



## Aanbiedingsformulier kwaliteitsstandaarden

Het aanbiedingsformulier kunt u digitaal aanleveren via [Register@zinl.nl](mailto:Register@zinl.nl).

De organisaties van cliënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars bieden de informatiestandaard aan. Door vermelding van deze organisaties bij criterium 2 of bij het overgangscriterium geven deze organisaties aan dat het Aanbiedingsformulier juist en volledig is ingevuld.

### Algemene informatie kwaliteitsstandaard

Naam kwaliteitsstandaard

1 Wat is de naam van de kwaliteitsstandaard?

Kwaliteitskader Cosmetische Zorg

Naam aanspreekpunt

2 Wie is het aanspreekpunt (welke partij) voor de kwaliteitsstandaard?

Organisatie

Zorginstituut Nederland

E-mailadres

register@zinl.nl

Telefoonnummer

3 Op welke zorgvraag/aandoening(en) heeft de kwaliteitsstandaard betrekking?

Cosmetische zorg

Datum

4 Op welke datum staat een revisie van de kwaliteitsstandaard ingepland?

01-01-2023

5 Welke partijen zijn betrokken bij het ontwikkelen en/of onderhouden van deze kwaliteitsstandaard?

ANT, Consumentenbond, DALA, FMS, Huisartskliniek, IGJ, KNMT, LHV, NAPA, NOG, NVH, NVVCC, NVCG, NVDFE, NVDV, NVEPC, NVKF, NVKNO, NVMKA, NVPC, Patiëntenfederatie NL, V&VN-VS, ZKN en ZN.

6 Welke documenten zijn aangeleverd bij de aanbieding van de kwaliteitsstandaard?

- Aanbiedingsbrief Kwaliteitsraad  
- Kwaliteitskader Cosmetische Zorg  
- Samenvatting

7 De kwaliteitsstandaard is een:  
> Deze informatie kunt u vinden in het Toetsingskader

- richtlijn  
 zorgstandaard  
 zorgmodule  
 anders, namelijk..

Toelichting

Kwaliteitskader

## Korte beschrijving kwaliteitsstandaard

- > Hieronder dient een korte beschrijving van de essentie van de kwaliteitsstandaard ingevuld te worden (max. 200 woorden). De beschrijving wordt gebruikt als korte toelichtende tekst op de website Zorginzicht.

Toelichting

Het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg is bedoeld voor alle zorgverleners en zorginstellingen die cosmetische of esthetische geneeskundige behandelingen uitvoeren. Het beschrijft de landelijke afspraken over hoe de cosmetische zorg georganiseerd moet zijn, opdat een cliënt overal in Nederland dezelfde veilige en kwalitatief goede cosmetische zorg krijgt.

## 1 Criterium 1

De relevante partijen zijn betrokken bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard of hebben er gemotiveerd van afgezien.

- > De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in welke partijen betrokken zijn geweest bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard.

cliënten

Toelichting

Consumentenbond en Patiëntenfederatie Nederland

zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT), Federatie Medisch Specialisten (FMS), Huisartskliniek, Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT), Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Nederlandse Associatie Physician Assistents (NAPA), Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG), Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH, Nederlandse Vereniging Voor Cosmetische Chirurgie (NVVCC), Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde (NVCG), Nederlandse Vereniging voor Dento Faciale Esthetiek (NVDFE), Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV), Nederlandse Vereniging voor Esthetische Plastische Chirurgie (NVEPC), Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd Halsgebied (NVKNO), Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie (NVMKA), Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC), Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland - Verpleegkundig Specialisten (V&VN-VS)

zorgverzekeraars

Toelichting

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

1.1 Welke partijen zijn betrokken bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard?

- > Graag een uitputtende opsomming geven onderverdeeld in de volgende categorieën.

## Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden  
Zorginstituut Nederland

anders, nl

Toelichting

Dutch Aesthetic Laser Association (DALA), Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF), Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN).

ja  nee

Bovenstaande partijen waren betrokken bij de totstandkoming van de conceptversie Kwaliteitskader Cosmetische Zorg 1.0. waarop het Zorginstituut zijn doorzettingsmacht heeft ingezet. Alle partijen zijn betrokken in de bestuurlijke consultatie van de door de Kwaliteitsraad van het Zorginstituut ontwikkelde aangepaste concept van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg.

1.2 Zijn dit de relevante partijen?

- > Licht toe.

1.3 Motiveer hoe is besloten welke partijen wel/niet relevant zijn. Als er meerdere organisaties waren die in aanmerking konden komen, is er dan sprake geweest van overleg om een goede vertegenwoordiging te realiseren?

> Licht toe.

1.4 Welke relevante partijen waren uitgenodigd en hebben gemotiveerd afgezien van betrokkenheid bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard?

> Licht toe.

1.5 Waren de taken en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen duidelijk?

> Licht toe.

Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg zijn doorzettingsmacht ingezet. De Kwaliteitsraad van het Zorginstituut heeft in het doorzettingstraject als uitgangspunt voor het kwaliteitskader de conceptversie van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg versie 1.0 genomen, welke door bovenstaande partijen was opgesteld. Ook heeft de Kwaliteitsraad alle bovenstaande partijen betrokken in de consultatie van het aangepaste concept van het kwaliteitskader.

- Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG); het NHG is de wetenschappelijke vereniging van huisartsen met als doel een wetenschappelijk verantwoorde beroepsuitoefening door de huisarts te bevorderen. Zij richt zich daarbij op het aanbod huisartsgeneeskundige zorg zoals in 2015 door de LHV is omschreven (zie 'Handboek verrichtingen in de huisartspraktijk'). Het NHG rekent de cosmetische geneeskunde niet tot haar scope en doet geen uitspraken over de voorwaarden waaraan ingrepen op cosmetische indicatie moeten voldoen.

- Nederlandse Zorgautoriteit (NZa); het project heeft geen effect op de registratie- en declaratiecodes voor cosmetische zorg. Aangezien het niet-verzekerde zorg betreft.

- > De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in het proces van betrokkenheid en verantwoordelijkheid van partijen bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard.

ja  nee

Het proces van het doorzettingsmachttraject is duidelijk en tijdig naar de betrokken partijen gecommuniceerd.

- 1.6 Hebben alle betrokken partijen naar hun mening voldoende gelegenheid gekregen om naar behoren bij te dragen en is hun bijdrage naar behoren verwerkt?

ja  nee

Alle bovenstaande partijen zijn betrokken in de consultatie van het aangepaste concept van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg. De Kwaliteitsraad heeft kennisgenomen van de waardevolle reacties op het concept en waar nodig het kwaliteitskader aangepast.

- 1.7 Is de invloed van belangenverstrengeling naar mening van betrokken partijen zoveel mogelijk beperkt? Zijn de verschillende belangen onderkend, zichtbaar en controleerbaar gemaakt? Bijvoorbeeld conform de Code Belangenverstrengeling van KNAW et al (2012).

> Licht toe.

- 1.8 Is de externe commentaarrronde naar de mening van alle betrokken partijen zorgvuldig doorlopen?

> Licht toe.

- 1.9 Komt het cliëntenperspectief naar de mening van de cliënten voldoende uit de verf?

> Licht toe.

- 1.10 Zijn de cliëntenvertegenwoordigers materieel en immaterieel in staat gesteld om hun rol bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard te vervullen en hun taken te realiseren?

> Licht toe.

- 1.11 Beschrijft de kwaliteitsstandaard de grens tussen verantwoorde en onverantwoorde zorg?

> Licht toe.

> De volgende vraag geeft het Zorginstituut inzicht in de mogelijkheden voor handhaving van de kwaliteitsstandaard.

ja  nee > Zo ja, zijn er naar de mening van de IGJ voldoende handvatten om de kwaliteitsstandaard te kunnen handhaven?

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) is bij de ontwikkeling van het kwaliteitskader betrokken geweest en heeft suggesties gedaan om de handhaafbaarheid van het kader te borgen.

## Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden  
Zorginstituut Nederland

- 1.12 Overige toelichting bij criterium 1

Naast een deskundige op het gebied van het cliëntenperspectief, heeft de Kwaliteitsraad ook twee externe deskundigen geraadpleegd op het gebied van medische inhoud en opleiding. Beide personen op persoonlijke titel.

## 2

### Criterium 2

De betrokken partijen dragen de kwaliteitsstandaard gezamenlijk voor.

> De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in de voordracht van de kwaliteitsstandaard door de partijen.

Nee. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg zijn doorzettingmacht ingezet.

- 2.1 Is de procedure voor het gezamenlijk voordragen vastgesteld bij de aanvang van de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard en was deze voor iedereen duidelijk?

> Licht toe.

- 2.2 Dragen alle betrokken partijen (partijen die betrokken zijn bij het opstellen van de kwaliteitsstandaard) de kwaliteitsstandaard gezamenlijk voor? Indien dat niet het geval is, wat zijn hiervoor de gronden?

> Licht toe.

Nee. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg zijn doorzettingmacht ingezet.

- 2.3 Onderschrijven alle betrokken partijen de kwaliteitsstandaard? Indien dat niet het geval is, wat zijn hiervoor de gronden?

> Licht toe onderverdeeld in de volgende categorieën van partijen.

cliënten

Toelichting

Nee. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg zijn doorzettingmacht ingezet. De volgende partijen zijn door de Kwaliteitsraad in de ontwikkeling van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg wel geconsulteerd: de Consumentenbond en Patiëntenfederatie Nederland.

zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

Nee. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg zijn doorzettingmacht ingezet. De volgende partijen zijn door de Kwaliteitsraad in de ontwikkeling van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg wel geconsulteerd: ANT, FMS, Huisartskliniek, KNMT, LHV, NAPA, NOG, NVH, NVVCC, NVCG, NVDFE, NVDV, NVEPC, NVKNO, NVMKA, NVPC en V&VN-VS.

zorgverzekeraars

Toelichting

Nee. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg zijn doorzettingsmacht ingezet. De volgende partijen zijn door de Kwaliteitsraad in de ontwikkeling van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg wel geconsulteerd: ZN.

 anders, nl

Toelichting

Nee. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg zijn doorzettingsmacht ingezet. De volgende partijen zijn door de Kwaliteitsraad in de ontwikkeling van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg wel geconsulteerd: DALA, IGJ, NVKF, ZKN.

Toelichting

Ja. Alle bovenstaande partijen zijn betrokken in de consultatie van het aangepaste concept van het kwaliteitskader. De Kwaliteitsraad heeft kennisgenomen van de waardevolle reacties op het concept en waar nodig het kwaliteitskader aangepast.

Toelichting

-

### 3 Criterium 3

De kwaliteitsstandaard bevat een adequate beschrijving van de inhoud van zorg en de organisatie van het zorgproces, inclusief voldoende uitspraken voor het proces samen beslissen.

*Het Zorginstituut verwacht dat er in de kwaliteitsstandaard aandacht is besteed aan een aantal elementen (genoemd in onderstaande vragen). Deze elementen kunnen door de relevante partijen benaderd worden als checklist bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard. Afhankelijk van de beschreven zorg, kunnen bepaalde elementen klein of zelfs afwezig zijn. Hierbij benadrukt het Zorginstituut dat het antwoord 'niet van toepassing', met een korte toelichting waarom dit element niet van toepassing is, in deze gevallen kan volstaan en dat dit antwoord geen afbreuk doet aan de kwaliteit van de betreffende kwaliteitsstandaard.*

 ja  nee

Toelichting

Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van het gehele zorgproces vanuit het perspectief van de cliënt. Zijn hier bij voldoende uitspraken gedaan over het stellen van indicaties voor diagnostiek en behandeling en/of ondersteuning?

*Indien 'nee' licht toe.*

## Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden  
Zorginstituut Nederland

3.2  ja  nee

Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van het gebruik van gepaste zorg (doelmatigheid)?

*Indien 'nee' licht toe.*

Toelichting

Kenmerkend voor cosmetische zorg is dat zorgverleners zich bezighouden met wensgeneeskunde. Dit betekent dat er geen medische noodzaak of vergoeding vanuit de basisverzekering voor een behandeling is, maar dat mensen voor een behandeling kiezen vanuit de wens het uiterlijk te verfraaien. De zorginstelling moet de zorg zo inrichten, dat de cliënt een bewuste keuze kan maken voor een cosmetische behandeling. Niet de behandeling staat centraal, maar de cliënt met een bij voorkeur weloverwogen vraag. Voorwaarde hiervoor is het verstrekken van goede informatie.

 ja  nee

3.3 Bevat de kwaliteitsstandaard voldoende uitspraken voor het proces samen beslissen en het gebruik van eventuele bijbehorende beslisondersteunende instrumenten, zoals keuzehulpen?

*Licht toe.*

Om cliënten goede informatie te kunnen geven, moeten zorginstellingen en zorgverleners aan kwaliteitseisen voldoen. In hoofdstuk 2 'Goede informatievoorziening' worden de kwaliteitseisen beschreven die ingaan op: gezamenlijke besluitvorming en keuze-informatie en rechten van de cliënt.

Consistent met

Niet van toepassing

3.4 Geef aan of de kwaliteitsstandaard consistentie of inconsistentie vertoont met ander standaarden die zijn opgenomen in het Register en of dit bezwaarlijk is.

Inconsistent met

Niet van toepassing

Toelichting

Geen (in)consistenties met andere kwaliteitsstandaarden in het Register.

3.5  ja  nee

Zijn de gebruikte kernbegrippen gedefinieerd en is aangegeven wat zorgverleners documenteren en als informatie aan elkaar overdragen?

*Indien 'nee' licht toe.*

Toelichting

 ja  nee

Toelichting

3.6 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van controle-momenten, evaluatiemomenten en overlegmomenten?

*Indien 'nee' licht toe.*

3.7 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van zelfmanagement of eigen regie al dan niet met ondersteuning

ja  nee

Toelichting

> *Indien 'nee' licht toe.*

3.8 Bevat de kwaliteitsstandaard een toelichting op bewijsvoering? Beschrijf de methoden waarop de aanbevelingen in de kwaliteitsstandaard tot stand zijn gekomen.

ja  nee

Toelichting

In het formuleren van de kwaliteitseisen is gebruik gemaakt van verschillende bronnen; wetgeving, richtlijnen, leidraden, handreikingen, toetsingscriteria, rapporten en ervaringen van deskundigen. Tevens heeft er een juridische toets plaatsgevonden om na te gaan of het kwaliteitskader aansluit bij de Wet BIG en de Mededingingswet.

3.9 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van de structuur van het zorgproces?

> *Hierbij gaat het bijvoorbeeld om:  
De inhoud en positie van een behandel- of zorgplan, een behandel- of zorgdoel.  
De benodigde informatie- en communicatiesystemen.  
De benodigde middelen.*

ja  nee

Toelichting

3.10 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van de aansturing en verantwoordelijkheidstoedeling van het zorgproces?

ja  nee

Toelichting

> *Indien 'nee' licht toe.*

De regiefunctie.

> *Licht toe.*

ja  nee

Toelichting

De hoofdbehandelaar is verantwoordelijk voor de veiligheid in het hele zorgtraject dat de cliënt doorloopt, met de bijbehorende informatie-uitwisseling. Dit zijn de volgende onderdelen: intake en acceptatie; consult; behandeling of operatie; ontslag; nazorg; het medisch dossier; uitwisseling van informatie tussen zorgverleners. Bij medische overdracht van de cliënt wordt ook het hoofdbehandelaarschap overgedragen.

## Aanbiedingsformulier

**Kwaliteitsstandaarden**  
Zorginstituut Nederland

De verdeling van de verantwoordelijkheden tussen professionals onderling en tussen professionals en informele zorgverleners en cliënt.

> *Licht toe.*

De noodzakelijke coördinatiefunctie.

> *Licht toe.*

Een toelichting over de van toepassing zijnde andere kwaliteitsstandaarden.

> *Licht toe.*

De monitoring van het individuele behandelplan.

> *Licht toe.*

3.11 Is voldoende beschreven op welke wijze de implementatie van de kwaliteitsstandaard zal plaatsvinden en aan welke voorwaarden daarvoor moet zijn voldaan?

> *Indien 'nee' licht toe.*

3.12 Overige toelichting bij criterium 3

ja  nee

Toelichting

De hoofdbehandelaar is verantwoordelijk voor de veiligheid in het hele zorgtraject dat de cliënt doorloopt, met de bijbehorende informatie-uitwisseling. Dit zijn de volgende onderdelen: intake en acceptatie; consult; behandeling of operatie; ontslag; nazorg; het medisch dossier; uitwisseling van informatie tussen zorgverleners. Bij medische overdracht van de cliënt wordt ook het hoofdbehandelaarschap overgedragen.

Zie hoofdstuk 3 'Veiligheid' voor de nadere invulling van verantwoordelijkheden.

ja  nee

Toelichting

De hoofdbehandelaar is verantwoordelijk voor de veiligheid in het hele zorgtraject dat de cliënt doorloopt, met de bijbehorende informatie-uitwisseling. Dit zijn de volgende onderdelen: intake en acceptatie; consult; behandeling of operatie; ontslag; nazorg; het medisch dossier; uitwisseling van informatie tussen zorgverleners. Bij medische overdracht van de cliënt wordt ook het hoofdbehandelaarschap overgedragen.

Zie hoofdstuk 3 'Veiligheid' voor de nadere invulling van verantwoordelijkheden.

ja  nee

Toelichting

Niet van toepassing

ja  nee

Toelichting

Hoofdstuk 2 'Goede informatievoorziening' en hoofdstuk 3 'Veiligheid' gaan in op het zorgtraject dat de cliënt doorloopt (van intake tot en met nazorg) en uitwisseling van informatie. In deze hoofdstukken wordt o.a. ook ingegaan op het verloop en continuïteit van de behandeling, het hoofdbehandelaarschap, overdracht, de overleg- en consultatiemomenten met vakgerelateerde specialisten en indien nodig de huisarts.

ja  nee

Toelichting

Hoofdstuk 10 'Implementatie op hoofdlijnen' gaat in op de implementatie van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg. Dit hoofdstuk beschrijft een aantal concrete opdrachten aan de sector om de volgende stappen, waaronder implementatie, te kunnen uitvoeren. Het kwaliteitskader moet per 1 juli 2021 door zorgverleners en zorginstellingen geïmplementeerd zijn.

Toelichting

-

## 4 Criterium 4

De kwaliteitsstandaard heeft een cliëntenversie, een samenvatting en een onderhoudsplan. Wanneer de kwaliteitsstandaard niet alle genoemde onderdelen heeft, dan hebben partijen een tijdpad geformuleerd waaruit blijkt wanneer de kwaliteitsstandaard deze wel heeft.

4.1 Bevat de kwaliteitsstandaard een cliëntenversie of is er voldoende aandacht besteed aan correcte cliënteninformatie?  ja  nee

4.2 Bevat de kwaliteitsstandaard een samenvatting?  ja  nee

4.3 Bevat de kwaliteitsstandaard een onderhoudsplan of wordt er verwezen naar een algemeen onderhoudsplan?  ja  nee

> Beantwoord deze vraag indien de kwaliteitsstandaard niet met alle benodigde onderdelen wordt opgeleverd (een cliëntenversie, een samenvatting en een onderhoudsplan?)

4.4 Hebben betrokken partijen gezamenlijk een tijdspad geformuleerd, waaruit blijkt wanneer alle onderdelen van de kwaliteitsstandaard worden gerealiseerd?  ja  nee > Zo ja, dan dit tijdspad bijsluiten bij de kwaliteitsstandaard.

Cliëntenversie:  ja  nee

Tijdspad

Gereed per 1 januari 2021

Toelichting

Samenvatting:  ja  nee

Tijdspad

Toelichting

Onderhoudsplan:  ja  nee

Tijdspad

Gereed per 1 januari 2021

Toelichting

4.5 Overige toelichting bij criterium 4

-

## Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden  
Zorginstituut Nederland

## 5 Criterium 5

De kwaliteitsstandaard is verbonden met één of meer informatiestandaarden en één of meer meetinstrumenten. Wanneer de kwaliteitsstandaard nog niet met een informatiestandaard en/of meetinstrument is verbonden, dan hebben partijen een tijdspad geformuleerd waaruit blijkt wanneer dit wel zo is.

5.1 Is de kwaliteitsstandaard verbonden met één of meer informatiestandaarden?  ja  nee

Toelichting

> Zo ja: verwijst naar bijbehorende informatiestandaard(en) in het Register of vul het aanbiedingsformulier voor informatiestandaarden in.

5.2 Is de kwaliteitsstandaard verbonden met één of meer meetinstrumenten?  ja  nee

Toelichting

De sector maakt gebruik van de 'Basisset Medisch Specialistische Zorg Kwaliteitsindicatoren' van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en kwaliteitscriteria 'Kwaliteitsregister Paramedici'. Daarnaast worden cliëntervaringen en waarderingen gemeten, door bijvoorbeeld PROM- en PREM-vragenlijsten. Deze sets en waarderingen worden gebruikt voor interne verbetering en externe verantwoording. In het kader van 'Leren en verbeteren' worden er lerende netwerken ingesteld, visitaties gehouden en kwaliteitsverslagen en kwaliteitsplannen bijgehouden en transparant gemaakt op de website van een instelling (zie Hoofdstuk 5 van het kwaliteitskader).

> Beantwoord deze vraag indien de kwaliteitsstandaard niet verbonden is met één of meer informatiestandaarden en één of meer meetinstrumenten.

5.3 Hebben de betrokken partijen gezamenlijk een tijdspad geformuleerd, waaruit blijkt wanneer de kwaliteitsstandaard wel verbonden is aan één of meer informatiestandaarden of meetinstrumenten?  ja  nee > Zo ja, dan dit tijdspad bijsluiten bij de kwaliteitsstandaard.

Informatiestandaard:  ja  nee

Tijdspad

Toelichting

Zie overige toelichting criterium 5.

Meetinstrument:  ja  nee

Tijdspad

Toelichting

5.4 Overige toelichting bij criterium 5

In het kwaliteitskader wordt beschreven welke gegevens in het medisch dossier moeten worden vastgelegd en hoe de uitwisseling van informatie tussen zorgverleners onderling en met de cliënt verloopt. Als meerdere zorgverleners zich met een cliënt bezighouden, hebben zij verantwoordelijkheidsverdeling afgesproken over het overdragen, uitwisselen, opvragen en vastleggen van gegevens van de cliënt.