



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	<u>Kwaliteitskader Spoedzorgketen</u>	
1	Wat is de naam van de kwaliteitsstandaard?	Naam aanspreekpunt	
2	Wie is het aanspreekpunt (welke partij) voor de kwaliteitsstandaard?	Organisatie	
		<u>Zorginstituut namens Kwaliteitsraad</u>	
		E-mailadres	Telefoonnummer
3	Op welke zorgvraag/aandoening(en) heeft de kwaliteitsstandaard betrekking?	<u>Spoedzorgketen</u>	
4	Op welke datum staat een revisie van de kwaliteitsstandaard ingepland?	Datum <u>2023</u>	
5	Welke partijen zijn betrokken bij het ontwikkelen en/of onderhouden van deze kwaliteitsstandaard?	Kwaliteitsraad, AZN, FMS, InEen, LNAZ, NHG, NVSHA, NVZ, NFU, PFN, V&VN en ZN	
6	Welke documenten zijn aangeleverd bij de aanbieding van de kwaliteitsstandaard?	- Aanbiedingsbrief Kwaliteitsraad - Kwaliteitskader Spoedzorgketen, incl. samenvatting - Implementatieplan	
7	De kwaliteitsstandaard is een: <i>Deze informatie kunt u vinden in het Toetsingskader</i>	☐ richtlijn ☐ zorgstandaard ☐ zorgmodule ☒ anders, namelijk.. Toelichting <u>Kwaliteitskader</u>	

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 Kwaliteitskader Spoedzorgketen is een landelijk kader voor de samenwerking tussen ketenpartners en beschrijft de minimale vereisten voor de (regionale) organisatie van de spoedzorgketen.

Het kwaliteitskader beschrijft hoe partijen in de zorg met elkaar willen samenwerken om iedere patiënt met een acute zorgvraag 24/7 spoedzorg van goede kwaliteit te bieden. Het kwaliteitskader is een landelijk kader voor de samenwerking tussen ketenpartners en beschrijft de minimale vereisten voor de regionale organisatie van de spoedzorg. Het kwaliteitskader is in eerste instantie opgesteld en aangeboden aan het Register door bij de spoedzorg betrokken elf landelijke organisaties. Omdat zij het over twee van de ruim 100 normen niet eens konden worden heeft de Kwaliteitsraad in doorzettingsmacht hier een knoop over doorgehakt en vervolgens het gehele kwaliteitskader vastgesteld. Dit formulier is derhalve aanvullend op het aanbiedingsformulier (2019024460) van partijen.

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

☒ zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

Ambulancezorg Nederland (AZN), Federatie Medisch Specialisten (FMS), InEen, Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ), Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Nederlandse Vereniging van SEH-artsen (NVSHA, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra (NFU), Vereniging van Verpleegkundigen en Verzorgenden (V&VN)

☒ zorgverzekeraars

Toelichting

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

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

1.2 Zijn dit de relevante partijen?
> Licht toe.

☒ ja ☐ nee

Bovenstaande partijen zijn de relevante partijen, omdat zij ook betrokken waren bij het opstellen van de Kwaliteitskader voordat het doorzettingsmacht werd ingezet.

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.

Zie antwoord op 1.2. Naast de opstellers van de aangeboden kwaliteitsstandaard zijn in de consultatie ook andere relevante partijen betrokken.

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

n.v.t.

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

☒ ja ☐ nee

Ja. Het kwaliteitskader is in eerste instantie opgesteld door bij de spoedzorg betrokken organisaties. Omdat zij het over twee normen niet eens konden worden heeft de Kwaliteitsraad in doorzettingsmacht hier een knoop over doorgehakt en het kwaliteitskader vastgesteld. Het proces van doorzettingsmacht is duidelijk en tijdig naar de betrokken partijen gecommuniceerd.

4 van 11

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

Ja. Het kwaliteitskader is in eerste instantie opgesteld door bij de spoedzorg betrokken organisaties. Omdat zij het over twee normen niet eens konden worden heeft de Kwaliteitsraad in doorzettingsmacht hier een knoop over doorgehakt en het kwaliteitskader vastgesteld. Alle bovenstaande partijen die betrokken waren bij de opstelling van het kwaliteitskader zijn ook betrokken in de consultatie van het aangepaste concept van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen. De Kwaliteitsraad heeft kennisgenomen van de waardevolle reacties op het concept en waar nodig het kwaliteitskader aangepast.

1.7

Is de invloed van belangen-verstrengeling 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.

☐ ja

☐ nee

Ja. Het kwaliteitskader is in doorzettingsmacht vastgesteld door de Kwaliteitsraad. De Kwaliteitsraad bestaat uit 10 leden die op persoonlijke titel zijn benoemd vanuit de volle breedte van het zorgveld: langdurige zorg, ouderenzorg, ziekenhuiszorg, eerstelijnszorg en verpleegkundige zorg. Ook het perspectief van de patiënt, de burger en de methodologie, het meten en beschrijven van de kwaliteit van zorg, zijn als specifieke kennisgebieden benoemd en hebben een stem in de Kwaliteitsraad. Alle leden hebben een KNAW-belangenverklaring ondertekend.

1.8

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

> Licht toe.

☐ ja

☐ nee

Ja. Alle bovenstaande partijen die betrokken waren bij de opstelling van het kwaliteitskader zijn ook betrokken in de consultatie van het aangepaste concept van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen. Daarnaast hebben de volgende partijen die indirect betrokken zijn ook de gelegenheid gehad om te reageren op het aangepaste concept: NIV, NVKG, KBO-PCOB en STZ. De Kwaliteitsraad heeft kennisgenomen van de waardevolle reacties op het concept en waar nodig het kwaliteitskader aangepast.

1.9

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

> Licht toe.

☐ ja

☐ nee

Ja. Het kwaliteitskader is opgesteld met inbreng van de Patientenfederatie Nederland en daarna vastgesteld door de Kwaliteitsraad van het Zorginstituut. In de Kwaliteitsraad zitten ook leden die het brede cliëntenperspectief kunnen inbrengen. Daarnaast was in de schriftelijke consultatieronde de Patiëntenfederatie Nederland betrokken.

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.

☐ ja

☐ nee

Deze vraag is niet van toepassing, omdat het kwaliteitskader is opgesteld door de Kwaliteitsraad van het Zorginstituut.

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?

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) is geïnformeerd over het doorzettingsmachttraject en is betrokken geweest bij het opstellen van de Kwaliteitskader voorafgaand van inzet van doorzettingsmacht

5 van 11

Aanbiedingsformulier

Kwaliteitsstandaarden
Zorginstituut Nederland

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.

Bij de eerste aanbieding wel. Het Zorginstituut heeft daarna voor twee normen van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen doorzettingsmacht ingezet.

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.

☒ cliënten

Toelichting

Nee. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen zijn doorzettingsmacht ingezet. De Patiëntenfederatie Nederland is door de Kwaliteitsraad bij het vaststellen van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen wel geconsulteerd. Zij gaat akkoord met de aangepaste normen.

☒ zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen)

Toelichting

Nee. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen zijn doorzettingsmacht ingezet. De volgende partijen zijn door de Kwaliteitsraad bij het vaststellen van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen wel geconsulteerd: AZN, FMS, InEen, LNAZ, NHG, NVSHA, NVZ, NFU en V&VN. Zij zijn akkoord met de aangepaste normen.

3.7

Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van zelfmanagement of eigen regie al dan niet met ondersteuning

>

Indien ‘nee’ licht toe.

☒ ja

☐ nee

Toelichting

Het kwaliteitskader verwijst naar Thuisarts.nl om te kunnen beoordelen of er sprake is van een spoedvraag of dat de vraag kan wachten tot de reguliere zorg beschikbaar is.

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

Deelnemers aan het ROAZ dienen constructief mee te werken aan onderlinge afspraken en dragen elk een eigen verantwoordelijkheid voor de totstandkoming van die afspraken en de uitvoering ervan

Aanbiedingsformulier

9 van 11

Kwaliteitsstandaarden
Zorginstituut Nederland

De verdeling van de verantwoordelijkheden tussen professionals onderling en tussen professionals en informele zorgverleners en cliënt.

>

Licht toe.

☒ ja

☐ nee

Toelichting

Op diverse plaatsen in het kader o.a. na de overdracht is voor de patiënt duidelijk wie aanspreekpunt is voor vragen, wie inhoudelijk verantwoordelijk is voor de behandeling en wie de coördinatie en regie voert van de behandeling.

>

De noodzakelijke coördinatiefunctie.

Licht toe.

☒ ja

☐ nee

Toelichting

Hoofdstuk 5 is gewijd aan zorgcoördinatie.

>

Een toelichting over de van toepassing zijnde andere kwaliteitsstandaarden.

Licht toe.

☐ ja

☒ nee

Toelichting

n.v.t. het gaat om de keten

>

De monitoring van het individuele behandelplan.

Licht toe.

☐ ja

☒ nee

Toelichting

n.v.t. het gaat om de keten

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

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 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

1 juli 2020

Toelichting

De Kwaliteitsraad geeft de opdracht mee om de cliëntenversie per 1 juli 2020 gereed te hebben. De Patiëntenfederatie speelt hierbij een belangrijke rol.

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 tijdpad geformuleerd waaruit blijkt wanneer dit wel zo is.

5.1

Is de kwaliteitsstandaard verbonden met één of meer informatiestandaarden?

☒ ja ☐ nee

Toelichting

Het verwijst in de bijlage naar Informatiestandaard E-spoed

5.2

Is de kwaliteitsstandaard verbonden met één of meer meetinstrumenten?

☒ ja ☐ nee

Toelichting

Het kwaliteitskader is verbonden met indicatoren uit het rapport Spoed moet goed die op de transparantiekalender staan of hebben gestaan, alsmede naar CQI spoedeisende ambulancezorg (reeds in Register)

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