



Zorginstituut Nederland

# Meerjarenagenda kwaliteitsproducten 2018 - 2021

# Inhoudsopgave

Voorwoord Sjaak Wijma, lid Raad van Bestuur Zorginstituut Nederland	3
Meerjarenagenda: prioriteitenlijst van te ontwikkelen kwaliteitsproducten	4
Meerjarenagenda: opbrengsten in 2017	7
Vanuit de Kwaliteitsraad Jan Kremer, voorzitter Kwaliteitsraad	9
Meerjarenagenda 2018 - 2021	10

## Voorwoord

We worden gemiddeld steeds ouder, we leven langer in goede gezondheid, maar we worden ook vaker chronisch ziek. Het is dan ook de vraag hoe we er voor zorgen dat de inwoners van Nederland nu en in de toekomst verzekerd zijn van goede zorg, niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk.

Zorginstituut Nederland stimuleert de verbetering van de kwaliteit van zorg in Nederland, onder meer door de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden, informatiestandaarden en meetinstrumenten (kwaliteitsproducten) te bevorderen. Deze moeten begrijpelijke en betrouwbare informatie geven over de kwaliteit van zorg. Op de Meerjarenagenda staat waar een kwaliteitsproduct voor wordt ontwikkeld en wanneer het af moet zijn. De focus ligt hierbij op kwaliteitsproducten die prioriteit hebben, bijvoorbeeld omdat ze veel mensen raken.

Zorginstituut Nederland hard gewerkt aan verdere versterking van het beleid rondom de Meerjarenagenda door hierover goede afspraken te maken met de publieke partners, zoals de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Nederlandse Zorgautoriteit en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De eerste resultaten daarvan zijn inmiddels zichtbaar.

Zorginstituut Nederland stelt de Meerjarenagenda op na overleg met partijen in de zorg. Samen spreken wij af welke organisatie een kwaliteitsproduct gaat opleveren en wanneer. Als partijen de opleverdatum van een kwaliteitsproduct niet halen, kan Zorginstituut Nederland de regie overnemen. Dat houdt in dat Zorginstituut Nederland een kwaliteitsproduct laat opstellen door de Kwaliteitsraad. Zorginstituut Nederland heeft de ambitie om met de Meerjarenagenda midden in het zorgveld te staan.

De Meerjarenagenda in deze publicatie is een momentopname. Onze blik is naar de toekomst gericht. We doen het samen, voor goede en betaalbare zorg. Nu en in de toekomst.

**Sjaak Wijma**

Lid Raad van Bestuur

# Meerjarenagenda: prioriteitenlijst van te ontwikkelen kwaliteitsproducten

## Wat is de Meerjarenagenda?

De Meerjarenagenda is de agenda met de te ontwikkelen kwaliteitsproducten en bijbehorende deadlines. Deze zijn tot stand gekomen na overleg met veldpartijen en na advies van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Op de Meerjarenagenda staat voor welke zorg met voorrang kwaliteitsproducten worden ontwikkeld of onderhouden. Kwaliteitsproducten wordt gebruikt als een verzamelnaam voor:

- kwaliteitsstandaarden (beschrijven wat goede zorg is),
- meetinstrumenten (bijbehorende indicatoren om kwaliteit te meten) en
- informatiestandaarden (afspraken over uitwisselbaarheid van gegevens).

Kwaliteitsproducten worden op de Meerjarenagenda geplaatst om te voorkomen dat de ontwikkeling van een kwaliteitsproduct vertraging oploopt of om eventuele impasses tussen partijen in de zorg te doorbreken.

## Waar kan ik de Meerjarenagenda vinden?

De Meerjarenagenda staat overzichtelijk weergegeven op [www.zorginzicht.nl](http://www.zorginzicht.nl). Dit is een website van Zorginstituut Nederland waarop ook het Register te vinden is.

## Wat is het doel van de Meerjarenagenda?

Zorginstituut Nederland stimuleert de verbetering van de kwaliteit van zorg in Nederland onder meer door de ontwikkeling van kwaliteitsproducten te bevorderen. Kwaliteitsproducten moeten begrijpelijke en betrouwbare informatie geven over de kwaliteit van zorg.

De Meerjarenagenda draagt hier op twee manieren aan bij:

1. Door partijen in de zorg te stimuleren tijdig en gezamenlijk kwaliteitsproducten te ontwikkelen, die de kwaliteit van zorg in Nederland helpen te verbeteren.
2. Door kwaliteitsverbetering te stimuleren waar deze nog niet of traag van de grond komt, maar waar het wel hard nodig is.

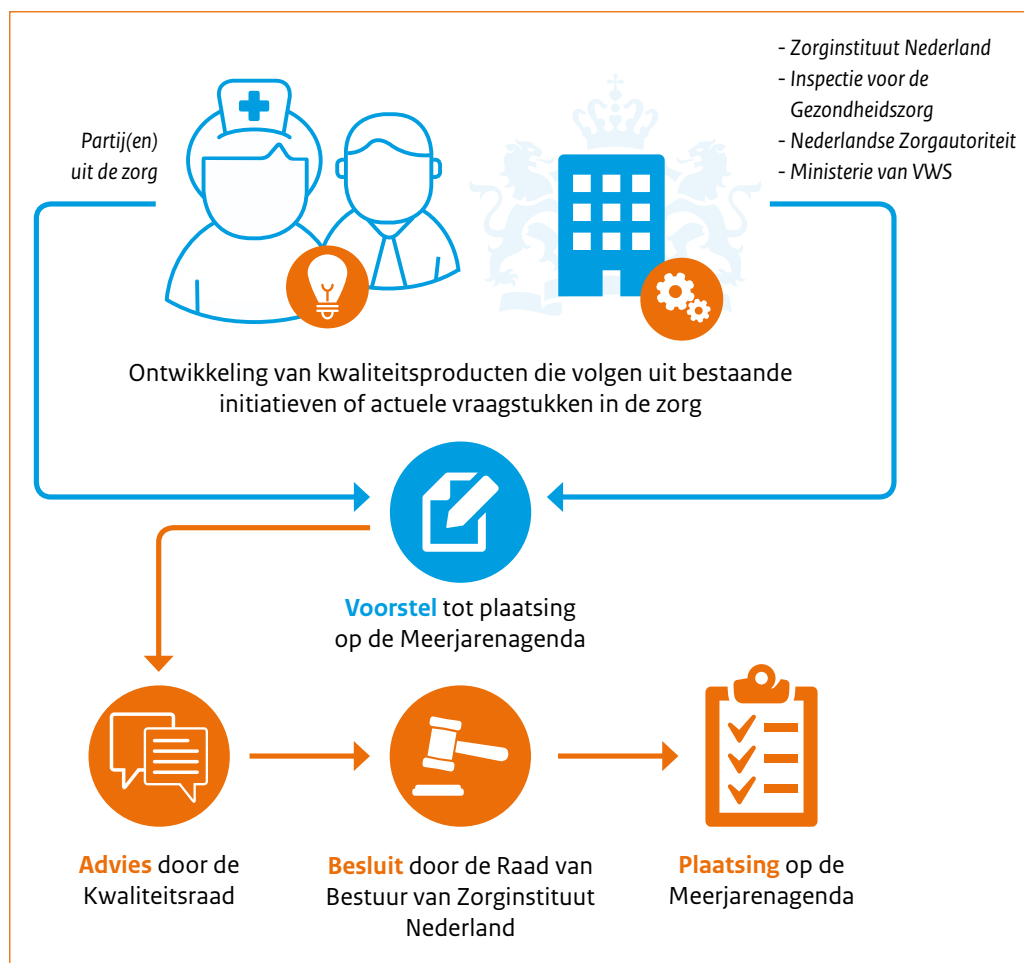
## Wie kan kwaliteitsproducten aandragen en waarom?

Op twee manieren kan een onderwerp voor de Meerjarenagenda worden aangedragen:

1. Partijen in de zorg ontwikkelen een kwaliteitsproduct en stellen gezamenlijk aan Zorginstituut voor om dit op de Meerjarenagenda te plaatsen. Zorginstituut Nederland stelt de planning van het kwaliteitsproduct op na overleg met partijen. Samen speken zij af welke organisatie de ontwikkeling van het kwaliteitsproduct gaat coördineren en wat de opleverdatum is. Samenwerking kan bijvoorbeeld plaatsvinden tussen patiëntenorganisaties, wetenschappelijke verenigingen, brancheorganisaties, zorgverleners en zorgverzekeraars.
2. De IGZ, de NZa en VWS kunnen individueel of in samenwerking kwaliteitsproducten voor plaatsing op de Meerjarenagenda bij Zorginstituut Nederland aandragen.

## Hoe komt een onderwerp wel of niet op de Meerjarenagenda?

De Raad van Bestuur van Zorginstituut Nederland neemt het besluit om een onderwerp wel of niet op de Meerjarenagenda te plaatsen. Dit gebeurt na advies van de Kwaliteitsraad. Deze adviescommissie is verbonden aan Zorginstituut Nederland en adviseert de Raad van Bestuur om een onderwerp wel of niet op de Meerjarenagenda op te nemen. Nadat de Raad van Bestuur een besluit heeft genomen, ontvangen de indienende partijen een toelichting.



### Wie houdt de voortgang in de gaten?

De voortgang van een kwaliteitsproduct op de Meerjarenagenda wordt in eerste instantie bewaakt door de partij die het aanspreekpunt is. Zij geven hierbij zelf aan welke partij het aanspreekpunt is. Daarnaast houdt Zorginstituut Nederland de voortgang in de gaten en blijft er contact met betrokken partijen om de voortgang in de gaten te houden.

Als het nodig is, kan Zorginstituut Nederland bij de ontwikkeling helpen. Bijvoorbeeld door bijeenkomsten te organiseren. Of door de ontwikkeling meer tijd te geven of op te treden als onafhankelijk voorzitter bij het ontwikkelproces. De Kwaliteitsraad kan gevraagd worden om advies of om als bemiddelaar op te treden.

### Hoe gaat het verder als een kwaliteitsproduct af is?

Als het kwaliteitsproduct klaar is, neemt Zorginstituut Nederland het op in het Register. Het Register van Zorginstituut Nederland bevat alle kwaliteitsproducten die door organisaties van cliënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk zijn ontwikkeld om de kwaliteit van zorg in de praktijk te verbeteren.

Alle kwaliteitsproducten in het Register zijn getoetst aan de criteria in het Toetsingskader. Deze criteria zijn door Zorginstituut Nederland opgesteld na overleg met patiëntenorganisaties, zorgverleners en zorgverzekeraars

Als een kwaliteitsproduct niet op de Meerjarenagenda of in het Register staat, betekent dat niet dat veldpartijen geen kwaliteitsproduct kunnen ontwikkelen. Organisaties van cliënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars kunnen kwaliteitsproducten ontwikkelen en aanpassen en bij Zorginstituut Nederland aanbieden. Zorginstituut Nederland kan deze kwaliteitsproducten toetsen en in het Register opnemen.

### **Wat gebeurt er als een kwaliteitsproduct niet op tijd af is?**

Als veldpartijen de opleverdatum van een kwaliteitsproduct niet halen, kan Zorginstituut Nederland de zogeheten doorzettingsmacht gebruiken. Doorzettingsmacht betekent dat Zorginstituut Nederland de regie overneemt en de Kwaliteitsraad verzoekt om het kwaliteitsproduct op te stellen.

Zorginstituut Nederland is terughoudend met het inzetten van doorzettingsmacht en probeert dit zoveel mogelijk te voorkomen, bijvoorbeeld door de partijen die het kwaliteitsproduct ontwikkelen te begeleiden. Het is belangrijk dat partijen in de zorg samen kwaliteitsproducten ontwikkelen. Doorzettingsmacht wordt meestal ingezet om een impasse te doorbreken. En dan alleen op het onderdeel waar partijen niet uitkomen.

### **Hoe verloopt de doorzettingsmacht van Zorginstituut Nederland?**

Als de doorzettingsmacht wordt ingezet, vraagt de Raad van Bestuur van Zorginstituut Nederland aan de Kwaliteitsraad om het kwaliteitsproduct op te stellen en voor te dragen voor opname in het Register. De Kwaliteitsraad begint de ontwikkeling niet opnieuw, maar sluit aan op wat partijen al hebben ontwikkeld.

Een vast onderdeel van de ontwikkeling van het kwaliteitsproduct door de Kwaliteitsraad is een consultatieronde onder relevante partijen in de zorg.

# Meerjarenagenda: opbrengsten in 2017

Plaatsing op de Meerjarenagenda heeft in 2017 geleid tot diverse kwaliteitsproducten. Twee verslagen over opbrengsten en hoe deze tot stand kwamen.

## Intra-arteriële trombectomie (IAT)

Zorginstituut Nederland adviseerde eind 2016 aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een nieuwe behandeling bij een herseninfarct (beroerte) op te nemen in het basispakket, de behandeling intra-arteriële trombectomie (IAT). Per 1 januari 2017 is dit verzekerde zorg. De behandeling IAT is zeer complex. Voor verantwoorde implementatie moesten er afspraken komen over het implementeren van deze zorg in de spoedzorgketen voor patiënten met een herseninfarct. Er was op dat moment nog geen kwaliteitsstandaard.

De minister van VWS heeft aan de relevante partijen gevraagd om voor 1 juni 2017 een kwaliteitsstandaard op te stellen. Als stok achter de deur is deze datum op de Meerjarenagenda geplaatst; Zorginstituut Nederland was er hierdoor bij betrokken.

Hoewel de deadline zeer strak was, zagen alle partijen het belang van de kwaliteitsstandaard in. Ze hebben samengewerkt om deze tijdig op te leveren. Op 10 juli 2017 nam Zorginstituut Nederland de kwaliteitsstandaard '[Acuut Herseninfarct](#)' op in het Register.

De kwaliteitsstandaard bevat:

- een richtlijn beroertezorg,
- een regionaal voorbeeldprotocol,
- (volume)normen voor ziekenhuizen die acute beroertezorg leveren,
- een uitgebreide normenset, inclusief volumennormen voor IAT-centra en behandelaars,
- een indicatorenset met belangrijke doorlooptijden en
- patiënteninformatie, toegankelijk via [deze link](#).

Het voorbeeldprotocol wordt momenteel regionaal geïmplementeerd. Het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) rapporteert over deze implementatie aan de betrokken partijen en aan Zorginstituut Nederland. De zorgaanbieders in de regio's moeten de afspraak maken dat ze patiënten met acute uitvalsverschijnselen naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis brengen. Daar vindt intraveneuze trombolysie (IVT) plaats, de eerste behandeling bij een acuut herseninfarct.

Tevens wordt de diagnostiek uitgevoerd die nodig is om te beoordelen of een patiënt voor IAT in aanmerking komt. Indien het dichtstbijzijnde ziekenhuis geen IAT-centrum is, wordt de patiënt na diagnostiek en overleg vervoerd naar het regionale IAT-centrum. Binnen 24 uur moet de patiënt zijn teruggebracht naar het verwijzende ziekenhuis. Deze aanpak wordt *drip and ship* genoemd.

Voor deze aanpak is gekozen omdat slechts 7% van de patiënten met een herseninfarct in aanmerking komt voor IAT en de spoedzorg voor overige patiënten met acute uitvalsverschijnselen niet in gevaar mag komen.

## Hulpmiddelenzorg

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) nam in januari 2016 het initiatief om de hulpmiddelenzorg voor patiënten te verbeteren. Dit gebeurde naar aanleiding van signalen uit het veld dat patiënten vaak niet de juiste hulpmiddelen ontvangen.

Voorafgaand deed ZonMw in opdracht van het ministerie van VWS onderzoek om de problemen in kaart te brengen <sup>1</sup>. Het ministerie stelde voor om werkgroepen voor drie categorieën hulpmiddelen (voor stoma, continëntie en diabetes) in te zetten. De opdracht was om voor iedere categorie een kwaliteitsstandaard te ontwikkelen die tegelijkertijd als blauwdruk voor andere categorieën kon fungeren. Op 21 juni 2016 heeft Zorginstituut Nederland de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaarden opgenomen op de Meerjarenagenda om recht te doen aan de inspanningen van partijen en als stimulans voor het voltooien van de kwaliteitsstandaarden.

De plaatsing op de Meerjarenagenda gebeurde in samenspraak met het bestuurlijk overleg hulpmiddelen, met vertegenwoordigers van patiënten, verpleegkundigen, behandelaars, apothekers, producenten, leveranciers, zorgverzekeraars, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en Zorginstituut Nederland.

Omdat de werkgroepen veel overeenkomstige punten constateerden, werd besloten tot het ontwikkelen van een '[Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg](#)' (GKH). De kwaliteitsstandaarden zouden de meer specifieke onderwerpen per categorie beschrijven. De werkgroepen hebben zich enorm ingezet om tot resultaten te komen, waarbij zij blijf gaven verder te kijken dan belangen van de eigen organisatie. In juli 2017 zijn in het Register van Zorginstituut Nederland het GKH en drie aparte kwaliteitsstandaarden voor hulpmiddelenzorg bij [stoma](#), [continentie](#) en [diabetes](#) opgenomen. Kern hierbij is dat het hulpmiddel past bij de behoeften van de patiënt en doelmatig is. Naast de fysieke beperking moet ook rekening gehouden worden met iemands dagelijks leven. In het GKH staat hoe de keuze van het juiste hulpmiddel tot stand moet komen. Het geeft zorgverzekeraars houvast bij zorginkoop en patiënten kunnen hun zorgverzekeraar hierop aanspreken.

De aparte kwaliteitsstandaard diabetes werd op 24 april 2017 door alle relevante partijen voorgedragen aan Zorginstituut Nederland ter opname in het Register. De partijen gaven hierbij aan geen overeenstemming te hebben bereikt over de substitutie van de bloedglucosemeter op economische gronden. De partijen hebben Zorginstituut Nederland gevraagd om op dit punt doorzettingsmacht in te zetten.

De RvB van Zorginstituut Nederland gaf de Kwaliteitsraad op 1 juni 2017 opdracht om de kwaliteitsstandaard te voltooien en een tekst op te stellen over het gevraagde onderdeel. Hierop is een commissie samengesteld uit twee leden van de Kwaliteitsraad en een extern lid. Deze was ervaringsdeskundige en zorgverlener. De voltooide kwaliteitsstandaard is 31 juli 2017 opgenomen in het Register.

Het plaatsen van de kwaliteitsstandaarden op de Meerjarenagenda is een stimulans geweest voor het voltooien van de kwaliteitsstandaard, voor de kwaliteit en een aanzet voor duurzame verbetering van de hulpmiddelenzorg. In de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaarden is vanaf het begin nagedacht over het implementatie- en doorontwikkeltraject. Het eigenaarschap is vastgelegd en de trekkers voor de deelonderwerpen zijn benoemd. Daarnaast is afgesproken om patiëntinformatie, meetinstrumenten en informatiestandaarden met betrekking tot de opgeleverde kwaliteitsstandaarden te ontwikkelen en wordt gestreefd naar een lerend systeem betreffende de verstrekking van het juiste hulpmiddel, inclusief de daarvoor benodigde data. Om de resultaten toekomstbestendig te maken, wordt een door partijen gedragen platform hulpmiddelenzorg ingesteld.

<sup>1</sup> Verkenning extramurale hulpmiddelen met aanspraak op basis van de zorgverzekeringswet en hulpmiddelen voor diabetes, incontinentie en stoma als voorbeeld. ZonMw, 2015.



## Vanuit de Kwaliteitsraad

De Kwaliteitsraad is een onafhankelijke adviescommissie die Zorginstituut Nederland adviseert over de kwaliteit van zorg. Een van de voornaamste taken is het adviseren over de Meerjarenagenda.

De Kwaliteitsraad adviseert de Raad van Bestuur van Zorginstituut Nederland of kwaliteitsproducten op de Meerjarenagenda geplaatst moeten worden. Hierbij stelt de Kwaliteitsraad zich de volgende vraag: is dit een kwaliteitsvraagstuk dat niet kan wachten én waarbij de ontwikkeling van een kwaliteitsstandaard, meetinstrument of informatiestandaard bijdraagt aan de oplossing van een in de zorgpraktijk ervaren probleem?

Door kwaliteitsproducten op de Meerjarenagenda te zetten maken we eigenlijk afspraken met de betrokken partijen; dit is wat we belangrijk vinden voor de kwaliteit van zorg in Nederland en we zorgen er met zijn allen voor dat het voor elkaar komt.

De Kwaliteitsraad biedt ook hulp bij kwaliteitsproducten die op de Meerjarenagenda staan. Dit gebeurt regelmatig; soms kan alleen al een onafhankelijk technisch voorzitter een projectgroep weer net dat duwtje geven waar het om vraagt. Op die manier blijven de verantwoordelijkheid en het eigenaarschap daar waar het hoort, bij de betrokken partijen. We werken samen met alle partijen om die belangrijke kwaliteitsproducten op tijd af te hebben.

Zowel Zorginstituut Nederland als de Kwaliteitsraad leren van hoe we de laatste jaren met de Meerjarenagenda om zijn gegaan. Hoewel de Kwaliteitsraad bestaat uit mensen met een uitgebreid netwerk in de zorg, speelt toch steeds de vraag: "Weten we wel alles wat er speelt?". Welke kwaliteitsvraagstukken spelen er bij patiënten en mantelzorgers, bij artsen en verzorgers, bij ziekenhuizen en praktijken en bij zorgverzekeraars?

Om hier zo goed mogelijk van op de hoogte te zijn, startten we in 2017 met een ronde bij verschillende databronnen. Bijvoorbeeld bij het Landelijk Meldpunt Zorg van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Dit meldpunt krijgt vragen en klachten over de kwaliteit van zorg binnen van patiënten, jaarlijks rond de 6000. Dit is een geweldige bron van informatie en kan signalen bevatten over welke kwaliteitsvraagstukken het meest prangend zijn.

Net als dit meldpunt zijn er meer databronnen in Nederland. Door de signalen vanuit alle hoeken van de samenleving op te halen, kan de Kwaliteitsraad tijdiger kwaliteitsvraagstukken signaleren die om de ontwikkeling of herziening van een kwaliteitsstandaard, meetinstrument of informatiestandaard vragen en die niet langer kunnen wachten. Resultaat hiervan zal een Meerjarenagenda zijn met kwaliteitsproducten die de kwaliteit van zorg verbeteren op die gebieden waar dit het meeste nodig is.

Daarom bij deze ook een vraag en een oproep: Heeft of weet u van bronnen waaruit signalen te halen zijn waar het de kwaliteit van zorg betreft? Laat het ons vooral weten!

**Jan Kremer**

Voorzitter Kwaliteitsraad

## Meerjarenagenda: 2018 - 2021

De volgende kwaliteitsproducten staan momenteel op de Meerjarenagenda 2018 - 2021.

### Artrose heup-knie - conservatieve behandeling, inclusief transmurale stepped care afspraken

Wat wordt er gemaakt	Kwaliteitsstandaard
Coördinerende partij	Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)
Contactpersoon Zorginstituut Nederland	Mw. I. de Groot MSc. 020 797 82 83 <a href="mailto:igroot@zinl.nl">igroot@zinl.nl</a>
Uiterste opleverdatum	1 mei 2018

### Artrose heup-knie

Wat wordt er gemaakt	Kwaliteitsstandaard
Coördinerende partij	Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)
Contactpersoon Zorginstituut Nederland	Mw. I. de Groot MSc. 020 797 82 83 <a href="mailto:igroot@zinl.nl">igroot@zinl.nl</a>
Uiterste opleverdatum	1 mei 2018

### Totale heupprothese

Wat wordt er gemaakt	Kwaliteitsstandaard
Coördinerende partij	Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)
Contactpersoon Zorginstituut Nederland	Mw. I. de Groot MSc. 020 797 82 83 <a href="mailto:igroot@zinl.nl">igroot@zinl.nl</a>
Uiterste opleverdatum	1 mei 2018

Partijen in de zorg willen de behandelstrategie voor artrose van de heup en knie actualiseren en beter op elkaar afstemmen. Afspraken hierover zijn onder meer vastgelegd in het '[Verbetersignalement voor mensen met artrose van knie en heup](#)' (Zorginstituut Nederland, 2014). Daarnaast is de gezamenlijke ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden voor fysio- en oefentherapeutische zorg, onderdeel van de conservatieve behandeling van artrose bij knie en heup, een belangrijke voorwaarde voor opname van fysio- en oefentherapie in het basispakket. Door deze drie richtlijnen op de Meerjarenagenda te plaatsen, wil Zorginstituut Nederland de ontwikkeling van de richtlijnen borgen en voorkomen dat de ontwikkeling van deze richtlijnen vertraging oploopt.

### Cosmetische geneeskunde

Wat wordt er gemaakt	Kwaliteitskader en addendum met bekwaamheidseisen
Coördinerende partij	Zorginstituut Nederland
Contactpersoon Zorginstituut Nederland	Mw. K. Boerman MSc. 020 797 89 04, <a href="mailto:kboerman@zinl.nl">kboerman@zinl.nl</a>
Uiterste opleverdata	Kwaliteitskader 9 maart 2018, addendum met bekwaamheidseisen 1 juli 2018

In nauwe samenwerking met de relevante partijen (artsen, medisch specialisten, Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland) stelt Zorginstituut Nederland een inhoudelijk kwaliteitskader Cosmetische Geneeskunde op. Een inhoudelijk kwaliteitskader beschrijft uitsluitend wat de partijen geza-

menlijk verstaan onder goede cosmetische zorg om de kwaliteit en veiligheid van zorg voor de cliënt te waarborgen. Na de vaststelling van het inhoudelijke kwaliteitskader zal in samenspraak met partijen een addendum (toevoeging) met bekwaamheidseisen worden opgesteld. Zorginstituut Nederland onderschrijft het belang van het opstellen van de richtlijnen en normen en heeft daarom het onderwerp op de Meerjarenagenda geplaatst.

### Geestelijke gezondheidszorg

Wat wordt er gemaakt	43 kwaliteitsstandaarden
Coördinerende partij	Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ
Contactpersoon Zorginstituut Nederland	Mw. V. Noordman MSc. 020 797 83 55, <a href="mailto:vnoordman@zinl.nl">vnoordman@zinl.nl</a>
Uiterste opleverdatum	1 januari 2018

Het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ heeft Zorginstituut Nederland gevraagd om het hele programma met te ontwikkelen kwaliteitsstandaarden op de Meerjarenagenda op te nemen. Van alle kwaliteitsstandaarden is vastgelegd wie ermee aan de gang gaan, wat het moet worden en wanneer het afgerond is. Met de voordracht voor plaatsing op de Meerjarenagenda laten de GGZ-partijen zien dat zij zich committeren aan het programma en de doelstellingen van het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ. Door opname van het programma op de Meerjarenagenda laat Zorginstituut Nederland zien de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden in de GGZ extra aandacht te geven en ondersteuning te bieden als een van de trajecten dreigt te stagneren.

### Kinderen van ouders met psychische problemen en kinderen van verslaafde ouders

Wat wordt er gemaakt	Kwaliteitsstandaard
Coördinerende partij	Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ
Contactpersoon Zorginstituut Nederland	Mw. V. Noordman MSc. 020 797 8355, <a href="mailto:vnoordman@zinl.nl">vnoordman@zinl.nl</a>
Uiterste opleverdatum	1 januari 2019

De kwaliteitsstandaard kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP) / kinderen van verslaafde ouders (KVO) levert een handreiking aan hulpverleners om tijdens de behandeling van volwassenen met psychische of verslavingsproblematiek, ook aandacht te besteden aan de kinderen van die patiënten en een beter beeld te krijgen van hoe het met die kinderen gaat. De adviezen en instrumenten in deze kwaliteitsstandaard zijn erop gericht om ouders, kinderen en gezinnen te helpen om KOPP/KVO-problematiek te herkennen en er effectiever mee om te gaan. Hierdoor kunnen problemen van KOPP/KVO-kinderen tijdig worden voorkomen en verholpen en kan verergering worden vermeden. De aanbevolen interventies kunnen gericht zijn op het kind of de kinderen, de ouder en het gezin. In aansluiting op de leefomgeving van de patiënt kunnen deze interventies ook gericht zijn op het netwerk (zoals de school) en de hulpverlening voor kinderen.

### Kwaliteitsontwikkeling in de mondzorg

Wat wordt er gemaakt	11 kwaliteitsstandaarden en 7 meetinstrumenten
Coördinerende partij	Vereniging Kennisinstituut Mondzorg (KiMo)
Contactpersoon Zorginstituut Nederland	Dhr. H.J. Trouw MSc. 020 797 85 35, <a href="mailto:htrouw@zinl.nl">htrouw@zinl.nl</a>
Uiterste opleverdata	zie onder

De ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden in de mondzorg loopt achter op andere medische sectoren. In 2015 heeft Zorginstituut Nederland de mondzorgsector gevraagd om met een concreet plan van aanpak

te komen om de kwaliteit van zorg in de keten verder te verbeteren. Om de ontwikkeling te steunen en de urgentie te benadrukken heeft Zorginstituut Nederland in februari 2016 een aantal kwaliteitsstandaarden met bijbehorende meetinstrumenten op de Meerjarenagenda geplaatst.

De volgende kwaliteitsstandaarden worden geüpdatet en aangevuld en inclusief meetinstrumenten en informatiestandaarden voor het Register aangeboden:

- Peri-implantitis (aanbieden Register: richtlijn 1 maart 2018, meetinstrumenten 1 juli 2018)
- implantaat gedragen prothese (aanbieden Register: richtlijn 1 maart 2018, meetinstrumenten 1 juli 2018)
- Klachtenvrije verstandskies (aanbieden Register: december 2018)
- Antistolling in de mondzorg (aanbieden Register: december 2019)
- Polyfarmacie ouderen (aanbieden Register: december 2019)
- Mondzorg jeugdigen (aanbieden Register: 1 april 2020)
- Mondzorg kwetsbare ouderen aanbieden Register: 1 juli 2020)
- Daarnaast wordt er eind 2020 nog een nader te bepalen kwaliteitsstandaard inclusief meetinstrumenten en informatiestandaard ontwikkeld en aan het Register aangeboden.

### Traumatisch hersenletsel

Wat wordt er gemaakt	Zorgstandaard
Coördinerende partij	Hersenstichting
Contactpersoon Zorginstituut Nederland	Mw. drs. L.M. Rooseboom 020 797 84 39, <a href="mailto:mrooseboom@zinl.nl">mrooseboom@zinl.nl</a>
Uiterste opleverdatum	31-01-2017. Zorginstituut Nederland heeft de regie overgenomen en de Kwaliteitsraad verzocht de kwaliteitsstandaard te ontwikkelen. Momenteel loopt er een schriftelijke consultatieronde.

Zorginstituut Nederland heeft de zorgstandaard traumatisch hersenletsel op de Meerjarenagenda geplaatst door het ontbreken van de zorgverzekeraars bij de aanbidding van de kwaliteitsstandaard aan het Register. Kwaliteitsstandaarden die worden aangeboden zonder betrokkenheid van de zorgverzekeraar kunnen en worden namelijk niet in het Register opgenomen. Aangezien Zorginstituut Nederland de zorgstandaard traumatisch hersenletsel als een norm voor goede zorg beschouwt en de zorgstandaard voldoet aan de overige criteria van het Toetsingskader is de zorgstandaard op de Meerjarenagenda geplaatst. Zorginstituut Nederland heeft de zorgverzekeraars verzocht om binnen de gestelde termijn de zorgstandaard alsnog te onderschrijven. Deze termijn is niet gehaald. In het belang van goede zorg heeft Zorginstituut Nederland daarom de regie op de totstandkoming van de zorgstandaard traumatisch hersenletsel overgenomen.

# Colofon

## Over Zorginstituut Nederland

Zorginstituut Nederland adviseert het ministerie van VWS over de inhoud en de omvang van het wettelijk verzekerde zorgpakket (het basispakket). Ook verduidelijkt Zorginstituut Nederland welke zorg wel of niet tot dit basispakket behoort. Verder richt het zich, samen met de betrokken beroepsgroepen en patiënten, op de verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg in Nederland en zorgt het ervoor dat iedereen toegang heeft tot betrouwbare informatie over de kwaliteit van de geleverde zorg. Ten slotte ziet Zorginstituut Nederland erop toe dat burgers in Nederland verzekerd zijn en blijven voor het basispakket.

## Dit is een publicatie van

Zorginstituut Nederland

info@zinl.nl

www.zorginstituutnederland.nl

020 797 85 85

## Aan deze uitgave werkten mee

Nicolette Huiskes

Jan Kremer

Ferry Nagel

Jeroen Poot

Ineke Roede

Sjaak Wijma

## Eindredactie

Donna Smit

## Vormgeving

Marjolein Brink

Rogier van der Haak

September 2017