



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 KNGF-Richtlijn Artrose heup-knie	
2	Wie is het aanspreekpunt (welke partij) voor de kwaliteitsstandaard?	Naam aanspreekpunt X Organisatie Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie	
		E-mailadres richtlijnen@kngf.nl	Telefoonnummer 033-467 29 00
3	Op welke zorgvraag/aandoening(en) heeft de kwaliteitsstandaard betrekking?	Artrose heup-knie	
4	Op welke datum staat een revisie van de kwaliteitsstandaard gepland?	Datum 01-02-2024	
5	Welke partijen zijn betrokken bij het ontwikkelen en/of onderhouden van deze kwaliteitsstandaard?	- Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) - Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VVOCM) - Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC)	
6	Welke documenten zijn aangeleverd bij de aanbieding van de kwaliteitsstandaard?	1. Aanbiedingsformulier KNGF-richtlijn Artrose heup-knie 2. KNGF-richtlijn Artrose heup-knie 3. KNGF-richtlijn Artrose heup-knie, verantwoording 4. KNGF-richtlijn Artrose heup-knie, samenvattingskaart 5. Artrose van de heup en knie (patiëntfolder)	
7	De kwaliteitsstandaard is een: > Deze informatie kunt u vinden in het Toetsingskader	<input checked="" type="checkbox"/> richtlijn <input type="checkbox"/> zorgstandaard <input type="checkbox"/> zorgmodule <input type="checkbox"/> anders, namelijk.. Toelichting	

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 richtlijn Artrose heup-knie van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) is een leidraad voor de algemeen fysiotherapeut en oefentherapeut bij de behandeling van mensen met artrose van de heup en/of knie, inclusief de pre- en postoperatieve fase rondom een gewrichts vervangende operatie. In deel A van de richtlijn wordt informatie gegeven over de aandoening, de zorg die beschikbaar is en op welke wijze deze zorg wordt aangeboden. Dan volgen in deel B en C respectievelijk het diagnostisch en therapeutisch proces, die het therapeutisch methodisch handelen beschrijven. De richtlijn bevat een notenapparaat met een toelichting op het onderwerp en verdieping daarvan (indien van toepassing). Aanvullend wordt een beschrijving gegeven van de wijze waarop de aanbevelingen in de richtlijn tot stand zijn gekomen. De verantwoording bij deze richtlijn bevat de literatuur waarop de richtlijn is gebaseerd en het resultaat van een eventueel literatuuronderzoek per onderwerp.

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

Patiëntenfederatie Nederland, ReumaNederland, Poly-Artrose Lotgenoten (P-AL), ReumaZorg Nederland

zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM), Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV), Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR), Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD), Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG), Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), Vereniging van Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso), Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA)

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.

anders, nl

Toelichting

Zorginstituut Nederland

1.2 Zijn dit de relevante partijen?

> Licht toe.

ja nee

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.

Cliënten: Voor aanvang van het ontwikkelproces is aan Patiëntenfederatie Nederland het verzoek gedaan voor vertegenwoordiging van patiënten in de werkgroep en klankbordgroep. Hierop heeft de Patiëntenfederatie drie organisaties aangedragen.
Zorgaanbieders: Vanuit het KNGF is een lijst samengesteld met zorgverleners die zich bezighouden met zorg rondom heup- en knieartrose. Beroepsverenigingen van deze zorgverleners zijn aangeschreven en hebben allen een afgevaardigde geleverd voor de werkgroep of klankbordgroep.
Zorgverzekeraars: ZN is benaderd om afvaardiging te leveren voor de ontwikkeling van de richtlijn. Naar aanleiding van dit verzoek hebben twee afgevaardigden deel genomen aan het traject middels een plek in de klankbordgroep.

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

> Licht toe.

Geen partij heeft afgezien van betrokkenheid bij de ontwikkeling van de richtlijn.

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

> Licht toe.

ja nee

De relevante partijen hebben een uitnodigingsbrief ontvangen met hierin informatie over de procedure en het verzoek te participeren in het traject. Afgevaardigden zijn vervolgens tijdens een trainingssessie geïnformeerd over de taken en rollen in de werkgroep/ klankbordgroep en hier is vervolgens herhaaldelijk aandacht aan besteed tijdens de bijeenkomsten.

- 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.

Gedurende het ontwikkelproces hebben alle afgevaardigden uitgebreid gelegenheid gekregen om bij te dragen en commentaar te leveren. Hiervoor hebben 4 werkgroepbijeenkomsten, 1 klankbordgroepbijeenkomst en diverse schriftelijke commentaar rondes plaatsgevonden. Alle partijen met een afgevaardigde in de werkgroep en klankbordgroep hebben een akkoord gegeven op de richtlijn middels een autorisatie of een verklaring van geen bezwaar.

- 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.

Dit is gedaan conform de KNGF-Richtlijnmethodiek. Bij de eerste bijeenkomsten zijn belangenformulieren getekend door alle werkgroep- en klankbordgroepleden.

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

> Licht toe.

Gezien de krappe deadline van oplevering (01-05-2018) is de externe commentaar in eerste instantie beperkt geweest. Drie beroepsverenigingen hebben hiertegen bezwaar gemaakt en hebben in overleg met het KNGF twee maanden extra de tijd gekregen om commentaar aan te leveren. Deze tijd was beschikbaar gezien de gesprekken die gevoerd werden met ZN over een akkoord van de zorgverzekeraars op de richtlijn.

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

> Licht toe.

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

Alle betrokken patiëntenverenigingen (inclusief Patiëntenfederatie Nederland) hebben aangegeven dat dit het geval is en daarom een akkoord gegeven op de richtlijn.

- 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.

Zowel tijdens bijeenkomsten als middels schriftelijke commentaar rondes zijn patiëntvertegenwoordigers in staat gesteld hun rol te vervullen bij de ontwikkeling van de richtlijn. Daarnaast is er ook telefonisch overleg gevoerd wanneer dit nodig was. Voor bijeenkomsten zijn vacatie- en reiskostenvergoedingen uitgekeerd.

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

> Licht toe.

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

Middels beschrijvingen van goede zorg (zoals de formulering van rode vlaggen en contra-indicaties voor oefentherapie) en aanbevelingen voor interventies (informatie/advies en oefentherapie) of tegen interventies (niet-oefentherapeutische interventies), wordt beschreven wat de best mogelijke zorg is voor patienten met heup- en knieartrose.

1.12 Overige toelichting bij criterium 1

2 Criterium 2

- 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.

De betrokken partijen dragen de kwaliteitsstandaard gezamenlijk voor.

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

Voorafgaand aan het ontwikkelproces is aan alle betrokken partijen gecommuniceerd dat het de wens is de richtlijn gezamenlijk in te dienen voor opname in het Register.

- 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.

Ja, alle betrokken partijen dragen de richtlijn gezamenlijk voor.

- 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.

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

cliënten

Toelichting

Patiëntenfederatie Nederland, ReumaNederland, P-AL, ReumaZorg Nederland

zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

De volgende partijen hebben de richtlijn geautoriseerd: KNGF, VvOCM, NOV, NVR, NVD, NvVP, V&VN, VRA.

De volgende partijen hebben een verklaring van geen bezwaar afgegeven: NHG, NVKG, Verenso.

zorgverzekeraars

Toelichting

ZN

 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

In het begin van het traject zijn knelpunten in kaart gebracht, waarna deze door de werkgroep en klankbordgroep omgezet zijn naar uitgangsvragen. Deze uitgangsvragen zijn vervolgens beantwoord door middel van beschrijvingen en/of aanbevelingen.

Alle betrokken partijen hebben akkoord gegeven op de inhoud van de richtlijn.

2.5 Overige toelichting bij Criterium 2.

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.

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.

 ja nee

Toelichting

- 3.2 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van het gebruik van gepaste zorg (doelmatigheid)? ja nee
 > Indien 'nee' licht toe.
 Toelichting
-
- 3.3 Bevat de kwaliteitsstandaard voldoende uitspraken voor het proces samen beslissen en het gebruik van eventuele bijbehorende beslisondersteunende instrumenten, zoals keuzehulpen? ja nee
 > Licht toe.
 De richtlijn bevat voldoende uitspraken voor het proces samen beslissen. Er zijn echter (nog) geen beslisondersteunende instrumenten ontwikkeld. Wel is het NHG in gesprek met het ZiN om hiervoor een voorstel in te dienen. Als dit verder verder vorm krijgt zal het KNGF participeren bij de ontwikkeling.
-
- 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.
 Consistent met
 De KNGF-richtlijn Artrose heup-knie is consistent met de richtlijnen Artrose heup knie (NOV) en Total hip prosthesis (NOV) die ook binnenkort aangeboden zullen worden voor het Register.
 Inconsistent met
-
- Toelichting
-
- 3.5 Zijn de gebruikte kernbegrippen gedefinieerd en is aangegeven wat zorgverleners documenteren en als informatie aan elkaar overdragen? ja nee
 > Indien 'nee' licht toe.
 Toelichting
 Hiervoor wordt verwezen naar de richtlijnen Dossiervoering (KNGF) en Verslaglegging (VvOCM).
-
- 3.6 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van controle-momenten, evaluatiemomenten en overlegmomenten? ja nee
 > Indien 'nee' licht toe.
 Toelichting
-

3.7 Bevat de kwaliteitsstandaard een ja nee

beschrijving van zelfmanagement of eigen regie al dan niet met ondersteuning

Toelichting

> Indien 'nee' licht toe.

3.8 Bevat de kwaliteitsstandaard ja nee

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

Toelichting

Zie voor een uitgebreide beschrijving de KNGF-richtlijnenmethodiek, welke gebaseerd is op GRADE, Evidence-to-Decision, EBRO, AGREE II en het Toetsingskader.
<https://www.kngf.nl/binaries/content/assets/kennisplatform/onbeveiligd/richtlijnen/kngf-richtlijnenmethodiek.pdf>

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 ja nee

beschrijving van de aansturing en verantwoordelijkheidstoedeling van het zorgproces?

Toelichting

Zie hiervoor de richtlijn Gestructureerde informatie-uitwisseling (KNGF en NHG), het Beroepsprofiel Fysiotherapeut en het Beroepsprofiel Oefentherapeut.

> De regiefunctie.
 Licht toe.

ja nee

Toelichting

Zie hiervoor de richtlijn Gestructureerde informatie-uitwisseling (KNGF en NHG), het Beroepsprofiel Fysiotherapeut en het Beroepsprofiel Oefentherapeut.

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

> Licht toe.

ja nee

Toelichting

Zie hiervoor de richtlijn Gestructureerde informatie-uitwisseling (KNGF en NHG).

De noodzakelijke coördinatiefunctie.

> Licht toe.

ja nee

Toelichting

Zie hiervoor de richtlijn Gestructureerde informatie-uitwisseling (KNGF en NHG).

Een toelichting over de van toepassing zijnde andere kwaliteitsstandaarden.

> Licht toe.

ja nee

Toelichting

Ja, er wordt verwezen naar de vigerende richtlijnen Dossiervoering (KNGF) en Verslaglegging (VvOCM).

De monitoring van het individuele behandelplan.

> Licht toe.

ja nee

Toelichting

Zie C.4 Evaluatie en afsluiting

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.

ja nee

Toelichting

Dit is niet in de richtlijn beschreven maar in een apart implementatieplan waarbij de volgende middelen zijn ingezet:

- Plaatsing van de richtlijn op websites van het KNGF en VvOCM
- Communicatie over de richtlijn middels digitale nieuwsberichten
- Artikelen over de richtlijn in diverse vaktijdschriften
- Een geaccrediteerde e-learning over de richtlijn
- Geaccrediteerde lezingen over heup- en knieartrose door heel het land

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

Het onderhoudsplan is beschreven in de KNGF-Richtlijnenmethodiek.

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

ja nee

Toelichting

Gestructureerde informatie-uitwisseling (KNGF en NHG)

- 5.2 Is de kwaliteitsstandaard verbonden met één of meer meetinstrumenten?
 > Zo ja: verwijs naar bijbehorende meetinstrument(en) in het Register of vul het aanbiedingsformulier voor meetinstrumenten in.

ja nee

Toelichting

Er staan klinische (meet)instrumenten in de richtlijn beschreven, maar deze zijn primair bedoeld om de therapeut te ondersteunen in het diagnostisch proces en de evaluatie. Daarnaast is tripartiet een set van concept-indicatoren Artrose heup-knie ontwikkeld.

> 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 tijdsplan bijsluiten bij de kwaliteitsstandaard.

Informatiestandaard:

ja nee

Tijdspad

Toelichting

Meetinstrument:

ja nee

Tijdspad

2019 en verder

Toelichting

Binnen het HLA-PZ worden financiën beschikbaar gesteld om te komen tot de benodigde doorontwikkeling van bovengenoemde set concept-indicatoren tot kwaliteitsindicatoren.

- 5.4 Overige toelichting bij criterium 5

Toelichting

De set van concept-indicatoren is tripartiet ontwikkeld, met inbreng van zorgverleners, patiënten en zorgverzekeraars. Hiervoor hebben 2 bijeenkomsten plaatsgevonden en is een eindrapport opgeleverd dat momenteel ter goedkeuring ligt bij het KNGF-bestuur. De vervolgstap is om met de betrokken tripartite partijen te onderzoeken hoe deze set van concept indicatoren doorontwikkeld kunnen worden tot indicatoren voor interne kwaliteitsverbetering en/of getrapd transparant doorontwikkeld kunnen worden tot valide en betrouwbare indicatoren voor extern gebruik. Momenteel voert het KNGF met ZN gesprekken waarin verkend wordt of er tot een gezamenlijk plan gekomen kan worden.