



## Aanbiedingsformulier

*Op grond van dit aanbiedingsformulier heeft Zorginstituut Nederland getoetst of de kwaliteitsstandaard voldoet aan de criteria uit het Toetsingskader. Dit document speelt een essentiële rol om tot een afgewogen oordeel over opname in het Register te komen. Publicatie van het ingevulde aanbiedingsformulier maakt transparant op welke manier de kwaliteitsstandaard voldoet aan de criteria van het Toetsingskader.*

### Algemene informatie

**1. Naam van de kwaliteitsstandaard:**

Zorgstandaard THL 2015 | Gebruikersversie Zorgstandaard THL 2015

**Naam:**

Berend Mosk en Madelon Roosenboom

**Organisatie:**

Zorginstituut Nederland

**Email:**

bmosk@zinl.nl / mrooseboom@zinl.nl

**Telefoonnummer:**

(020) 797 8555

**3. Zorgvraag/aandoening(en) waarop de kwaliteitsstandaard betrekking heeft:**

Traumatisch Hersenletsel bij volwassenen

**4. Gepland moment van revisie van de kwaliteitsstandaard:**

01-01-2018

**5. Partijen betrokken bij het doorontwikkelen of onderhouden van deze kwaliteitsstandaard:**

Hersenstichting Nederland

**Overige algemene informatie over de kwaliteitsstandaard (ruimte voor vrije toelichting)**

De Zorgstandaard THL voor volwassen kwam gereed in juni 2014 (1e druk). Aanleiding was een groot landelijk onderzoek naar de zorgverlening aan mensen met niet-aangeboren hersenletsel. In de rapportage 'navigeren naar herstel' worden de knelpunten beschreven die in de zorgstandaard extra aandacht krijgen.

**Wilt u gebruik maken van het overgangscriterium?**

Nee



**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.*

**Vertegenwoordigende organisaties van cliënten:**

Hersenletsel.nl, Mezzo

**(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen):**

Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN), Nederlandse Vereniging voor Neuropsychologie (NvN), Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA), Verenso, Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG), Ergotherapie Nederland (EN), Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM), Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLf), Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), Actiz, Geestelijke Gezondheidszorg Nederland (GGZ Nederland), Revalidatie Nederland (RN)

**(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:**

Geen

**Anders nl.:**

Vilans, ZonMw

**2. Zijn dit de relevante partijen? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

Bovenstaande partijen waren betrokken bij de totstandkoming van de Zorgstandaard THL voor volwassenen (2e druk, 2015) waarop het Zorginstituut zijn doorzettingsmacht heeft gebruikt. Het gaat hier om multidisciplinaire zorg en alle partijen zijn betrokken, alleen de zorgverzekeraar ontbreekt. Omwille hiervan is de zorgstandaard op de meerjarenagenda gezet. Vanwege het verstrijken van de deadline op de meerjarenagenda, heeft het Zorginstituut zijn doorzettingsmacht ingezet en de Kwaliteitsraad gevraagd het kwaliteitskader te ontwikkelen en aan te bieden aan het wettelijke register. Alle relevante partijen zijn door de Kwaliteitsraad om input gevraagd tijdens de consultatiefase.

**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:**

Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van de Zorgstandaard THL voor volwassenen zijn doorzettingsmacht ingezet. De Kwaliteitsraad van het Zorginstituut heeft in het doorzettingstraject de reeds ontwikkelde zorgstandaard (2e druk, 2015), welke door bovenstaande partijen was opgesteld, als uitgangspunt genomen. De Kwaliteitsraad heeft alle bovenstaande partijen (incl. ZN) betrokken in de consultatie van de ongewijzigde zorgstandaard THL voor volwassenen (2e druk, 2015).

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



Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

**Toelichting:**

Op grond van procedurele redenen heeft ZN afgezien van betrokkenheid bij de ontwikkeling en aanbidding aan het register.

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

**5. Waren de taken en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen duidelijk? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

Het proces van doorzettingsmacht is tijdig en duidelijk naar de relevante partijen gecommuniceerd.

**6. Hebben alle betrokken partijen naar hun mening voldoende gelegenheid gekregen om naar behoren bij te dragen en is hun bijdrage naar behoren verwerkt? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

Alle bovenstaande partijen zijn betrokken in de consultatie van de Zorgstandaard THL voor volwassenen (2e druk, 2015). 14 partijen hebben gereageerd. De geconsulteerde partijen hebben geen inhoudelijke bezwaren kenbaar gemaakt tegen de voorgenomen aanbidding van de zorgstandaard Traumatisch Hersenletsel voor volwassenen aan het Zorginstituut ter opname in het openbare register. Van de partijen die niet hebben gereageerd, is bekend dat zij, behalve ZN, in een eerder stadium de zorgstandaard wel hebben geautoriseerd en/of mede hebben ingediend ter opname in het register. Op grond hiervan veronderstelt de Kwaliteitsraad dat er ook bij deze partijen geen zwaarwegende belangen bestaan tegen de opname van de zorgstandaard in het register van het Zorginstituut. Het ontbreken van ZN is tot slot de reden dat de zorgstandaard niet met betrokkenheid van alle relevante partijen kon worden aangeboden aan en opgenomen in het register, waardoor het Zorginstituut zich genoodzaakt zag om doorzettingsmacht in te zetten.

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

Ja

**Toelichting:**

Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van de zorgstandaard THL voor volwassenen (2e druk, 2015) zijn doorzettingsmacht ingezet en de Kwaliteitsraad gevraagd het kwaliteitskader te ontwikkelen en aan te bieden aan het wettelijke Register. Kwaliteitsraadsleden oefenen hun taken uit zonder last of ruggespraak en op persoonlijke titel. De KNAW belangenverklaring van de Kwaliteitsraad staat gepubliceerd op de website van het Zorginstituut.

**8. Is de externe commentaarronde naar de mening van alle betrokken partijen zorgvuldig doorlopen? Licht uw antwoord toe.**



Ja

**Toelichting:**

Alle bovenstaande partijen zijn betrokken in de consultatie van de Zorgstandaard THL voor volwassenen (2e druk, 2015). De Kwaliteitsraad heeft alle ontvangen reacties gewogen. De geconsulteerde partijen hebben geen inhoudelijke bezwaren kenbaar gemaakt tegen de voorgenomen aanbieding van de zorgstandaard Traumatisch Hersenletsel voor volwassenen aan het Zorginstituut ter opname in het openbare register.

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

**9. Komt het cliëntenperspectief naar de mening van de cliënten voldoende uit de verf? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

Bovengenoemde cliëntenorganisaties zijn gedurende de ontwikkeling van de zorgstandaard betrokken geweest en vervolgens in doorzettingsmacht door de Kwaliteitsraad om input gevraagd tijdens de consultatie. De zorgstandaard neemt het perspectief van cliënt als uitgangspunt voor goede verpleeghuiszorg.

**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 uw antwoord toe.**

Nee

**Toelichting:**

nvt

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

**11. Beschrijft de kwaliteitsstandaard de grens tussen verantwoorde en onverantwoorde zorg?**

Nee

**Zijn er naar de mening van IGZ voldoende handvatten om de kwaliteitsstandaard te kunnen handhaven? Licht uw antwoord toe.**

Nee

**Toelichting:**

De IGZ heeft aan de Hersenstichting aangegeven de focus te leggen op de kwaliteitsindicatoren die nog in ontwikkeling zijn.

**Overige toelichting bij Criterium 1:**

Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming en aanbieding aan het register van de zorgstandaard THL voor volwassenen (2e druk, 2015) zijn doorzettingsmacht ingezet. Op grond hiervan zijn bovenstaande vragen niet (geheel) van toepassing op het doorlopen proces van ontwikkeling en aanbieding aan het register.



## **criterium 2: Alle betrokken partijen dragen de kwaliteitsstandaard gezamenlijk voor**

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

### **1. Is de procedure voor het gezamenlijk voordragen vastgesteld bij de aanvang van de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard en was deze voor iedereen duidelijk? \***

Nee

#### **Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van de zorgstandaard THL voor volwassenen zijn doorzettingsmacht ingezet.

### **2. Dragen alle betrokken partijen (partijen die betrokken zijn bij het opstellen van de kwaliteitsstandaard de kwaliteitsstandaard gezamenlijk voor? Licht uw antwoord toe.**

Nee

#### **Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van de zorgstandaard THL voor volwassenen zijn doorzettingsmacht ingezet

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

### **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**

Nee

#### **Vertegenwoordigende organisaties van cliënten:**

Hersenletsel.nl, Mezzo

#### **Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van de zorgstandaard THL voor volwassenen zijn doorzettingsmacht ingezet

#### **(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen):**

Actiz, Geestelijke Gezondheidszorg Nederland (GGZ Nederland), Revalidatie Nederland (RN), Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN), Nederlandse Vereniging voor Neuropsychologie (NVN), Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA), Verenso, Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG), Ergotherapie Nederland (EN), Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM), Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLf), Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)

#### **Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van de zorgstandaard THL voor volwassenen zijn doorzettingsmacht ingezet



**(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:**

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

**Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van de zorgstandaard THL voor volwassenen zijn doorzettingsmacht ingezet.

**Anders nl.:**

Hersenstichting Nederland

**Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van de zorgstandaard THL voor volwassenen zijn doorzettingsmacht ingezet.

**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 uw antwoord toe.**

Nee

**Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van de zorgstandaard THL voor volwassenen zijn doorzettingsmacht ingezet.

**Overige toelichting bij Criterium 2:**

Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming en aanbidding aan het register van de zorgstandaard THL voor volwassenen (2e druk, 2015) zijn doorzettingsmacht ingezet. Op grond hiervan zijn bovenstaande vragen niet (geheel) van toepassing op het doorlopen proces van ontwikkeling en aanbidding aan het register.



### **criterium 3: Inhoud van zorg**

*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 toelichting waarom dit element niet van toepassing is) in deze gevallen kan volstaan. Dit antwoord doet geen afbreuk aan de kwaliteit van de betreffende kwaliteitsstandaard.*

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

Ja

##### **Toelichting:**

Er is een gebruikersversie gemaakt voor cliënten en hun naasten. Hierin is zowel uitleg gegeven van het ziektebeeld, als welke zorg er voorhanden is en wat men mag verwachten. Er is, net als in de Zorgstandaard, een onderscheid gemaakt in acute, revalidatie en chronische fase.

#### **2. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van het gebruik van gepaste zorg (doelmatigheid)? Licht uw antwoord toe.**

Ja

##### **Toelichting:**

De gepaste zorg wordt beschreven waarbij er een verdeling wordt gemaakt in fases (acuut, revalidatie, chronisch) als zwaarte van de doelgroep (licht- matig - zwaar). De beschreven zorg laat tevens zien dat zorg op maat van belang is. Bij nadere toelichting is aangegeven dat doelmatigheid is geborgd door ketenzorg, stepped care en substitutie te stimuleren. In de zorgstandaard worden processen helder beschreven, de routing vastgelegd en een onderlegger gemaakt als uitgangspunt voor kwaliteitsprocessen.

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

##### **Consistent met:**

Hoewel de Zorgstandaard CVA meer de acute fase van zorg betreft zijn er overeenkomsten in stramien.

##### **Inconsistent met:**

Zorgstandaard diabetes: de zorg rond hersenletsel betreft meer disciplines en kan niet altijd exact in waarden worden uitgedrukt.

##### **Toelichting:**

De bestaande zorgstandaarden zijn wel een voorbeeld geweest. De hoge mate van complexiteit (multidisciplinair), de chronische fase, en het monitoren is wezenlijk anders. Veel zorg is niet te meten in waarden (zoals bloedglucose). Dat maakt het wezenlijk anders.

#### **4. Zijn de gebruikte kernbegrippen gedefinieerd en is aangegeven wat zorgverleners documenteren en als informatie aan elkaar overdragen.**

Ja



**Toelichting:**

Op dit moment wordt in het lopende implementatietraject bijzondere aandacht besteed aan de overdrachten en gebruikte taal. Dat bleek één van de problemen te zijn die naar voren kwam in 'navigeren naar herstel'.

**5. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van controle en/of evaluatiemomenten en overlegmomenten?**

Ja

**Toelichting:**

In hoofdstuk 5 en 6 komt dat diverse keren naar voren. Centraal staat het individueel zorgplan. In het huidige implementatietraject maar ook gebruikte meetinstrumenten en schalen voor evaluatie en monitoring. Ook vindt er een meten is weten onderzoek plaats.

**6. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van zelfmanagement en/of eigen regie al dan niet met ondersteuning?**

Ja

**Toelichting:**

Dit thema komt een aantal malen terug. Juist bij deze doelgroep ligt dat niet altijd eenvoudig, bijvoorbeeld wanneer er sprake is van een beperkt ziekte inzicht.

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

Ja

**Toelichting:**

Aanbevelingen komen voort uit (wetenschappelijke) literatuur, onderzoeksgegevens en ervaringsfeiten. De gevonden 'bewijzen' werden vooral in de klankbordgroepen besproken en getoetst met de dagelijkse realiteit. In de hele Zorgstandaard wordt verwezen naar de bronnen.





### Criterion 3: Organisatie van zorg

**8. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van de structuur van het zorgproces? Hierbij gaat het bijvoorbeeld om:**

Ja

**Toelichting:**

Dit is beschreven in de teksten en krijgen via het implementatietraject handen en voeten in de regionale zorgprogramma's. Ook is er n.a.v. de Zorgstandaard een infographic ontwikkeld.

**9. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van de aansturing en verantwoordelijkheidstoedeling van het zorgproces? Hierbij gaat het bijvoorbeeld om het beleggen van:**

Ja

**Toelichting:**

Bijzondere aandacht is er voor de rol van de centrale zorgverlener en het betrekken van patiënt en zijn systeem. De coördinerende rol van de centrale zorgverlener is zeer gewenst.

**10. Is voldoende beschreven op welke wijze de implementatie van de kwaliteitsstandaard zal plaatsvinden en aan welke voorwaarden daarvoor moet zijn voldaan? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

Gezien het complexe karakter van deze zorg is ervoor gekozen een twee jarig implementatietraject te starten in vier pilot regio's (2015-2017), zij formeren de keten en schrijven een zorgprogramma, en vier regio's die een onderdeel van de keten uitwerken, zoals bijvoorbeeld informatievoorziening. De uitwerkingen zijn voor iedereen beschikbaar in de zogenaamde toolbox op [www.zorgstandaardnah.nl](http://www.zorgstandaardnah.nl)

**Overige toelichting bij Criterion 3:**

Deze zorgverlening kenmerkt zich door complexiteit en diversiteit. Men moet er vanuit kunnen gaan dat je dezelfde kwaliteit van zorg krijg in Groningen als in Limburg. Het implementatietraject is noodzakelijk om tot een goede uitwerking te komen en als het ware de logistieke onderlegger te maken waarop zorg goed kan lopen. Bij dit traject hoort ook het formeren van een netwerk dat onder andere verantwoordelijk wordt voor het beheer en onderhoud van standaarden.



**criterium 4: de kwaliteitsstandaard heeft een cliëntenversie, een samenvatting en een onderhoudsplan. Wanneer de kwaliteitsstandaard niet alle genoemde onderdelen heeft, dan hebben de partijen een tijdpad geformuleerd waaruit blijkt wanneer de kwaliteitsstandaard deze wel heeft.**

*De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in de volledigheid van de kwaliteitsstandaard.*

**1. Bevat de kwaliteitsstandaard een cliëntenversie of is er voldoende aandacht besteed aan correcte cliënteninformatie?**

Ja

**2. Bevat de kwaliteitsstandaard een samenvatting?**

Ja

**3. Bevat de kwaliteitsstandaard een onderhoudsplan of wordt er verwezen naar een algemeen onderhoudsplan?**

Ja

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

**Overige toelichting bij Criterium 4:**

E is een samenvatting van de keten in een infographic.. Hiervoor is gekozen omdat dit makkelijk verspreidbaar is en makkelijker bekeken wordt dan tekst. Het onderhoudsplan zal worden ondergebracht bij het kennisnetwerk. Dit wordt momenteel geformeerd. De Hersenstichting zal tot die tijd het onderhouden op zich nemen. Eerste verwachte tweede versie: 1 januari 2018.



### **criterium 5: Verbinding informatiestandaarden/meetinstrumenten.**

*De kwaliteitsstandaard is verbonden met één of meer informatiestandaarden en één of meer meetinstrumenten. Wanneer de kwaliteitsstandaard nog niet met één of meer informatiestandaarden en één of meer meetinstrumenten is verbonden, dan hebben partijen een tijdspad geformuleerd waaruit blijkt wanneer dit wel zo is. De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in de verbinding van de kwaliteitsstandaard met bijhorende informatiestandaard(en) en meetinstrument(en).*

**1. Is de kwaliteitsstandaard verbonden met één of meer bijbehorende informatiestandaarden?**

Nee

**2. Is de kwaliteitsstandaard verbonden met één of meer bijbehorende meetinstrumenten?**

Nee

*Beantwoord deze vraag indien de kwaliteitsstandaard niet verbonden is met één of meer informatiestandaarden of meetinstrumenten*

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

**Bijbehorende informatiestandaarden**

Nee

**Datum:**

01-03-2017

**Toelichting:**

Wanneer er bruikbare indicatoren en meetinstrumenten zijn ontwikkeld zal de stap gezet worden om informatiestandaarden te ontwikkelen zodat een infrastructuur voor gegevensverzameling kan worden ingericht .

**Bijbehorende meetinstrumenten**

Nee

**Datum:**

01-03-2017

**Toelichting:**

Er is een Startnotitie Kwaliteitsindicatoren Zorgstandaard THL volwassenen opgesteld (versie 23 feb 2017). Deze startnotitie is een aanzet tot kwaliteitsindicatoren en meetinstrumenten op basis van de inhoud van de zorgstandaard en de tot nu toe verzamelde resultaten. Deze notitie is bedoeld als startnotitie en een dynamisch product, dat steeds opnieuw zal worden bijgesteld en aangepast aan de stand van zaken van het moment. Te verwachten is dat in 2017 getest kan worden of het bruikbare indicatoren betreft en het meetinstrument geschikt is. Naar verwachting zal in 2018 de daadwerkelijke invoering worden geïnitieerd.

**Overige toelichting bij Criterium 5 (ruimte voor vrije toelichting)**

Het bleek dat in het zorgveld veel verschillende meetinstrumenten worden gehanteerd. Dit



maakt vergelijking en een goede evaluatie niet goed mogelijk. De Hersenstichting financiert op dit moment een onderzoek van Windesheim, waarbij de gebruikte standaarden worden geïnventariseerd zodat er een juiste keuze kan worden gemaakt. Dit onderzoek is recent gestart.