



## Aanbiedingsformulier kwaliteitsstandaarden

Het aanbiedingsformulier kunt u digitaal aanleveren via [Register@zinl.nl](mailto: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?	KPR Xerostomie en hyposialie gerelateerd aan medicatie en polyfarmacie
2	Wie is het aanspreekpunt (welke partij) voor de kwaliteitsstandaard?	Maarten Jansen
	Organisatie	Kennisinstituut Mondzorg (KIMO)
	E-mailadres	info@hetkimo.nl
	Telefoonnummer	030 7670967
3	Op welke zorgvraag/aandoening(en) heeft de kwaliteitsstandaard betrekking?	Bij gebruik van welke medicamenten mondzorgverleners alert moeten zijn op problemen rond xerostomie en/of hyposialie, welke beleidsmaatregelen hierbij aanbevolen worden en hoe hierover gecommunicerd zou moeten worden.
4	Op welke datum staat een revisie van de kwaliteitsstandaard ingepland?	Datum April 2026
5	Welke partijen zijn betrokken bij het ontwikkelen en/of onderhouden van deze kwaliteitsstandaard?	ACTA, Bijwerkingencentrum Lareb, CZ- Zorgverzekeraars Nederland, HU Mondzorgkunde, Ivoren Kruis, KIMO, KNMP, KNMT / ANT (fusie sinds 1-1-2021), NVGD, NVOI, NVM Mondhygiënist, NVMKA, NWWT, ONT, Patiëntenfederatie Nederland, PROVA, Radboudumc Tandheelkunde, Specialist Ouderen Geneeskunde - op persoonlijke titel, UMCG Tandheelkunde, UMCU Apotheker- op persoonlijke titel, VMBZ, Zilveren Kruis CAT
6	Welke documenten zijn aangeleverd bij de aanbieding van de kwaliteitsstandaard?	2021.04.01 KPR Xerostomie en hyposialie gerelateerd aan medicatie en polyfarmacie DEF  2021.04.01 KPR Xerostomie_hyposialie - Samenvatting 2021.04.01 KPR Xerostomie_hyposialie - Bijlage 5 Medicatieoverzicht 2021.04.01 KPR Xerostomie_hyposialie - Patiënteninformatie
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

Het betreft 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

Deze klinische praktijkrichtlijn (KPR) gaat over het gebruik van medicamenten en de gevolgen daarvan voor de mondgezondheid door de bijwerking xerostomie en/of hyposialie.

De KPR heeft betrekking op:

- Signalering van problemen rond xerostomie en/of hyposialie geassocieerd met het gebruik van (bepaalde soorten en/of veel) medicamenten;
- Maatregelen bij geconstateerde problemen ten gevolge van xerostomie en/of hyposialie geassocieerd met het gebruik van (bepaalde soorten en/of veel) medicamenten;
- Communicatie met patiënt, apotheker en andere zorgverleners bij problemen ten gevolge van xerostomie en/of hyposialie geassocieerd met het gebruik van (bepaalde soorten en/of veel) medicamenten.

- 1.2 Zijn dit de relevante partijen?  
> Licht toe.

## 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

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

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

## Patiëntenfederatie Nederland

zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

IVC:

ACTA, Actiz, Cobijt, FTWV, KNMT, NHG, NVvA, NVGd, NVM-mondhygiënist, NVMKA, ONT, Programma Mondzorg voor Kwetsbare Ouderen, CTM UMCG, Radboudumc Tandheelkunde, Zorggroep TriviumMeulenbeltZorg, Verenso, VMTI, V&VN.

Klankbordgroep:

KNMT, NWVT, Ivoren Kruis, Unie KBO, Radboudumc Tandheelkunde, apotheker op persoonlijke titel en specialist ouderengeneeskunde op persoonlijke titel

Commentaarrronde:

ACTA, Bijwerkingencentrum Lareb, CTM UMCG, Ivoren Kruis, NVMKA, NVGd, NVOI, NWVT, NVM-Mondhygiënist, Opleidingen Mondzorgkunde, ONT, Radboudumc Tandheelkunde, VMBZ.

zorgverzekeraars

Toelichting

CZ - Zorgverzekeraars Nederland  
College van Adviserend Tandartsen (CAT),  
Zilveren Kruis.

anders, nl

Toelichting

## Methodoloog PROVA

ja  nee

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

Alle partijen die zijn aangeschreven, hebben zich aangemeld. Het is niet nodig gebleken partijen uit te sluiten. Het KIMO stelt via de Richtlijnadvies Commissie (RAC) een lijst samen met relevante partijen die zitting nemen in de ROC en partijen die zitting nemen in de klankbordgroep. Deze laatste groep geeft als eerste feedback op het concept van de richtlijn vóór de commentaarrronde.

Geen commentaar: Actiz, Seniorenorganisatie KBO-PCOB

Gemotiveerd afgezien van commentaar:

NHG (mondzorgonderwerp),

Verenso (andere gebruikersgroep),

KNMT (geen verder commentaar),

NVGPT (geen commentaar uit het veld gekomen),

Inholland Mondzorgkunde (niet aan toegekomen),

FTWV (via NWVT), Bijwerkingencentrum Lareb (al lid van ROC)

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

ja  nee

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

- 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.

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

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

- 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?
- > Licht toe.

ja  nee

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 7 vergaderrondes commentaar te geven op de concept-richtlijn. Alle tussentijdse versies en het commentaar zijn gearchiveerd 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 de wij tot op heden geen signalen ontvangen dat zulks niet 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 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 Patiëntenfederatie Nederland ontvangt een vergoeding van het KIMO voor haar inspanningen.

> 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?
- > Licht toe.

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

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.

Alle deelnemende partijen dragen de KPR gezamenlijk voor.

Radboud UMC, PROVA, Patiëntenfederatie Nederland, NVGD, KNMT / ANT (fusie sinds 1-1-2021), (Opleiding Mondzorgkunde) NVM Mondhygiënist, KNMP, (Academische Opleidingen Tandheelkunde) UMCG, Bijwerkingencentrum Lareb, KIMO.

> 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

Patiëntenfederatie Nederland

zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)  
Toelichting

Alle bij 2.2. genoemde partijen onderschrijven de kwaliteitsstandaard

 zorgverzekeraars

Toelichting

**CZ - Zorgverzekeraars Nederland  
College van Adviserend Tandartsen (CAT),  
Zilveren Kruis.**

 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

**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**

- 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

## Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden  
Zorginstituut Nederland

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

 ja  nee

Toelichting

De KPR geeft inzicht in de wijze waarop medicatie / polyfarmacie kan inwerken op een droge mond met bijkomende klachten. Kennis hiervan levert adequate zorg op en daarmee ook doelmatiger zorg.

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

 ja  nee

Beslisbomen zijn minder relevant omdat de kwaliteit zorg in deze KPR expliciet betrekking heeft kennis van zaken bij de mondzorgverlener en het actief betrekken van de patiënt door de mondzorgverlener in relatie met de huisarts en apotheker zoals in uitgangsvraag 4 aan de orde komt.

- 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

Er is ons op dit moment geen informatie bekend waaruit zou blijken dat de KPR inconsistent is met andere KPR uit de mondzorg.

Inconsistent met

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

 ja  nee

Toelichting

Kernbegrippen zijn gedefinieerd. Er staat niet specifiek beschreven wat moet worden vastgelegd 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.

 ja  nee

Toelichting

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

Ondersteuning bij zelfzorg komt in de KPR niet specifiek aan de orde

- 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.

Zie bijlage 1,4, 6, 7, 8, 10 van de KPR

- 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

Uitgangsvraag 4 gaat over de wijze van samenwerken. Ook voor deze vraag geldt dat de structuur van het zorgproces in deze KPR betrekking heeft op samenwerking tussen betrokken zorgverleners, huisarts, apotheker, mondzorgverlener.

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

- ja  nee  
 Toelichting

In dit geval minder een kwestie van regie, meer een kwestie van afstemming en samenwerking met patient en overige zorgverleners.

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

Zie de antwoorden (3.10) hiervoor.

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

Zie de antwoorden (3.10) hiervoor.

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

Er wordt hier en daar verwezen naar andere relevante richtlijnen die deze KPR raken: de internationale richtlijn voor de behandeling van het syndroom van Sjögren, de KIMO-Richtlijn 'Wortelcariës'.

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

Niet anders dan zoals in de huidige praktijkvoering ook al plaatsvindt.

- 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 12 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

Kwaliteitsstandaarden  
Zorginstituut Nederland

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

ja  nee

Toelichting

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

ja  nee

Toelichting

Er zijn concept-indicatoren opgesteld die verder worden ontwikkeld naar meetinstrumenten door de KIMO-Werkgroep Meetinstrumenten.

> 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.

Informatiestandaard:

ja  nee

Tijdspad

Toelichting

Meetinstrument:

ja  nee

Tijdspad

Toelichting

5.4 Overige toelichting bij criterium 5

Toelichting

Concept 1 oktober 2021 - Definitief 1 oktober 2022