



## **Besluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 24 januari 2011, nr. PG/OGZ 3037070, houdende de instelling van het Coördinatieplatform Zorgstandaarden (Instellingsbesluit Coördinatieplatform Zorgstandaarden).**

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Besluit:

### **Artikel 1. Begripsbepalingen**

In dit besluit wordt verstaan onder 'de Minister': de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

### **Artikel 2. Taak Coördinatieplatform Zorgstandaarden**

1. Er is een Coördinatieplatform Zorgstandaarden.
2. Het Coördinatieplatform Zorgstandaarden heeft tot taak:
  - a. eerste aanspreekpunt zijn voor en advies geven aan het brede zorgveld voor alle (inhoudelijke) vraagstukken rondom zorgstandaarden;
  - b. afstemming bevorderen en discussie organiseren tussen vertegenwoordigers uit het zorgveld, verwerven van informatie en inzicht en advies opstellen over zorgstandaarden;
  - c. uitwerken en waar nodig aanpassen van het model voor zorgstandaarden mede op basis van de ervaringen met bovengenoemde taken en verworven kennis en inzichten;
  - d. in afstemming met zorgorganisaties bevorderen dat de ontwikkeling wordt aangepakt van zorgmodules;
  - e. nadere advisering ten aanzien van de structurele bestuurlijke organisatie van zorgstandaarden;
  - f. een voorstel uitwerken voor een landelijk ontwikkel- en onderhoudsprogramma van zorgstandaarden met bijbehorende begroting.

### **Artikel 3. Samenstelling Coördinatieplatform Zorgstandaarden**

1. Het Coördinatieplatform Zorgstandaarden bestaat uit ten minste 15 leden en ten hoogste 25 leden, waaronder de voorzitter.
2. Het Coördinatieplatform Zorgstandaarden is samengesteld uit personen die deskundig zijn op het terrein van kwaliteit van zorg voor mensen met een chronische ziekte, gezaghebbend zijn en onafhankelijk kunnen optreden.
3. De leden worden op persoonlijke titel benoemd voor een periode van ten hoogste vier jaar en zijn eenmaal aansluitend herbenoembaar.
4. De leden van het Coördinatieplatform Zorgstandaarden worden benoemd, geschorst en ontslagen door de Minister.
5. Het lidmaatschap eindigt tussentijds door overlijden, schorsing en/of ontslag door de Minister.
6. Indien een tussentijdse vacature ontstaat, vindt een benoeming voor die vacature plaats voor de resterende duur van de zittingsperiode.

### **Artikel 4. Ondersteuning**

1. Het Coördinatieplatform Zorgstandaarden heeft ten behoeve van de voorbereiding en uitvoering van zijn werkzaamheden een ondersteunend bureau ter beschikking.
2. Het ondersteunend bureau is voor de inhoudelijke uitoefening van zijn taak uitsluitend verantwoordig schuldig aan het Coördinatieplatform Zorgstandaarden.
3. Het Coördinatieplatform Zorgstandaarden maakt bij aanvang van zijn werkzaamheden nadere afspraken met het ondersteunend bureau.



## **Artikel 5. Werkwijze**

1. Het Coördinatieplatform Zorgstandaarden kiest als uitgangspunt voor zijn werkzaamheden het rapport 'Zorgstandaarden in model' van ZonMw (februari 2010) en het advies 'Bestuurlijke organisatie van zorgstandaarden' van ZonMw (maart 2010).
2. Het Coördinatieplatform Zorgstandaarden stelt bij aanvang van zijn werkzaamheden een huishoudelijk reglement omtrent zijn werkwijze op. Dit reglement bevat in ieder geval de waarborgen die de onafhankelijkheid van het Coördinatieplatform Zorgstandaarden garanderen, de wijze van besluitvorming en de afspraken tussen het Coördinatieplatform en het ondersteunend bureau. Het huishoudelijk reglement wordt ter kennisname aan de Minister gestuurd.
3. Het Coördinatieplatform Zorgstandaarden komt bij meerderheid van stemmen tot zijn oordeel over zijn agenda en werkplanning. Wanneer de stemmen staken, beslist de stem van de voorzitter of bij zijn afwezigheid zijn plaatsvervanger.

## **Artikel 6. Vergoeding**

1. De leden van het Coördinatieplatform Zorgstandaarden ontvangen een vergoeding op basis van de Wet vergoedingen adviescolleges en commissies.
2. De leden hebben daarnaast recht op een vergoeding wegens reiskosten overeenkomstig het Reisbesluit binnenland.

## **Artikel 7. Archivering**

1. Het beheer van de archiefbestanden van het Coördinatieplatform Zorgstandaarden geschiedt op overeenkomstige wijze als het beheer van de archiefbescheiden door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport of overeenkomstig eventueel aanvullend gemaakte afspraken.
2. De archiefbescheiden van het Coördinatieplatform Zorgstandaarden worden na opheffing, of, zo de omstandigheden daartoe eerder aanleiding geven, zoveel eerder, overgedragen aan het archief van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

## **Artikel 8. Inwerkingtreding**

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 november 2010.

## **Artikel 9. Citeertitel**

Dit besluit wordt aangehaald als: Instellingsbesluit Coördinatieplatform Zorgstandaarden.

Dit besluit zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers.*



## TOELICHTING

Een omslag naar meer patiëntgerichte, pro-actieve en integrale zorg voor mensen met chronische aandoeningen is nodig. Dit om enerzijds de kwaliteit van zorg en leven voor de mensen die het betreft te verbeteren en anderzijds om de uitdagingen waar de zorg zich voor gesteld ziet aan te kunnen (toename zorgvraag, zorgkosten en arbeidsmarktproblematiek). Zorgstandaarden spelen een belangrijke rol in deze omslag. Zorgstandaarden hebben een enorme vlucht genomen de afgelopen paar jaar. Voor vele belangrijke chronische aandoeningen wordt reeds gewerkt met zorgstandaarden of worden zorgstandaarden ontwikkeld. Coördinatie en afstemming rondom de zorgstandaarden is hard nodig. Net als advisering en een 'plek' waar het ministerie en veldpartijen terecht kunnen met alle vragen rondom zorgstandaarden.

In dat kader vraagt de Minister en Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het Coördinatieplatform Zorgstandaarden om de volgende taken uit te voeren:

- 1) Verzorgen van afstemming tussen en communicatie rondom zorgstandaarden. Eerste aanspreekpunt zijn voor en adviseren richting het brede zorgveld voor alle (inhoudelijke) vraagstukken rondom zorgstandaarden zoals:
  - initiatieven om tot een nieuwe zorgstandaard of nieuwe module te komen;
  - het ontwikkelen en (de procedure van) de autorisatie van nieuwe zorgstandaarden en nieuwe modules (waaronder 'palliatieve zorg', 'diagnostiek' en 'farmaceutische zorg');
  - het onderhoud van huidige en toekomstige standaarden;
  - vraagstukken die betrekking hebben op de toepassing van de huidige en nieuwe zorgstandaarden.

Belangrijk is dat bij de implementatie van nieuwe zorgstandaarden de toepassing in de praktijk goed wordt gevolgd. Op basis van de inzichten kan de zorgstandaard waar nodig worden aangepast.
- 2) Discussie organiseren tussen vertegenwoordigers uit het zorgveld, verwerven van informatie en inzicht en advies opstellen over:
  - verdere uitbouw van de zorgstandaard richting de Wmo, AWBZ en Wpg. Waar liggen de grenzen van de zorgstandaard?
  - de ontwikkeling van (generieke)zorg modules in het model;
  - de noodzakelijke voorwaarden om zorgstandaarden toekomstbestendig te maken. Daarbij spelen vraagstukken over co/multi-morbiditeit en integratie Zvw en AWBZ;
  - de implementatie en toepassing van zorgstandaarden – vooral Diabetes, COPD en VRM – inclusief de rol van integrale bekostiging hierin. Dit is informatie voor de evaluatiecommissie integrale bekostiging.
- 3) Uitwerken en aanpassen van het model voor zorgstandaarden mede op basis van de ervaringen met bovengenoemde taken en verworven kennis en inzichten.
- 4) In nauwe samenwerking met veldorganisaties bevorderen dat de ontwikkeling van zorgmodules wordt aangepakt, in elk geval van de zorgmodules 'palliatieve zorg', 'diagnostiek' en 'farmaceutische zorg'. De ontwikkeling van de zorgmodule 'palliatieve zorg' is een toezegging aan de Tweede Kamer naar aanleiding van een motie, de ontwikkeling van de zorgmodules 'farmaceutische zorg' en 'diagnostiek' houdt verband met het voornemen om deze modules per 1 januari 2012 onderdeel te laten zijn van de integrale bekostiging
- 5) Nadere advisering ten aanzien van de structurele bestuurlijke organisatie van zorgstandaarden. Wat is de verdeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden, op welke wijze worden veldpartijen in de organisatie ingebed. Wat is een goede autorisatieprocedure en wat te doen bij hindermacht.
- 6) In het advies 'Bestuurlijke organisatie van zorgstandaarden' staat opgenomen dat een landelijk ontwikkel- en onderhoudsprogramma wenselijk is, inclusief een daarvan afgeleide begroting voor een bepaalde termijn die is afgestemd op de wensen en behoeften in het veld ten aanzien van de ontwikkeling en het onderhoud van zorgstandaarden. Het Coördinatieplatform werkt een voorstel uit voor een landelijk ontwikkel- en onderhoudsprogramma met bijbehorende begroting. Na ontvangst van dit voorstel zal ik binnen drie maanden een standpunt hierop innemen.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers.*