



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	Module Medicatiebeoordeling, onderdeel van de MDR Polyfarmacie bij ouderen	
1	Wat is de naam van de kwaliteitsstandaard?	Naam aanspreekpunt	
		Monique Verduijn	
2	Wie is het aanspreekpunt (welke partij) voor de kwaliteitsstandaard?	Organisatie	
		Nederlands Huisartsen Genootschap	
		E-mailadres	Telefoonnummer
		M.Verduijn@nhg.org	0885065723
3	Op welke zorgvraag/aandoening(en) heeft de kwaliteitsstandaard betrekking?	Polyfarmacie bij ouderen	
		Datum	
4	Op welke datum staat een revisie van de kwaliteitsstandaard ingepland?	5 jaar na publicatie bekijken of revisie wenselijk is	
5	Welke partijen zijn betrokken bij het ontwikkelen en/of onderhouden van deze kwaliteitsstandaard?	Nederlands Huisartsen Genootschap Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie	
6	Welke documenten zijn aangeleverd bij de aanbieding van de kwaliteitsstandaard?	Module Medicatiebeoordeling Rapportage BIA Module Medicatiebeoordeling Stappenplan Medicatiebeoordeling STOPP- en START-criteria Zoekstrategie Medicatieveiligheid	
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

In 2012 werd de richtlijn Polyfarmacie bij ouderen gepubliceerd. Hierin werd geadviseerd om een medicatiebeoordeling (MBO) uit te voeren bij patiënten van ≥ 65 jaar die ≥ 5 geneesmiddelen gebruiken met 1 of meerdere risicofactoren voor farmacotherapeutische problemen (sterk verminderde nierfunctie, verminderde cognitie, verhoogd valrisico of signalen van verminderde therapietrouw). Op basis van praktijkervaringen en bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek hebben het NHG, de KNMP en de NVKG geconstateerd dat de toepassing van deze richtlijn niet doelmatig is en dat de effecten op klinische eindpunten, zoals geneesmiddelgerelateerde ziekenhuisopnames, zeer beperkt zijn. Aanpassingen van de infrastructuur, zoals het koppelen van medicatiegegevens van apotheek, huisarts en ziekenhuis voor een volledig en actueel medicatieoverzicht, zoals beschreven in de richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens, zijn wellicht van groter belang voor het verbeteren van de medicatieveiligheid. Niet alleen voor de doelgroep van de richtlijn, maar ook voor alle patiënten die medicatie gebruiken. Toepassing van een MBO is voorbehouden aan patiënten met een fors verhoogd risico op farmacotherapeutische problemen bij wie de te verwachte effecten op de medicatieveiligheid in reële verhouding staan tot de benodigde inzet van mensen en middelen.

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, Unie KBO, VGN

zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

Actiz, ASKA, Brocacef, BTN, CZ, ExpertDoc, Ephor, FMCC, FMS, KNMP GIC, InEen, KIMS, LHV, NAPCO, NIV, NIVEL, NVAVG, NVZA, Service apotheken, SIG-FTO, V&VN

zorgverzekeraars

Toelichting

Zorgverzekeraar De Friesland, Zorgverzekeraar DSW, Zorgverzekeraar Menzis, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Zorgverzekeraar ONVZ, Zorgverzekeraar VGZ, Zorgverzekeraar Zilveren Kruis Achmea, Zorgverzekeraar Zorg en zekerheid

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

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

Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden
Zorginstituut Nederland

anders, nl

Toelichting

IGJ, IVM, ZIN, VWS

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.

Dit is in de stuurgroep (NHG, FMS, KNMP, VWS) besproken. Alle relevante partijen zijn uitgenodigd voor de knelpunten, invitational conference en de commentaarronde

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

> Licht toe.

De zorgverzekeraars hebben via de koepelorganisatie ZN gereageerd.

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

Zie projectplan.

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

Zij hebben goedkeuring verleend aan de module Medicatiebeoordeling.

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).

Voor het toepassen van transparantie wat betreft belangen van de vertegenwoordigers van de deelnemende partijen is de Code Belangenverstrengeling van KNAW et al (2012) gebruikt. Elke deelnemer heeft deze verklaring zowel aan de start als bij de afronding van het traject ingevuld en ondertekend.

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

ja, daardoor is het proces ook vertraagd geweest doordat een van de betrokken partijen te laat was en veel input leverde.

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

ja, de Patiëntenfederatie Nederland zat in de werkgroep

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?

Ja, er zat een zeer ervaren vertegenwoordiger in de werkgroep en die kreeg net als alle andere betrokken partijen een vergoeding voor deelname.

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

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

Wij schrijven een richtlijn om goede zorg te ondersteunen, niet om te kunnen handhaven.

Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden
Zorginstituut Nederland

1.12 Overige toelichting bij criterium 1

n.v.t.

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.

Ja, in het gezamenlijk opgestelde projectvoorstel is beschreven dat de module tripartite ontwikkeld en aangeboden wordt.

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.

ja, alle betrokken partijen dragen de module Medicatiebeoordeling 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.

cliënten

Toelichting

ja

zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

ja

zorgverzekeraars

Toelichting

ja

 anders, nl

Toelichting

ja

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

ja

2.5 Overige toelichting bij Criterium 2.

Toelichting

n.v.t.

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

Zie de informatie op [Thuisarts.nl](https://www.thuisarts.nl) en [Apotheek.nl](https://www.apotheek.nl) en [Patientenfederatie Nederland](https://www.patientenfederatie.nl)

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

3.3 Bevat de kwaliteitsstandaard voldoende uitspraken voor het proces samen beslissen en het gebruik van eventuele bijbehorende beslissondersteunende instrumenten, zoals keuzehulpen?

> Licht toe.

 ja neezie [Thuisarts.nl](https://www.thuisarts.nl) en [Apotheek.nl](https://www.apotheek.nl)

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

het addendum Medicatiebeoordeling in de tweede lijn en met Medicatieoverdracht in de keten en de LESA Chronische medicatie voor patiënten met verpleegkundige zorg

Inconsistent met

nee

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

3.6 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van controle-momenten, evaluatiemomenten en overlegmomenten?

> Indien 'nee' licht toe.

 ja nee

Toelichting

n.v.t., want er is inhoudelijke kennis van zowel arts als apotheker nodig.

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

ja nee

Toelichting

n.v.t., want er is inhoudelijke kennis van zowel arts als apotheker nodig.

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

ja nee

Toelichting

- 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

- 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

Er wordt helder beschreven wie wat doet.

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

Dit is in de module beschreven

- > De noodzakelijke coördinatiefunctie.
 Licht toe.

ja nee

Toelichting

Dit is in de module beschreven

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

ja nee

Toelichting

Hiernaar wordt verwezen in de module

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

ja nee

Toelichting

De module is geen protocol, maar een richtlijn voor professionals

- 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

Zie implementatieplan

- 3.12 Overige toelichting bij criterium 3

Toelichting

n.v.t.

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 tijdsplan bijsluiten bij de kwaliteitsstandaard.

Cliëntenversie: ja nee

Tijdspad

n.v.t.

Toelichting

is gepubliceerd

Samenvatting: ja nee

Tijdspad

n.v.t.

Toelichting

is gepubliceerd

Onderhoudsplan: ja nee

Tijdspad

n.v.t.

Toelichting

is gepubliceerd

4.5 Overige toelichting bij criterium 4

Toelichting

n.v.t.

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? ja nee

Toelichting

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

5.2 Is de kwaliteitsstandaard verbonden met één of meer meetinstrumenten? ja nee

Toelichting

> Zo ja: verwijst naar bijbehorende meetinstrument(en) in het Register of vul het aanbiedingsformulier voor meetinstrumenten in.

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

Toelichting

5.4 Overige toelichting bij criterium 5

Toelichting

n.v.t.