



Aanbiedingsformulier

1. Naam van de kwaliteitsstandaard:
Zorgmodule Voeding Stroomschema Zorgprofielen en Competenties | Zorgmodule Voeding

2. Zorgvraag/aandoening(en) waarop de kwaliteitsstandaard betrekking heeft:
Voedingszorg

3. Gepland moment van revisie van de kwaliteitsstandaard:
01-12-2019

Naam:
Willeke Remijnse

Organisatie:
Nederlandse Vereniging van Diëtisten

Email:
bureau@nvdietist.nl

Telefoonnummer:

Overige algemene informatie over de kwaliteitsstandaard:

Wilt u gebruik maken van het overgangscriterium?
Nee

1. Is de kwaliteitsstandaard voor 1 januari 2014 ontwikkeld?
Ja

2. Was de kwaliteitsstandaard voor 1 januari 2014 in een ver gevorderd stadium van ontwikkeling?
Ja

Toelichting:

(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders:

(Vertegenwoordigende organisaties van) cliënten:

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:

Anders nl:



Aanbiedingsformulier

4. Zijn er relevante partijen die niet mee voordragen?

Ja

Toelichting

Overige toelichting bij Overgangscriterium (ruimte voor vrije toelichting):

(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders:

Partnerschap Overgewicht Nederland (PON), Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (VNVN), Nederlandse Vereniging van Diëtisten

(Vertegenwoordigende organisaties van) cliënten:

Astma Fonds, De Hart&Vaatgroep, Diabetes Vereniging Nederland (DVN), Nederlandse Obesitas Vereniging (NOV)

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

Anders nl.:

GGD Nederland, Long Alliantie Nederland (LAN), Nederlandse Diabetes Federatie, Platform vitale vaten, Stuurgroep Ondervoeding, Stuurgroep Zelfmanagement/NPCF

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

Ja

Toelichting:

zie overige toelichting

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 ontwikkelproces is gestart met een kick-off bijeenkomst met onderstaande personen.

Deelnemers Kick-off bijeenkomst: • Coördinatieplatform Zorgstandaarden – Mieke te Vaarwerk • Long Alliantie Nederland – Emiel Rolink • Nederlandse Diabetes Federatie – Cora Aarsen en Margreet Sangers • Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen – Dirk Schaars • Nederlandse Vereniging voor Diëtisten – Wineke Remijnse • Platform Vitale Vaten – Anne-Margreet Strijbis • Voedingscentrum – Andrea Werkman • VWS directie PG (Publieke Gezondheid) – Eric Koster • VWS directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie (VGP) – Rosanne Metaal PON: • Jaap Seidell • Sanne Niemer In deze bijeenkomst is bediscussieerd: - rolverdeling van diverse partijen - wie moet betrokken zijn - organisatie - hoe verloopt autorisatie - specifieke eisen en wensen - hoe houden we elkaar op de hoogte - suggesties voor deelnemers kerngroep - zijn er aanvullende relevante documenten N.a.v. deze bijeenkomst zijn de partijen uitgenodigd voor de OOG en de kerngroep.

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

Toelichting:



Aanbiedingsformulier

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

Ja

Toelichting:

De taken en verantwoordelijkheden zijn met betrokken partijen besproken en in het projectplan vastgelegd.

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:

De inbreng van alle partijen is verwerkt. Het voorlopige definitieve concept van de module is bijvoorbeeld voorgelegd aan een brede expertgroep met daarin zorgaanbieders, vertegenwoordigers belangenverenigingen, patiëntenverenigingen en beleidsadviseurs. Deze experts zijn voorgedragen door de leden van de OOG. Zij hebben conclusies en aanbevelingen gedaan en hun akkoord gegeven op het definitieve concept, met inachtneming van de aanpassingen zoals aanbevolen. De OOG leden zelf hebben conceptversies van de module voorgelegd gekregen. De Zorgmodule Voeding heeft de instemming van alle partijen waaraan de Zorgmodule Voeding ter autorisatie is aangeboden. Dit betreft de Long Alliantie Nederland, de Nederlandse Diabetes Federatie, het Partnerschap Overgewicht Nederland en het Platform Vitale Vaten. Deze organisaties zijn alle beheerder van een ziektespecifieke zorgstandaard waarin voedingszorg een onderdeel van de behandeling vormt.

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

Ja

Toelichting:

De kerngropleden hebben een formulier "Informatie over belangen" getekend. Hierbij hebben ze verklaard in de laatste vijf jaar (tot op heden) geen relatie of bemoeienis te hebben gehad met bedrijven of organisaties, zoals de farmaceutische industrie of andere beroeps- of belangenverenigingen, die op enigerlei wijze zijn verbonden aan het onderwerp van de aan het PON gelieerde producten (Zorgstandaard Obesitas en zorgmodule Voeding en Dieet) waardoor een belangenconflict zou kunnen ontstaan met de werkzaamheden van het PON (bijeenkomsten van partnervertegenwoordigers, projectteambijeenkomsten, werkconferenties) en het belang van het PON en de daarbij aangesloten beroepsgroepen en andere organisaties. En geen financiële belangen te hebben (zoals aandelen of opties, royalties, patenten verkregen of aangevraagd of in voorbereiding) met bedrijven of organisaties met een financieel belang in, of conflict met de werkzaamheden van, het PON. Naast ondertekening van het formulier over belangen, zijn alle partnervertegenwoordigers en projectteamleden verzocht kennis te nemen van de gedragscode en de mediacode van het PON. De ingevulde en ondertekende formulieren over belangen zijn geplaatst op het besloten gedeelte van de PON-website zodat alle partnervertegenwoordigers en projectteamleden op de hoogte zijn van elkaars belangen. Op aanvraag zijn de formulieren beschikbaar voor inzage door externe partijen.

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

Ja



Aanbiedingsformulier

Toelichting:

Zie bij vraag zes. Een groep van experts heeft het concept beoordeeld. De aanbevelingen en wijzigingen zijn verwerkt. Daarmee zijn de experts akkoord met de zorgmodule.

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

Ja

Toelichting:

Expertgroep patiënten Een vaststaand uitgangspunt van zorgstandaarden en zorgmodules is dat het zorgtraject vanuit het patiëntenperspectief beschreven wordt. Ook binnen de Zorgmodule Voeding staat de patiënt centraal. Naast de patiëntenvertegenwoordiging in de OOG namens de Stuurgroep Zelfmanagement, is een expertgroep van patiënten ingesteld (4 patiëntenverenigingen). Dit om de aansluiting van de generieke zorgmodule bij het ziektespecifieke patiëntenperspectief te waarborgen. De patiëntengroepen zijn via gestructureerde interviews bevraagd over de huidige situatie tav voedingszorg, de gewenste situatie en de zorgmodule voeding. Hun input is verwerkt in de zorgmodule Voeding. De patiëntenverenigingen namen ook deel aan de brede expertmeeting. Daarnaast worden de patiëntenorganisaties betrokken in de ontwikkeling van de ziektespecifieke addities die per ziekte ontwikkeld moeten worden.

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.

Ja

Toelichting:

Ja; er heeft vergoeding plaatsgevonden

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:

onbekend

Overige toelichting bij Criterium 1:

Toelichting vraag 2: De drie partijen die betrokken moeten zijn (zorgaanbieders, patiëntenverenigingen en zorgverzekeraars) worden vertegenwoordigd in de verschillende groepen. De zorgaanbieders zijn vertegenwoordigd in de kerngroep en via de (leden van de) Onderhouds- en ontwikkelgroep (OOG), zoals NDF, PON, LAN, Platvorm Vitale Vaten. De patiëntenverenigingen zijn vertegenwoordigd via koepel NPCF, via leden van de OOG-partijen en als individuele patiëntenverenigingen via expertmeetings. De zorgverzekeraars zijn vertegenwoordigd via afvaardiging van ZN in Onderhouds- en ontwikkelgroep (OOG).

1. Is de procedure voor het gezamenlijk voordragen helder vastgesteld bij de aanvang van de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard? Licht uw antwoord toe.

Ja



Aanbiedingsformulier

Toelichting:

Het Zorginstituut was nog niet opgericht /in functie bij de aanvang van de ontwikkeling van de zorgmodule Voeding. Ten tijde van de ontwikkeling van de zorgmodule was het Coördinatieplatform Zorgstandaarden aanspreekpunt en zijn de uitgangspunten van dit platform gehanteerd.

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

Ja

Toelichting:

De zorgmodule Voeding wordt namens de betrokken partijen aangeboden. De kerngroep heeft hierin het voortouw genomen.

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

Ja

(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders:

Toelichting:

(Vertegenwoordigende organisaties van) cliënten:

Toelichting:

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:

Toelichting:

Anders nl.:

Toelichting:

Het voorlopige definitieve concept van de module is voorgelegd aan een brede expertgroep met daarin zorgaanbieders, vertegenwoordigers belangenverenigingen en beleidsadviseurs. Deze experts zijn voorgedragen door de leden van de OOG. De experts hebben conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan en hun akkoord gegeven op het definitieve concept, met inachtneming van de aanpassingen zoals aanbevolen. De cliënten hebben via gestructureerde interviews hun inbreng en oordeel over de module gegeven. De OOGleden (incl ZN) hebben hun akkoord gegeven op de module alvorens deze ter autorisatie is voorgelegd aan NDF, LAN, Platform VV, PON. De Zorgmodule Voeding heeft de instemming van alle partijen waaraan de Zorgmodule Voeding ter autorisatie is aangeboden. Dit betreft de Long Alliantie Nederland, de Nederlandse Diabetes Federatie, het Partnerschap Overgewicht Nederland en het Platform Vitale Vaten. Deze organisaties zijn alle beheerder van een ziektespecifieke zorgstandaard waarin voedingszorg een onderdeel van de behandeling vormt.



Aanbiedingsformulier

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.

Ja

Toelichting:

Alle onderwerpen zijn conform afspraken aanbod gekomen en betrokken partijen hebben hun akkoord gegeven. Gedurende het traject hebben de betrokken partijen op verschillende momenten de mogelijkheid gehad om onderwerpen in te brengen, te bediscussiëren, aanvullingen te geven of verduidelijkingen te vragen

Overige toelichting bij Criterium 2:

1. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van het gehele zorgproces vanuit het perspectief van de cliënt, waarbij er voldoende uitspraken worden gedaan over het stellen van indicaties voor diagnostiek en behandeling? Licht uw antwoord toe.

Nee

Toelichting:

Het is geen ziektespecifieke zorgstandaard en beschrijft dus ook niet het hele zorgproces voor één ziekte. De zorgmodule dient ingevoegd te worden in een ziektespecifieke zorgstandaard als de situatie van de cliënt dat vereist. De zorgmodule beschrijft wel uitgebreid de diagnostische fase waarbij op grond van de medische diagnose en de persoonlijke behoefte van de patiënt de benodigde voedingszorg wordt vastgesteld de patiënt. Deze voedingszorg wordt ook opgenomen in het individuele zorgplan. De zorg in het individuele zorgplan bepalen de patiënt en de zorgverlener samen. In de zorgmodule wordt benadrukt dat de zorg per patiënt wordt bepaald door de patiënt en de zorgaanbieder en vastgelegd in het individueel zorgplan. Ook wordt de begeleiding bij het aanleren van gezond en aangepast voedingsgedrag in de module beschreven vanuit het perspectief van de zorgverlener, maar er wordt nadrukkelijk rekening gehouden met de behoeften en mogelijkheden van de patiënt.

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

Ja

Toelichting:

Er is sprake van een 'stepped care' principe. Dit wil zeggen dat de binnen de zorgmodule onderscheid wordt gemaakt in vier niveaus van voedingszorg. Afhankelijk van de medische diagnose en de persoonlijke behoeften van de patiënt is een meer of minder intensieve vorm van voedingszorg passend. Daarbij kan de patiënt op ieder moment van de behandeling meer of minder voedingszorg ontvangen, afhankelijk van de behoeften van de cliënt.

Consistent met:

Inconsistent met:

Toelichting:

Er is sprake van een zorgmodule die ingevoegd kan worden in een ziektespecifieke zorgstandaard.



Aanbiedingsformulier

4. Zijn er de gebruikte kernbegrippen gedefinieerd en is aangegeven wat zorgverleners documenteren en als informatie aan elkaar overdragen. Licht uw antwoord toe.

Nee

Toelichting:

De kernbegrippen zijn gedefinieerd in bijlage 2 van de zorgmodule. Er is niet vastgelegd welke informatie zorgverleners aan elkaar overdragen, maar wel dat alle betrokken zorgverleners gebruik dienen te maken van het individueel zorgplan. In dit zorgplan is alle zorg voor de patiënt in samenspraak met de patiënt vastgesteld en is ook de voedingszorg opgenomen.

5. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van controlemomenten, evaluatiemomenten en overlegmomenten? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

Opgenomen is dat de zorgverlener die zorg volgens het betreffende profiel levert, op geplande controlemomenten evalueert of het gekozen profiel tot het gewenste resultaat heeft geleid, en of er nog aanleiding is om de behandeling aan te passen. Op initiatief van deze zorgverlener wordt iom de patiënt en de andere zorgverleners besloten over verschuiving van het profiel. Indien mogelijk, wordt een lager profiel gekozen. Indien nodig, wordt zorg uit een ander profiel opgestart. De evaluatiemomenten lopen parallel aan de zorgstandaard waarbinnen de patiënt valt.

6. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van zelfmanagement? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

Er wordt bij de beschrijving van de zorgprofielen in de zorgmodule uitgebreid stilgestaan bij zelfmanagement van de patiënt. Alle voedingszorg profielen zijn erop gericht om het zelfmanagement van de cliënt optimaal te bevorderen,

7. Bevat de kwaliteitsstandaard een toelichting op bewijsvoering? Beschrijf de methoden waarop de aanbevelingen in de kwaliteitsstandaard tot stand zijn gekomen. Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

De Zorgmodule Voeding is gebaseerd op de 'Richtlijn goede voeding' en de 'Richtlijnen voedselkeuze'. Indicatie voor dieetbehandeling is evidence based onderdeel conform onderliggende zorgstandaarden en richtlijnen. De zorgmodule is opgebouwd volgens het model zorgstandaarden van het 'Coördinatieplatform Zorgstandaarden'. Een selectie van de geraadpleegde literatuur is opgenomen in bijlage drie van de zorgmodule.

De inhoud en positie van een behandel- of zorgplan, een behandel- of zorgdoel. Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

De benodigde informatie- en communicatiesystemen. Licht uw antwoord toe.

Ja



Aanbiedingsformulier

Toelichting:

Er wordt ingegaan op de multidisciplinaire behandelteams die bij de zorg aan de cliënt betrokken zullen zijn. Het belangrijk de cliënt daarbij centraal te stellen en het belang van adequate gegevensuitwisseling en gestandaardiseerde dossiervorming, samenwerking en verdeling van taken en verantwoordelijkheden. Hier wordt in de zorgmodule een korte toelichting op gegeven.

De benodigde middelen. Licht uw antwoord toe.

Nee

Toelichting:

De specifieke en aanvullende competenties voor het verlenen van voedingszorg worden beschreven. Daarbij wordt het belang van deskundigheidsbevordering van de zorgverleners benadrukt. Geen beschrijving van benodigde financiële middelen.

De regiefunctie. Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

die wordt ingevuld door de centrale zorgverlener. De taak en competenties van deze centrale zorgverlener wordt in hoofdlijnen beschreven

De verdeling van de verantwoordelijkheden tussen professionals onderling en tussen professionals en informele zorgverleners. Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

De zorgmodule gaat in op de multidisciplinaire samenwerking en het belang van adequate gegevensuitwisseling en gestandaardiseerde dossiervorming, samenwerking en verdeling van taken en verantwoordelijkheden. Hier wordt in de zorgmodule een korte toelichting op gegeven. Er wordt niet op detailniveau ingegaan op individuele taken en verantwoordelijkheden per zorgverlener. Deze dienen volgens de module in het individuele zorgplan te worden vastgelegd. Met uitzondering van de 'centrale zorgverlener' (zie vorige vraag)

De noodzakelijke coördinatiefunctie. Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

Zie bij 'Regiefunctie'

Een toelichting over de van toepassing zijnde andere kwaliteitsstandaarden. Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

Er wordt in de zorgmodule aangegeven dat de zorgmodule in ziektespecifieke zorgstandaarden gevoegd dient te worden. De beheerders van de ziektespecifieke zorgstandaarden waar de zorgmodule onderdeel van uit kan maken hebben de zorgmodule geautoriseerd.

De monitoring van het individuele behandelplan. Licht uw antwoord toe.

Ja



Aanbiedingsformulier

Toelichting:

Op grond van het beschreven stepped care principe voor de keuze van de zorgprofielen wordt het individuele zorgplan frequent gemonitord en indien nodig aangepast (ander zorgprofiel voedingszorg). De evaluatiemomenten lopen parallel aan de zorgstandaard waarbinnen de patiënt valt.

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:

De zorgmodule Voeding is een generieke module die ingepast en ziektespecifiek ingevuld dient te worden in de ziektespecifieke zorgstandaarden. In de zorgmodule wordt aanbevolen dat de ziektespecifieke addities van zorgstandaarden op termijn een ziektespecifieke indicatie beschrijven van welke patiënten in welk zorgprofiel behandeld moeten worden.

Overige toelichting bij Criterium 3:

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

Nee

2. Bevat de kwaliteitsstandaard een samenvatting?

Ja

3. Bevat de kwaliteitsstandaard meetinstrumenten?

Nee

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

Ja

Cliëntversie:

Ja

Datum:

31-12-2015

Toelichting:

Samenvatting:

Ja

Datum:

Toelichting:

Set met bijbehorende meetinstrumenten:

Nee



Aanbiedingsformulier

Datum:

Toelichting:

De Zorgmodule Voeding is als generieke module onderdeel van de ziektespecifieke zorgstandaarden. Zo kunnen er vanwege het generieke karakter van de Zorgmodule Voeding geen uitkomstindicatoren worden vastgesteld. De partijen die de ziektespecifieke zorgstandaarden ontwikkelen zijn verantwoordelijk voor het ontwikkelen van bijbehorende meetinstrumenten. Deze partijen maken deel uit van het OOG. Met deze betrokken OOG partijen (NDF, Platvorm VV, LAN, PON) is afgesproken dat ontwikkeling van indicatoren plaatsvindt binnen de kaders van deze koepelorganisaties. De kerngroep houdt vinger aan de pols, opdat, waar relevant, aspecten m.b.t. de zorgmodule Voeding hierin worden meegenomen. De koepelorganisaties zijn leidend de kernwerkgroep is volgend.

Onderhoudsplan?

Ja

Datum:

Toelichting:

Overige toelichting bij Criterium 4:

Toelichting bij cliëntversie: De zorgmodule is opgesteld vanuit het patiëntenperspectief en geeft een functionele beschrijving van de norm waaraan voedingszorg als onderdeel van preventie en behandeling van patiënten met chronische ziekten moet voldoen. Ook wordt de begeleiding van de patiënt door de zorgverlener per niveau van voedingszorg beschreven. De informatie die een patiënt ontvangt omtrent de voedingszorg is ziektespecifiek omschreven in de cliëntversies van de zorgstandaarden waartoe de zorgmodule Voeding behoort. Een generieke cliëntversie van de zorgmodule Voeding zal in 2015 ontwikkeld worden. Toelichting bij onderhoudsplan: Na ontwikkeling van de module hebben de OOG partijen aangegeven betrokken te willen blijven als onderhoudsgroep, is de kerngroep behouden gebleven en is er een penvoerder (Nederlandse Vereniging van Diëtisten) aangewezen. Vanwege het generieke karakter van de zorgmodule Voeding zijn de ontwikkelingen binnen de ziektespecifieke zorgstandaarden leidend. De Zorgmodule Voeding zal bij wijzigingen in onderliggende richtlijnen en standaarden worden aangepast. Standaard zal de Zorgmodule Voeding iedere 5 jaar beoordeeld worden of een update nodig is.