



## Aanbiedingsformulier Kwaliteitsstandaarden

Het aanbiedingsformulier kunt u digitaal aanleveren via [register@zinl.nl](mailto:register@zinl.nl). Wij vragen u om bij aanbieding alle contactpersonen van de partijen die de kwaliteitsstandaard mee aanbieden, in de cc mee te nemen.

Alleen in te vullen door medewerkers van  
Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

- 1  Ja  Deels  Nee
- 2  Ja  Deels  Nee
- 3  Ja  Deels  Nee
- 4  Ja  Deels  Nee
- 5  Ja  Deels  Nee
- 6  Ja  Deels  Nee
- 7  Ja  Deels  Nee

### Toelichting

Persoonsgegevens zoals e-mailadres en telefoonnummer mogen niet gepubliceerd zonder toestemming i.v.m. AVG.

Het doel en de meerwaarde van de zorgstandaard is helder beschreven. Het wordt ook duidelijk beschreven waarom de zorgstandaard wordt aangeboden aan het Register (en een samenhangende landelijke aanpak ontbreekt nu en is wel nodig.)

### 1 Algemene informatie

1. Wat is de naam van de kwaliteitsstandaard?  
Zorgstandaard Tabaksverslaving 2022
2. Welke partij is het aanspreekpunt voor vragen over de kwaliteitsstandaard?  
Organisatie Partnership Stoppen met Roken  
E-mailadres mijdekleijn@pink-fox.nl Telefoonnummer 06-48097680
3. Op welke zorgvraag/aandoening(en) heeft de kwaliteitsstandaard betrekking?  
Aandoening: roken, tabaksverslaving  
Zorgvraag: stoppen-met-rokenczorg (advisering, motivering en begeleiding)
4. Wanneer staat revisie van de kwaliteitsstandaard ingepland?  
Datum In ieder geval na 3 jaar: 1 december 2025. Zie hiervoor het onderhoudsplan
5. Wat verbetert de aangeboden kwaliteitsstandaard ten opzichte van de huidige situatie?  
Er is geen zorgstandaard voor rokers en stoppen-met-rokenczorg. Roken vormt een van de grootste bedreigingen voor de gezondheid en de grootste vermijdbare risicofactor voor lichamelijke aandoeningen als (long)kanker, hart- en vaataandoeningen en luchtwegaandoeningen. Een samenhangende landelijke aanpak ontbreekt nu en is wel nodig. Deze zorgstandaard is een belangrijke bijdrage aan deze samenhangende landelijke aanpak en voorwaarde voor implementatie.
6. Met welke andere kwaliteitsstandaard(en) voor dezelfde zorgvraag is er sprake van (in)consistentie?  
> Geef aan of de aangeboden kwaliteitsstandaard een al eerder in het Register opgenomen kwaliteitsstandaard vervangt.  
Er is geen vergelijkbare kwaliteitsstandaard in het Register opgenomen. Deze zorgstandaard vervangt wel de versie uit 2019 en is mede gebaseerd op de Zorgmodule Stoppen met Roken uit 2009.
- > Overige algemene informatie.
7. Korte beschrijving van de kwaliteitsstandaard.  
> Hieronder dient een korte beschrijving van de essentie van de kwaliteitsstandaard ingevuld te worden (max. 200 woorden). De beschrijving wordt als basis gebruikt voor de korte toelichtende tekst op de website Zorginzicht.  
  
In deze Zorgstandaard staat beschreven wat goede zorg is voor mensen die roken en willen stoppen met roken. Stoppen met roken is voor iedereen belangrijk, ook als je als roker (nog) geen klachten hebt van het roken. De meeste mensen die roken zijn verslaafd. Daarom is er voor iedereen hulp beschikbaar.  
Zorgprofessionals kunnen een cruciale rol vervullen in de stoppen met roken zorg door rookgedrag uit te vragen, een stopadvies te geven en zorg te dragen voor een vervolg. Een deel van de zorgprofessionals is daarnaast opgeleid om mensen te begeleiden bij stoppen met roken. Voor beiden beschrijft deze Zorgstandaard de zorg die nodig is om goede kwaliteit te leveren en stelt daarmee de norm.

# Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden  
Zorginstituut Nederland

## 1 Criterium 1 - Alle relevante partijen zijn betrokken bij de ontwikkeling van een kwaliteitsstandaard of hebben er gemotiveerd van afgezien

- > Met dit criterium toetst het Zorginstituut of alle relevante partijen bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard betrokken zijn geweest en of deze partijen vinden dat de ontwikkeling zorgvuldig is vormgegeven.

- 1.1 Welke partijen zijn betrokken bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard?  
> Graag een uitputtende opsomming geven, onderverdeeld in de volgende categorieën.

Organisaties van cliënten

Longfonds

Organisaties van zorgaanbieders of zorgverleners

Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT)  
Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)  
Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)  
Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)  
Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT)  
Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten (NVDA)  
Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist(en) (NVM-mondhygiënist(en))  
Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC)  
Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK)  
Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)  
Verpleenkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)

Organisaties van zorgverzekeraars of Wlz-uitvoerders (zorgkantoren)

Zorgverzekeraars Nederland

Overige partijen

Trimbos-instituut  
Partnership Stoppen met Roken  
KWF Kankerbestrijding  
De Hartstichting  
Gezondheidsfondsen voor Rookvrij

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

ja  nee

Toelichting

De tripartite partijen zijn vertegenwoordigd (patiënten, zorgaanbieders, zorgverzekeraars). Daarnaast zijn gezondheidsfondsen en organisaties van relevante zorgverleners en zorgaanbieders betrokken.

- 1.3 Hoe is besloten welke partijen wel of niet relevant zijn?  
> Licht toe.

Toelichting

De Zorgstandaard Tabaksverslaving versie 2022 is ontwikkeld door een kerngroep bestaande uit tripartite vertegenwoordiging. De overige partijen die niet vertegenwoordigd waren in de kerngroep, zijn op diverse momenten in het opstellen van de zorgstandaard betrokken als klankbordgroep, zodat de inhoud van de zorgstandaard door elke partij ondersteund wordt. Hiermee zijn ook alle partijen die betrokken waren bij de totstandkoming van de versie van 2019 betrokken of gevraagd om betrokkenheid

Alleen in te vullen door medewerkers van  
Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

- 1.1  Ja  Deels  Nee  
1.2  Ja  Deels  Nee  
1.3  Ja  Deels  Nee

### Toelichting

Uit het aanbiedingsformulier wordt duidelijk dat de zorgstandaard tripartiet wordt aangeboden. Daarnaast zijn ook veel andere relevante partijen betrokken geweest bij de ontwikkeling van de standaard. Door verschillende partijen tijdens het proces te raadplegen als klankbordgroep, maakt dat de standaard breed gedragen is.

# Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden  
Zorginstituut Nederland

- 1.4 Welke relevante partijen waren uitgenodigd en hebben gemotiveerd afgezien van betrokkenheid bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard?
- > Graag uitputtende opsomming, onderverdeeld in de volgende categorieën en motivatie per partij bijvoegen.

Organisaties van cliënten

Harteraad - heeft aangegeven dat tabaksverslaving op dit moment niet de aandacht heeft binnen de organisatie.

Organisaties van zorgaanbieders of zorgverleners

Ineen - heeft aangegeven graag alleen agendalid te zijn.

Organisaties van zorgverzekeraars of Wlz-uitvoerders (zorgkantoren)

Geen

Overige partijen

Geen

- 1.5 Is er overleg geweest met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) tijdens het ontwikkelen van de kwaliteitsstandaard?
- > Licht toe.

> Als de IGJ een beoordeling heeft uitgevoerd, voeg hiervan de uitkomst toe. Stuur de beoordeling van de IGJ mee met de bijlagen bij de aanbieding.

ja  nee

Toelichting

Er is overleg geweest met de IGJ, waarbij feedback is gegeven op de conceptversie van de zorgstandaard. We hebben deze feedback verwerkt in de definitieve versie. Er is geen formele beoordeling uitgevoerd.

- 1.6 Is de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard naar de mening van alle betrokken partijen zorgvuldig vormgegeven?
- > Licht toe.

ja  nee

Indien nee, licht toe

Binnen de gestelde kaders, namelijk een deadline voor indiening op 1 december 2022, is het proces zo zorgvuldig mogelijk vormgegeven. Iedere partij is tenminste 2 keer om input gevraagd: eenmaal over het implementatieplan en eenmaal om feedback op het volledige concept. De kerngroep is tweewekelijks bijeengekomen en met diverse partijen is tussentijds 1-op-1 afgestemd.

**Alleen in te vullen door medewerkers van Zorginstituut Nederland ter beoordeling.**

- 1.4  Ja  Deels  Nee  
 1.5  Ja  Deels  Nee  
 1.6  Ja  Deels  Nee

## Toelichting

De organisaties die hebben afgezien van betrokkenheid bij de ontwikkeling hebben hier goede redenen voor.

Tijdens de ontwikkeling zijn partijen voldoende in de gelegenheid gebracht feedback mee te geven.

# Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden  
Zorginstituut Nederland

## 2 Criterium 2 - De betrokken partijen bieden een kwaliteitsstandaard samen aan

- > Met dit criterium toetst het Zorginstituut of de betrokken partijen achter de aanbieding van de kwaliteitsstandaard staan.

2.1 Bieden alle partijen die betrokken zijn bij het ontwikkelen van de kwaliteitsstandaard deze samen aan?  ja  nee > *Indien nee, licht toe. Wat zijn per betrokken partij hiervoor de gronden? Graag uitputtende opsomming, onderverdeeld in de volgende categorieën en motivatie per partij bijvoegen*

Organisaties van cliënten

|

Organisaties van zorgaanbieders of zorgverleners

-KNGF heeft na geringe aanpassingen besloten de Zorgstandaard alsnog te autoriseren.  
-NVALT staat achter de inhoud en de intentie van de Zorgstandaard. De voorwaarden voor implementatie komen in het implementatietraject aan bod waar zij nauw bij zullen worden betrokken.  
- KNOV. Van de KNOV hebben we nog geen reactie ontvangen op het verzoek om de Zorgstandaard te autoriseren. Eerdere input vanuit de KNOV op de concept Zorgstandaard is verwerkt en wanneer er reactie is van de KNOV wordt deze nagestuurd

Organisaties van zorgverzekeraars of Wlz-uitvoerders (zorgkantoren)

|

Overige partijen

|

Alleen in te vullen door medewerkers van  
Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

2.1  Ja  Deels  Nee

### Toelichting

Normaliter verwachten we hier dezelfde partijen terug te zien als genoemd onder criterium 1. In dit geval wordt duidelijk dat hier partijen genoemd zijn die uiteindelijk wel besloten hebben mee in te dienen.

De KNOV heeft op 10 maart 2023 besloten om de zorgstandaard te autoriseren.

### 3 Criterium 3 - Een kwaliteitsstandaard bevat een verantwoorde beschrijving van de kwaliteit van zorg

> Met dit criterium toetst het Zorginstituut of voldoende aandacht is besteed aan een aantal aspecten die betrekking hebben op de kwaliteit van de beschreven zorg.

- 3.1 Bevat de kwaliteitsstandaard uitspraken over zorg vanuit het perspectief van de cliënt, inclusief mogelijke uitkomsten en gevolgen van verschillende opties?  
> Licht toe.
- ja  nee
- Toelichting
- In de samenvatting voor patiënten (informatie voor mensen die roken en hun omgeving) staan handlingsmogelijkheden voor patiënten beschreven. In de beschrijving van stoppen-met-rokenczorg in hoofdstuk 3 is doorlopend ook het patiëntperspectief meegenomen. De betrokkenheid van patiëntvertegenwoordiging via het Longfonds heeft hier ook aan bijgedragen.
- 
- 3.2 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van doelmatige zorg?  
> Licht toe.
- ja  nee
- Toelichting
- In het uitwerken van stoppen-met-rokenczorg is rekening gehouden met doelmatigheid. Bijvoorbeeld:  
- Het aanbieden van vervolgspraken na het stopmoment: Vanuit kosteneffectiviteitsoogpunt is dit belangrijk, omdat er bij goede nazorg minder kans is dat de patiënt in de toekomst opnieuw gebruik zal moeten maken van stoppen-met-rokenczorg (paragraaf 3.4 - begeleiden bij stoppen met roken).
- 
- 3.3 Bevat de kwaliteitsstandaard uitspraken over de manier waarop invulling wordt gegeven aan Samen Beslissen en het gebruik van eventuele bijbehorende instrumenten, zoals keuzehulpen?  
> Licht toe.
- ja  nee
- Toelichting
- Op verschillende momenten in het zorgproces wordt beschreven hoe Samen Beslissen wordt toegepast. Bijvoorbeeld in de volgende hoofdstukken:  
- Hoofdstuk 3 - Stoppen-met-rokenczorg: Een goede stoppen-met-rokenczorg bestaat uit een samenwerking tussen de patiënt en de zorgverlener. De patiënt brengt de meest actuele individuele informatie in op basis waarvan de zorgverlener de behandeling vormgeeft. De patiënt heeft een centrale rol in de stoppen-met-rokenczorg. Deze rol wordt ondersteund door het bevorderen van het
- 
- 3.4 Bevat de kwaliteitsstandaard afspraken over 'samen leren en verbeteren' in de zorgpraktijk van de zorgaanbieder die de kwaliteitsstandaard gebruikt?  
> Licht toe.
- ja  nee
- Toelichting
- Samen leren en verbeteren staat uitgewerkt in het onderhoudsparagraaf van de Zorgstandaard (paragraaf 7.3).
- 
- 3.5 Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van de methode die is gebruikt bij de totstandkoming van de aanbevelingen in de kwaliteitsstandaard?  
> Licht toe.
- ja  nee
- Toelichting
- Zie paragraaf 1.4: Het uitgangspunt voor de Zorgstandaard Tabaksverslaving wordt gevormd door evidence based medicine (de multidisciplinaire Richtlijn Behandeling van Tabaksverslaving en Stoppen met Roken Ondersteuning [2] – hierna 'multidisciplinaire richtlijn' – en het bijbehorende Addendum Behandeling van tabaksverslaving en stoppen-met-roken ondersteuning bij zwangere vrouwen [27]; de NHG-Standaard Stoppen met Roken [28, 29]; de KNMP-Zelfzorgstandaard Stoppen met roken [30], de Richtlijn Detoxificatie [31] en praktijkervaring van diverse deskundigen

Alleen in te vullen door medewerkers van  
Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

- 3.1  Ja  Deels  Nee  
3.2  Ja  Deels  Nee  
3.3  Ja  Deels  Nee  
3.4  Ja  Deels  Nee  
3.5  Ja  Deels  Nee

#### Toelichting

Uit criterium 3 blijkt dat het cliëntenperspectief, doelmatige zorg en leren en verbeteren voldoende is meegenomen aan de zorgstandaard. Per vraag is aangegeven waar de uitwerking terug te vinden is in de zorgstandaard.

# Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden  
Zorginstituut Nederland

## 4 Criterium 4 - Een kwaliteitsstandaard bevat een adequate beschrijving van gegevens die vastgelegd en uitgewisseld moeten worden om goede zorg te verlenen (informatieparagraaf)

> Met dit criterium toetst het Zorginstituut of partijen in de kwaliteitsstandaard afspraken hebben gemaakt over de gegevens die moeten worden vastgelegd en gedeeld om goede zorg te verlenen.

4.1. Bevat de kwaliteitsstandaard een (verwijzing naar een) informatieparagraaf?

ja  nee

Toelichting

Hoofdstuk 6 van de Zorgstandaard is het informatieparagraaf.

> Licht toe.

4.2 Is er bij het opstellen van de informatieparagraaf gebruik gemaakt van (onderdelen van) al ontwikkelde informatieparagrafen?

ja  nee > Indien ja, vul de naam en de bron in.

Toelichting

Wel heeft het Zorginstituut het opstellen van het informatieparagraaf ondersteund, waardoor de methode gelijk is aan andere informatieparagrafen en visuele uitwerkingen van zorgprocessen.

4.3 Bevat de informatieparagraaf de volgende elementen, beschreven als onderdeel van het primaire zorgproces, zodat elektronische gegevensuitwisseling mogelijk is:

Afspraken over de minimaal vast te leggen set van gegevens, inclusief contextinformatie om het zorgproces op een goede manier te doorlopen?

ja  nee

Toelichting

Uitgewerkt in paragraaf 6.1.

Een stroomschema van alle stappen in het zorgproces met een duidelijk begin en eind?

ja  nee

Toelichting

Uitgewerkt in bijlage 4 van de Zorgstandaard.

4.3 Bevat de informatieparagraaf de volgende elementen, beschreven als onderdeel van het primaire zorgproces, zodat elektronische gegevensuitwisseling mogelijk is:

Wie (welke rol/actor) deze processtap uitvoert, in relatie tot het verzamelen, invoeren, vastleggen of doorleveren van de gegevens?

ja  nee

Toelichting

> Een beschrijving per stap in het beschreven zorgproces.

Dit is zichtbaar in de stroomschema's in bijlage 4 en ook benoemd in paragraaf 6.1.

Alleen in te vullen door medewerkers van  
Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

4.1  Ja  Deels  Nee

4.2  Ja  Deels  Nee

4.3  Ja  Deels  Nee

### Toelichting

De informatieparagraaf is nieuw toegevoegd in de zorgstandaard. In hoofdstuk 6 is de informatieparagraaf duidelijk beschreven. Er kon geen gebruik gemaakt worden van al eerder ontwikkelde informatieparagrafen. Wel is input gevraagd aan het Zorginstituut bij het opstellen van de informatieparagraaf.

# Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden  
Zorginstituut Nederland

Welke informatie, wanneer, onder welke voorwaarden, nodig is voor het leveren van goede zorg (input)?

ja  nee

Toelichting

Dit is beschreven in paragraaf 6.1 en ook zichtbaar in de stroomschema's in bijlage 4.

|

Welke informatie in de processtap ontstaat/vastgelegd moet worden(output)?

ja  nee

Toelichting

Ook dit is onderdeel van bijlage 4 en paragraaf 6.1.

|

4.3 Bevat de informatieparagraaf de volgende elementen, beschreven als onderdeel van het primaire zorgproces, zodat elektronische gegevensuitwisseling mogelijk is:

> Welke afspraken gemaakt moeten worden over de informatie-output:

Welke gegevens geregistreerd moeten worden, inclusief een beschrijving van die gegevens?

ja  nee

Toelichting

Zie de tabellen in paragraaf 6.1. Dit is nader uit te werken in de implementatiefase.

|

In welk systeem, op welke plek in het systeem en op welke manier deze gegevens daarin vastgelegd moeten worden?

ja  nee

Toelichting

Dit betreft hoe gegevensuitwisseling gaat plaatsvinden en is nader uit te werken in de implementatie van de zorgstandaard. Deze actie staat daarom benoemd in het implementatieplan (paragraaf 7.2).

|

Alleen in te vullen door medewerkers van  
Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

4.3  Ja  Deels  Nee

Toelichting

# Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden  
Zorginstituut Nederland

## 5 Criterium 5 – Een kwaliteitsstandaard bevat een samenvatting en beschrijft hoe cliënten worden geïnformeerd.

> Met dit criterium toetst het Zorginstituut of de kwaliteitsstandaard voldoet aan de minimale eisen op het gebied van informatievoorziening.

5.1 Bevat de kwaliteitsstandaard een samenvatting?

ja  nee > Indien nee, wat is hiervoor het tijdsplan?

Datum

|

5.2 Is er voor cliënten informatie beschikbaar over de inhoud van de kwaliteitsstandaard?

ja > Indien ja, deze informatie als bijlage bijvoegen of een verwijzing hiernaartoe opnemen.

nee > Indien nee, wat is hiervoor het tijdsplan?

Datum

|

Toelichting

Opgenomen in het begin van de Zorgstandaard als 'Informatie voor mensen die roken en hun omgeving'.

|

Alleen in te vullen door medewerkers van  
Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

5.1  Ja  Deels  Nee

5.2  Ja  Deels  Nee

### Toelichting

De samenvatting is helder en duidelijk beschreven.



## 6 Criterium 6 – Een kwaliteitsstandaard bevat een implementatie- en onderhoudsplan.

> Met dit criterium toetst het Zorginstituut of aandacht is besteed aan de implementatie en het onderhoud van de kwaliteitsstandaard.

6.1 Bevat de kwaliteitsstandaard een implementatieplan?  
> Licht toe.

ja  nee > Indien ja, deze als bijlage bijvoegen of een verwijzing hiernaartoe opnemen.

Toelichting

Dit is paragraaf 7.2 van de zorgstandaard.

6.2 Bevat het implementatieplan de volgende elementen?  
> Indien bij een of meer van de opties nee, licht toe.

Beschrijving van hoe afspraken over goede zorg geïmplementeerd worden, wanneer normen geïmplementeerd moeten zijn en wanneer implementatie volgens de betrokken partijen succesvol is.

ja  nee

Taak- en verantwoordelijkheidsverdeling tussen de betrokken partijen.

ja  nee

Beschrijving van wat er nodig is voor de implementatie en welke activiteiten zijn gepland om de implementatie te bevorderen.

ja  nee

Inschatting van de risico's voor implementatie en wat beoogde acties zijn om die weg te nemen of te verminderen.

ja  nee

Beschrijving van de invloed van de normen in de kwaliteitsstandaard op de toegankelijkheid van zorg.

ja  nee

Toelichting

Bij de uitvoering van de implementatie zal een en ander in meer detail worden uitgewerkt. De kerngroep betrokken bij het opstellen van de zorgstandaard werkt aan het in gang zetten van de implementatiefase.

6.3 Is er een onderhoudsplan bij de kwaliteitsstandaard?

ja  nee > Indien ja, deze als bijlage bijvoegen of een verwijzing hiernaartoe opnemen.

Toelichting

Het onderhoudsplan is paragraaf 7.3 van de zorgstandaard.

6.4 Bevat het onderhoudsplan de volgende elementen?  
> Indien bij een of meer van de opties nee, licht toe

Beschrijving van de organisatie van onderhoud en doorontwikkeling, inclusief de verantwoordelijkheidsverdeling.

ja  nee

Beschrijving van de doorontwikkeling van de kwaliteitsstandaard in het kader van 'samen leren en verbeteren'.

ja  nee

Toelichting

Alleen in te vullen door medewerkers van Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

6.1  Ja  Deels  Nee

6.2  Ja  Deels  Nee

6.3  Ja  Deels  Nee

6.4  Ja  Deels  Nee

### Toelichting

Het implementatie- en onderhoudsplan is uitgebreid toegelicht in de zorgstandaard, waarbij aan alle voorwaarden wordt voldaan.

# Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden  
Zorginstituut Nederland

## 7 Criterium 7 – De betrokken partijen geven inzicht in mogelijke substantiële financiële gevolgen als de kwaliteitsstandaard geïmplementeerd wordt

> Met dit criterium toetst het Zorginstituut of de implementatie van de kwaliteitsstandaard substantiële financiële gevolgen kan hebben.

7.1 Zijn er indicaties voor substantiële financiële gevolgen bij de implementatie van de kwaliteitsstandaard?

### A. Is er ten opzichte van de geldende norm sprake van:

Een toename van meer dan 5 procent van het aantal in te zetten fulltime-equivalent (fte's) aan zorgverleners die leidt tot structurele kosten?

ja  nee

En verhoging van de kwalificaties van de in te zetten zorgverleners die leidt tot structurele kosten?

ja  nee

Een nieuwe manier van zorgverlening of een andere organisatie van het zorgproces die bouwkundige, ruimtelijke, technische of organisatorische aanpassingen vereisen waarvoor een financiële investering nodig is?

ja  nee

> Let op, in de toelichting vindt u een definitie van brede toepasbaarheid.

### B. Is er sprake van brede toepasbaarheid van de kwaliteitstandaard?

ja  nee

Indien u bij criterium 7.1a minimaal één keer “Ja” hebt geantwoord én 7.1b met “Ja” hebt beantwoord, vragen wij u de bijlage “Beschrijving gevolgen van normen in kwaliteitsstandaard” in te vullen.

Alleen in te vullen door medewerkers van Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

7.1  Ja  Deels  Nee

### Toelichting

Er is geen sprake van substantiële financiële gevolgen.

## 8 Criterium 8 – Bij de kwaliteitsstandaard hoort minimaal één meetinstrument

> Met dit criterium toetst het Zorginstituut of de kwaliteitsstandaard verbonden is met één of meer meetinstrumenten.

8.1 Is de kwaliteitsstandaard verbonden met een meetinstrument?

ja

> Indien ja, deze apart aanbieden voor opname in het Register of als bijlage bijvoegen.

nee

> Indien nee, wat is hiervoor het tijdpad?

Datum

| 2 jaar na het indienen van de Zorgstandaard (zie paragraaf 7.3)

Alleen in te vullen door medewerkers van  
Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

8.1  Ja  Deels  Nee

Toelichting