



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

Naam kwaliteitsstandaard

1 Wat is de naam van de kwaliteitsstandaard?

Overdracht van medicatiegegevens in de keten

Naam aanspreekpunt

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

Sjaak de Gouw

Organisatie

voorzitter werkgroep 'herziening richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten'

E-mailadres

Telefoonnummer

sdegouw@ggdhm.nl

+31622983650

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

overdracht van medicatiegegevens in de keten

Datum

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

1 januari 2023

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

In alfabetische volgorde: Actiz, ASKA, FMS, FNT, GGD GHOR Nederland, GGZ nederland, Ineen, KAMG, KNMP, KNMT, LHV, LHV apo, Napco, NFU, NHG, NVAVG, NVZ, NVZA, PF, V&VN, Verenso, VGN, ZKN, ZN

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

1. kern kwaliteitsstandaard: richtlijn, implementatieplan, patiëntenversie, kostenoverzicht MIP
2. sectorplannen, voor zover gereed.
3. A4tje met afspraken tussen VWS en partijen
4. samenvatting reacties partijen en stand van zaken overzicht

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

- richtlijn
 zorgstandaard
 zorgmodule
 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

Het overdragen van medicatiegegevens in het netwerk van de patiënt, zodat voorschrijvers, apothekers en toedieners op het moment van voorschrijven, ter hand stellen en toedienen binnen de keten continuïteit van zorg kunnen leveren en een verantwoorde risico-inschatting kunnen maken ten behoeve van veilige medische en farmaceutische zorg.

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.

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

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

cliënten

Toelichting

Patiëntenfederatie

zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

In alfabetische volgorde: Actiz, ASKA, FMS, FNT, GGD GHOR Nederland, GGZ nederland, Ineen, KAMG, KNMP, KNMT, LHV, LHV apo, Napco, NFU, NHG, NVAVG, NVZ, NVZA, V&VN, Verenso, VGN, ZKN,

zorgverzekeraars

Toelichting

Zorgverzekeraars Nederland

Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden
Zorginstituut Nederland

anders, nl

Toelichting

1.2 Zijn dit de relevante partijen?

- > Licht toe.

ja nee

Het betreft alle koepelorganisaties in de zorg

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.

Niet van toepassing

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

Geen

1.5 Waren de taken en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen duidelijk?
> Licht toe.

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

ja nee

Alle partijen waren zich bij aanvang van de werkzaamheden van de werkgroep bewust van het feit dat er een door alle partijen onderschreven versie van de richtlijn 'overdracht van medicatiegegevens in de keten' moest worden opgeleverd.

- 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

Partijen hebben geparticipeerd in een brede werkgroep, die het gehele traject heeft begeleid. Alle concepten zijn aan alle partijen voorgelegd. GGD GHOR Nederland en KAMG zijn later aangehaakt, waardoor deze partijen niet bij het gehele proces betrokken zijn geweest, maar zij kunnen wel instemmen met de inhoud van de richtlijn.

- 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).

Alle partijen zijn transparant geweest in het inbrengen van hun belangen in de brede werkgroep. Dit heeft tot diverse concepten geleid van de richtlijntekst en het masterimplementatieplan, waar uiteindelijk alle partijen zich achter hebben geschaard. Partijen hebben bewust gekozen voor een onafhankelijke voorzitter en een onafhankelijke redactie van de conceptrichtlijn en het implementatieplan.

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

Zowel de richtlijntekst als het masterimplementatieplan zijn aan alle besturen voorgelegd., waarbij de procedure en het tijdspad vooraf aan iedereen bekend zijn gemaakt. In de samenvatting van de reacties zijn de belangrijkste voorbehouden en opmerkingen van partijen opgenomen.

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

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

De Patiënten Federatie is actief betrokken geweest bij het gehele proces, heeft de patiëntenversie opgeleverd en is volledig akkoord met de tekst van de kwaliteitsstandaard.

- 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?

Het PF is uitgenodigd en aanwezig geweest bij alle bijeenkomsten. De secretaris van de werkgroep heeft daarnaast diverse bilaterale contacten met de PF gehad.

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

> 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 heeft zich schriftelijk uitgesproken over de kwaliteitsstandaard en stelt dat deze goed handhaafbaar is door de duidelijke beschrijving van de verantwoordelijkheden en procedures.

Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden
Zorginstituut Nederland

- 1.12 Overige toelichting bij criterium 1

geen

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.

De opdracht van de werkgroep was de herziening van de initiële richtlijntekst uit 2008. Gedurende dit traject werd duidelijk dat indiening van de kwaliteitsstandaard ook impliceerde dat er een patiëntenversie werd opgesteld en een implementatieplan. Veel partijen stelden de aanwezigheid van een implementatieplan als voorwaarde voor accordering van de richtlijn.

- 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.

- 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

Volledig akkoord.

zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

Partijen erkennen dat de implementatie een complex en langdurig proces is en hebben verschillende voorwaarden gesteld voor hun akkoord op de indiening van de standaard. Deze opmerkingen en voorbehouden zijn opgenomen in de samenvatting van de reacties van partijen.

zorgverzekeraars

Toelichting

ZN is in het gehele traject betrokken geweest en stelt dat de verantwoordelijkheid voor de inhoud van de richtlijn een verantwoordelijkheid is van patiënten en de zorgpartijen (aanbieders).

 anders, nl

Toelichting

Het Informatieberaad Zorg is bij het proces betrokken, aangeziende overdracht van medicatiegegevens één van de pijlers van het Informatieberaad is. Het IB is (samen met Nictiz en VZVZ) ook betrokken bij het i-deel van het implementatieplan.

Toelichting

Ja, in de laatste weken voor indiening heeft nog intensief overleg plaatsgevonden over de noodzaak van BIA's en de wijze waarop de inspectie gaat handhaven. Dat waren de laatste onderwerpen waarover nog geen overeenstemming bestond. Voor het overige hebben alle partijen de mogelijkheid gehad de voor hen relevante onderwerpen aan te dragen in de werkgroepbijeenkomsten en hun schriftelijke reacties.

Toelichting

Geen.

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

Aangezien de richtlijn betrekking heeft op alle situaties waarin er sprake is van interacties met de cliënt op het gebied van medicatie, is het gehele proces vanuit dat perspectief geschreven. Ook is een paragraaf gewijd aan de rechten en plichten van de patiënt. Dit laatste is ook de kern van de patiëntenterversie.

Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden
Zorginstituut Nederland

3.2 Bevat de kwaliteitsstandaard een ja nee

beschrijving van het gebruik van gepaste zorg (doelmatigheid)?

> *Indien 'nee' licht toe.*

Toelichting

Doelmatigheid komt met name aan de orde bij de processtappen gericht op verificatie en risico-inschatting. Deze onderwerpen worden in beroepsspecifieke richtlijnen nog verder uitgewerkt.

3.3 Bevat de kwaliteitsstandaard ja nee

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

> *Licht toe.*

Dat is niet de kern van het rproces. Wel beschikt iedere zorgverlener over informatie en overwegingen van andere zorgverleners bij het voorschrijven, ter hand stellen, toedienen en stoppen van medicatie en kan daardoor zien met wie overlegd moet worden over het betreffende besluit.

3.4 Geef aan of de kwaliteitsstandaard ja nee

consistentie of inconsistentie vertoond met ander standaarden die zijn opgenomen in het Register en of dit bezwaarlijk is.

Consistent met

Inconsistent met

3.5 Zijn de gebruikte kernbegrippen ja nee

gedefinieerd en is aangegeven wat zorgverleners documenteren en als informatie aan elkaar overdragen?

> *Indien 'nee' licht toe.*

Toelichting

Ja, er is een lijst met definities van begrippen toegevoegd. Er is een basisset medicatiegegevens beschreven, die door zorgverleners aan elkaar wordt overgedragen.

3.6 Bevat de kwaliteitsstandaard ja nee

een beschrijving van controle-momenten, evaluatiemomenten en overlegmomenten?

> *Indien 'nee' licht toe.*

Toelichting

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

Toelichting

- 3.8 Bevat de kwaliteitsstandaard een toelichting op bewijsvoering? Beschrijf de methoden waarop de aanbevelingen in de kwaliteitsstandaard tot stand zijn gekomen.
 ja nee
 > Indien 'nee' licht toe.

Toelichting

Geen wetenschappelijke toelichting, wel de onderbouwing van de urgentie om tot een effectieve overdracht van medicatiegegevens te komen.

- 3.9 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van de structuur van het zorgproces?
 > Indien 'nee' licht toe.

> 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

Ja, de structuur van het zorgproces is de basis voor de beschrijving van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van alle betrokkenen.

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

ja nee
 Toelichting

- > De regiefunctie.
 > Licht toe.

ja nee
 Toelichting

Nee, verantwoordelijkheden zijn complementair. Een expliciete regiefunctie is niet benoemd.

Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden
 Zorginstituut Nederland

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

ja nee
 Toelichting

- > De noodzakelijke coördinatiefunctie.
 > Licht toe.

ja nee
 Toelichting

Er is geen sprake van een expliciete coördinatiefunctie. Wel wordt de professioneel verantwoordelijkheid van de apotheker benoemd voor inhoudelijke toetsing van de voorschriften.

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

ja nee
 Toelichting

Zie eerdere toelichting met betrekking tot andere kwaliteitsstandaarden. Nagegaan moet worden of andere kwaliteitsstandaarden moeten worden aangepast. Deze kwaliteitsstandaard heeft een ander karakter dan andere standaarden en staat er daardoor 'dwars' op.

- > De monitoring van het individuele behandelplan.
 > Licht toe.

ja nee
 Toelichting

In de richtlijn staan de partijen benoemd die een verantwoordelijkheid hebben met betrekking tot risico-inschatting en verificatie.

- 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

Er is een master implementatieplan opgesteld en diverse sectorale implementatieplannen. Door middel van een meerjarig programmaplan wordt de implementatie ter hand genomen.

- 3.12 Overige toelichting bij criterium 3

Toelichting

Geen.

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

Toelichting

reeds aanwezig

Samenvatting: ja nee

Tijdspad

Toelichting

nader te bepalen

Onderhoudsplan: ja nee

Tijdspad

Toelichting

onderdeel van het masterimplementatieplan

4.5 Overige toelichting bij criterium 4 **Geen.**

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

De basisset medicatiegegevens omvat de informatiestandaarden medicatiegegevens, laboratorium en intoleranties, contra-indicaties en allergieën.

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

De ontwikkeling van meetinstrumenten is onderdeel van het implementatieplan.

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

Meetinstrument: ja nee

Tijdspad

Toelichting

5.4 Overige toelichting bij criterium 5 **Geen.**