



Aanbiedingsformulier kwaliteitsstandaarden

Het aanbiedingsformulier kunt u digitaal aanleveren via 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

- 1 **Wat is de naam van de kwaliteitsstandaard?**
Naam kwaliteitsstandaard
Mondzorg voor Jeugdigen Preventie en behandeling van cariës
- 2 **Wie is het aanspreekpunt (welke partij) voor de kwaliteitsstandaard?**
Organisatie
Kennisinstituut Mondzorg (KIMO)
- 3 **Op welke zorgvraag/aandoening(en) heeft de kwaliteitsstandaard betrekking?**
Cariës
- 4 **Op welke datum staat een revisie van de kwaliteitsstandaard gepland?**
Datum
december 2025
- 5 **Welke partijen zijn betrokken bij het ontwikkelen en/of onderhouden van deze kwaliteitsstandaard?**
ACTA kindertandheelkunde , AJN Jeugdartsen Nederland , Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT) , CZ zorgverzekeringen , Federatie Tandheelkundige Wetenschappelijke Verenigingen (FTWV) , Ivoren Kruis , KIMO bureau , Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Tandheelkunde (KNMT) , Mondzorg voor kids , Nederlandse Vereniging voor DentoMaxilloFaciale Radiologie (NVDMFR) , Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLf) , Nederlandse Vereniging voor Kindertandheelkunde (NVVK) , NVM-mondhygiënist , Nederlandse Vereniging van Instellingen voor Jeugd tandverzorging (NVIJ) , Nederlandse Vereniging van Orthodontisten (NVvO) , Hogeschool Utrecht, Opleiding Mondzorgkunde, Patiëntenfederatie Nederland (PN) , Richtlijn Advies Commissie (RAC) KIMO , Radboudumc Tandheelkunde , UMCG Centrum voor Tandheelkunde en Mondzorgkunde (CTM) , TNO Child Health , Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheidszorg voor Gehandicapten (VBTGG) , Zorgverzekeraars Nederland (ZN)
- 6 **Welke documenten zijn aangeleverd bij de aanbieding van de kwaliteitsstandaard?**
2020.12.31 KPR MvJ preventie en behandeling DEF
- 7 **De kwaliteitsstandaard is een:**
> Deze informatie kunt u vinden in het Toetsingskader
 richtlijn
 zorgstandaard
 zorgmodule
 anders, namelijk..
Toelichting

Het betreft hier een klinische praktijkrichtlijn

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

De klinische praktijkrichtlijn 'Mondzorg voor jeugdigen – Preventie en Behandeling van cariës' heeft als doel het uitbrengen van uniforme, zoveel mogelijk wetenschappelijk en professioneel-praktisch onderbouwde aanbevelingen met betrekking tot het handelen door tandartsen, kindertandartsen, tandartsspecialisten en mondhygiënisten, verder te noemen mondzorgverleners, bij jeugdigen. Dit omvat naast aanbevelingen over het klinisch handelen, ook aanbevelingen over de organisatie van mondzorg voor jeugdigen. Het doel hiervan is dat deze mondzorgverleners aanbevelingen krijgen om efficiënte en veilige zorg te kunnen leveren aan jeugdigen ter preventie en behandeling van cariës en dat ongewenste praktijkvariatie vermindert.

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.

V

cliënten

Toelichting

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

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

Patientenfederatie en Stichting Kind en Ziekenhuis

V

zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

ROC: CTM UMCG, KNMT, PROVA MEDICAL GUIDLINES, NVJI, NVM Mondhygiënisten, Ivoren Kruis, NVvO, NVvK, Radboudumc, KNMT, ANT.

Klankbordgroep: AJN, ANT, KNMT, NVD, NVK, NVLF, NwVT, Stichting Kind en Ziekenhuis, TNO Child Health, VBTGG, V&VN, JGZ, Zorgverzekeraars Nederland.

Voorgelegd voor commentaar: ANT, KNMT, FTWV, AJN, Cobijt, IGJ, Ivoren Kruis, NHG, NVA, NVDMFR, NVK, NVM Mondhygiënisten, NVMKA, NVvE, NVvK, NVvO, NVvP, NwVT, Opleidingen Mondzorgkunde en Tandheelkunde, Patiëntenfederatie Nederland, Stichting Kind en Ziekenhuis, TNO Child Health, VBTGG, VMTI.

V

zorgverzekeraars

Toelichting

Zorgverzekeraars Nederland - College van Adviserend Tandartsen

V

anders, nl

Toelichting

Methodoloog: Medical Guidelines

Methodoloog: PROVA

V

ja nee

1.2 Zijn dit de relevante partijen?

- > Licht toe.

In de mondzorg zijn deze verenigingen en stakeholders min of meer betrokken bij dit onderwerp

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.

Alle partijen die zijn aangeschreven, hebben zich aangemeld. Het is niet nog gebleken partijen uit te sluiten. Bij het KIMO wordt in samenspraak met de RAC (Richtlijn Advies Commissie) door de voorbereidingscommissie van de ROC een lijst samengesteld van relevante partijen die zitting nemen in de ROC en partijen die zitting nemen in de klankbordgroep vanwege mindere beschikbaarheid. De klankbordgroep geeft als eerste feedback op het concept van de richtlijn voor de commentaar.

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

- > Licht toe.

Gemotiveerd afgezien inhoudelijk geen raakvlak: NVMKA, NHG. Geen reactie geen motivatie: Cobijt, NVvO, NVvP, NVA, NVDMFR. IGJ: Altijd ter kennisgeving. Levert zelf nooit commentaar. NwVT: Geen motivatie. Al gereageerd in klankbordgroep. FTWV: Feitelijk de koepelorganisatie. Zijn wel reacties gekomen van leden.

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

V

ja nee

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

- > Licht toe.

De taken en verantwoordelijkheden waren duidelijk voor de leden van de voorbereidingscommissie, de Richtlijn Ontwikkel Commissie (ROC), de klankbordgroep en de deelnemers aan de commentaar. Het KIMO maakt gebruik van een werkwijze die is vastgelegd in het procedurehandboek voor richtlijnontwikkeling. De ROC-leden hebben een EBRO-training ontvangen.

- 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

> Licht toe.

De deelnemers van de ROC hebben telkens een aantal weken tussen de vergaderingen de tijd gekregen voor feedback en nieuwe input voor tussenversies die tijdens de vergaderingen zelf worden besproken. Daarnaast hebben de ROC-leden de gelegenheid gehad in 6 vergaderrondes commentaar te geven op de concept-richtlijn. Alle tussentijdse versies en het commentaar zijn gearhiveerd en blijvend beschikbaar gesteld. Voor de klankbordgroep en de commentaargroep geldt ook dat alle feedback bewaard is gebleven en per item is aangegeven hoe het commentaar is verwerkt.

- 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.

Het KIMO maakt gebruik van de Code Belangenverstrengeling van de KNAW

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

> Licht toe.

Voor zover wij nu weten is de commentaarronde volgens plan verlopen en hebben wij tot op heden geen signalen ontvangen van de deelnemende partijen dat zulks anders het geval was

> De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in (de inbreng van) het cliëntenperspectief in de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard.

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

> Licht toe.

De Patiëntenfederatie Nederland heeft formeel (per mail) ingestemd met de KPR en de patiënteninformatie.

- 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.

De cliëntenvertegenwoordigers hebben de tijd gekregen om in goed overleg feedback te geven en hebben daarvoor een vergoeding ontvangen.

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

- 1.11 Beschrijft de kwaliteitsstandaard de grens tussen verantwoorde en onverantwoorde zorg? ja nee > Zo ja, zijn er naar de mening van de IGJ voldoende handvatten om de kwaliteitsstandaard te kunnen handhaven?

> Licht toe.

Een dergelijk onderscheid wordt niet gemaakt in deze KPR

- 1.12 Overige toelichting bij criterium 1

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.

- 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.

Deze procedure is, als onderdeel van de KIMO standaardprocedure voor richtlijnontwikkeling vastgesteld en het is niet gebleken dat deze voor sommigen niet duidelijk is geweest. Er is constructief samengewerkt.

- 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.

ANT, KNMT, NVIJ, NVM-Mondhygiënist, NVvK, Ivoren Kruis, NVvO, Tandheelkunde ACTA, UMCG en Radboudumc.

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

- 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

De Patiëntenfederatie Nederland heeft formeel (via de mail) ingestemd met de KPR en de Patiënteninformatie.

zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)
Toelichting

Alle betrokken partijen onderschrijven de KPR

V zorgverzekeraars

Toelichting

Op het moment van invullen van dit formulier wachten wij nog op de formele instemming van Zorgverzekeraars Nederland (CAT)

anders, nl

Toelichting

- 2.4 Zijn alle onderwerpen die aan het begin van het traject zijn afgesproken naar de mening van alle betrokken partijen voldoende aan bod gekomen in de kwaliteitsstandaard?
> Licht toe.

Toelichting

Ja, het werkdocument (met de knelpunten, uitgangsvragen en PICO's) dat door de voorbereidingscommissie is opgesteld en bij aanvang van het ontwikkelproces door de RAC is goedgekeurd, is geheel uitgewerkt in de richtlijn

Toelichting

- 2.5 Overige toelichting bij Criterium 2.

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.

- 3.1 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.

V ja nee

Toelichting

Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden
Zorginstituut Nederland

- 3.2 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van het gebruik van gepaste zorg (doelmatigheid)?
> Indien 'nee' licht toe.

V ja nee

Toelichting

Proportionaliteit en doelmatigheid van zorg zijn onderdeel van de aanbevelingen in de KPR

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

V ja nee

Er is een keuzehulp gemaakt in de vorm van beslisbomen

- 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.

V ja nee

Toelichting

Er is ons op dit moment geen informatie bekend waaruit zou blijken dat de KPR inconsistent is met andere KPR uit de mondzorg. Deze KPR sluit nauw aan bij (en is onderdeel van) de in 2019 gepubliceerde KPR Mondzorg voor Jeugdigen module Diagnostiek.

Inconsistent met

Toelichting

- 3.5 Zijn de gebruikte kernbegrippen gedefinieerd en is aangegeven wat zorgverleners documenteren en als informatie aan elkaar overdragen?
> Indien 'nee' licht toe.

V ja nee

Toelichting

Kernbegrippen zijn gedefinieerd. Er staat niet specifiek beschreven wat moet worden vast gelegd omdat dit niet afwijkt van de gebruikelijke afspraken en routines.

- 3.6 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van controle-momenten, evaluatiemomenten en overlegmomenten?
> Indien 'nee' licht toe.

V ja nee

Toelichting

Voor zover dit afwijkt van de reguliere routines staat dit beschreven in bijlage 9 van de KPR: het zorgpad.

- 3.7 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van zelfmanagement of eigen regie al dan niet met ondersteuning
 ja nee
 Toelichting
 > Indien 'nee' licht toe.

Een groot deel van de KPR (preventie) gaat over (hulp bij / met) zelfmanagement. Tevens wordt daar in de patiënteninformatie uitgebreid aandacht aan besteed.

- 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
 > Indien 'nee' licht toe.

Dit staat toegelicht in Bijlage 1 van de KPR: Toelichting en Onderbouwing

- 3.9 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van de structuur van het zorgproces?
 ja nee
 Toelichting
 > 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

Dit staat beschreven in Bijlage 9 van de KPR: het Zorgpad

- 3.10 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van de aansturing en verantwoordelijkheidstoedeling van het zorgproces?
 ja nee
 Toelichting
 > Indien 'nee' licht toe.

Het betreft reguliere zorg, dus er wordt vanuit het reguliere behandel- en verwijsproces geredeneerd maar er is geen specifieke (afwijkende) beschrijving van de aansturing en verantwoordelijkheden van het zorgproces toegevoegd.

- De regiefunctie.
 ja nee
 Toelichting
 > Licht toe.

Zie hierboven bij het eerste antwoord van 3.10

- De verdeling van de verantwoordelijkheden tussen professionals onderling en tussen professionals en informele zorgverleners en cliënt.
 ja nee
 Toelichting
 > Licht toe.

Niet zo specifiek, zie ook eerste antwoord bij 3.10

- De noodzakelijke coördinatiefunctie.
 ja nee
 Toelichting
 > Licht toe.

Niet zo specifiek, zie ook eerste antwoord bij 3.10

- Een toelichting over de van toepassing zijnde andere kwaliteitsstandaarden.
 ja nee
 Toelichting
 > Licht toe.

Er wordt gerefereerd aan de richtlijn Mondzorg voor Jeugdigen module Diagnostiek die in 2019 is opgeleverd.

- De monitoring van het individuele behandelplan.
 ja nee
 Toelichting
 > Licht toe.

Er is een duidelijke monitoringroutine voor wat betreft de stappen te nemen preventief als wat betreft voor de behandeling

- 3.11 Is voldoende beschreven op welke wijze de implementatie van de kwaliteitsstandaard zal plaatsvinden en aan welke voorwaarden daarvoor moet zijn voldaan?
 ja nee
 Toelichting
 > Indien 'nee' licht toe.

Dit staat beschreven in bijlage 7 van de KPR

- 3.12 Overige toelichting bij criterium 3
 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 tijdspad 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

Toelichting

Samenvatting: ja nee

Tijdspad

Toelichting

Onderhoudsplan: ja nee

Tijdspad

Toelichting

4.5 Overige toelichting bij criterium 4

Toelichting

Aanbiedingsformulier

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

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

Toelichting

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

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

Toelichting

Er zijn twee indicatoren opgesteld die volgens planning een half jaar na oplevering van de KPR zullen worden doorontwikkeld naar meetinstrumenten die daarna volgens een eerder overeengekomen planning met het Zorginstituut in twee stappen zullen worden aangeboden.

> 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.

Toelichting

Informatiestandaard: ja nee

Tijdspad

Toelichting

Meetinstrument: ja nee

Tijdspad

Concept 1-7-2021 Definitief 1-7-2022

Toelichting

5.4 Overige toelichting bij criterium 5

Toelichting