

Titel project	WV	Omschrijving project	Betrokken partijen
Leidraad Medische technologie	FMS	Doel van dit project is om één leidraad te ontwikkelen over veilige inzet van medische technologie. Deze leidraad is ter vervanging van het huidige convenant Veilige toepassing van medische technologie in de medisch-specialistische zorg, de twee Federatie-leidraden over de verantwoordelijkheid van medisch specialisten bij aanschaf, gebruik, onderhoud en beheer van medische technologie en de leidraad Introductie nieuwe interventies in de klinische praktijk (NIKP). Reden is dat de leidraden zijn veranderd, de leidraad NIKP nog onvoldoende geïmplementeerd is en het convenant tot administratieve ballast leidt. In dit project wordt samen met de NZV en de NFU geschreven aan één document waarin alle zaken geregeld zijn die nu in de vier losse documenten staan beschreven. Belangrijke doelstelling is om de bestaande documenten risicogestuurd te simplifiëren en de registratielast te minimaliseren.	Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Kennisinstituut Medisch Specialisten Revalidatie Nederland Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
Programma COVID-19	FMS	Het doel van dit programma is de zorg in het kader van de COVID-19 epidemie te verbeteren. Het gaat daarbij om de (nazorg voor patiënten met COVID-19, maar ook knelpunten die ontstaan voor andere patiëntengroepen ten gevolge van de COVID-19 epidemie. Om de zorg te verbeteren, biedt dit programma de mogelijkheid om activiteiten die hieraan bijdragen uit te voeren en instrumenten te ontwikkelen, passend binnen de Kaderbrief. Activiteiten binnen het programma zijn ingedeeld conform structuur SKMS in 1) richtlijn-soortige projecten en 2) andere kwaliteitsprojecten. 1. Activiteiten gericht op het ondersteunen van wetenschappelijke verenigingen en experts bij het delen van kennis en het beschrijven van goede zorg in het kader van COVID-19. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om: • Kennis delen tussen ervaringsdeskundigen • Uitwerken, ontwerpen en onderhouden van Q&A's • Ontwikkelen en ondersteunen van webinars • Uitwerken van vragen van wetenschappelijke verenigingen die leiden tot "evidence based" standpunten over preventie, triage, prognostiek, diagnostiek, behandeling, nazorg en palliatieve zorg. Inclusief het onderhoud hiervan voor de looptijd van het programma. In de afgelopen en huidige SKMS-subsiderende worden meerdere projecten voor de herziening van een kennisagenda ingediend, waarin ook experimenten gedaan worden in de methodiek en aanpak. In deze experimenten wordt de bestaande methodiek verder ontwikkeld. Deze experimenten zijn in lijn met het beleid van de adviescommissie zorgevaluatie, waarin de commissie nadrukkelijk de wetenschappelijke verenigingen verzoekt op een aantal punten te experimenteren met de totstandkoming van de kennisagenda's. Deze aanvraag is bedoeld voor de coördinatie en analyse van de experimenten ten aanzien van zorgevaluatie die in deze projecten worden uitgevoerd. Het resultaat is een rapport met aanbevelingen op grond waarvan nieuw beleid kan worden vastgesteld door de adviescommissie zorgevaluatie t.v.d. ontwikkeling van kennisagenda's.	Patiëntfederatie Nederland (PFN) Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Orfheelkunde (KNO) Nederlandse Vereniging voor Kinderneeskunde (NKK) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumneeskunde (NVKC) Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVM) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVP) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR) Patiëntfederatie Nederland Kennisinstituut Medisch Specialisten
Doortraining kennisagenda's	KIMS	Deze aanvraag is bedoeld voor de coördinatie en analyse van de experimenten ten aanzien van zorgevaluatie die in deze projecten worden uitgevoerd. Het resultaat is een rapport met aanbevelingen op grond waarvan nieuw beleid kan worden vastgesteld door de adviescommissie zorgevaluatie t.v.d. ontwikkeling van kennisagenda's.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR) Patiëntfederatie Nederland Kennisinstituut Medisch Specialisten
Het bespreekbaar maken van (beperkingen in) behandeling met de (oudere) patiënt	NIV	Gezamenlijke besluitvorming is van belang bij het realiseren van gepaste en patiëntgerichte zorg. Echter, om gezamenlijke besluitvorming in de praktijk te bevorderen zijn praktische handvatten gewenst. Er bestaan verschillende modellen ter bevordering van gezamenlijke besluitvorming. Deze modellen richten zich met name op besluitvorming voor patiënten met één aandoening, voor wie verschillende behandelopties zijn, in de praktijk zijn er ook andere situaties waarbij gezamenlijke besluitvorming van belang is, maar waarvoor geen handvatten voor de richtlijn specialist beschikbaar zijn om de gezamenlijke besluitvorming te bevorderen. De Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) wil een instrument ontwikkelen ter bevordering en ondersteuning van gezamenlijke besluitvorming met de multimorbide (oudere) patiënt, de kwetsbare oudere patiënt en het bespreekbaar maken van Jaarlijks krijgen 800 mensen in Nederland de diagnose HIV. Meer dan 40 procent heeft dan al ernstig gevorderde immunosuppressie. Bij diagnose is het ziekteverloop dat zelfs meer dan 70 procent. De meeste "late presenters" hebben eerder arts en verpleegkundige vanage klachten waar, ondanks risicofactoren of indicator aandoeningen zijnd op HIV, ten onrechte te vaak niet op HIV is getest terwijl richtlijnen dit wel adviseren. Project 'Aware HIV' wil patiënten met een verhoogd risico beter identificeren en adequater diagnostiek aanbieden. Hiervoor worden HIV-teams opgezet die, opererend vanuit bestaande infrastructuur, waaronder de antibiotic stewardship (A-teams), behandelaren en hun patiënten begeleiden in de diagnostiek en het vervolgtraject.	Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Patiëntfederatie Nederland (PFN) wordt gevraagd actief te participeren. Daarnaast wordt, in ieder geval voor het stuk met betrekking tot de multimorbide oudere patiënt, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) gevraagd te participeren.
Pro-actieve opsporing HIV in de lijn Nederland - #Aware HIV	NIV	Jaarlijks krijgen 800 mensen in Nederland de diagnose HIV. Meer dan 40 procent heeft dan al ernstig gevorderde immunosuppressie. Bij diagnose is het ziekteverloop dat zelfs meer dan 70 procent. De meeste "late presenters" hebben eerder arts en verpleegkundige vanage klachten waar, ondanks risicofactoren of indicator aandoeningen zijnd op HIV, ten onrechte te vaak niet op HIV is getest terwijl richtlijnen dit wel adviseren. Project 'Aware HIV' wil patiënten met een verhoogd risico beter identificeren en adequater diagnostiek aanbieden. Hiervoor worden HIV-teams opgezet die, opererend vanuit bestaande infrastructuur, waaronder de antibiotic stewardship (A-teams), behandelaren en hun patiënten begeleiden in de diagnostiek en het vervolgtraject.	Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVM) Nederlandse Vereniging voor Internist-infectiologie (NVI), prof. dr. A. Verbon Nederlandse Vereniging voor HIV Behandelaren (NVHB), dr. M. van der Valk Hiv Vereniging Nederland, drs. R. Finkenfügel
Medisch Expertisepatform Antistollingszorg	NIV	Met de introductie van nieuwe antistollingsmiddelen is de antistollingszorg complexer geworden. Zo worden de DOAC's in tegenstelling tot de VKA's niet gecontroleerd door de trombose dienst. De controle van DOAC's is de verantwoordelijkheid van de voorschrijver. Door het ontbreken van eenduidige afspraken rond gebruik van DOAC's geeft dit een groter risico op verkeerd management. De IJG heeft onder andere vastgesteld dat fouten worden gemaakt bij onderbreken van antistollingsmanagement bij operaties/ingrepen door het gebrek aan regie. Gezien de multimorbiditeit van relevante patiënten is goede regie urgent. Landelijke antistollingsrichtlijnen zijn beschikbaar, maar worden onvoldoende afgestemd en geïmplementeerd. Dit project heeft als doel de antistollingszorg te verbeteren door de implementatie van kwaliteitsinstrumenten en landelijke kennisdeling te optimaliseren aan de hand van goede voorbeelden uit de praktijk en impulsen vanuit een in te richten landelijke werkgroep.	Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVAC) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) Kennisinstituut Medisch Specialisten Federatie Nederlandse Trombose diensten (FNT) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Kinderneeskunde (NKK) Narkeringta Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG)
Transmurale cardiometabole zorg op afstand en toch dichtbij	NIV	In dit project wil de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) teleconsulten ontwikkelen/ testen voor optimale transmurale samenwerking tussen eerste- en tweedelijns voor patiënten met cardiometabole aandoeningen. Het project voorziet in een platform en netwerk waarin medisch specialisten elkaar laagdrempelig kunnen consulteren over patiënten met meerdere cardiometabole aandoeningen. Betrofgenatie van zorg versterkt de kwaliteit van zorg en geïnijkuliseerde aanpak voor de ouder wordende patiënt met co-morbiditeit en polyfarmacie. Alle partijen hebben baat bij efficiënte zorg, de mogelijkheid tot laagdrempelig overleg en goede verwijzingen. Doel is dat verwijzingen niet te vroeg en niet te laat plaatsvinden en complexe zorgvragen ook in de eerstelijns zijn te beantwoorden. Daarnaast leidt dit bij patiënten tot meer therapietrouw en tevredenheid.	UMC Utrecht Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Hart & Vaatgroep Nederlandse Vereniging Nederland (DVN) Partnerschap Overgewicht Nederland
Op weg naar gecertificeerde diabetische voet centra	NIV	De Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) werkt met dit project de aanbeveling uit van de richtlijn Diabetische Voet om een systeem op te zetten voor certificering van intramurale, multidisciplinaire, diabetische voetteams voor behandeling van diabetische voetulcera. De richtlijn schetst de samenstelling en werkwijze van deze teams. In overleg met de betrokken beroepsverenigingen en patiëntenvereniging wordt dit vertaald naar concrete criteria (structuur, proces en uitkomsten), hoe en welke patiëntendata verzameld worden, en hoe certificering geschiedt. Zes centra testen deze procedures vervolgens relevante voor de praktijk en haalbaarheid, door het registreren van 30 opeenvolgende patiënten en onderlinge visitaties. Dit resulteert in een multidisciplinair kwaliteitsborgingssysteem.	Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Vereniging voor Kinderneeskunde (NKK) Diabetes Vereniging Nederland (DVN) Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)
Landelijk harmoniseren van endocriene functietesten	NIV	Dynamische endocriene functietesten zijn cruciaal voor diagnose en vervolg van endocriene ziekten. Bijna alle ziekenhuizen voeren ze uit, maar de wijze waarop verschilt per locatie, evenals de laboratoriumbepalingen. De interpretatie van uitslagen is juist steeds en gebaseerd op afkwaarden uit oude literatuur. De Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) wil met dit project praktijkvariatie van 20 endocriene functietesten te minimaliseren door het standaardiseren en harmoniseren van uitvoering, laboratoriumanalyses en interpretatie van de testuitslagen. Het project sluit aan bij patiëntgerichte doelen – betere zorg door samenwerking, betere diagnostiek en minder overdiagnostiek – en bij een doel gericht op de behandelbaar: eenduidige besluitvorming.	Nederlandse Vereniging voor Kinderneeskunde (NKK) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumneeskunde (NVKC) Stichting Kwaliteitsbewaking Medische Laboratoriumdiagnostiek (SKML), sectie Endocrinologie Nederlandse Vereniging voor Endocrinologie (NVE)
Implementatie van spoedechografie voor Giant Cell Arteritis	NIV	Grote vaten vasculitis (GVA) kan ernstige irreversibele complicaties veroorzaken wanneer het niet tijdig behandeld wordt. Door de diffuse presentatie bij verschillende zorgverleners is de zorg in Nederland versnipperd. Met spoedechografie is de diagnose tijdig te stellen. Aangestien echografie op elk vaatlaboratorium in Nederland beschikbaar is, biedt dit een goede mogelijkheid tot inbedding van de zorg. De techniek is echter niet eenvoudig en juiste scholing en juiste apparatuur is onontbeerlijk. De Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) zet daarom een platform op en een e-learning module voor medisch specialisten. Ook formuleren wij een leidraad die beschrijft hoe de spoedechografie is in te bedden in de zorg.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR) Vasculitis Stichting Vasculitis Expertise Centrum Groningen/afdeling reumatologie en klinische immunologie UMC Groningen, afdeling Vaatchirurgie Ziekenhuisgroep Twente Almelo, vaaggroep reumatologie en klinische immunologie Vaatlaboratorium Interne Geneeskunde (NIVIG) Ommelanders Ziekenhuis Groningen
Toelicht voor de implementatie van peersupport aan migranten die leven met hiv.	NIV	Niet-westerse migranten die leven met HIV hebben een verhoogd risico op een suboptimale virale onderdrukking. Onvoldoende therapietrouw is hiervan een belangrijke oorzaak. Een gezamenlijke toelichting die peer support geeft, helpt bij het verbeteren van ziekte-inzicht en therapietrouw. De NVVB ziet peer support als middel om de kwaliteit van HIV-zorg aan migranten te verbeteren. Er bestaan echter grote verschillen tussen HIV-behandelcentra in de mate waarin peer support aan migranten is geïmplementeerd. De NIV wil de implementatie van peer support te faciliteren door 1) het ontwikkelen van informatiemateriaal voor migranten, verpleegkundig consulent/medisch specialisten, 2) de training van peer supporters 3) de meerwaarde voor de patiënt in een pilot te evalueren met PROMS.	Nederlandse Vereniging voor internist-infectiologen (NVI) Stichting Mara Stichting Shiva Verpleegkundig Consulenten van de Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN VCH) Nederlandse Vereniging voor HIV Behandelaren (NVHB)
Het Immunostart consult	NIV	Ongeveer 4 procent van de bevolking is immuuncompromiteerd. De groeiende groep van immuuncompromiteerde patiënten (ICP) heeft niet alleen verhoogd risico op een ernstig beloop van infecties, maar ook vaker opvlammingen en bijzondere infecties. Zo ondervindt 30 procent van de ICP ernstige complicaties van een longontsteking. Screening en vaccinatie vóór de start kan ernstige complicaties voorkomen. Deze zorg kent geen duidelijke plaats in ziekenhuizen. De Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) wil het Immunostart consult (screenings- en vaccinatie consult vóór de start) zoveel mogelijk ICP-toegankelijk maken. Resultaat van dit project is een startpakket (handleiding screening en vaccinatie, patiëntinformatie en praktische info) voor de internist-infectioloog of reumatoloog om het Immunostart consult te implementeren.	Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR) Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging Nederland (CCU/VN) Nederlandse Transplantatie Vereniging (NTV) Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) UMC Utrecht Commissie IDB
Implementatie van landelijke hematologie afspraken in de regio	NIV	Met toenemende nadruk op 'zorg op de juiste plaats' en 'zorgetwerken', wordt regionale samenwerking belangrijker. De medisch-specialistische beroepsvereniging maakt afspraken over kwaliteitszorg die niet alleen in het ziekenhuis, maar binnen een regionaal netwerk geborgd moeten zijn. Niet als richtlijnen is het maken van afspraken de eerste stap, en een tweede stap het vervolgens implementeren van die afspraken. Binnen de hematologie is recent een regionalisatiedocument opgeleverd met afspraken voor de regio. De Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) wil bijdragen aan het implementeren van deze afspraken met een stappenplan dat de verschillende regio's kunnen doorlopen én het faciliteren van een platform waarop betrokkenen uit de regio ervaringen kunnen uitwisselen.	Stichting Hemato-Oncologie voor Volwassenen Nederland (HOVON) Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL)

Titel project	WV	Omschrijving project	Betrokken partijen
Multidisciplinaire beoordeling Chronisch zieken met meerdere behandelaars 2e lijn	NIV	Bij patiënten met chronische ziektes kunnen meerdere zorgverleners binnen het ziekenhuis betrokken zijn. Het SKMS-project Multimorbiditeit en Regievoering heeft duidelijk gemaakt dat het vormgeven van de regie bij meerdere behandelaren nog in de kinderschoenen staat. Wanneer patiënten opgenomen zijn in het ziekenhuis of wanneer zij zich in een (semi-)acute diagnostisch of behandeltraject bevinden, zijn er vaak standaard overlegstructuren binnen het ziekenhuis om gezamenlijk de juiste diagnostische of therapeutische stappen te nemen. Een van deze overlegstructuren is het multidisciplinair overleg (MDO). Dit overleg in de huidige vorm volstaat echter niet om de chronische patiënt met multimorbide problematiek te beschermen. De Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) wil om kwaliteitscriteria te formuleren voor het organiseren van een multidisciplinaire beoordeling voor chronisch zieken met meerdere behandelaren in de tweede lijn.	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVC) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVH) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Kennisinstituut Medisch Specialist
Ontwikkelen PASKWIL-criteria voor niet gerandomiseerde fase II studies	NIV	De commissie BOM van de Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie (NVMO, subvereniging van de Nederlandse Internisten Vereniging NIV) is sinds 1999 actief, en heeft als opdracht: "de klinische waarde van nieuwe geregistreerde geneesmiddelen, behandelmethoden en behandelindicaties op het gebied van de medische oncologie te beoordelen, met het doel te komen tot een betere landelijke afstemming binnen de beroepsgroep gaande om de toepassing van nieuwe en vaak kostbare geneesmiddelen in de oncologische praktijk". Middelen worden beoordeeld op basis van PASKWIL-criteria (Palliatief, Adjuvant, Specifieke bijwerkingen, Kwaliteit van leven, Impact van de behandeling en Level of evidence). Er zijn beoordelingscriteria voor gerandomiseerde fase-II en III-studies, subgroepenanalyses en non-inferiority studies. In dit project wil de NIV PASKWIL-criteria voor niet-gerandomiseerde fase II studies ontwikkelen.	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Vektis Erasmus MC, afdeling Health Technology Assessment
Advance Care Planning in tweede lijn	NIV	Goede zorg rond het levensende vereist anticipatie. In de praktijk is deze anticipatie onvoldoende, waardoor de gewenste ontvangens zorg niet altijd op elkaar aansluiten. Een belangrijke manier om anticiperende zorgverlening te bewerkstelligen is met behulp van Advance Care Planning (ACP). ACP heeft als doel het gesprek over (on)gewenste zorg in de laatste levensfase op gang te brengen. Voor ACP is nog weinig aandacht in het ziekenhuis. Dit project brengt initiatieven in kaart zowel in Nederland als internationaal, en beantwoordt de vraag hoe het komt dat ACP nog niet structureel wordt gebruikt in de tweede lijn. Het tweede doel van dit project is een breed gedragen voorstel te ontwikkelen voor de totstandkoming van een instrument om ACP bij patiënten in de tweede lijn te stimuleren.	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVC) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVH) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Vereniging van specialisten Ouderengeneeskunde en sociaal geriaters
Leidraad Organisatie en Werkwijze Zorg voor patiënten met Chronische Pijn	NVA	Een belangrijke leidraad in het Hoofdflijnenakkoord medisch-specialistische zorg 2019-2022 (HLA2022) is het rapport De Juiste Zorg op de Juiste Plek – wie durft (april 2018), van de gelijknamige Taskforce onder voorzitterschap van de directeur-generaal Curatieve Zorg van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Met de ondersteuning van HLA2022 hebben partijen (het ministerie van VWS, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Patiëntenfederatie Nederland, Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN), de Federatie Medisch Specialist (FMS), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)) zich geëngelikt aan de transitie. Het resultaat van dit project is een multidisciplinaire leidraad die beschrijft hoe de chronische pijnzorg in Nederland georganiseerd moet zijn inclusief implementatieplan, gedragen door betrokken professionals uit 1e, 2e en 3e lijn, patiënten en relevante stakeholders.	Koninkrijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF)
Verstandig Kiezen bij de behandeling van pijn met opioïden	NVA	Opioïden zijn medicijnen met een krachtige analgetische werking. Ze zijn onmisbaar bij de behandeling van pijn. Aan opioïdtherapie kleven echter ook nadelen. Naast de bijwerkingen op korte termijn zijn er ook serieuze bijwerkingen op lange termijn, zoals opiaatafhankelijkheid, verslaving en opiaat-geïnduceerde hyperalgie (OIH). De Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) wil daarom medisch-specialistisch breed acties opzetten om verstandig omgaan met opioïden te bevorderen en bewustwording rondom de risico's onder voorschrijvers en patiënten te laten toenemen.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVH) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVAN) Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)
Een Value Based Healthcare verbetercyclus voor Obstructief Slaapapneu	NVALT	Het ministerie van VWS streeft naar uitkomstgerichte zorg en heeft hiervoor een programma ontwikkeld. Een van de ziektebeelden in dit programma is obstructief slaapapneu (OSA). Tot op heden metten we uitkomsten van zorg voor patiënten met OSA niet structureel. Daarom is het doel van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) te ontwikkelen en beschrijven van een methode voor een verbetercyclus volgens de principes van Value Based Healthcare (VBHC), voor continue verbetering van de zorg voor OSA-patiënten. Deze methode werken we uit in een blauwdruk van een verbetercyclus (inclusief scorekaart en geleerde lessen), die geschikt is voor alle instellingen in Nederland die patiënten behandelen met OSA.	Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) Apneu Vereniging Sint Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein
Stop met roken zorg in het kwaliteitsbeleid medisch specialisten	NVALT	Vrijwel alle medisch specialisten behandelen aandoeningen die zijn veroorzaakt door roken of waarvan roken een nadelige invloed heeft op prognose of herstel. Stoppen met roken (SMR) is voor vele ziektebeelden de belangrijkste en meest effectieve preventieve maatregel. Alle goede initiatieven in het verleden ten spijt, is er helaas nog geen sprake van een effectieve organisatie van SMR-zorg in Nederland. De Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) en de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVC) staan daarom voor een gezamenlijk initiatief met zijn specialisme, per ziekenhuis de verantwoordelijkheid neemt in het opzetten en aansturen van regionale SMR-zorg. Deze SMR-coördinator kan een regionaal SMR-zorgnetwerk organiseren, zowel intramuraal, als ook in directe samenwerking met de eerste lijn en overige betrokken zorgverleners en instanties.	Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVC) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) KNGM Partnership Stop met roken Trimbos Instituut
Guideline Development Tool: pilot	NVDV	In dit project evalueert de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venerologie (NVDV) in een pilot de mogelijkheid van richtlijnontwikkeling middels de Guideline Development Tool (GDT). De GDT is internationaal de gouden standaard voor richtlijnontwikkeling. De methode voor richtlijnontwikkeling is complex en vraagt veel tijd van werkgroepen. Door richtlijnen in de GDT te ontwikkelen, gaat de kwaliteit mogelijk omhoog en is de belasting voor werkgroepen mogelijk lager. De GDT is nog niet eerder gebruikt in Nederlandse richtlijnen, maar biedt veel potentie. De NVDV en Nederlandse Vereniging voor Heelkunde willen een pilot uitvoeren in twee richtlijnprojecten. Het eindresultaat is een evaluatierapport met de voor- en nadelen van richtlijnontwikkeling in de GDT, een handleiding hoe te werken in de GDT en twee richtlijnen die gepubliceerd worden op de Richtlijnen-database.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVH) Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG)
Veilige kindzorg voor de volgende generatie; kwaliteitsverbeterplan VMS	NVK	Binnen kindzorg zijn zorgen over problemen met de implementatie van sommige thema's uit het huidige veiligheidsmanagement (VMS)-programma (onder andere het recente rapport van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en Shared Care Centra samen klaar voor goede kindercardiologische zorg). Het gaat met name om het implementeren van de thema's lijn sepsis, pijn en vitaal bedriegde patiënt. De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) wil komen tot een sterke verbetering van kindzorg op de thema's (lijn) sepsis en pijn in Nederlandse ziekenhuizen (met waar nodig een herontwerp van de bestaande VMS beschrijvingen), door middel van kritische beschouwing van huidige VMS thema's, het ontwikkelen van verbeterbundels/hulpmiddelen die de implementatie van deze verbeterde twee VMS thema's bevorderen. Voor het derde thema, vitaal bedriegde patiënt, loopt reeds een verbetertraject.	NIVEL Stichting Kind en Ziekenhuis Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)/Kennisinstituut Medisch Specialist
Kwaliteitsdocumenten voor zeldzame aandoeningen	NVK	In Nederland hebben circa één miljoen mensen een zeldzame aandoening. Optimale behandeling is bij voorkeur gebaseerd op een richtlijn, maar richtlijnen ontwikkelen voor meer dan 6.000 zeldzame aandoeningen is niet haalbaar. Daarom wil de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK): • Bestaande typen kwaliteitsinstrumenten voor zeldzame aandoeningen en de wijze waarop ze ontwikkeld zijn inventariseren; • een visiedocument publiceren over de typen kwaliteitsdocumenten voor zeldzame aandoeningen die zinvol zijn en aan welke kwaliteitsisen ze moeten voldoen; • oetsluitingscriteria opstellen op basis waarvan een kwaliteitsdocument kan worden erkend door de relevante beroepsorganisaties; • in 2 pilot werkgroepen adequate kwaliteitsdocumenten maken; • een handleiding schrijven voor het maken van kwaliteitsdocumenten voor zeldzame aandoeningen.	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVC) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVH) Vereniging Klinische Genetica Nederland (VKGN) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Vereniging Samenwerkende Oude- en Patiëntenorganisaties (VSOP) Vereniging Spierziekten Nederland Stichting Kind en Ziekenhuis Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) Kennisinstituut Medisch Specialist
Dutch Neonatal Early Warning Score systeem: ontwikkeling en evaluatie in de praktijk	NVK	Het doel van het project is om de zorg voor de neonatale populatie in ziekenhuizen veiliger te maken via de ontwikkeling en evaluatie van een nationaal Neonatal Early Warning Score (NEWS)-systeem. Een NEWS-systeem heeft als doel vroegtijdige achteruitgang te herkennen bij de neonatale populatie. Het Early Warning Score (EWS)-systeem is al jaren een bekend en valide systeem bij volwassenen (MEWS) en kinderen (PEWS). Er is beperkt bewijs dat early warning systemen als bijvoorbeeld Dutch PEWS toegevoegde waarde hebben in het vergroten van patiëntveiligheid. Het is te bezien als een missie dat voor de zeer kwetsbare neonatale populatie er geen uniform, gevalideerd systeem beschikbaar is. Vanuit het Nederlandse netwerk is er in het eerdere SKMS PEWS-project een grote behoefte geuit naar de ontwikkeling van een uniform NEWS-systeem. Deze aanvraag voorziet in die behoefte en stelt uniformiteit en lokale toepasbaarheid centraal.	Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Stichting Kind & Ziekenhuis Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Care4Neo Kennisinstituut Medisch Specialist
Implementatietools voor invoering uniforme referentie-intervallen in Nederland	NVCK	Referentie-intervallen van laboratoriumuitslagen staan aan de basis van veel diagnostische beslissingen in de medische zorg. Omdat elk laboratorium ze zelf vaststelt, zijn er verschillen tussen laboratoria of tussen richtlijn en laboratorium. Dat kan leiden tot inadequate interpretatie van uitslagen. Het gebruik van gestandaardiseerde referentie-intervallen geeft een grote kwaliteits- en doelmatigheidsverbetering. In de werkgroep NUMBER (Nederlandse Uniforme Beslisgrenzen en Referentieintervallen) zijn voor de eerste 18 gestandaardiseerde analyten uniforme referentie-intervallen vastgesteld met een indicatie-toetsmethode. De Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVCK) wil implementatietools ontwikkelen, zoals een website, scholings- en promotiemateriaal.	Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVCK) wil implementatietools ontwikkelen, zoals een website, scholings- en promotiemateriaal.
Database + infrastructuur voor vaststellen uniforme referentie-intervallen in NL	NVCK	Referentie-intervallen van laboratoriumuitslagen staan aan de basis van veel diagnostische beslissingen in de medische zorg. Het vaststellen van referentie-intervallen (zeker wanneer subcategoriseren op basis van geslacht of leeftijd noodzakelijk is) is een lastig, tijdrovend en kostbaar karwei. Hierdoor worden referentie-intervallen regelmatig overgenomen uit andere bronnen, wat kan leiden tot inadequate interpretatie van uitslagen. De werkgroep NUMBER (Nederlandse Uniforme Beslisgrenzen en Referentieintervallen) richt zich op het vaststellen van gestandaardiseerde referentie-intervallen (ref. CCLM). De Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVCK) wil een infrastructuur en database opzetten voor het geautomatiseerd deduceren en verifiëren van uniforme referentie-intervallen uit bestaande patiëntdata.	Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVCK) wil een infrastructuur en database opzetten voor het geautomatiseerd deduceren en verifiëren van uniforme referentie-intervallen uit bestaande patiëntdata.

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Knopuntenanalyse toepassing van systemen voor clinical decision support (CDS)	NVVK	Versterking van de consultfunctie staat centraal binnen de klinische chemie. Toevoegen van interpretatief commentaar aan laboratoriumuitslagen legt echter een grote druk op laboratoriumspecialisten. Hen ondersteunen met een geautomatiseerd CDS-systeem bij het samenstellen van een commentaar lijkt onmisbaar. Al was de verwachting dat deze systemen algemene toepassing gaan vinden, toch blijft de praktijk achter. Elk systeem past een kennisbestand toe dat zeer systeem-specifiek is. Klinisch chemici willen zich bij geautomatiseerde projecten niet verliezen, maar wel stimuleren verdere ontwikkeling in de weg. Met dit project gaat de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVVK) op een hoger abstractieniveau na wat de knelpunten en voorwaarden zijn, om deze ontwikkeling te stimuleren en op een algemeen niveau te borgen.	Zuyderland Medisch Centrum Morgagni BV Kennisinstituut Medisch Specialisten
Leidraad voor het ontwikkelen van patiëntvriendelijk commentaar	NVVK	Het beleid om patiënten inzage te geven in hun medische gegevens is erop gericht hen meer te betrekken bij keuzes rond de behandeling. Dit is alleen zover als de informatie begrijpelijk is. Een op de drie Nederlanders heeft echter beperkte gezondheidsvaardigheden, en heeft moeite met het begrijpen en toepassen van medische informatie. Met dit project maken we een leidraad voor patiëntvriendelijke uitleg van laboratoriumuitslagen. Dit vormt het uitgangspunt voor de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVVK) om technieken te ontwikkelen om deze informatie aan patiënten ter beschikking te stellen. Het beschikbaar stellen van deze informatie draagt bij aan het verbeteren van de positie van de patiënt in het proces van shared decision making, en aan een grotere betrokkenheid van de patiënt.	Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Pharos landelijk expertisecentrum gezondheidsverschillen EFLM working group Patient Focused Laboratory Medicine Zuyderland Medisch Centrum Morgagni
De route naar het NVVK kwaliteitsbeleid 2.0	NVVK	Met dit project wil de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVVK) haar kwaliteitsbeleid optimaliseren, met andere woorden: effectiever en toekomstgericht te maken. Daartoe voeren we een witte-velekkenanalyse van het huidige kwaliteitsbeleid uit, gecombineerd met een analyse van de doelmatigheid van de huidige kwaliteitsinstrumenten en -cyclus. Een witte-velekkenanalyse houdt in: het identificeren en prioriteren van ontbrekende elementen in de kwaliteitscyclus door het in beeld brengen van het huidige kwaliteitsbeleid van de NVVK. We inventariseren zowel binnen als buiten de vereniging welke kwaliteitsbeleid en welke kwaliteitsinstrumenten er al zijn. Aanpak wordt de huidige K&D-cyclus geanalyseerd, met als doel het goede te koesteren, en niet-bijdragende activiteiten te discontinueëren, met als doel een vermindering van de registratielast.	Diabetes Vereniging Nederland (DVN) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Zuyderland Medisch Centrum Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) Zorginstituut Nederland (ZIN) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) IVD-commissie/ISO-beleidscommissie
Leidraad betrokkenheid klinisch fysicus in de stralingsbescherming	NVVK	In het nieuwe besluit basisveiligheidsnormen stralingsbescherming (BBS) wordt de betrokkenheid van de klinisch fysicus benoemd bij medisch-radiologische handelingen en niet-medische beeldvorming. De in de wet gebruikte termen voor betrokkenheid zijn voor gedefinieerd. De wetgever en beleidsbepalers (WVS en ANVS) stellen dat het veld de inhoudelijke invulling van deze graduele betrokkenheid zelf mag invullen, waarbij uiteraard rekening gehouden moet worden met de overige bepalingen in het BBS. De Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) wil het voortouw nemen om de inhoudelijke invulling vorm te geven en daarna, met een consultatieronde met overige betrokkenen, een breed draaivoak creëren. Dit resulteert in een leidraad over Medische bewakingsystemen bewaken continue vitale parameters. Tegenwoordig worden primaire bewakingsystemen gekoppeld aan algemene, ziekenhuisbrede applicaties van verschillende leveranciers (waaronder EPD en zorgapps) en aan notificatiesystemen voor de signalering van alarmen. Maar een signaleringssysteem is qua betrouwbaarheid niet te vergelijken met een bewakingsysteem. Vaak wordt signalering onrechtelijk als bewaking opgevat. Dit brengt patiëntenrisico's met zich mee. Combinaties van bewaking en signalering vergen specifieke kwaliteitsborging en beheer van de levenscyclus.	Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Commissie voor Stralingsdosimetrie (NCS) Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Tandheelkunde (KNMT) Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVC) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NOVO) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Leidraad medische bewakings- en alarmeringsystemen	NVVK	De Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) wil een leidraad opstellen met een toetsingskader, dat aangeeft welke kwaliteitsbeleid nodig zijn voor de bewaking van vitale patiëntenparameters.	De koepelpartijen (Vereniging van Ziekenhuis-instrumentalietechnici (VZI), Werkgroep Instrumentatie Beheer Academische Ziekenhuizen (WIBAZ), federatie van technologiebranches, FHI e.d.) zullen Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVH) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVVK) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVC) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Kunstmatige Intelligentie; Naar optimale ondersteuning van de zorgprofessional	NVVK	Over vijf tot tien jaar zal onze zorg er drastisch anders uitzien. Veel ontwikkelingen hierin zijn technologiegedreven. Een van de meest belovende technologieën is die van kunstmatige intelligentie in de breedste zin van het woord. Hieronder vallen bijvoorbeeld Artificial Intelligence (AI), Machine Learning (ML) en Deep Learning (DL). Vandaag de dag zijn er al verschillende toepassingen. Echter, de kennis hiervan binnen ziekenhuizen is beperkt. Laat staan dat het tot daadwerkelijke implementatie en gebruik komt. Met dit project richt de Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) zich op het vergroten van kennis over kunstmatige intelligentie bij de leden van de FMS en het faciliteren en stimuleren van de toepassing van AI.	Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Klinische Informatica (NVKI) Landelijk netwerk Medisch Informatiemanagement (CMIO) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Leidraad software validatie	NVVK	In toenemende mate zetten we in de zorg medische software in, zoals e-health en AI. Vergelijken met meer tastbare medische apparatuur zien we de beheersing van de introductie van medische software binnen zorginstellingen achterblijven. Dit heeft impact op de veiligheid en kwaliteit van medische software. Validatie van medische software is niet alleen de taak van de programmeur, de fabrikant of de klinisch fysicus. Ook de betrokkenheid van de klinische gebruiker is essentieel, bijvoorbeeld bij het formuleren van functionele eisen en de inschatting van klinische risico's, en bij het testen voor de evaluatie van prestaties. Daarom wil de Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) een leidraad ontwikkelen die alle medisch specialisten praktische handvatten biedt voor het uitvoeren van softwarevalidatie, inclusief besluitboom.	Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Klinische Informatica (NVKI) Landelijk netwerk Medisch Informatiemanagement (CMIO) Kennisinstituut Medisch Specialisten
NVKG Kwaliteitsbeleid 3.0	NVKG	Het huidige kwaliteitsbeleid van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) loopt tegen haar grenzen aan. Proces- en structuurindicatoren dragen minder bij aan verbetering van de zorg en uitkomstindicatoren ontwikkelen is een uitdaging. De registratielast neemt toe en het nut van de huidige manier van kwaliteitsvalidatie en IFMS staat ter discussie. Ontwikkeling en onderhoud van richtlijnen doet een groot beroep op de beschikbare menskracht. Deze ontwikkelingen, gaande in heel de gezondheidszorg, maken het nodig dat de NVKG, samen met alle betrokken partijen, het kwaliteitsbeleid herzielt. Dit moet leiden tot verdere verbetering van kwaliteit van zorg en oplossingen bieden voor de genoemde problemen. Tijdens de Geriatriedagen in 2020 heeft de NVKG een workshop Kwaliteit 3.0 gegeven waar meer dan 50 leden aan deelnamen. Daar bleek dat er draaivoak was voor dit plan en dat de leden de mening delen dat het huidige kwaliteitsbeleid doorontwikkeld moet worden.	Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) KBO-PCOB KBO Brabant NOM ANBO Kennisinstituut Medisch Specialisten V&VN en V&VN VS
Doorontwikkeling en piloting PROM icm Samen Beslissen methode voor kwetsbare ouderen	NVKG	Het landelijke PROM-implementatieproject van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) is begin 2020 afgerond. Binnen dit traject is de eerder ontwikkelde PROM voor kwetsbare ouderen, de TOPICS-SF, gedigitaliseerd en vervolgens bij vijf ziekenhuizen geïmplementeerd. Ten tijde van afronding van dit traject waren nog drie ziekenhuizen bezig om lokaal te starten met de PROM-implementatie. Inmiddels heeft de NVKG besloten om een versnelling van landelijke PROM implementatie te bereiken, dit door enerzijds de doelgroep te beperken tot de poliklinische setting en anderzijds om het samen te laten gaan met Samen Beslissen. In het voorgaande traject zagen we dat de PROM-implementatie sterk toernam bij de deelnemende ziekenhuizen die tevens meededen aan het project Samen Beslissen (met ondersteuning van Vilans). De NVKG beoogt om in dit project een doorontwikkeling en piloting van de PROM gecombineerd met Samen Beslissen bij ten minste twintig ziekenhuizen te bieden. De Traumatische Trauma Units (GTU) zijn de afgelopen 15 jaar in Nederland ontwikkeld om patiënten met een heupfractuur goede zorg te bieden. De patiënt met een heupfractuur heeft doorgaans meer problemen dan alleen de heupfractuur. Door in een gezamenlijke afdeling van orthopedie/traumatologie en geriatrie gerichte zorg te leveren, kunnen uitkomsten verbeteren (Leendert, 2021). Dit is geheel in lijn met het rapport Tijd voor verbinding, waarin de zorg voor kwetsbare ouderen één van de pijlers is. Er bestaat reeds een landelijke registratie (DHFA) en een EPD-standaard is in de maak. Er is veel praktijkvariatie in de 15 ziekenhuizen met een GTU, zowel juridisch als organisatorisch. Onder verwijzing naar de recente notitie Praktijkvariatie van de Federatie Medisch Specialististen is dit niet wenselijk. Een van de methoden om praktijkvariatie te verminderen is om een kwaliteitsstandaard te maken. In deze bundeling van best practices (handboek) komt niet alleen de medische zorg aan de orde (zoals vastgesteld wordt in de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT)).	Versno, Vereniging van specialisten Ouderengeneeskunde en sociaal geriaters Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVH) KBO-PCOB KBO Brabant Patiëntenfederatie Nederland (PFN) ANBO Vilans
Handleiding voor starten of verbeteren van een Geriatrische Trauma Unit (GTU): een leidraad	NVKG	De complexe structuur en omvang van richtlijnen belemmert vaak de toegankelijkheid en het gebruik. Ook zijn de aanbevelingen niet altijd direct toepasbaar in de praktijk. In dit project levert de Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) een methode en toolkit om richtlijnen toegankelijk en toepasbaar te maken, om de zorg voor de patiënt beter en efficiënter te maken. De ontwerpgerichte aanpak is bij uitstek geschikt om samen met de gebruikers tot innovatieve, gebruikersvriendelijke en praktische oplossingen te komen voor een complex vraagstuk. Het ontwerp moet voldoen aan de gebruikerseisen en landelijk in te voeren zijn. Dit tonen we aan door het ontwerp in een pilot uit te werken tot een prototype dat we testen met gebruikers. De oplossing is te vertalen naar andere richtlijnen en andere specialismen.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVH) Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Alzheimer Nederland Parkinson Vereniging Osteoporose Vereniging Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF)
PLUG&PLAY: Practical implementation and Use of Guidelines & Promote, Learn and Apply	NVKN	De complexe structuur en omvang van richtlijnen belemmert vaak de toegankelijkheid en het gebruik. Ook zijn de aanbevelingen niet altijd direct toepasbaar in de praktijk. In dit project levert de Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) een methode en toolkit om richtlijnen toegankelijk en toepasbaar te maken, om de zorg voor de patiënt beter en efficiënter te maken. De ontwerpgerichte aanpak is bij uitstek geschikt om samen met de gebruikers tot innovatieve, gebruikersvriendelijke en praktische oplossingen te komen voor een complex vraagstuk. Het ontwerp moet voldoen aan de gebruikerseisen en landelijk in te voeren zijn. Dit tonen we aan door het ontwerp in een pilot uit te werken tot een prototype dat we testen met gebruikers. De oplossing is te vertalen naar andere richtlijnen en andere specialismen.	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie Kennisinstituut Medisch Specialisten
Implementatiebevoerdiging van richtlijnen m.b.v. het kennispel	NVMDL	Richtlijnen vormen de hoeksteen van het kwaliteitsbeleid van medisch-specialistische zorg. Er wordt veel tijd besteed aan ontwikkelen en onderhouden ervan. De implementatie ervan blijkt een uitdaging. Het laagdrempelig aanbieden van kennis in richtlijnen in een spelvorm stimuleert het gesprek en kennis over de inhoud. In 2017 is de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) gestart met een succesvolle pilot om kennis uit richtlijnen eenvoudig toegankelijk te maken middels het kennispel. Deze pilot richtte zich alleen tot MDL-leden. Om toepassing van het kennispel in samenwerking met andere wetenschappelijke verenigingen verder uit te breiden, door te ontwikkelen en de effecten te evalueren om de implementatie van richtlijnen te stimuleren, vragen we een gezamenlijke subsidie aan. Zo maken we optimaal gebruik gemaakt van elkaars ervaringen.	Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NOVO) Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Redgras Kennisinstituut Medisch Specialisten
E-learning Voeding bij gezondheid en ziekte	NVMDL	Binnen dit project ontwikkelt de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) een e-learning over voeding bij gezondheid en ziekte. Er is behoefte aan meer verdieping over dit onderwerp bij MDL-artsen, zodat zij zowel patiënten als andere medische specialisten kunnen ondersteunen bij voedingsgerelateerde vraagstukken. Deze kunnen gaan over ondervoeding en voeding bij herstel, maar ook over preventie en leefstijladviezen. De e-learning is deels gebaseerd op ESPEN-guidelines (European Society of Clinical Nutrition) en waar mogelijk op meer ziektespecifieke MDL-richtlijnen. De e-learning gaat specifiek over de basale voedingsprincipes die binnen de MDL-zorg standaard horen te zijn. De richtlijn gaat in op voedingsprincipes bij gezondheid en hoe deze veranderen bij ziekte.	Bevolkingsonderzoek Darmkankerscreening Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
E-learning Poliepectomie	NVMDL	Poliepectomie is een van de meest toegepaste interventies binnen de md-praktijk. Zeker met de invoering van het bevolkingsonderzoek naar darmkanker wordt een toenemend aantal endoscopische interventies in het colin verricht. Het verhogen van de kwaliteit van deze interventie en het terugdringen van praktijkvariatie in Nederland is belangrijk. Begin 2022 verschijnt de herziene richtlijn Poliepectomie van het colon en rectum. Om de implementatie van deze richtlijn en de kwaliteit van de uitvoer van poliepectomie te verbeteren, wil de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL), in samenwerking met het Bevolkingsonderzoek Darmkankerscreening, een e-learning Poliepectomie ontwikkelen voor endoscopisten in Nederland.	Bevolkingsonderzoek Darmkankerscreening Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)

Titel project	WV	Omschrijving project	Betrokken partijen
Digitale Praktijkids Serologische diagnostiek	NVMM	De Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) wil een digitale praktijkgerichte leidraad maken voor het juiste gebruik van serologische diagnostiek en vooral de harmonisatie van interpretatie van resultaten van deze diagnostiek. Zowel nationaal als internationaal is geen leidraad beschikbaar op dit gebied. Serologie, het aantonen van antistoffen tegen micro-organismen, wordt veelvuldig gebruikt voor het aantonen van een recente infectie, alsook voor het aantonen van een doorgesmaakte infectie of immuniteit. Interpretatie van serologische diagnostiek dient altijd plaats te vinden in het kader van het klinisch beeld, onderliggend tijden en epidemiologie en is daarmee niet eenduidig. Dit project geeft handvaten voor correcte interpretatie en stilgestaan bij knelpunten.	Kennisinstituut Medisch Specialististen Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Gemeentelijke Gezondheids Dienst Utrecht (GGD) Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
Regionale auditing voor kwaliteit van zorg bij patiënten met een herseninfarct.	NVN	Elke minuut tel voor patiënten die kunnen worden behandeld in de acute fase van het herseninfarct. Endovasculaire trombotomie (EVT) wordt uitgevoerd in achttien centra in Nederland, waardoor snelle verwijzing vanuit het primaire niet-EVT centrum cruciaal is. Momenteel wordt er op nationaal niveau middels de Dutch Acute Stroke Audit (DASA) alleen lokaal kwaliteit van zorg gemeten. Met ons project willen we ook kwaliteitsindicatoren op regionaal niveau gaan meten en terugkoppelen middels uitbreiding op het bestaande dashboard, zoals behandelplannen en functionele gezondheidsstatus na het herseninfarct. Daarnaast worden er audits uitgevoerd om inzicht te krijgen in de logistiek. De combinatie hiervan leidt tot een 'best practice', die zal worden omschreven in een adviesdocument met aanbevelingen over hoe de regionale zorg omtrent deze patiënten optimaal kan worden ingericht. Voor gedetailleerde informatie is een bijside 'Context project' opgesteld.	Hersenletsel.nl Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA)
Richtlijn Beeldkwaliteit quantificatie	NVNG	Stralingsbescherming, dient een optimale afweging gemaakt worden tussen diagnostische opbrengst en stralingsbelasting. Problemen in de afweging is dat de stralingsbelasting getalsmatig uitgedrukt kan worden, terwijl de diagnostische opbrengst, uitgedrukt als beeldkwaliteit, tot nu toe alleen subjectief is te bepalen door nucleair geneeskundigen. De Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) wil een objectieve rekenkundige 'observer'-methode toepassen om de beeldkwaliteit uit te drukken en op grond van getalsmatige afwegingen tot aanbevelingen te komen voor acquisitie en processing van nucleair geneeskundige onderzoeken.	Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlandse Commissie Stralingsdosimetrie (NCS) Kennisinstituut Medisch Specialististen
Implementatie toekomstvisie en doorontwikkeling evalueren vakgroefunctioneren.	NVNG	De Federatie Medisch Specialististen heeft een toekomstvisie ontwikkeld op de kwaliteitsvisie. Het vakgroefunctioneren in netwerken als ook kwaliteitsindicatoren en regionaal niveau gaan meten en terugkoppelen middels uitbreiding op het bestaande dashboard, zoals behandelplannen en functionele gezondheidsstatus na het herseninfarct. Daarnaast worden er audits uitgevoerd om inzicht te krijgen in de logistiek. De combinatie hiervan leidt tot een 'best practice', die zal worden omschreven in een adviesdocument met aanbevelingen over hoe de regionale zorg omtrent deze patiënten optimaal kan worden ingericht. Voor gedetailleerde informatie is een bijside 'Context project' opgesteld.	alle wetenschappelijke verenigingen Kennisinstituut Medisch Specialististen Qualicura
Inventarisatie zorgpaden rondom bekkenbodemborg	NVOG	Bekkenbodemborg voor vrouwen wordt verricht door diverse hulpverleners in de keten (in 1e lijn huisarts en bekkenfysiotherapeut en 2e lijn o.a. gynaecoloog, uroloog). Van een recent ZIN-verbetersignalement is de conclusie dat er veel variatie is in de behandeling als gevolg van verschillen in regionale samenwerking tussen 1e en 2e lijn enerzijds en verschillen in behandelingspakket in 1e en 2e lijn anderzijds bij stressincontinentie en prolaps. Voor verbetering volgens de principes van juiste zorg op de juiste plek is inzicht nodig in zorgpaden en consensus van betrokken professionals over de mate waarin variatie het gevolg is van (a) verschillen in regionale samenwerking; (b) onduidelijke richtlijnen of te veel ruimte in richtlijnen; (c) gebrekkige implementatie van richtlijnen.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) Nederlandse Vereniging voor Urologie Nederlandse wetenschappelijke Vereniging voor Seksuologie (NVVS) Stichting Bekkenbodemborg het Nederlandse Vereniging voor Bekkenfysiotherapie (NVFB) Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) (consultierend) Taina Instituut Kennisinstituut Medisch Specialististen
Opzetten netwerk maternale ziekten en zwangerschap	NVOG	Partijen en patiënten willen geïntegreerde zorg en netwerkgeenheid. Zorgprofessionals zetten zich in voor integrale Geboortezorg. Integratie tussen 2e en 3e lijn is geregeld i.a.v. de ante- en postpartum overplaatsing van zwangere vrouwen en ruiden bij bevalling voor 32 weken (NICU-intensieve), maar niet i.a.v. begeleiding van zwangere vrouwen met complexe ziektes. Doel: oprichting multidisciplinair netwerk om de zorg voor zwangere vrouwen met een onderliggende ziekte te verbeteren en de juiste zorg op de juiste plek te leveren. Eindproduct: format voor organisatie van multidisciplinaire lijnoverstijgende netwerkzorg bestaande uit gezamenlijk MDO, uniforme geïntegreerde zorgpaden, vaststellen partusplan, gezamenlijke uitkomstregistratie en regionale toetsing en verbetering van kwaliteit, ondersteund door een digitaal platform.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen (PAH) Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN) UMC Utrecht
Integraal kwaliteitsbeleid pathologie Nederland	NVP	Blijk van vertrouwen - Anders verantwoord voor goede zorg, heet het rapport van de Raad Volksgezondheid & Samenleving waarin staat dat het tijd is om een nieuw systeem op te zetten waarbij zorgverleners zelf het initiatief nemen om te laten zien wat ze doen, in plaats van dat ze reageren op verantwoordingsvragen van anderen. De Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) werkt toe naar een samenhangend en integraal kwaliteitsbeleid, waarin de ontwikkeling, het onderhoud en de borging van de verschillende kwaliteitsinstrumenten is vastgelegd. Het doel van het kwaliteitsbeleid is de kwaliteit van de pathologie duidelijk en zichtbaar maken voor alle betrokkenen en belanghebbenden. Het tweede doel is reductie in overlap in accreditatie, visuele, toetsing en nascholing; met als gevolg minder onnodige administratieve lasten en kosten.	Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Kennisinstituut van Medisch Specialististen Raad voor Accreditatie Screeningsorganisatie voor het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
Stand van het land 2.0: De individuele patholoog	NVP	In een eerder SKMS-project (5622338 - 'Stand van het land'), is het PALGA-protocol gebruikt voor het terugkoppelen van spiegelinformatie aan afdelingen. Zij krijgen inzicht in hun lokale gegevens en konden zich vergelijken met andere, geanonimiseerde afdelingen en het landelijk gemiddelde. De reactie van de afdelingen was positief. Echter, informatie van een afdeling als geheel blijft van beperkt nut voor de zelfreflectie van de individuele patholoog. Het voorgenomen project beoogt de Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) samen met PALGA om een webapplicatie te ontwikkelen voor de individuele patholoog, om op een veilige en persoonlijke manier inzicht te verkrijgen in de eigen data en deze te kunnen spiegelen met andere pathologen, de spreiding binnen de eigen afdeling en het landelijk gemiddelde.	Stichting PALGA
Verbetering praktijkvariatie diagnostiek Barrettslokdarm	NVP	Slokdarmkanker wordt vaak pas in een laat stadium ontdekt. Een Barrettslokdarm is een voorlopersafwijking hiervan met meerdere stadia, met toenemend risico op maligne ontleding. Vroege detectie is cruciaal voor tijdige behandeling en daarom worden patiënten met een Barrettslokdarm gecontroleerd. Hierbij worden biopsies afgenomen waarbij de diagnose van de patholoog de ernst van de situatie bepaalt. Variatie in beoordeling tussen pathologen leidt echter tot onnodige over- en onderbehandeling en potentiële ernstige schade voor deze patiënten. Met dit project willen we de zorg voor deze patiënten verbeteren. Eerst inventariseren we de beoordelingsvariatie van Nederlandse pathologen en welke factoren van invloed zijn. Vervolgens verminderen we deze variatie door een specifieke e-learning en stellen we kwaliteitscriteria voor laboratoria op.	Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMML) Stichting Pathologisch Anatomisch Landelijk Geautomatiseerd Archief (PALGA) Landelijk Adviesorgaan Neoplasie Slokdarm (LANOS) Stagescore
Waarborging kwaliteit van de gynecologische zorg	NVPC	In Nederland zijn naar schatting 30.000 tot 70.000 transgender mensen, waarvan de meesten medische zorg behoeven. Van ons louter werd transgenderzorg aangeboden in het VUmc (tegenwoordig Amsterdam UMC). De vraag naar transgenderzorg neemt al lange tijd toe, zodat ondanks geringe capaciteit de wachttijd is toegenomen. Het streven is dat de zorg wordt uitgebreid en gedecentraliseerd, met minder complexe delen van zorg in de 2e- of 1e-lijn. Dit geldt ook voor de generaalpassende chirurgie. In dit project zullen een normenkader en uitkomstmeten worden opgesteld om de kwaliteit en veiligheid van deze gynecologische zorg te kunnen waarborgen. Dit normenkader beschrijft de voorspannen voor kwaliteit van bestaande genderzorg. Het doel van de uitkomstmeten is het monitoren en evalueren van de geleverde kwaliteit van zorg. Tevens wordt gekeken naar de haalbaarheid van het opzetten van een kwaliteitsregistratie.	Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) Transvisie Amsterdam UMC Kennisinstituut Medisch Specialististen Landelijke Vereniging Medische Psychologie (LVMP) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Nederlandse Federatie van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) ELEKTA
Implementatie en QA van state-of-the-art radiotherapie voor het vulvacarcinoom	NVRO	Radiotherapie voor het vulvacarcinoom kan zowel postoperatief plaatsvinden als orgaansparende behandeling bij lokaal gevorderde tumoren. Uitbreiding van radiotherapie (EBRT) is te combineren met chemotherapie. De bestrijdingsmethode is lastig omdat het vaak grote bestrijdingsvelden betreft en kwetsbare oudere vrouwen, vaak met comorbiditeit. Met de komst van preciezere bestrijdingstechnieken zoals IMRT/VMAT en IGRT is het mogelijk de normale weefsels beter te sparen. De complexiteit en foutegevoeligheid van de behandeling is echter ook toegenomen waardoor aanvullende kwaliteitsbewaking nodig is. De Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) wil tot meer uniformiteit komen tussen centra bij het inketenen van bestrijdingsplannen en kwaliteitsbeoordeling voor EBRT van het vulvacarcinoom waardoor kwaliteit van zorg.	MAASTRO Maastricht Mijnmarketing.com Universitair Medisch Centrum, Amsterdam Erasmus MC Rotterdam Catharina Ziekenhuis Eindhoven Haaglanden Medisch Centrum, Den Haag Nederlands Kanker Instituut
Quality assurance van state-of-the-art radiotherapie voor anuscarcinoom	NVRO	Radiotherapie is de hoeksteen van de behandeling van anuscarcinoom. De bestrijdingsmethode is lastig, gezien het vaak grote bestrijdingsvelden betreft. Met nieuwe technieken (intensiteit gemoduleerde (IMRT) en adaptieve (IGAT) radiotherapie) kan de tumor preciezer worden bestraald en gezonde weefsels beter worden gespaard, waardoor bijwerkingen kunnen worden verminderd. Echter, de complexiteit van de behandeling is ook toegenomen en de toxiciteit blijft hoog. Met een incidentie van 200-300 patiënten jaar is anuscarcinoom een zeldzame vorm van kanker, desondanks is de bestrijdingsbehandeling met de nieuwste moderne technieken verspreid over heel Nederland mogelijk. Gezien de lage incidentie en om de behandeling aan te kunnen blijven bieden in alle centra, is het minimaliseren van praktijkvariatie van groot belang. Doel is tot meer uniformiteit te komen tussen centra bij het inketenen van doseelplannen, het bepalen van dosislimiten voor de oorzakende weefsels (organs at risk) en	Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) Patiëntenplatform zeldzame kanker Nederlandse Vereniging Medische Beeldvorming en Radiotherapie (NVMBR) Antoni van Leeuwenhoek/ Nederlands Kanker Instituut Show Rental B.V. Elekta B.V. Erasmus Medisch Centrum Rotterdam
Digitale herziening aanbevelingen laparoscopie en robotchirurgie in de urologie	NVU	Actualisering en digitalisering van de huidige Aanbevelingen Laparoscopie en Robotchirurgie (2017, SKMS 3198315) m.b.t. opleiding, veiligheid, indicatiestelling en perioperatieve zorg is gewenst, niet alleen vanwege snelle ontwikkelingen op het gebied van robotchirurgie maar ook maakt de Covid-19 pandemie digitalisering van onderwijs noodzakelijk. De aanbevelingen hebben als doel om op kostenbewuste wijze te komen tot uniforme praktijkvoering ter vergroting van kwaliteit van laparoscopie en robotchirurgie in NL. In de herziening worden de operatietechnieken stapsgewijs met instructievideo's uitgelegd en gecompleteerd met gefundeerd advies m.b.t. zinnige diagnostiek, indicatiestelling, gepast gebruik en perioperatieve zorg. Dit project wordt door de NVU en NVVH gezamenlijk getrokken.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland Incision Infomed
Evaluatie en optimalisatie diagnostisch traject prostaatkanker middels MRI	NVU	Diagnostiek naar prostaatkanker wordt in vrijwel elk ziekenhuis verricht. Het diagnostische traject is na herziening van de richtlijn veranderd door toepassing van de MRI en gerichte biopsies. Beide toepassingen zijn echter afhankelijk van de specifieke expertise van radioloog en uroloog. De suggestie is dat er praktijkvariatie bestaat, waarbij centra resultaten presenteren als onderdeel van kwaliteitscriteria of verbetercycli, terwijl ook centra geen resultaten presenteren en waarbij transparantie van data of kwaliteitscriteria minder duidelijk zijn. Dit project beoogt 1) te achterhalen of er sprake is van praktijkvariatie en 2) in geval van praktijkvariatie, het open van de richtlijn aan zorgverleners om de kwaliteit van het diagnostisch traject te verbeteren en de	Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Prostaatkankerstichting Antonius Ziekenhuis
Leidraad organisatie intramurale hartfalenzorg	NVVC	In 2015 is de Landelijke Transmurale Afspraak (LTA) Hartfalen tot stand gekomen om een kader te bieden voor regionale transmurale afspraken tussen betrokken zorgprofessionals en zorggebruikers omtrent de organisatie van hartfalenzorg. Met dit project wil de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) de organisatie van intramurale hartfalenzorg regelen, waarbij de LTA als inhoudelijk uitgangspunt dient. Ook nemen we de ESC-richtlijn vanuit de inhoud mee. Het doel van dit project is het opstellen van een leidraad (inclusief implementatieplan) voor de organisatie van intramurale zorg voor patiënten met hartfalen in Nederland. Momenteel bestaat er een grote variatie in de organisatie van deze zorg. Hierdoor zijn de	Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaat Verpleegkundigen (NVHV) Hartraad voor mensen met hart- en vaatstoornissen
NVVC visie i.a.v. ESC richtlijnen in de Nederlandse praktijk	NVVC	De richtlijnen opgesteld door de European Society of Cardiology (ESC) zijn voor de cardiologie een belangrijke basis voor kwaliteit van zorg en opleiding. Deze richtlijnen voldoen niet volledig aan de (inter)nationale vereisten van richtlijnen. De Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) beoogt met dit project een visie op te stellen ten aanzien van de ESC richtlijnen in de Nederlandse praktijk, die gedragen is door de achterban, met in ogenschouw nemend de criteria van de Medische Specialistische Richtlijnen 2.0 en het rapport Adapters van Internationale richtlijnen. Daarnaast delen we deze visie worden met de wetenschappelijke beroepsverenigingen, de patiëntenvereniging met wie de NVVC veel samenwerkt en overheidsinstellingen.	Hartraad voor mensen met hart- en vaatstoornissen Zorginstituut Nederland (ZIN) Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ministerie van VWS (VWS)

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Conceptiedraad Organisatie van zorg rondom acute cardiale ziektebeelden	NVVC	Omschrijving Project In dit project wil de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) de leidraad eerste hartthulp (EHH), cardiac care unit (CCU) en intensive cardiac care unit (ICCU) herzien. Het document definieert hoe in elk ziekenhuis de opvang van patiënten met een (vermeend) acuut cardiale aandoening minimaal georganiseerd hoort te zijn, wat de capaciteiten moeten zijn van de betrokken professionals, en hoe de (minimale) inrichting van een Eerste Hartthulp (EHH), Cardiac Care Unit (CCU) en Intensive Cardiac Care Unit (ICCU) hoort te zijn, in samenhang met andere afdelingen binnen een ziekenhuis. De herziening sluit aan op het Pijn op de borst (POB) komt veel voor en heeft verschillende oorzaken. Richtlijnen zijn niet altijd eenduidig en dat resulteert volgens het Verbeteringsplan van het Zorginstituut in praktijkvariatie en onjuiste verwijzingen. Dit project beoogt de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP) voor mensen met POB te verbeteren door inzicht te krijgen wat de gevolgen zijn voor kwaliteit van zorg, patiënt ervaringen en zorgkosten. Hiervoor ontwikkelt de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) een leidraad zorgproces POB. In dit voorligende project maken we een implementatietoel. Een voorafgaande praktijktest geeft inzicht in het beschreven zorgproces leidt tot JZOJP en welke succes- en knelfactoren een rol spelen bij de implementatie. Aan de hand van de opgedane kennis en ervaring maken we een breed inzetbare implementatietoel.	Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Nederlandse Vereniging voor Soesdiëetische Hulp Artsen (NVSHA) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR) Harteraad voor mensen met hart- en vaatstoornissen Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) Korsmit Zorgadvies
Goede voorbeelden uit de chirurgische praktijk	NVVH	In dit project identificeert de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) goede voorbeelden uit de chirurgische praktijk. Hiervoor maken we gebruik van de normerings- en waarderingsstelsels van de eigen kwaliteitsvisie - met name gericht op processen en structuur - alsmede van een aantal DICA-registraties, met name gericht op uitkomsten. Deze 'best practices' delen we vervolgens binnen vereniging door ze een podium te geven via het tijdschrift van de vereniging NVVH en de Chirurgendagen. Ook kunnen chirurgen deze voorbeelden gebruiken om bij elkaar op werkdagen te gaan en zodoende hiervan te leren. Deze benadering past goed in het nieuwe denken over kwaliteit en patiëntveiligheid (safety 2) waarbij het accent meer ligt op wat goed gaat dan wat fout gaat en er sprake is van een lerende praktijk.	
Landelijk EPD Zorgpad Heupfractuur	NVVH	In dit project ontwikkelt de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) een landelijk, multidisciplinair EPD zorgpad voor patiënten met een heupfractuur. In een zorgpad staat per opnameadag het zorgproces beschreven. Standaardisatie reduceert praktijkvariatie en verbetert de kwaliteit van zorg. Tevens beoogen we met dit project de registratie te verminderen door het inrichten van Registratie aan de bron. We streven naar het integreren van het zorgpad heupfractuur in de standaard content van EPD-leveranciers en het maken van een koppeling tussen het EPD en de bestaande kwaliteitsregistraties als DHFA en LROI.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF) Registratie aan de bron
Netwerkvorming voor zorgevaluatie binnen wetenschappelijke verenigingen	NVVH	Om een vervolg te geven aan de kennisagenda, is het van belang dat de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) geprioriteerde kennisinhoud uitwerkt in wetenschappelijk onderzoek, met behulp van een netwerk. Dit is een onderdeel van het proces zorgevaluatie, zoals beschreven in het Adviesrapport Zorgevaluatie. Het doel van het project is te komen tot een startend onderzoekenetwerk binnen zes verenigingen en een uitgewerkt stappenplan.	Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (KNP) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Standpunt Prehabilitatie	NVVH	De Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) wil een landelijk Standpunt Prehabilitatie maken. Prehabiliteren houdt in het optimaliseren van modificeerbare risicofactoren voorafgaand aan een operatie of behandeling, teneinde de individuele weerbaarheid van de patiënt te verhogen om de operatie of behandeling beter te doorstaan en complicaties te verminderen. In het Standpunt Prehabilitatie beschrijven we de criteria, kwaliteitsaspecten en zorgpad voor prehabilitatie. Tevens beschrijven we welke kwaliteitsinformatie nodig is om de effecten van prehabilitatie te meten en op welke wijze dit (voor patiënten met dikkedarmkanker) is te realiseren binnen de bestaande kwaliteitsregistratie (DCRA). Het project omvat eveneens een Budget Impact Analyse.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Stichting Darmkanker Nederland Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) Landelijke Vereniging Medische Psychologie Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Herkenning van wondinfecties op foto's door kunstmatige intelligentie	NVVH	Postoperatieve wondinfecties (POWIs) zijn geassocieerd met mortaliteit en morbiditeit. Geautomatiseerde herkenning van wondproblemen o.b.v. patiënt-generereerde gezondheidsdata (bijvoorbeeld een wondfoto gemaakt door de patiënt of gestructureerde app-based vragen) kunnen POWIs tijdig herkennen en beperken. Ons doel is om een algoritme te ontwikkelen dat zelfstandig postoperatieve wondfoto's kan beoordelen door middel van machine learning (kunstmatige intelligentie/artificial intelligence, AI). Dergelijke algoritmes bestaan al voor pathologie- en radiologiebeelden. Wondfoto's zijn een toepasbaar vervolg. Paralleel wordt een vertaling van de Bluebelle Wound Healing Questionnaire ontwikkeld, een patiëntvragenlijst die een nauwkeurig signaal geeft of er een wondinfectie is. Het project bestaat uit twee fasen. Wij hebben een grote gelabelde dataset met case-informatie inclusief wondfoto's tot onze beschikking. Op de bestaande set wordt het algoritme getraind. Op een kleine samenvallende set vindt de externe validatie plaats en valideren wij de vragenlijst.	Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Patiëntenfederatie Nederland Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Zorgverkeers Nederland (ZN)
Handreiking consultatie kinder- en jeugdpsychiatrie	NVVP	Sinds 1 januari 2015 ligt de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid voor de jeugdhulp bij gemeenten. De gemeente heeft een jeugdhulplicentie. Kinder- en jeugdpsychiaters worden in toenemende mate in consult geroepen door huisartsen en wijkteams. Praktische handvatten rondom vorm en inhoud, verantwoordelijkheidsverdeling en informatiedeling en verslaggeving bij dergelijke consultaties ontbreken vooralsnog. Met deze handreiking wil de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVVP) daarin voorzien.	Nederlandse Vereniging voor Kinderneeskunde (NVK) Patiëntenvereniging MIND Loes Schouten Advies & Interim management Kenniscentrum- KJP(Kinder- en Jeugdpsychiatrie)
Adviesrapport Postmortem Diagnostiek (s134)	NVVPath	Een obductie kan verschillende doelen dienen: bevorderen van wetenschappelijke kennis, verschaffen van duidelijkheid over dooorsoorzaken, geruststellen van nabestaanden, beschermen van volksgezondheid, maar vooral ook het toetsen van kwaliteit op het gebied van diagnostiek en behandeling. Obductie is dus een waardevol instrument dat multidisciplinair en multifunctioneel is in te zetten. Het aantal obducties neemt al jaren af. Daarmee komt de kwaliteitsborging onder druk te staan. De Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) wil met dit project postmortem diagnostiek in zijn geheel (niet alleen obductie) moderniseren, verder ontwikkelen en organiseren, om de kwaliteit te blijven monitoren, handhaven en verbeteren. Belangrijke onderdelen zijn: kennis en voorlichting, opleiding, financiering, randvoorwaarden en de landelijke organisatie.	Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) Nederlandse Vereniging voor Kinderneeskunde (NVK) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Kwaliteitsnormen voor interventieradiologie	NVR	De Nederlandse Vereniging voor Interventieradiologie (NVR), onderdeel van de Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR), stelt zich ten doel de kwaliteit van interventieradiologische zorg op een hoog niveau te houden en te verbeteren waar mogelijk. In dit project worden uniforme kwaliteitsnormen opgesteld voor veel voorkomende radiologische interventies. Deze normen richten zich op randvoorwaarden, zoals inzetbaarheid van personeel, benodigde faciliteiten en materialen, eisen aan uitvoering en verslaggeving, en certificering en accreditatie van behandelaren. Doel is het optimaliseren van geboden interventieradiologische zorg in Nederland, het creëren van transparantie en reduceren van praktijkvariatie. De normen worden periodiek opnieuw beoordeeld en waar nodig aangepast.	Kennisinstituut Medisch Specialisten
Witte vlekken analyse kwaliteitsbeleid Nederlandse Vereniging voor Radiologie	NVR	Dit project heeft tot doel de witte vlekken in het kwaliteitsbeleid van de Nederlandse Vereniging voor Radiologie in beeld te brengen en te prioriteren. Witte vlekken zijn ontbrekende kwaliteitsinstrumenten of bestaande kwaliteitsinstrumenten die doorontwikkeling behoeven. Voor elke fase van de kwaliteits- en doelmatigheidscyclus, het beschrijven van goede zorg, het toepassen en uitvoeren en het meten en evalueren, worden de beschikbare en gewenste instrumenten geanalyseerd en geprioriteerd. Met behulp van deze informatie wordt een geïntegreerd kwaliteitsbeleid voor de NVR opgesteld.	
Coronaire CT-scans: uniformering van voorbereiding tot verslaggeving	NVR	Beeldvorming van coronair artèriële met CT is in opkomst en wordt steeds vaker als diagnostische test van eerste keus ingezet bij pijn op de borst-klachten. Het maken van een coronaire CT-scan kan echter technisch lastig zijn door oa de beweeglijkheid van het hart. Goede patiënt voorbereiding, een goed ingesteld CT-scanacquisitieprotocol en beeldpostprocessing zijn hierbij noodzakelijk. Voor een heldere communicatie tussen aanvrager, radioloog en patiënt is een compleet en gestructureerd verslag nodig. Om de kwaliteit van coronaire CT te bevorderen en de praktijkvariatie te reduceren wil de Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVR) uniforme protocollen opstellen voor beeld en verslag. De dekking van coronaire CT neemt toe, omdat ziekenhuizen waar dit nog niet wordt verricht, gemakkelijker kunnen starten.	Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) Nederlandse Vereniging voor Medische Beeldvorming en Radiotherapie (NVMBR) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Beroepsnormen ziekenhuisapothekers	NVZA	De Nederlandse Vereniging van ZiekenhuisApothekers (NVZA) stelt zich ten doel hoogwaardige en doelmatige farmaceutische-specialistische zorg voor de patiënt binnen en buiten de muren van het ziekenhuis te bevorderen en te borgen. Een van de middelen om dit te bereiken zijn duidelijke en gedragen beroepsnormen. De huidige Beroepsstandaard voor Apothekers van het Ziekenhuis (BAZ) dient hiertoe structureel herzien te worden tot een Beroepsnormendocument voor ziekenhuisapothekers. Doel is het optimaliseren van de farmaceutisch-specialistische zorg in Nederland, het bevorderen en borgen van veilige, effectieve, doelmatige, transparante en vooral patiëntgerichte zorg.	Kennisinstituut Medisch Specialisten
Ontwikkeling landelijk zorgnetwerk kinderen en volwassenen met een spierziekte	VRA	Patiënten met een spierziekte willen de beste zorg dichtbij als het kan, en ver weg als het moet. Het is daarom belangrijk dat kwalitatieve zorg, kennis en scholing vanuit de expertisecentra in de derde lijn ook bij professionals in de regio komt, die kleinere aantallen patiënten met een (specifieke) spierziekte zien. De Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) wil daarom een zorgnetwerk opzetten voor kinderen en volwassenen met de spierziekte Facioscapulohumerale dystrofie (FSHD) en Spinale Musculaire Atrofie (SMA), geïntegreerd vanuit de derde lijn. De derde, tweede en eerstelijns zijn onderling beter te positioneren door onderlinge afspraken over taken, verantwoordelijkheden, communicatie, deskundigheidsbevordering en klimaat. In de toekomst zal het netwerk voor FSHD en SMA dienen als voorbeeld voor andere spierziekten.	Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Kinderneeskunde (NVK) SZA Stichting Facioscapulohumerale dystrofie Vereniging Spierziekten Nederland Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Vereniging voor Kinderneurologie Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF) Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) Ergotherapie Nederland (EN) Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF) Spieren voor Spieren Amalia Kinderziekenhuis Polikliniek klinische genetica Radboudumc Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Vereniging Samenwerkingsverband Chronische Ademhalingsondersteuning (VSCA) Fonds Gehandicactensoort

Titel project	WV	Omschrijving project	Betrokken partijen
Toegankelijke kennis over ontwikkeling cerebrale parese	VRA	Cerebrale Parese is een chronische aandoening ten gevolge van hersenletsel in het eerste levensjaar. In het landelijk onderzoeksprogramma PERRIN (www.perrin.nl) is veel nieuwe kennis verkregen over de ontwikkeling van kinderen en volwassenen met CP van 1 tot 34 jaar, en over factoren die de variatie deels kunnen verklaren. Deze kennis wordt nog niet toegepast in de praktijk; professionals en patiënten hebben aangegeven behoefte te hebben aan toegankelijke hulpmiddelen om deze kennis praktisch bruikbaar te maken. Daarom wil de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) deze kennis – samen met de doelgroep – beschikbaar en toepasbaar te maken voor professionals, ouders, jongeren en volwassenen met CP. Zo willen we gezamenlijke besluitvorming faciliteren en de juiste zorg voor de juiste patiënt op het juiste moment bieden.	Patiënten Federatie Nederland (PFN) CP Nederland CP-Net Kennisinstituut Medisch Specialisten CanChild (www.canchild.ca), Centre for Childhood Disability Research Sectie neonatologie van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG) Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) Ergotherapie Nederland Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie (NVFK) Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (INVL) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Patiënten Federatie Nederland (PFN) Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Centrum voor Thuisbeademing Utrecht (CTB) Vereniging Samenwerkingsverband Chronische Ademhalingsondersteuning (VSCA) Verpleeghuizen, Verzorgingshuizen en Thuiszorgorganisaties-VVT sector met vergelijkbare beademingszorg Brancheorganisatie Revalidatie Nederland KorteMaarKrachtig (KMK) Isis Projects (ICT) De tien landelijke expertisecentra Armamputatie en Prothesiologie: Adelante Hoensbroek De Hoogstraat Revalidatie Utrecht Erasmus MC-Rijnland Rotterdam Libra Revalidatie Eindhoven Militair Revalidatiecentrum Doorn Revant Revalidatiecentrum Breda Roessingh Enschede St. Maartenskliniek Nijmegen Universitair Medisch Centrum Groningen Vogellanden Zwolle
Ontwikkeling normenkader voor een respiratory care unit binnen de revalidatie	VRA	Vroegtijdige, intensieve revalidatie geeft de beste resultaten voor patiënt. Overname vanuit een intensive care (IC) naar een revalidatiecentrum wordt echter vertraagd door onder andere beademingsproblematiek. Heliomare heeft als pilot een respiratory care unit ingericht met extra zorgfaciliteiten op het gebied van beademing en bewaking van vitale functies. Dit faciliteert een snelle overname vanuit een IC en juiste zorg op de juiste plek. Door het vroegtijdig starten van revalidatie worden complicaties voorkomen en de algehele ziekenhuis/revalidatieopname bekort. De afdeling stelt hoge eisen aan veiligheid en kwaliteit. De Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) wil de positie van een respiratory care unit binnen de revalidatiezorg bepalen door een set veiligheids- en kwaliteits-eisen te ontwikkelen.	Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Patiënten Federatie Nederland (PFN) Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Centrum voor Thuisbeademing Utrecht (CTB) Vereniging Samenwerkingsverband Chronische Ademhalingsondersteuning (VSCA) Verpleeghuizen, Verzorgingshuizen en Thuiszorgorganisaties-VVT sector met vergelijkbare beademingszorg Brancheorganisatie Revalidatie Nederland KorteMaarKrachtig (KMK) Isis Projects (ICT) De tien landelijke expertisecentra Armamputatie en Prothesiologie: Adelante Hoensbroek De Hoogstraat Revalidatie Utrecht Erasmus MC-Rijnland Rotterdam Libra Revalidatie Eindhoven Militair Revalidatiecentrum Doorn Revant Revalidatiecentrum Breda Roessingh Enschede St. Maartenskliniek Nijmegen Universitair Medisch Centrum Groningen Vogellanden Zwolle
PPP-Arm: een kwaliteitsverbetering	VRA	Het Prothese Prescriptie Protocol van de Arm (PPP-Arm) is een landelijk digitaal protocol dat door de amprothese-behandelteams wordt gebruikt om het voorschrijven van een arm- of handprothese te structureren, onderbouwen en te evalueren. Het protocol is middels een aantal kwaliteitsprojecten ontwikkeld in de periode 2009-2016 en wordt gebruikt door de tien expertisecentra Armamputatie en Prothesiologie in het land. Om het protocol goed en efficiënt te kunnen blijven gebruiken en om aan de recent ontwikkelde Kwaliteitsstandaard Prothesezorg te kunnen voldoen, is het belangrijk dat een aantal aanpassingen en verbeteringen wordt doorgevoerd. In dit project worden de gewenste noodzakelijke aanpassingen aangebracht in het digitale protocol en geïmplementeerd in de expertiseteams.	Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Spierziekten Nederland Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Spierziekten Centrum Nederland (samenwerkingsverband van artsen en onderzoekers uit alle universitair medische centra die gespecialiseerd zijn in neuromusculaire aandoeningen) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Vereniging Samenwerkingsverband Chronische Ademhalingsondersteuning (VSCA)
Ontwikkeling van een gesprekskaart voor kinderen/volwassenen met een spierziekte	VRA	In dit project wordt een eerder ontwikkelde gesprekskaart voor patiënten met SMA aangepast voor alle patiënten (kinderen en volwassenen) met een spierziekte. Dit wordt gedaan door de ontwikkelde kaart kort te evalueren (verbeterpunten inhoud/vormgeving/toepassing) en te inventariseren wat er aan vergelijkbare beschikbare tools gebruikt wordt. Op basis van de twee inventarisaties wordt een breder inzetbare gesprekskaart ontwikkeld en geëvalueerd, inclusief implementatieplan/handleiding. Doel van dit project is dat patiënten een gesprek met een behandelaar beter kunnen voorbereiden, waardoor ze beter voorbereid een gesprek aangaan en de voor hen belangrijke items in ieder geval aan bod komen. Zie ook http://levenmetsma.nl/documents/Gesprekskaart_Interactief_v8.pdf	Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Spierziekten Nederland Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Spierziekten Centrum Nederland (samenwerkingsverband van artsen en onderzoekers uit alle universitair medische centra die gespecialiseerd zijn in neuromusculaire aandoeningen) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Vereniging Samenwerkingsverband Chronische Ademhalingsondersteuning (VSCA)