

Titel project	WW	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Ontwikkeling "Thuisarts patiëntinformatie" in aanvulling op lopende richtlijntrajecten	FMS	In februari 2018 besluit de Raad Kwaliteit van de Federatie Medisch Specialisten dat bij ontwikkeling/onderhoud van richtlijnen in principe ook patiëntinformatie wordt ontwikkeld en ontsloten via Thuisarts.nl. Voor alle SKMS-richtlijnprojecten die vanaf februari 2018 nieuw worden aangevraagd, is dit meegenomen in de betreffende projectaanvraag. Deze aanvraag heeft als doel om dit alsnog mogelijk te maken voor een (binnen dit project) aantal recent afgeronde en lopende SKMS-richtlijnprojecten, waarbij de ontwikkeling van patiëntinformatie via Thuisarts nog niet was meegenomen.	Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Federatie Medisch Specialisten (FMS)
Onderhouden Richtlijnen Infectiepreventie met het SRI 2020/2021	FMS	Het gezamenlijke doel van het Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie (SRI) is om kwalitatief hoogwaardige richtlijnen infectiepreventie te ontwikkelen, onderhouden en beheren. De Federatie Medisch Specialisten (FMS), SKILZ en het Centrum Infectieziektenbestrijding van het RIVM vertegenwoordigen drie domeinen waarvoor richtlijnen infectiepreventie worden opgesteld, respectievelijk de medisch-specialistische zorg, de langdurige zorg (exclusief thuiszorg) en de publieke gezondheidszorg (inclusief thuiszorg). De FMS is belast met het onderhouden van de haar toegewezen oude richtlijnen van de Werkgroep Infectie Preventie (WIP). Uit de bundel van oude WIP-richtlijnen zijn in totaal 60 richtlijnen geïdentificeerd die binnen het SRI vallen. Hiervan zijn 38 richtlijnen aangemerkt als domeinoverstijgend en 22 richtlijnen als domeinspecifiek. Er zijn 38 richtlijnen toegewezen aan de medisch-specialistische zorg (FMS).	Kennisinstituut Medisch Specialisten
Onderhouden Richtlijnen Infectiepreventie met het SRI 2022	FMS	Het gezamenlijke doel van het Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie (SRI) is om kwalitatief hoogwaardige richtlijnen infectiepreventie te ontwikkelen, onderhouden en beheren. De Federatie Medisch Specialisten (FMS), SKILZ en het Centrum Infectieziektenbestrijding van het RIVM vertegenwoordigen drie domeinen waarvoor richtlijnen infectiepreventie worden opgesteld, respectievelijk de medisch-specialistische zorg, de langdurige zorg (exclusief thuiszorg) en de publieke gezondheidszorg (inclusief thuiszorg). De FMS is belast met het onderhouden van de haar toegewezen oude richtlijnen van de Werkgroep Infectie Preventie (WIP). Uit de bundel van oude WIP-richtlijnen zijn in totaal 60 richtlijnen geïdentificeerd die binnen het SRI vallen. Hiervan zijn 38 richtlijnen aangemerkt als domeinoverstijgend en 22 richtlijnen als domeinspecifiek. Er zijn 38 richtlijnen toegewezen aan de medisch-specialistische zorg (FMS).	Kennisinstituut Medisch Specialisten
Projectmanagement en coördinatie Thuisarts	KIMS	Sinds 2018 wordt bij medisch specialistische richtlijnen informatie voor patiënten ontwikkeld die ontsloten wordt via Thuisarts. Naast het lopende project 'Inhaalslag Thuisarts' gaat om het uitwerken van informatie bij de ongeveer 120 richtlijnen die jaarlijks verschijnen, maar ook informatie bij richtlijnen die al ontwikkeld zijn en buiten de inhaalslag vallen, om informatie bij COVID leidraden en om informatie bij gender specifieke onderwerpen (ZonMW aanvraag). De ontwikkeling van informatie voor Thuisarts vindt plaats volgens vastgestelde werkafspraken (Governance overeenkomst Thuisarts) en in nauwe samenwerking en afstemming met de WW'en, de werkgroepen, de redacteurs van het KI, de eindredactie van Thuisarts (NHG), Patiëntenfederatie Nederland (PFN) en soms nog andere partijen als externe redacteurs en andere informatie bronnen zoals kanker.nl en nieren.nl. De afgelopen anderhalf jaar zijn de werkprocessen en afspraken verder geoptimaliseerd op basis van ervaringen tijdens de Inhaalslag. Projectaansturing en coördinatie zijn essentieel om de ontwikkeling en planning van Thuisarts in goede banen te leiden. Daarom werken we nu met een vast team (Team Thuisarts) van KI redacteurs, secretariële ondersteuning en een projectleider. Deze aanvraag gaat over een budget voor projectmanagement en coördinatie van Thuisarts bij medisch specialistische teksten.	Patiëntenfederatie Nederland Alle Wetenschappelijke Verenigingen Nederlands Huisartsen Genootschap
Gebruik van AI voor GRADE-methodiek bij richtlijnontwikkeling	KIMS	Vanuit het Kennisinstituut begeleiden we jaarlijks de ontwikkeling en het onderhoud van 650 medisch specialistische richtlijnmodules. Hierbij maken we gebruik van de GRADE-methodiek om de beschikbare evidentie te graderen. De afgelopen jaren is er een groot aan Artificial Intelligence (AI)-applicaties die hierbij kunnen ondersteunen. In dit project bepalen wij de bruikbaarheid van AI-applicaties die door middel van zelflerende tekstherkenning de risk of bias beoordelen en de summary of findings tabellen opmaken. We doen dat door de deze applicaties eerst te testen bij reeds afgeronde richtlijnmodules en de toepasbaarheid ervan te evalueren in reguliere richtlijntrajecten. We maken online scholingsmateriaal waarin wij het gebruik van AI-applicaties uitwerken zodat richtlijnontwikkelaars gebruik kunnen maken van AI bij de beoordeling van risk of bias en het opmaken van summary of findings tabellen.	Federatie Medisch Specialisten Patiëntenfederatie Nederland Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Cochrane NL Universiteit Utrecht
Ontwikkeling van Thuisartsinformatie bij gehonoreerde richtlijnen voorjaar 2021	KIMS	Binnen dit project ontwikkelen we Thuisarts teksten bij 45 richtprojecten die in februari 2021 zijn ingediend en in de zomer 2021 door SKMS zijn gehonoreerd om uit te werken. In overleg met het Bestuur van de Federatie Medisch Specialisten, het Kennisinstituut en SKMS is afgesproken dat we vanaf nu het budget voor Thuisarts informatie apart aanvragen van richtlijnontwikkeling.	Patiëntenfederatie Nederland Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
Modulaire herziening richtlijn Schildklierfunctiestoornissen	NIV	Voor de richtlijn Schildklierfunctiestoornissen uit 2012 heeft de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) in het kader van het project Optimalisatie van modulair richtlijnonderhoud van de Federatie Medisch Specialisten een start gemaakt met de herziening/ aanvulling van een klein aantal richtlijnmodules. Bij de beoordeling van de huidige richtlijn blijkt dat meer modules een update nodig hebben dan binnen het gereserveerde project mogelijk is. Bovendien is de huidige richtlijn deels gebaseerd op internationale richtlijnen die recentelijk zijn gerevisieerd. Met name op de onderwerpen aangaande zwangerschap en subklinische hypothyroidie zijn nieuwe inzichten, die in de richtlijn aangepast dienen te worden.	Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Schildklier Organisatie Nederland (SON) De volgende partijen zullen gevraagd worden zitting te nemen in de klankbordgroep: Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC), het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH), Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) en Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG). Zij krijgen de mogelijkheid mee te denken over de precieze afbakening van de richtlijn en het meelezen met conceptteksten.
Richtlijn Sepsis II en III: Behandeling en nazorg van sepsis	NIV	Sepsis is een ernstig en frequent voorkomend klinisch syndroom dat zich kenmerkt door een gedysreguleerde respons van het afweersysteem op een infectie, met een groot risico op orgaanfalen en overlijden. Sepsis kan optreden bij een grote diversiteit aan patiënten (jong, oud, immuuncompetent, immuungecompromiteerd, etc.) als het gevolg van vele soorten infecties (bijvoorbeeld urineweginfecties, luchtweginfecties, abdominale infecties etc.) en verwekkers (bacteriën, virussen, schimmels, parasieten). Daarnaast kan een patiënt zich in alle stadia van een sepsis presenteren en kan de snelheid waarmee de sepsis zich verder ontwikkelt sterk verschillen. Het doel is om een complete nieuwe medisch specialistische richtlijn op te stellen, die evidence-based aanbevelingen geeft over de benodigde ondersteunende therapeutische interventies en medisch specialistische nazorg in patiënten met sepsis. Daartoe dient het project Sepsis (goedgekeurd voor CB2017) uitgebreid te worden met een vervolg project. Alleen op die manier kan een richtlijn Sepsis ontwikkeld worden waarin de meest belangrijke facetten van Sepsis ter sprake worden gebracht.	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) Stichting Family and Patient Centred Intensive Care Stichting Sepsis Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), afdeling IC
Herziening richtlijn Osteoporose en fractuurpreventie	NIV	De huidige richtlijn Osteoporose en Fractuurpreventie dateert uit 2011. Herziening is wenselijk, gezien de nieuwe ontwikkelingen binnen de medicamenteuze therapie van osteoporose, denk aan de introductie van nieuwe medicatie en nieuwe behandelinzichten met bijvoorbeeld combinatietherapieën en head-to-head-vergelijkingen tussen medicamenten. Er zijn nieuwe data met betrekking tot morbiditeit en mortaliteit van de fractuurklinieken en ten aanzien van de effectiviteit van osteoporosescreening. Daarnaast zijn delen van de huidige richtlijn destijds niet geactualiseerd, bijvoorbeeld glucocorticoid-geïnduceerde osteoporose. Deze delen zijn inmiddels meer dan tien jaar oud en dringend aan vervanging toe. Daarom wil de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) de huidige richtlijn volledig herzien.	Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Vereniging van specialisten Ouderengeneeskunde en sociaal geriaters Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) Nederlandse Osteoporose vereniging Beroepsvereniging Vallen, Fracturen en Osteoporose

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Modulair onderhoud Diabetes richtlijnen	NIV	De NIV richtlijn Diabetes (NIV 2014) is inmiddels aangevuld met 7 subrichtlijnen in het kader van de Netwerkrichtlijn diabetes mellitus (autorisatie 2017/2018), de richtlijn DM2 in de tweede lijn (autorisatie 2017), en de richtlijn Diabetische nefropathie (start 2017). De totale netwerkrichtlijn, inclusief de NIV richtlijn Diabetes, bestaat uit 85 richtlijnmodules. Toekomstbestendigheid is alleen geborgd als de richtlijnmodules continu worden gemonitord op geldigheid en waar nodig gereviseerd dan wel aangevuld. De Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) wil de diabetesrichtlijnen reviseren en een onderhoudsplan opstellen, inclusief aandacht voor organisatie en uitvoer van het onderhoud. Het te ontwikkelen onderhoudsplan kan tevens model staan voor toekomstig onderhoud van richtlijnen voor andere complexe multidisciplinaire richtlijnen.	Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuis Apothekers (NVZA) Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie (KNMP) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland afd. diabetesverpleegkundigen (ism de European Academy of Dermatology) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Diabetes Vereniging Nederland (DVN) Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)
Koploperproject Modulair Onderhoud	NIV	Het project Modulair Onderhoud (MO) van de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) levert eind maart 2020 haar eindresultaten op. Binnen dit project wordt een aantal grote beleidsmatige veranderingen voorgesteld rondom het onderhouden van richtlijnmodules. Het voorgestelde Koploperproject Modulair Onderhoud heeft als doel deze veranderingen in de praktijk uit te werken en te toetsen. Zoals beschreven in het project MO, doorlopen clusters de cyclus van modulair onderhoud (inventarisatie van aanwezige modules, geldigheid modules, prioritering en update van gemiddeld vijf modules per cluster). Daarnaast doen we ervaring op met welke wijze het werken in clusters bijdraagt aan efficiëntie. De voorgestelde veranderingen worden getoetst en waar nodig aangepast. Het project levert een eindrapportage op met geleerde lessen en aanbevelingen voor vervolg (inclusief benodigde tijd en menskracht).	Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Richtlijn Antitrombotisch beleid	NIV	Meer dan één miljoen mensen in Nederland gebruikt enige vorm van antistolling of plaatjesaggregatieremming ter preventie en/of behandeling van een trombotische aandoening. Operaties en andere ingrepen bij deze patiënten komen veel voor. Vele specialisten zijn hierbij betrokken. Omdat vrijwel elke klinisch werkende arts te maken krijgt met antitrombotische therapie is het uitermate belangrijk dat er een continu actuele richtlijn Antitrombotisch beleid is. Deze richtlijn is momenteel de meest geraadpleegde richtlijn in de Richtlijnen-database. Vanwege de snelle ontwikkelingen op allerlei vlakken, zoals nieuwe antistollingsmiddelen (DOAC's), is de richtlijn uit 2016 vanaf 2018 deels modulair herzien en zijn nieuwe modules toegevoegd. Deze ontwikkelingen blijven doorgaan. De Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) wil dan ook de in gang gezette continue modulaire herziening en aanvulling van de richtlijn Antitrombotisch beleid voortzetten.	Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Kennisinstituut Medisch Specialisten Harteraad voor mensen met hart- en vaat-aandoeningen Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Zorginstituut Nederland (ZiN) Verzorgenden Individuele Gezondheidszorg (VIG) Biosimilars en generieke geneesmiddelenindustrie (BOGIN)
Richtlijn Melanoom	NIV	Sinds 2012 zijn immuuntherapie en doelgerichte therapie beschikbaar gekomen voor de behandeling van gemetastaseerd melanoom. Sinds 2018 is de adjuvante systemische therapie toegevoegd voor stadium III melanoom. Naar verwachting verschuift de (neoadjuvante) systemische therapie in de toekomst naar een steeds eerder stadium van de ziekte. Deze ontwikkelingen hebben de overleving van patiënten met melanoom significant verbeterd, maar hebben ook geleid tot nieuwe klinische uitdagingen. Aangezien de huidige richtlijn dateert uit 2012, vindt de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) dat er (nieuwe) richtlijnen nodig zijn over onder andere de nieuwe staging, adjuvante behandeling melanoom, follow-up tijdens/na adjuvante behandeling melanoom, systemische therapie gemetastaseerd melanoom, behandeling hersenmetastasen melanoom, follow-up na behandeling gemetastaseerd melanoom, en organisatie van zorg.	Zuyderland Medisch Centrum Morgagni BV Nederlandse Vereniging voor Immunologie
Richtlijn Schildklierkarcinoom	NIV	De huidige richtlijn Schildklierkarcinoom dateert uit 2015. De Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) vindt herziening wenselijk, gezien de nieuwe ontwikkelingen binnen de diagnostiek, behandeling en follow-up van patiënten met schildklierkarcinoom. Denk aan de introductie van nieuwe diagnostische toepassingen, zoals de moleculaire diagnostiek en de nieuwe TIRADS-classificatie voor de echografische beoordelingen van schildkliernoduli voor meer persoonsgerichte zorg, de verandering van TNM en risicoclassificatie en nomenclatuur van schildkliertumoren met een minder agressief gedrag. Daarnaast zijn er nieuwe follow-up- en behandelinzichten met name op het gebied van systeemtherapie. Bovendien zijn er veranderingen in de organisatie van de zorg in Nederland met meer nadruk op zorgnetwerken, een aspect dat aandacht moet krijgen in de richtlijn. Daarom is het noodzakelijk om zes modules van de huidige richtlijn te reviseren.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVvP) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) Kennisinstituut Medisch Specialisten Schildklier Organisatie Nederland Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)
Leidraad behandeling van patiënten met multimorbiditeit in het ziekenhuis	NIV	Huidige richtlijnen richten zich op de behandeling van enkelvoudige ziektes, terwijl de prevalentie van multimorbiditeit stijgt. De combinatie van ziektes vereist een andere aanpak, waardoor multimorbide patiënten nu suboptimale zorg ontvangen. De Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) wil een leidraad maken voor de behandeling van patiënten met multimorbiditeit in de tweede lijn. Het gaat om de behandeling van patiënten met multimorbiditeit (en functionele beperkingen) met een enkelvoudige hulpvraag of meerdere hulpvragen. Een belangrijk onderdeel vormt hierbij de herkenning van de indicatie voor het afwijken van de protocolaire zorg naar zorg op maat. Deze leidraad ondersteunt zorgverleners bij de behandeling van deze populatie, zodat patiënten de juiste zorg krijgen en de kwaliteit van zorg verbetert. Het project sluit aan bij het project "Keuzehulp voor patiënten met multimorbiditeit".	Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Alzheimer Nederland Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulpartsen (NVSHA) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Vereniging van specialisten Ouderengeneeskunde en sociaal geriaters Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Ouderenbonden
Richtlijn Borstkanker	NIV	Borstkanker is in Nederland de meest voorkomende vorm van kanker bij vrouwen. In Nederland wordt jaarlijks bij ca. 15.000 vrouwen (en 120 mannen) de diagnose invasieve borstkanker gesteld en bij ongeveer 2.300 een in situ carcinoom. Diagnostiek en behandeling zijn complex en vinden in multidisciplinair verband van diverse specialisten plaats. In 2000 verscheen de eerste Nederlandse richtlijn over screening en diagnostiek van borstkanker, gevolgd door een multidisciplinaire richtlijn over behandeling van borstkanker in 2002. Op initiatief van de NIV en de NABON werd eind 2016 met ondersteuning van IKNL een revisieproject van 4 delen opgesteld. In dit project heeft de multidisciplinaire richtlijnwerkgroep het boek Richtlijn Mammacarcinoom uit 2012 omgevormd tot gereviseerde digitale modules. Het laatste deel is in 2020 gepubliceerd op www.oncoline.nl . Gezien de snelle ontwikkelingen op het gebied van diagnostiek, behandeling, follow-up en nazorg is het voor optimale patiëntenzorg van groot belang dat de nieuwste inzichten hierover via een regelmatige modulaire revisie ingepast worden in de landelijke richtlijn Borstkanker.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVvP) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Vereniging van Klinische Genetica Nederland (VKGn) Borstkanker Vereniging Nederland Kennisinstituut Medisch Specialisten Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Raynaud fenomeen (richtlijn en keuzehulp)	NIV	Het fenomeen van Raynaud is een aanvalsgewijze pijnlijke verkleuring van de vingers en soms ook andere extremiteiten. Het komt frequent voor in de algehele populatie en geeft vaak milde klachten die gewoonlijk goed in de eerste lijn behandeld kunnen worden o.b.v. de NHG richtlijn. Bij een minderheid van de patiënten treden echter ernstigere symptomen op zoals ulcera, necrose en bedreigde ledematen, vaak in het kader van een bindweefselziekte. Helaas is er geen richtlijn voor deze vaak complexe problematiek voor de tweede lijn. Gezien het belang om in samenspraak tussen de patiënt en diens behandelaren tot een behandelkeuze te komen willen wij een medisch specialistische richtlijn opstellen voor de behandeling van het fenomeen van Raynaud voor de tweede en derde lijn, en direct hierop aansluitend een keuzehulp opstellen om implementatie in de dagelijkse praktijk te faciliteren en te stimuleren.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NvVR) Nationale Vereniging voor Lupus, APS Sclerodermie en MCTD (NVLE) PROVA Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
Koploper II	NIV	Het Koploper II project is een vervolg op het Koploper I project. In het Koploper I project is een begin gemaakt met het toetsen van de voorgestelde werkwijze(n) omtrent het onderhouden van richtlijnmodules via het werken in clusters. In Koploper II zal een 40-tal clusters (conform de uit Koploper I project voortvloeiende werkwijze) ingericht gaan worden. Per cluster zal de clusterstuurgroep en de clusterexpertisegroep gevormd worden en zal een overzicht gemaakt worden van alle bij het cluster betrokken modules incl. hun onderhoudsstatus. Daarnaast zal in Koploper II voor de eerste keer de reguliere onderhoudscyclus van een aantal clusters (de 9 geselecteerde clusters uit Koploper I) doorlopen worden. Op basis van de ervaringen die opgedaan worden met het inrichten van 40 clusters en de reguliere onderhoudscyclus zal de te hanteren werkwijze bij modulair onderhoud van richtlijnen verder evolueren. Aanvullend zal in dit project aandacht zijn voor de wijze waarop overige zorgpartijen betrokken kunnen worden bij het modulair onderhoud van medisch specialistische richtlijnen en voor de wijze waarop dit van invloed kan zijn bij het implementeren van de modules in de dagelijkse praktijk.	Alle wetenschappelijke verenigingen Patientenfederatie Nederland Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
Leidraad acute zorg voor de oudere patiënt	NIV	De bevolking wordt ouder en leeft steeds meer met één of meerdere chronische aandoeningen. Het aantal presentaties van de oudere patiënt op de SEH zal toenemen. Dit is niet alleen een gevolg van ouderen met leeftijdsspecifieke klachten, maar ook door een presentatie van oudere patiënten met een "gewone" ziekte, mogelijk in combinatie met andere ziekten (multimorbiditeit) en polyfarmacie. De presentatie kent zowel typische (bijv. verwardheid) als atypische aspecten (bijv. ontbreken koorts bij sepsis), die voor alle zorgverleners op de SEH van belang zijn. Het project verbetert de zorg door het bundelen van evidence en klinische ervaringen in een leidraad, voor alle zorgverleners op de SEH, en doet aanbevelingen hoe deze het best geleverd kan worden op de SEH en de aansluitende 48 uur van opname.	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMdL) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Patientenfederatie Nederland Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA)
Herziening richtlijn Prematurenretinopathie (ROP) - screening en behandeling	NOG	Het Nederlands Gezelschap Oogheelkunde (NOG) wil de richtlijn Prematurenretinopathie (ROP) voor screening en behandeling (2012) herzien. Volgens de onderhoudscyclus dient de inhoud op actualiteit beoordeeld en zonodig herzien te worden. Ook moet de methodiek worden omgezet van EBRO- naar de GRADE-systematiek. Een aantal nieuwe ontwikkelingen die mogelijk een plek in de herziene versie van de richtlijn kan krijgen: 1. Nieuwe behandelopties; Intravitreale injecties met bevacizumab of ranibizumab in vergelijking met laserbehandeling. 2. Invloed van zuurstof op ontwikkeling van ernstige ROP	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Care4Neo, voorheen de Vereniging van Ouders van Couveusekinderen (VOC) Oogvereniging Kennisinstituut Medisch Specialisten
Herziening Richtlijn Maculadegeneratie (LMD)	NOG	Het Nederlands Gezelschap Oogheelkunde (NOG) wil de richtlijn LMD (2014) herzien. Volgens de onderhoudscyclus is de inhoud op actualiteit beoordeeld. Uit de inventarisatie onder de leden van de werkgroep Medische Retina blijkt dat alle huidige modules geactualiseerd dienen te worden en dat er daarnaast nieuwe ontwikkelingen spelen: de plaats van angio-OCT bij diagnostiek (mogelijk in plaats van FAG), de follow-up en wel/niet behandelen van quiescent neovascularisaties.	Oogvereniging Patientenfederatie Nederland (PFN) Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)
Ontwikkelen Richtlijn Educatie Programma bij richtlijnen NOG (ook wel REP-2)	NOG	Een onderdeel van het kwaliteitsbeleid van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) is om een Richtlijn Educatie Programma (REP) te ontwikkelen bij elke richtlijn om daarmee de implementatie van richtlijnen te stimuleren. De REP's dienen te voldoen aan de criteria voor de accreditatie van het Accreditation Bureau Format E-learning (ABFE) aangezien het volgen en met goed gevolg afronden van een REP door een oogarts wordt gewaardeerd met accreditatiepunten. Het NOG heeft een drietal nieuwe richtlijnen aangenomen en binnen het project zal voor elke richtlijn een REP opgesteld worden. Het betreffen de volgende richtlijnen: - Cerebral Visual Impairment - CVI - Visuele beperkingen - verwijzing en revalidatie - Biogicals bij Uveïtis (1 module met een aantal deelvragen behorende bij de richtlijn Uveïtis)	Medonline
De ontwikkeling van de richtlijn infectieuze Keratitis	NOG	Keratitis heeft een hoog aantal oogartsbezoeken, met veel herhaalbezoeken. Zeker als niet meteen de juiste therapie wordt gegeven. Het is een potentieel visus bedreigende aandoening die voorkomt in alle leeftijdscategorieën. Het is een belangrijke oorzaak voor corneatransplantaties met een slechte prognose. Er wordt een toename gezien van ernstige infectieuze keratitiden. Dit blijkt onder meer uit de studie van Randag et al (2019) en de lopende FUSACA-studie. Het RIVM voert in samenwerking met oogartsen momenteel deze studie uit naar hoornvliesinfecties. Het gaat om infecties die veroorzaakt worden door een schimmel (Fusarium) en een eencellige parasiet (Acanthamoeba). Een recente analyse van de resultaten van therapeutische en optische corneatransplantaties bij infectieuze keratitis (NOTR – Nederlandse Orgaan Transplantatie Registratie) over de periode 2007 – 2017 laat zien dat de graft survival na een contactlens geïnduceerde acanthamoeba keratitis wezenlijk slechter is dan na een virale keratitis (Dunker, 2021 under submission). Naast dat infectieuze keratitis steeds meer voorkomt is veel onduidelijkheid over het gewenste beleid. Er is behoefte aan consensus en duidelijkheid over de best in te stellen diagnostiek en behandeling op verschillende momenten van het ziekteproces voor zowel virale, bacteriële, schimmel en parasitaire infectieuze keratitiden, teneinde slechtziendheid/blindheid en een grote ziektebelasting te voorkomen.	Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVvP) Oogvereniging Nederland Optometristen Vereniging Nederland Kennisinstituut Medisch Specialisten Medonline
Herziening Richtlijn Botmetastasen	NOV	Botmetastasen zijn de meest voorkomende vorm van kwaadaardige tumoren in het skelet en nemen toe in incidentie en prevalentie. De Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) wil de richtlijn Botmetastasen (2010) herzien. IKNL heeft deze richtlijn ontwikkeld en gepubliceerd op Oncoline. Deze richtlijn richt zich op de diagnostiek en behandeling van botmetastasen (met uitzondering van de wervelkolom, waarvoor een aparte richtlijn bestaat) en de (dreigende) pathologische fracturen van de extremiteiten die het gevolg zijn van botmetastasen. Pathologische fracturen staan in deze richtlijn gedefinieerd als een fractuur door een pre-existente laesie van het betreffende bot als gevolg van kanker. Deze richtlijn reviseren we volgens de vastgestelde adviezen van de adviescommissie richtlijnen van de Raad Kwaliteit. Daar waar de modules nog actueel zijn, worden deze bevestigd. De overige modules krijgen een update. Daarnaast komt er een aantal nieuwe modules op het gebied van radiotherapie.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVvP) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patientenfederatie Nederland (PFN) Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) Oncologieverpleegkundigen, IKC-consulenten, maatschappelijk werkers, psychologen

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Modulair onderhoud Richtlijn osteoporose en fractuurpreventie	NOV	In de huidige richtlijn "Osteoporose en fractuurpreventie" uit 2011 wordt over behandeling van wervelfracturen gesproken enkel in de zin van behandeling van de osteoporose e.g. het verhogen van de biddichtheid. Dit is uiteraard zeer relevant voor internisten/reumatologen/geriaters en ook huisartsen, maar minder voor orthopeden/traumachirurgen die juist de directe gevolgen van de fractuur met vaak grote consequenties voor de patiënt willen behandelen. Een zoektocht naar wetenschappelijke evidence leidend tot aanbevelingen voor de behandeling van pijn en functieverlies door de osteoporotische wervelfractuur ontbreekt, alsmede aanbevelingen naar de follow-up van deze fracturen. Een wervelfractuur heeft namelijk een enorme impact op het leven van de patiënt. Wij zouden dan ook willen pleiten om zowel conservatieve als invasieve behandelopties voor osteoporotische wervelfracturen te bespreken. Met name de organisatie van zorg bij patiënten met osteoporose, met nadruk op de waarde van multidisciplinaire afstemming en fysiotherapie (niet alleen in het kader van valpreventie maar juist ook in het verbeteren van spierkracht en indirect botssterkte, en de algehele conditie om beter te kunnen functioneren) is nog onvoldoende belicht. Dit terwijl bij de fysiotherapeut juist heel veel mensen komen met hun klachten en beperkingen. De Osteoporose patiëntenvereniging meldt veelvuldig te worden geconfronteerd met vragen van patiënten die niet weten waar ze heen moeten met hun pijnklachten en lichamelijke beperkingen door de fractuur, terwijl deze in grote mate bijdragen aan de kwaliteit van leven. Hierover zijn wij ook benaderd door de Osteoporosevereniging, waarbij is aangegeven dat er vanuit de patiënt behoefte is om dit onderwerp op te nemen in de richtlijn. In dit kader is het ook belangrijk om de waarde van braces/corsetten te evalueren, die in de klinische praktijk regelmatig voorgeschreven worden en waar vele patiënten zeggen mee gebaat te zijn. En uiteraard aandacht voor welke pijnstillers wel of juist niet te gebruiken. Daarnaast dienen de invasieve behandelingen voor osteoporotische wervelfracturen in de richtlijn besproken te worden. Allereerst zijn er pijninterventies (lokale infiltraties zoals facetblokkades, denk aan de succesvolle placebo's uit eerdere RCT's) die de pijn kunnen doorbreken. Daarnaast zijn er de minimaal invasieve operaties met cement-augmentatie. Hier bestaat in Nederland veel controverse over. Hoewel in de aanbevelingen van de huidige richtlijn duidelijk staat beschreven dat "Vertebroplastiek of kyfoplastiek kan worden overwogen bij een blijvend pijnlijke osteoporotische wervelfractuur (bij lichamelijk onderzoek) ondanks maximale pijnstillende medicatie, bevestigd met botoedeem op MRI", wordt dit in de praktijk nauwelijks uitgevoerd omdat de Nederlandse zorgverzekeraars deze behandeling	Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Osteoporosevereniging Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) Nederlands Huisartsengenootschap (NHG) Verpleegkundig specialisten (V&VN)
Herziening Richtlijn Subacromiaal Pijnsyndroom van de Schouder (SAPS)	NOV	Het betreft de herziening van de richtlijn Herziening Richtlijn Subacromiaal Pijnsyndroom van de Schouder (SAPS) (2013). Deze richtlijn zal worden herzien volgens de vastgestelde adviezen van de adviescommissie richtlijnen van de Raad Kwaliteit. Daar waar de modules nog actueel zijn, worden deze herbevestigd. De overige modules worden geüpdatet. Het Subacromiaal Pijnsyndroom van de Schouder (SAPS) is een veel voorkomende oorzaak van pijn in de schouder bij volwassenen. De pijn komt voort uit een veroudering, overbelasting of beschadiging van de pezen en/of spieren rondom de schouder. Dit kan leiden tot een ontsteking van de slijmbeurs. In 2013 is de richtlijn SAPS gepubliceerd. Sindsdien zijn er nieuwe ontwikkelingen, met name in de beeldvormende diagnostiek, conservatieve therapie en chirurgische behandelingsmogelijkheden, die herziening van de richtlijn rechtvaardigen. Binnen het eerste project rondom modulair onderhoud van richtlijnen is de module 'Operatieve behandeling SAPS' reeds herzien (publicatie 2021). Om te komen tot een richtlijn die volgens de meest recente inzichten de beste zorg voor patiënten beschrijft wil de NOV samen met de betrokken disciplines de richtlijn SAPS modulair herzien.	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Patiëntenfederatie Nederland Koninklijk Nederlands genootschap voor fysiotherapie (KNGF) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) De Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) Nederlandse vereniging voor verzekeringsgeneeskundigen (NVVG)
generieke module arbeidsparticipatie voor medisch specialistische richtlijnen	NOV	In dit project ontwikkelen Patiëntenfederatie Nederland en de medisch specialisten samen met bedrijfsartsen, verzekeringsartsen en andere experts op het gebied van arbeid & gezondheid een richtlijnmodule over arbeidsparticipatie. Het doel van deze richtlijnmodule is dat alle medisch specialisten concrete handvatten krijgen aangereikt, om – indien mogelijk – vanaf de diagnose en gedurende de behandeling rekening te houden met de werkzaamheden van de patiënt, zodat onnodig verlies van werk en inkomen beperkt worden. Eerst wordt een generieke, ziekte-overstijgende module Arbeidsparticipatie ontwikkeld (template). Daarna wordt deze door longartsen, orthopeden, chirurgen en radiotherapeuten getoetst en doorontwikkeld voor de patiënten die zij behandelen.	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Patiëntenfederatie Nederland Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Vereniging van klinisch arbeidsdeskundigen (NVKA) Vereniging van bedrijfsartsen (NVAB) Wetenschappelijke vereniging van verzekeringsartsen (NVVG) Verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten (V&VN)
Revisie Richtlijn Postoperatieve pijn:	NVA	De Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) wil de richtlijn Postoperatieve pijnbehandeling uit 2012, die weer een herziening was van de richtlijn uit 2003, reviseren. Onderwerpen die een update nodig hebben, zijn onder andere: de komst van nieuwe analgetica (zoals sufentanil TTS); nieuwe evidence over de plaats van gabapentine en pregabaline in het perioperatieve traject, de wens van VWS om het onverantwoord gebruik van opioïden terug te dringen, de verdere bevestiging van de positie van ketamine, de focus op de transitionele pijn service naast de acute pijn service, en meer.	Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie (NVT) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Kennisinstituut Medisch Specialisten Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Vereniging van Anesthesiemedewerkers (NVAM) Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA)
Herziening Richtlijn Sedatie en/of analgesie (PSA) op locaties buiten de OK	NVA	De huidige NVA-richtlijn Sedatie en/of analgesie (PSA) buiten de OK is alweer ruim vijf jaar geleden vastgesteld. Zowel bij volwassenen, volwassenen op de IC en bij kinderen zijn mede als gevolg van deze richtlijnen in de afgelopen jaren veel veranderingen in de praktijk geweest. Dat heeft er samen met de nog steeds stijgende vraag naar PSA voor gezorgd dat de sedatiezorg erkenning heeft gekregen als een apart zorgtraject, anders dan het perioperatieve zorgtraject. Om redenen van kwaliteit en veiligheid bestaat in het veld zowel bij de volwassenen als bij de kinderen de behoefte om de richtlijn te updaten.	Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Nederlandse Vereniging van Anesthesiemedewerkers (NVAM) Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) afdeling kinderverpleegkundigen

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Anesthesie tijdens de zwangerschap	NVA	<p>Het kan noodzakelijk zijn om tijdens de zwangerschap operatieve ingrepen te doen vanwege niet-obstetrische aandoeningen. Meest voorkomend zijn trauma's, appendicitis en torsio ovaria. Daarnaast zijn oncologische ingrepen vaak niet uit te stellen. Voor deze ingrepen is doorgaans anesthesie of sedatie nodig. Zowel de ingreep, de onderliggende ziekte als de anesthesie kunnen invloed hebben op het ongeboren kind. Dit geeft zowel bij de zwangere als de betrokken zorgverleners onzekerheid over te voeren beleid. Er bestaat behoefte aan handvatten voor het maken van keuzes met betrekking tot de indicatiestelling, timing van de ingreep, de vorm van anesthesie, de keuze van middelen, perioperatieve monitoring van de foetus en postoperatieve pijnstilling bij deze patiënten. De Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) wil hierover een richtlijn opstellen waarin punten aan bod komen als:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Timing van de ingreep. In eerste trimester vindt de organogenese plaats en wil je niet schaden met medicamenten. In het derde trimester is de buik zo groot dat abdominale ingrepen niet makkelijk uitvoerbaar meer zijn. Moeten niet direct noodzakelijke ingrepen worden uitgesteld? En hoelang? Hoe gaan we om met spoedingrepen? • Hoe groot is de kans op een miskraam door een operatie? Of intra-uteriene groeivertraging? Moet er in sommige gevallen (of standaard) tocolytica (weeënremmers) gegeven worden? • Is laparoscopie van voordeel boven een laparotomie bij abdominale ingrepen? • Hoe zit het met de placentaperfusie en fysiologie van de baby in de diverse situaties? Moeten we de conditie van de foetus monitoren? Wanneer dan? En hoe? • Welke anesthesietechniek heeft de voorkeur? • Welke middelen gebruiken we bij voorkeur wel en welke niet? • Wat doen we met medicamenten die vooraf al gebruikt werden? • Is aspiratieprofylaxe nodig? Vanaf welke zwangerschapsduur? • Hoe moet de beademing ingesteld worden? • Welke waarden voor fysiologische parameters streven we na? • Wat doen we met postoperatieve pijnstilling? Regionale technieken? Als dat niet kan, welke middelen? • Is postoperatieve tromboseprofylaxe nodig? Bij wie wel en bij wie niet of wanneer wel en wanneer niet? 	<p>Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie (NVT) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patiëntenfederatie Nederland (PFN)</p>
Herziening richtlijn Anesthesie bij kinderen	NVA	<p>De richtlijn anesthesie bij kinderen is een erg belangrijke richtlijn binnen de anesthesiologie. Een aantal onderwerpen binnen deze richtlijn is aan herziening toe. De anesthesiologische zorg voor kinderen is erg specifiek en specialistisch. Dit is niet vergelijkbaar met de zorg voor volwassenen. Hoe kleiner en hoe zieker het kind, hoe meer dit van specifieke eisen stelt aan de anesthesiologische zorg. Daarnaast is zorg voor kinderen continu in beweging. Aan de ene kant komen er nieuwe en meer gespecialiseerde behandelingen, terwijl aan de andere kant er altijd veelvoorkomende procedures plaatsvinden, met name in de algemene ziekenhuizen.</p> <p>Een aantal onderwerpen is aan herziening toe. Zo werd er de afgelopen jaren gestreefd om, indien mogelijk, ingrepen in dagbehandeling te doen. Hierdoor is de kennis wanneer dit mogelijk is, gegroeid. Ook is er steeds meer kennis over de postoperatieve fase, beschreven in de module faciliteiten recovery. Door deze module te herzien, wordt geborgd dat deze up-to-date is. Daarnaast is er veel aandacht voor de gevolgen van anesthesie voor met name het ontwikkelende brein. De verschillende middelen en technieken hebben elk een andere invloed. Ook is er toename van kennis hoe dit gemonteerd kan worden. Deze nieuwe inzichten kunnen leiden tot een advies over welke middelen het meest geschikt zijn voor anesthesie en pijnbestrijding (module neurologische gevolgen van anesthesie). Ook over nachttijden bij kinderen voor sedatie en anesthesie is er meer wetenschappelijke onderbouwing beschikbaar. Deze geeft aanleiding tot aanpassing van de huidige module. Er wordt in toenemende mate gebruik gemaakt van sedatie bij kinderen, variërend van licht tot diep. Een actualisering van het advies voor nachttijden hierbij is op zijn plaats en is daarbij ook het verzoek van de werkgroep PSA bij kinderen. Daarnaast is bejegening van kind en ouders en een zo kalm mogelijk verloopende perioperatieve periode van belang voor welzijn en herstel (module voorbereiding kind: nachttijden, time-out en angst). De definitieve herziene modules zullen tijdens de knelpuntenanalyse worden vastgesteld.</p>	<p>Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Stichting Kind en Ziekenhuis Nederlandse Vereniging van Anesthesiemedewerkers Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland Nederlandse Vereniging voor Kindertandheelkunde Vereniging Mondzorg voor Bijzondere Zorggroepen Nederlandse Wetenschappelijke Vereniging van Tandartsen Kennisinstituut Medisch Specialisten</p>
Herziening richtlijn Preventie perioperatieve pulmonale complicaties bij niet-pulmonale chirurgie	NVA	<p>In 2012 is de richtlijn preventie perioperatieve pulmonale complicaties bij niet-pulmonale chirurgie bij patiënten met een verhoogd risico op pulmonale complicaties geautoriseerd. Doelgroep van de multidisciplinaire evidence-based richtlijn zijn zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg in het perioperatieve traject aan deze patiënten. De richtlijn behandelt inzichten over pulmonale complicaties bij niet-pulmonale chirurgie die een belangrijke oorzaak van morbiditeit en sterfte zijn bij patiënten die een operatie hebben ondergaan. De richtlijn geeft een samenvatting van literatuuronderzoek naar perioperatieve pulmonale complicaties en hoe deze verminderd kunnen worden. De richtlijn richt zich op patiënten voor een electieve ingreep met een verhoogd risico op postoperatieve pulmonale complicaties doch daarbij zijn buiten beschouwing gelaten:</p> <ul style="list-style-type: none"> •De behandeling van kinderen •De behandeling van patiënten met OSA •De behandeling van cystic fibrosis patiënten <p>Door een betere perioperatieve behandeling kan het aantal postoperatieve pulmonale complicaties afnemen. De richtlijn geeft aan welke diagnostiek en behandeling hiervoor nodig zijn, bij welke patiëntencategorieën deze diagnostiek en behandeling moeten plaats vinden, welke anesthesiologische en chirurgische technieken de meest gunstige uitkomst geven en doet uitspraken over de organisatie van zorg.</p> <p>Vanwege de ouderdom van de richtlijn neemt de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) het initiatief genomen om de richtlijn te herzien. De huidige richtlijn geeft aanbevelingen voor de praktijk waarbij vanuit de knelpunten die in de zorg werden ervaren uitgangsvragen zijn geformuleerd chronologisch aan de hand van het operatieve traject:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Preoperatief (risicofactoren, aanvullende diagnostiek en opname). •Perioperatieve behandeling (medicatie en fysiotherapie). •Per- & postoperatief (anesthesietechniek, postoperatieve pijnstilling, chirurgische techniek, type opname en nabeademing). <p>Met herziening van de richtlijn en de daarin vervatte uitgangsvragen wordt beoogd aanbevelingen te doen gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke inzichten ter ondersteuning van de dagelijkse praktijkvoering. Herziening berust op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek en aansluitende meningsvorming gericht op het vaststellen van goed medisch handelen. Voor de herziening kan daarbij</p>	<p>Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) De Patiëntenfederatie V&VN Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie</p>
Richtlijn Anesthesiologische zorgverlening bij NVA obesitas	NVA	<p>Het verlenen van optimale zorg voor patiënten met obesitas vormt een medische en anesthesiologische uitdaging. De incidentie van obesitas neemt wereldwijd toe, ook in Nederland. Elke anesthesioloog kan geconfronteerd worden met een patiënt die ernstig overgewicht heeft. Het is van groot belang dat er een richtlijn is die adviezen geeft hoe om te gaan met deze patiëntencategorie. Ten opzichte van de in 2013 als addendum verschenen modules bij de richtlijn morbide obesitas. Deze richtlijn (nu: Chirurgische behandeling van obesitas) is 2020 herzien. Inmiddels is er nieuwe literatuur en zijn er vergaande ontwikkelingen in de perioperatieve zorg, zoals de preoperatieve evaluatie, het gebruik van spierverlappers en opiaten en het postoperatieve beleid voor pijn, anti-stolling en monitoring.</p> <p>Graag neemt de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie het voortouw om deze modules te herzien, met onderbouwing van de meest recente literatuur, in samenwerking met andere wetenschappelijke verenigingen. De modules worden opgenomen onder de richtlijn Chirurgische behandeling van obesitas.</p>	<p>Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Patiëntenfederatie Nederland Nederlandse Vereniging van Anesthesiemedewerkers Nederlandse Vereniging voor Diëtisten</p>
Richtlijn Postoperatieve pijn bij kinderen	NVA	<p>In deze richtlijn worden de farmacologische en interventionele technieken voor postoperatieve pijnbestrijding bij kinderen beschreven. Eerder waren deze onderdeel van de richtlijn postoperatieve pijn. Deze richtlijn wordt momenteel herzien. Er is de afgelopen jaren meer literatuur gekomen over multimodale pijnstilling bij kinderen. Ook zijn er steeds indicaties en mogelijkheden voor interventionele technieken in de perioperatieve fase. Daarnaast is er meer aandacht voor het voorkomen van chronische pijn na procedures bij kinderen. Hierdoor is de huidige richtlijn achterhaald. Gezien de verschillen tussen kinderen en volwassenen kunnen de aanbevelingen voor volwassenen niet zomaar ook voor kinderen worden gebruikt. In deze richtlijn willen we adviezen geven over optimaal pijnbeleid bij kinderen. We zullen de modules afstemmen met de momenteel in ontwikkeling zijnde richtlijnen pijn bij kinderen en postoperatieve pijn.</p>	<p>Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Patiëntenfederatie Nederland Nederlandse Vereniging voor KNO-Heelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) V&VN NVAM NHG Andere relevante patientenorganisaties</p>

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Richtlijn diagnostiek en behandeling van het mesothelioom	NVALT	De Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) wil de richtlijn Diagnostiek en behandeling van het mesothelioom (2011) herzien. De nieuwe richtlijn wordt modulair opgebouwd en bestaande literatuuranalyses krijgen een update.	Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) V&VN, afdeling longoncologie/verpleegkundigen
Herziening richtlijn Diagnostiek en behandeling van COPD	NVALT	De Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) wil de richtlijn Diagnostiek en behandeling van COPD herzien. De bestaande richtlijn stamt uit 2010 en is dringend aan een complete herziening toe.	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Kennisinstituut Medisch Specialisten Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), afdeling longverpleegkundigen Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Longalliantie Nederland Longfonds Nederland
Richtlijn Astma en zwangerschap	NVALT	Astma komt veelvuldig (10 procent) voor bij vrouwen in de vruchtbare leeftijdsfase. Een zwangerschap kan positieve invloed hebben op astma-gerelateerde klachten. Aan de andere kant kan astma van de moeder en met name instabiel astma en exacerbaties invloed hebben op het verloop van de zwangerschap met een verhoogd risico op zwangerschapscomplicaties waaronder vroeggeboorte, laag geboortegewicht en pre-eclampsie. Ongecontroleerd astma bij de moeder en pre-eclampsie zijn daarnaast geassocieerd met een toegenomen risico op astma bij het kind. Ongerustheid, bij zowel zorgverleners als bij patiënten, over schadelijke effecten van astmamedicatie tijdens de zwangerschap leidt regelmatig tot het (ten onrechte) verminderen of stoppen hiervan. Het doel van het project is het ontwikkelen van een breed gedragen richtlijn met betrekking tot het beleid van zwangere vrouwen of vrouwen met een zwangerschapswens die astma hebben. Deze richtlijn geeft aanbevelingen ten aanzien van het te volgen beleid met betrekking tot medicatiegebruik voor, tijdens en na de zwangerschap en de optimale begeleiding van deze vrouwen.	Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Kennisinstituut Medisch Specialisten Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) Beroepsvereniging Verzorgenden en Verpleegkundigen (V&VN) Longfonds Nederland
Leidraad Tabaksonmoediging	NVALT	Met deze kwaliteitsstandaard wil de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) komen tot een beschrijving van goede zorg, gericht op verbetering en borging van de kwaliteit van de stoppen met roken (SMR)-zorg. Aangezien de rokende patiënt zich bij een groot aantal artsen en zorgverleners presenteert, kiest deze kwaliteitsstandaard voor een brede insteek, zodat de kwaliteitsstandaard toepasbaar is in de gehele zorg. De kwaliteitsstandaard helpt bij het bespreekbaar maken van (stoppen met) roken en het snel, effectief en "warm" verwijzen van patiënten naar de juiste SMR-ondersteuning. Op deze manier willen we voorkomen dat patiënten verdwalen in het zorgproces en dan dus maar blijven roken. Het moet immers niet uitmaken waar en op welk moment een roker in aanraking komt met de zorg.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (NRA) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Longalliantie Nederland
Richtlijn primaire spontane pneumothorax	NVALT	Dit project voorziet in het ontwikkelen en updaten van een breed gedragen richtlijn met betrekking tot de diagnostiek en behandeling van primaire spontane pneumothorax. De bestaande richtlijnen ten aanzien van primaire spontane pneumothorax zijn dermate gedateerd (2001) dat ze aan herziening toe zijn. Er zijn nieuwe behandelrichtlijnen voor primaire spontane pneumothorax gekomen. Deze wil de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) graag aan haar richtlijn toevoegen. De richtlijn is primair bedoeld voor de klinisch werkzame longarts en richt zich op de diagnostiek en behandeling van de primaire SP. Ook de longchirurg of thoraxchirurg, de SEH-arts, radioloog en kinderarts behoren tot de doelgroep.	Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) V&VN Longverpleegkundigen en het Longfonds zullen een iemand afvaardigen in de werkgroep. De Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) zal een uitnodiging ontvangen van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) voor deelname aan de werkgroep.
Richtlijn astma-aanval	NVALT	Er is weinig literatuur over hoe de optimale behandeling van volwassenen met een acute astma-aanval zou moeten zijn. Er is een richtlijn van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT), maar die dateert uit 2003. Ondertussen is er veel meer bekend over de immunopathologie van astma en verschillende fenotypes. Toch is de behandeling van acuut astma nog steeds "one size fits all". Ook onze collega's van de IC die de ernstigste gevallen behandelen, waarbij respiratoire insufficiëntie optreedt, worstelen met behandelopties. Het doel is om op basis van de beschikbare literatuur en reeds bekende mechanismen tot een nieuwe, meer gepersonaliseerde behandeling te komen van patiënten met astma die een acute aanval hebben.	Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Vereniging Nederland Davos Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, afdeling longverpleegkundigen (V&VN) Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Herziening richtlijn mediastinale tumoren	NVALT	Mediastinale tumoren is een verzamelterm voor onder andere thymomen, lymfomen en kiemceltumoren in het voorste mediastinum. In 2007 is de richtlijn thymoom gepubliceerd. De Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) wil deze richtlijn dringend herzien. Omdat er naast thymomen ook andere tumoren in dit gebied voorkomen die te zeldzaam zijn om een eigen richtlijn te krijgen, krijgt in dit project de richtlijn thymomen een update en uitbreiding tot een richtlijn mediastinale tumoren. Deze richtlijn bespreekt evidence-based de diagnostiek, behandeling en nazorg van mediastinale tumoren.	Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Kennisinstituut Medisch Specialisten Longkanker Nederland
Richtlijn tweedelijns astmazorg	NVALT	In Nederland zijn er 600.000 patiënten met astma. Onderdelen van de astmazorg zijn goed beschreven in de NHG-standaarden en in specialistische richtlijnen voor ernstig astma, astma & zwangerschap en astma-aanval. Echter, voor de tweedelijns astmazorg is geen richtlijn. Kenmerkend voor deze patiënten is dat ze een hoog klachten niveau accepteren. Er wordt hier door longartsen wisselend mee om gegaan, waardoor er veel praktijkvariatie is. Hierdoor blijven enerzijds veel patiënten met onbehandelde klachten lopen en anderzijds leidt het tot onnodig voorschrijven/continueren van orale steroïden. Daarom ontwikkelen we in dit project een richtlijn voor de tweedelijns astmazorg, waarin staat beschreven hoe de diagnostiek en behandeling van deze grote patiëntengroep dient te verlopen. De voornaamste doelen zijn om het klachtenniveau van patiënten te verbeteren en de hoeveelheid voorgeschreven orale steroïden te verminderen. Tevens worden in samenwerking met de NVK vijf modules over tweedelijns astmazorg voor kinderen herzien.	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor KNO-Heelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) Nederlandse Vereniging voor Allergologie en Klinische Immunologie (NVvAKI) Longfonds en astmavereniging Nederland en Davos (VND) Long Alliantie Nederland (LAN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Federatie Universitair Medische Centra (NFU) Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Zorginstituut Nederland (ZINL)
Uitbreiding herziening richtlijnen longkanker	NVALT	Binnen het koplopersproject II wordt het cluster longkanker opgestart. Dit cluster bestaat uit de richtlijnen kleincellig longcarcinoom, niet-kleincellig longcarcinoom, mesothelioom en mediastinale tumoren. Uit gesprekken met de sectie oncologie van de NVALT blijkt dat de richtlijnen kleincellig longcarcinoom en niet-kleincellig longcarcinoom dermate verouderd zijn, dat een grotere herziening noodzakelijk is om uiteindelijk goed mee te kunnen draaien in het modulair onderhoud. Dit bevestigt het beeld dat uit de witte vlekken analyse van SONCOS kwam, namelijk dat er sprake is van achterstallig onderhoud van de oncologische richtlijnen. Daarom vragen we, namens het cluster, subsidie aan om aanvullende modules te kunnen herzien binnen dit cluster.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde Longkanker Nederland, in afstemming met de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Zorginstituut Nederland Zorgverzekeraars Nederland Integraal Kankercentrum Nederland

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Richtlijn Chronische jeuk	NVDV	De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) wil een evidence-based richtlijn Chronische jeuk opstellen, met aandacht voor diagnostiek, lokale en systemische therapie, lichttherapie en psychosomatische therapie. De concept-uitgangsvragen zijn als volgt: • Welke vorm van diagnostiek (anamnese, lichamelijk onderzoek, aanvullend onderzoek) moet minimaal verricht worden bij chronische jeuk die niet het gevolg is van een huidziekte? • Wat is de etiologie van chronische jeuk? • Welke lokale therapie komt in aanmerking bij de behandeling van chronische jeuk en welke lokale behandeling heeft de voorkeur? • Welke systemische therapie komt in aanmerking bij de behandeling van chronische jeuk en welke systemische behandeling heeft de voorkeur? • Wat is de effectiviteit van lichttherapie bij de behandeling?	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen en Verzorgenden (V&VN) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Huidpatiënten Nederland Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Modulaire herziening richtlijn Veneuze pathologie	NVDV	Deze richtlijn geeft aanbevelingen en behandelingsinstructies ter ondersteuning van de dagelijkse praktijkvoering. Met deze aanvraag wil de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) onderdelen uit de richtlijnen veneuze pathologie modulaire herzien. Het betreft de onderdelen varices, ulcus cruris en compressietherapie uit 2014. De richtlijn berust op resultaten van wetenschappelijk onderzoek en aansluitende meningsvorming gericht op het vaststellen van goed medisch handelen. Er is nieuwe literatuur op het gebied van varicesbehandeling die in de richtlijn opgenomen hoort te zijn. Daarnaast is er vanuit de praktijk behoefte aan een overzicht van de effectiviteit van verschillende wondbedekkers bij ulcus cruris en over het effect van therapietrouw van compressietherapie op preventie van recidief van ulcus cruris venosum.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Huidpatiënten Nederland (HPN) Hartraad voor mensen met hart- en vaatandoeningen Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Organisatie Voor Wondprofessionals (NOVW) Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten Nederlandse Vereniging van Orthopaëdisten en Bandagisten (NVOS-Orthobanda) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) V&VN Wondconsulenten Nederlands/Belgische Vereniging voor Non-Invasieve Vaatdiagnostiek (VNIVD) Vereniging voor ondernemers en aanmeters in de compressiezorg (NV CZ) Dutch College of Phlebology (DCoF) Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA)
Modulaire herziening richtlijn Lymfoedeem	NVDV	De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) wil de richtlijn Lymfoedeem uit 2014 updaten. De internationale classificatie voor lymfoedeem is in 2016 aangepast. De laatste jaren zijn er verschillende onderzoeken verschenen over diagnostiek, genetica en oorzaken van lymfoedeem, de relatie met en invloed van overgewicht, effectiviteit van manuele lymfdrainage, de lymfoveneuze anastomose (LVA) operatie, de lymph node transplantatie en nieuwe compressie technologie. Deze onderdelen uit de richtlijn behoeven een update. Het onderdeel over indocyanine groen verdient tevens een update. Deze beeldvormingsmethode wordt steeds meer toegepast en er is meer recente literatuur beschikbaar. Kwaliteit van leven als uitkomstmaat is in de richtlijn 2014 onderbelicht en verdient bijstelling.	Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVGO) Huidpatiënten Nederland (HPN) Nederlands Netwerk voor Lymfoedeem & Lipedeem (NLNet) Borstkanker Vereniging Nederland (BVN) Stichting Olijf Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF), subvereniging Lymfologie en Oncologie Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk Nederlandse Vereniging van Orthopaëdisten en Bandagisten (NVOS-Orthobanda) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland oncologie (V&VN oncologie) Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Vereniging van Universitair Medische Centra (NFU) Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Zorginstituut Nederland (ZIN)
Richtlijn Sinus Pilonidalis	NVDV	Er is veel praktijkvariatie in de zorg voor patiënten met Sinus Pilonidalis. Differentiatie van eenvoudige en complexe ziekte is ingewikkeld en de optimale behandelwijze is niet bekend. Ook de secundaire preventie kan verbeterd worden, aangezien ongeveer een kwart van de patiënten een recidief krijgt. De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) wil een nieuwe richtlijn maken voor de diagnostiek, behandeling en nazorg voor patiënten met sinus pilonidalis. Het project maakt onderdeel uit van een groter project dat zich richt op het testen van een nieuwe tool voor het ontwikkelen van richtlijnen aan de hand van de internationale gouden standaard Guideline Development Tool (GDT).	Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), afdeling wondverpleegkundigen Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Vereniging van Universitair Medische Centra (NFU) Zorginstituut Nederland (ZIN) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Richtlijn Diagnostiek bij verdenking geneesmiddelenreacties	NVDV	De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) wil een evidence-based richtlijn opstellen waarin staat welke diagnostiek nodig is indien een behandelaar vermoedt dat er een reactie op een geneesmiddel is opgetreden, en het van belang is de oorzakelijke factor op te sporen. Het is belangrijk voor de patiënt te weten welk geneesmiddel beter is te vermijden. Daarnaast wil de behandelaar voorkomen dat de patiënt onnodig essentiële geneesmiddelen wordt onthouden. In de richtlijn is aandacht voor: - Overzicht geneesmiddelen reacties; - Cutane reactie verdacht voor een geneesmiddelen reactie: o Wat is de plaats van een huidbiopt? o Wanneer is allergologisch onderzoek geïndiceerd? o Hoe kun je het causale geneesmiddel tijdens een acute reactie identificeren? o Behandeling van een acute type IV reactie o Wat zijn de relevante differentiaaldiagnoses?	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Arbeidsdeskundigen (NVvA) Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Huidpatiënten Nederland (HPN) Nederlandse Vereniging voor Klinische Farmacologie en Biofarmacie (NVKFB) Vereniging van specialisten Ouderengeneeskunde en sociaal geriaters Verpleegden en Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH) Zorginstituut Nederland (ZIN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Vereniging van Universitair Medische Centra (NFU) Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Inspectie Gezondheidszorg Jeugd (IGJ) Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Vereniging voor Allergologie en Klinische Immunologie (NVvAKI)
Richtlijn Alopecia Areata	NVDV	De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) wil een evidence-based richtlijn ontwikkelen waarin de etiologie van alopecia areata staat, welke diagnostiek er plaats moet vinden en wat de effectiviteit en veiligheid is van de variëteit aan behandelingsmogelijkheden. Alopecia areata is pleksgewijze kaalheid, een ziekte van de haarwortels. Er is een sterke behoefte aan een dergelijke richtlijn binnen het medisch-specialistisch kader. Het is voor de patiënt belangrijk te weten welke factoren een rol spelen bij het luxeren van alopecia areata, wat de prognose is en welke samenhang er is met andere aandoeningen (auto-immuunziekten). Daarnaast is het van belang een goede afweging te kunnen maken over de meest geschikte behandeling en toedieningsvorm.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Huidpatiënten Nederland Alopecia Vereniging Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Zorginstituut Nederland (ZIN)

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Modulaire herziening richtlijn Venueuze pathologie – aanvulling	NVDV	Op 1 mei 2020 is de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) gestart met de modulaire herziening van de richtlijn Venueuze pathologie. In die herziening zijn de onderdelen varices, ulcus cruris venosum en compressietherapie uit 2014 modulair geactualiseerd. Tijdens een invitationale conferentie in juni 2020 bleek dat de werkgroep graag twee extra uitgangsvragen binnen het onderdeel 'Ulcus cruris venosum' wil uitwerken, omdat er nieuwe literatuur beschikbaar is over de behandeling van varices bij het ulcus cruris venosum in de actieve fase. Daarnaast geeft de huidige richtlijn geen antwoord op de vraag welke aanvullende diagnostiek geïndiceerd is bij het ulcus cruris venosum. Hier is in de initiële aanvraag niet voor begroot. Met deze extra projectaanvraag is dit binnen het huidige project in te voegen.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) De Sturge-Weber Vereniging (namens Huidpatiënten Nederland) Harteraad voor mensen met hart- en vaatstoornissen Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Dutch College of Phlebology Nederlandse Organisatie voor Wondprofessionals Verpleegkundig Specialisten (V&VN) Wondexpertise Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) Nederlands/Belgische Vereniging voor Non-Invasieve Vaatdiagnostiek (VNIVD) Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVU) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Zorginstituut Nederland (ZIN)
Herziening richtlijn plaveiselcelcarcinoom en modulair opbouwen richtlijn	NVDV	De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) streeft ernaar voor alle belangrijke onderwerpen een up-to-date richtlijn te hebben. De laatste modulaire herziening van de richtlijn Plaveiselcelcarcinoom was in 2016-2018. Er is behoefte aan een modulaire update van oudere delen (2010) van de richtlijn vanwege nieuwe inzichten. Tevens is bij de vorige herziening gebleken dat de modules in deze richtlijn niet voldoende van elkaar losgekoppeld zijn. Niet alle modules sluiten op elkaar aan en er zijn inconsistenties. De NVDV heeft vernomen dat dit zorgt voor verwarring in het werkveld. Doel van dit project is om zeven modules van de richtlijn te herzien en de overige modules van deze richtlijn door te nemen en tekstueel aan te passen, zodat deze in de toekomst volledig modulair zijn te onderhouden. Dit project sluit tevens aan op het Koploper II project.	Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Huidpatiënten Nederland Huidkanker Stichting (HUKAs) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak en/of Aangezichtschirurgie (NVMKA) Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Zorginstituut Nederland (ZIN) Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
Modulaire herziening Richtlijn Psoriasis	NVDV	Psoriasis is een aandoening van grote omvang, met hoge kosten en hoge ziektelast. Meer dan 450 duizend mensen komen ten minste één keer per jaar bij de huisarts voor psoriasis, van wie 12 procent ook het ziekenhuis bezoekt. Binnenkort verschijnt de Europese richtlijn over psoriasis, met daarin nieuwe klassen biologicals, waaronder brodalumab, ixekizumab, guselkumab, risankizumab, tildrakizumab en certolizumab. Bovendien is er aandacht voor comorbiditeit van patiënten, zoals hart- en vaatziekten, hepatitis of COVID-19. De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) wil de Europese richtlijn adapteren, zodat deze geschikt is voor de Nederlandse praktijk. Er worden 30 (sub)-modules geadapteerd die bestaande modules uit de Nederlandse richtlijn vervangen of aanvullen.	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Huidpatiënten Nederland Psoriasis Patiënten Nederland Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Bijwerkingencentrum Lareb Vereniging voor Innovatieve Geneesmiddelen Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Zorginstituut Nederland (ZIN) Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Modules kinderdermatologie toevoegen aan NVDV-richtlijnen	NVDV	Tijdens de NVDV-kwaliteitsdag bleek dat in veel NVDV-richtlijnen onvoldoende informatie is opgenomen over de zorg voor kinderen. Binnen een richtlijn wordt vaak gekozen om de zorg voor volwassenen zo volledig mogelijk uit te werken met eventueel voor kinderen een beperkte paragraaf gebaseerd op consensus. Hierdoor blijft de zorg voor kinderen in de richtlijnen onderbelicht. Adviezen voor volwassenen, kunnen echter op geen enkele wijze worden toegepast op kinderen. In dit project wordt met stakeholders geïnventariseerd in welke richtlijnen modules voor kinderen ontbreken. De 5 hoogst geprioriteerde modules worden ontwikkeld volgens richtlijnen 2.0. en geïntegreerd in de desbetreffende richtlijnen. Ook wordt een onderhoudsplan opgesteld voor de ontwikkeling van de overige kindermodules.	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Huid Nederland Patiëntenfederatie Nederland Stichting Kind en Ziekenhuis Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) Kennisinstituut Medisch Specialisten Medical Guidelines (NVDV-epidemioloog) Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Zorginstituut Nederland Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
Herziening Richtlijn Seksueel Overdraagbare Aandoeningen 2022-2024	NVDV	De laatste grote herziening van de richtlijn seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) dateert uit 2015-2017. In 2019 heeft er een kleine modulaire herziening plaatsgevonden, zonder SKMS-financiering. Momenteel komen onder andere de modules gonorrhoe, Mycoplasma genitalium, chlamydia en PrEP in aanmerking voor herziening omdat er significante ontwikkelingen hebben plaats gevonden omtrent: therapie (gonorrhoe en chlamydia), testbeleid (Mycoplasma genitalium en chlamydia) en implementatie (chlamydia en PrEP). Daarom willen we de richtlijn in 2,5 jaar modulair herzien volgens de procedures beschreven in medisch specialistische richtlijnen 2.0.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) HIV-vereniging – Poz & Proud PrEPnu Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) Rijksinstituut voor Volksgezondheid en het Milieu-Centrum voor Infectieziektebestrijding (RIVM-Cib) SOA-AIDS Nederland Nederlandse Vereniging van HIV Behandelaren (NVHB) Werkgroep Artsen Seksuele gezondheid en Soa (WASS) van de Nederlandse Vereniging Infectieziektebestrijding (NVIB) Wijzijnproud Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Zorginstituut Nederland Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Medical Guidelines (epidemioloog NVDV)
Modulaire herziening Richtlijn Basaalcelcarcinoom 2022-2024	NVDV	In het project worden een achttal modules van de richtlijn basaalcelcarcinoom (BCC) uit 2015 herzien of toegevoegd volgens de procedures beschreven in medisch specialistische richtlijnen 2.0. Zo dient het hoofdstuk diagnostiek aangepast te worden waarbij het onderdeel non-invasieve-diagnostiek wordt aangepast/ toegevoegd. Tevens verdient de indeling van laag versus hoog-risico BCC's een aanpassing, net zoals de topicale behandeling van laagrisico BCC's (o.a. cryochirurgie en curettage en coagulatie). Tot slot wordt ook het hoofdstuk 'Leidraad keuze van een behandeling' aangepast conform eerdere aanpassingen.	Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Huidkanker Stichting (HUKAs) Huid Nederland Patiëntenfederatie Nederland Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH)

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Modulaire herziening Richtlijn Constitutioneel Eczeem 2022-2024	NVDV	De richtlijn constitutioneel eczeem in 2,5 jaar modulair te herzien volgens de procedures beschreven in medisch specialistische richtlijnen 2.0. Er komen namelijk nieuwe middelen op de markt, de zogenaamde advanced systemic treatments, waarvoor plaatsbepaling in het behandelingsarsenaal nodig is en daarmee een modulaire herziening van de richtlijn gewenst is.	Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlandse Vereniging voor Allergologie en Klinische Immunologie (NVvAKI) VMCE (in afstemming met HPN en PF) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN) Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfs geneeskunde (NVAB) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH) Zorgverzekeraars Nederland (ZV) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Zorginstituut Nederland Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
Modulaire herziening richtlijn psoriasis 2022-2023	NVDV	Psoriasis is een aandoening van grote omvang, met hoge kosten en hoge ziektebelasting. Momenteel loopt er een SKMS-project waarbij de Europese richtlijn wordt geactualiseerd en er 30 (sub)modules worden toegevoegd/aangepast aan de Nederlandse richtlijn (begin 2022). De werkgroep heeft vastgesteld dat een aantal relevante onderwerpen in de EDF-richtlijn ontbreken die aan herziening toe zijn of aan de huidige richtlijn moeten worden toegevoegd: screening, topicale middelen, nieuwe biologics, dosisreductie van biologics, biologics voor kinderen en ouderen, nagelpsoriasis, leefstijlinterventies en voorlichting. Door de wijzigingen in de modules moet ook de twee consultkaarten worden herzien. Dit wordt gedaan binnen het voorgestelde project.	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Psoriasispatiënten Nederland (PN) Huid Nederland (HN) Patiëntenfederatie Nederland Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlands Huisartsen Genootschap Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH) V&VN NAPA
Richtlijn Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)	NVIC	Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) is een majeure complicatie bij vitaal bedreigde patiënten en wordt geassocieerd met een verhoogde mortaliteit, morbiditeit, kosten en een slechtere lange termijn uitkomst. ARDS kan veroorzaakt worden door een primair pulmonale aandoening (bijvoorbeeld longontsteking), maar kan eveneens het gevolg zijn van extra pulmonale aandoeningen (bijvoorbeeld sepsis, trauma) en zelfs het gevolg van beademing. Er is veel wetenschappelijke literatuur en er is een aantal internationale richtlijnen beschikbaar. Transitie van beiden naar de Nederlandse praktijk is echter niet voorhanden. De Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) wil tot een Nederlandse richtlijn komen waarin voorkomen, diagnose, beademing en medicamenteuze behandeling van ARDS beschreven staan.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Kennisinstituut Medisch Specialisten Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlandse Vereniging voor Technische Geneeskunde (NVvTG)
Richtlijn Voeding op Intensive Care	NVIC	Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) wil een evidence-based een richtlijn maken, gericht op het werkdomein Intensive Care, waarin met literatuuronderzoek gekeken wordt wat de optimale manier is om een patiënt te voorzien van nutriënten. Vragen die binnen deze richtlijn vallen, zijn onder meer: timing van voeding in de verschillende klinische situaties, toedieningswegen waarmee nutriënten zijn toe te dienen, samenstelling van de voeding wat betreft calorische, eiwit- en vetinname, en het gebruik van vitamines, mineralen en sporenelementen.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlandse Vereniging van Diëten (NVD) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Nierfunctie vervangende therapie bij kritisch zieke IC patiënten	NVIC	De Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) wil een richtlijn Nierfunctie vervangende therapie bij kritisch zieke IC patiënten opstellen om antwoord te geven op de vraag wanneer het meest optimale moment is om bij kritisch zieke patiënten met acuut nierfalen op de Intensive Care te starten met nierfunctie vervangende therapie en welke dosering dient te worden voorgeschreven.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Kennisinstituut Medisch Specialisten IC Connect
Ontwikkeling Nederlandse PADIS richtlijn, modules Deller, (Im-)mobilisatie en verstoorde Slaap (DIS)	NVIC	De internationale PADIS-richtlijn stamt uit 2018. Dit is een richtlijn die 'Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption' (PADIS) beschrijft. Een dergelijke samenhangende richtlijn missen we in Nederland op dit moment. Er zijn twee richtlijnen die op onderdelen nauw samenhangen met de inhoud van de internationale PADIS-richtlijn: 1. De richtlijn Procedurele Sedatie en Analgesie (PSA) (NVA, in herziening) bevat o.a. modules over pijn en sedatie op de IC (PA) 2. De richtlijn Delirium op de IC (NVIC, 2010) beschrijft de 'D'. De richtlijn Delirium op de IC is verouderd. De Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) is voornemens deze richtlijn te herzien en om te vormen naar de modules Deller, (Im-)mobilisatie en verstoorde Slaap (DIS) op de IC en deze modules aan te laten sluiten bij de modules P en A uit de PSA richtlijn van de NVA.	Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Kennisinstituut Medisch Specialisten IC Connect Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Zorginstituut Nederland (ZIN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Instituut Verantwoord Medicijngebruik Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
Richtlijn Extracorporeel Life Support	NVIC	De richtlijn ECLS is een belangrijke richtlijn binnen de intensive care. ECLS staat voor Extracorporeel Life Support, ook wel Extracorporele Membraan Oxygenatie (ECMO) genaamd. ECLS is een vorm van mechanische circulatie en/of long ondersteuning, waarbij een externe pomp veneus bloed van de patiënt afvoert naar een membraanoxigenator (kunstlong), waarin het bloed wordt geoxygeneerd en koolstofdioxide wordt verwijderd. Vervolgens wordt het bloed teruggevoerd naar de circulatie van de patiënt. Met behulp van ECLS kan daarom zowel de hele circulatie als respiratie worden overgenomen en hiermee de patiënt in leven worden gehouden tot herstel of vervolgtherapie. In 2016 is er een document opgesteld dat vooralsnog als richtlijn voor het behandelen met ECLS dient. Eigenlijk was dit een consensus document, en niet volgens de moderne richtlijnontwikkeling samengesteld. Dit document is aan herziening toe. De herziene richtlijn zal conform richtlijnen 2.0 ontwikkeld worden en modulair worden opgebouwd.	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) FCIC/IC-Connect Perfusionisten V&VN-IC
Richtlijn Luchtwegmanagement bij de vitaal bedreigde patiënt buiten de OK-setting	NVIC	Vitaal bedreigde patiënten worden behandeld op de afdeling Intensive Care van het ziekenhuis. Op de afdeling Intensive Care worden veel organen ondersteunende therapieën toegepast waaronder het ondersteunen van de longen en gaswisseling door middel van invasieve en non-invasieve beademing. Voor het toepassen van invasieve beademing is het nodig om een beademingsbuis in de luchtpijp van de patiënt te plaatsen. Het plaatsen van deze beademingsbuis bij vitaal bedreigde patiënten is een complexe handeling door de combinatie van een mogelijke lastige plaatsing en de verstoringen van de normale fysiologie van de patiënten door de benodigde medicatie en de beademing zelf. Deze richtlijn heeft als doel om, op basis van wetenschappelijke onderzoek, het proces van luchtwegmanagement bij vitaal bedreigde patiënten te optimaliseren om de kans op mortaliteit en morbiditeit als gevolg van deze procedure te minimaliseren.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) IC-connect/FCIC Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor KNO-Heelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) NVSHA V&VN NVvTG

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Versterken transitiezorg-van kind/jongeren-naar volwassenenzorg	NVK	Een geleidelijke en gestructureerde transitie in zorg is essentieel voor jongeren met langdurende zorgbehoeften (chronische aandoeningen en/of (verstandelijke) beperking). Voor een goede overgang naar volwassenenzorg vormt samenwerking de sleutel tussen professionals in kinderzorg en volwassenenzorg en jongeren en als gedeelde verantwoordelijkheid. Duidelijke afspraken rondom regievoering zijn van belang. Transitiezorg is de verantwoordelijkheid van het hele team, samen met de patiënt (en ouders/naasten). De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) wil zo een betere organisatie en inhoud van de transitiezorg bereiken, aansluitend bij het Tien-puntenprogramma betere transitie in medische zorg. Vermogensbeheerder Fonds Nuts OHRA stelt 200.000 euro voor dit project beschikbaar. De NVK en de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) dragen ieder 10.000 euro bij.	Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapte (NVAVG) Jongerenpanel ZeP (FNO) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Stichting Kind en Ziekenhuis MIND platform Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN) GGZ.nl Revalidatie.nl
Revisie en uitbreiding Richtlijn Perinataal beleid bij extreme vroeggeboorte	NVK	In 2010 hebben de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) en Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) gezamenlijk de Richtlijn perinataal beleid bij extreme vroeggeboorte opgesteld. Inmiddels is er nieuwe wetenschappelijke literatuur beschikbaar. Daarnaast zijn er in de loop der jaren aanvullende vraagstellingen ontstaan over te voeren beleid. Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld de uniforme stopcriteria voor het staken van de behandeling van extreem vroeggeborenen of hoe om te gaan met iatrogene extreme vroeggeboorte wegens maternale ziekten. De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde en de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie hebben daarom geconcludeerd dat de oude richtlijn aan herziening toe is en daarnaast moet worden uitgebreid.	Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Kennisinstituut Medisch Specialisten Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) Stichting Kind en Ziekenhuis Care4Neo, voorheen de Vereniging van Ouders van Couveusekinderen (VOC)
Revisie richtlijn Hyperbilirubinemie bij de Pasgeborene >35 weken	NVK	De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) reviseert de richtlijn Hyperbilirubinemie. Hierin staan de preventie, diagnostiek en behandeling van pasgeborenen geboren na een zwangerschapsduur van meer dan 35 weken beschreven. De multidisciplinaire richtlijn is bedoeld voor alle zorgprofessionals die zorgen voor pasgeborenen en voor ouders. De inhoud ervan is onder andere terug te vinden in de Richtlijndatabase van het Kwaliteitsinstituut en op de website www.babyzietgeel.nl . De huidige richtlijn dateert uit 2008. De richtlijn vraagt om herziening op de deelgebieden preventie, diagnostiek en behandeling vanwege wijzigingen in de bewijslast vanuit de literatuur. Ook de bevindingen vanuit de perinatale audits verdienen een belangrijke rol: zo wordt de kwaliteitscirkel ontsloten.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Kennisinstituut Medisch Specialisten Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN) Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) Stichting Kind en Ziekenhuis Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlandse Beroepsvereniging voor Kraamverzorgenden (NBVK)
Richtlijn medisch en psychosociaal nieuwkomersonderzoek vluchtelingenkinderen	NVK	Vluchtelingenkinderen zijn kwetsbaar omdat zij door hun herkomst en geschiedenis specifieke gezondheidsrisico's hebben, zoals ondervoeding, anemie, hemoglobinoopathie, hepatitis B en C, HIV, (latente) tuberculose en psychosociale en posttraumatische problematiek. Preventie en vroegsignaleren kan ongunstige korte- en langetermijneffecten van medische en psychosociale problematiek bij vluchtelingenkinderen voorkomen. Er is echter geen consensus welke vluchtelingenkinderen waarop en door wie het beste zijn te screenen. De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) wil een evidence-based richtlijn ontwikkelen in samenwerking met alle betrokken beroepsgroepen om de zorg voor vluchtelingenkinderen te verbeteren.	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN) Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Centraal Orgaan Opvang Asielzoekers (COA) Pharos GGD GHOR ActiZ
Ontwikkeling samenvattingen van richtlijnen voor de kindergeneeskunde-deel 2	NVK	De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) wil het SKMS-project Ontwikkeling samenvattingen voor de kindergeneeskunde vervolgen. In dit eerdere project is een format ontwikkeld voor ontwikkeling van webbased samenvattingen van landelijke richtlijnen. Voor een groot aantal bestaande (multidisciplinaire) richtlijnen is destijds een samenvatting gemaakt. Deze samenvattingen zijn door hun beperkte grootte en indeling beter bruikbaar op de werkvloer dan de gehele richtlijn. Vervolgens heeft de NVK speciaal voor de samenvattingen een mobiele app ontwikkeld; de NVK Richtlijnen app, waar veelvuldig gebruik van wordt gemaakt. Na inventarisatie blijken er nu nog 17 richtlijnen te zijn waarvoor een samenvatting wenselijk is om de implementatie van de richtlijnen te verbeteren.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Arbeidsdeskundigen (NVvA) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Vereniging Klinische Genetica Nederland (VKGn) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) Kennisinstituut TNO
Richtlijn diagnostiek bij neonatale icterus	NVK	Vroege chirurgische behandeling van kinderen met biliaire atresie is positief geassocieerd met de prognose, zowel qua overleving met eigen lever als qua overall overleving. Ondanks het bestaan van de richtlijn voor de diagnostiek en behandeling van neonatale hyperbilirubinemie (www.babyzietgeel.nl) is de gemiddelde leeftijd waarop in Nederland biliaire atresie wordt gediagnosticeerd relatief laat (8-9 weken) in vergelijking met andere Europese landen. Deze vertraging in diagnose, in combinatie met de centralisatie van de chirurgische behandeling, vragen om een uniform beleid in het diagnostisch stappenplan bij icterische zuigelingen die ouder zijn dan 3 weken. De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) wil een richtlijn te ontwikkelen voor diagnostiek van kinderen met icterus prolongatus.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Stichting Kind en Ziekenhuis Nederlandse Leverpatiënten Vereniging Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Update Richtlijn Functionele buikpijn bij kinderen	NVK	De NVK richtlijn Functionele buikpijn bij kinderen uit 2015 omvat literatuuroverzicht tot juni 2013. Na juni 2013 zijn diverse studies gepubliceerd op gebied van diagnostiek, behandeling en prognose. De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) wil de richtlijn modulair updaten betreffende diagnostiek en behandeling van functionele buikpijn bij kinderen leidt tot gezondheidswinst voor de patiënt maar ook tot besparingen in zorgkosten door het vermijden van onnodige diagnostiek en behandelingen, en mogelijk ook het verminderen van complicaties. De richtlijn is bestemd voor alle disciplines in de eerste, tweede en derde lijn.	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Stichting Kind en Ziekenhuis UMC Amsterdam Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG) Nederlandse Beroepsvereniging voor Hypnotherapeuten (NBVH)
Revisie richtlijn Koorts bij kinderen in de tweede lijn	NVK	De huidige richtlijn Koorts bij kinderen dateert uit 2013 en is op onderdelen verouderd. De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) wil de richtlijn daarom herzien. Voor een aantal modules zijn de aanbevelingen niet meer actueel en is nieuwe literatuur beschikbaar (onder andere over diagnostische markers en het vervolgen van een kind na SEH-bezoek). Daarnaast heeft een aantal modules actualisering nodig naar aanleiding van het project van de NVMM over generieke modules microbiologische diagnostiek.	Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Stichting Kind en Ziekenhuis Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Revisie en uitbreiding richtlijn Bronchiolitis	NVK	Bronchiolitis is een acute (virale) lage luchtweginfectie met ontsteking en obstructie van de kleine luchtwegen, voornamelijk bij kinderen onder de 2 jaar, meestal in het herfst- en winterseizoen, vaak in aansluiting op een bovenste luchtweginfectie. De bestaande richtlijn Bronchiolitis dateert uit 2011. De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) wil de richtlijn herzien. Hoewel van de meeste modules de aanbevelingen nog actueel zijn, zijn enkele onderdelen verouderd en is er ook behoefte aan het toevoegen van één module.	Stichting Kind en Ziekenhuis Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Kennisinstituut Medisch Specialisten

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Revisie en uitbreiding richtlijn Dehydratie bij kinderen	NVK	Kinderen hebben vergeleken met volwassenen een grotere kans op dehydratie (uitdroging). Dehydratie kan verschillende oorzaken hebben, zoals diarree, overgeven of een lange tijd weinig tot niets drinken. Kenmerken van dehydratie zijn een droge mond en ogen, een slappe huid, niet of heel weinig plassen en sufheid. Soms is ziekenhuisopname noodzakelijk. De bestaande richtlijn Dehydratie bij kinderen dateert uit 2012. De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) wil de richtlijn herzien. Hoewel van de meeste modules de aanbevelingen nog actueel zijn, zijn enkele onderdelen verouderd en is er ook behoefte aan het toevoegen van twee modules.	Stichting Kind en Ziekenhuis Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Richtlijn Pediatric Condition Falsification (PCF)	NVK	Er worden relatief veel klachten tegen kinderartsen en/of vertrouwensartsen ingediend bij de Medische Tuchtraad bij vermoeden van een mogelijke Pediatric Condition Falsification (PCF), een ernstige vorm van kindermishandeling. Dit vraagt een multidisciplinaire en vaak ook multi-organisatorische aanpak. Daarom wil de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) een interdisciplinaire richtlijn te ontwikkelen, waarin samenwerking tussen kinderartsen, vertrouwensartsen en andere relevante actoren is ondergebracht. Tevens beoogt de richtlijn de medisch professional te ondersteunen in het overwinnen van eventuele handelingsverlegenheid die diagnostiek en samenwerking met Veilig Thuis in de weg kan staan, door aanbevelingen op juridisch en medisch ethisch vlak op te nemen. De richtlijn richt zich op de samenwerking, het signaleren/diagnosticeren van PCF en verwijzing naar de juiste zorg voor kinderen en hun gezin bij wie een vermoeden van PCF speelt. Aangezien de richtlijn betrekking heeft op een grote groep zorgverleners, is een eerste belangrijk onderdeel van deze richtlijn een gezamenlijke visie te verwoorden over PCF en de samenwerking tussen verschillende partijen, waaronder kinderartsen, vertrouwensartsen en Veilig Thuis. Vervolgens beschrijft de richtlijn het diagnostisch traject van PCF. Ten slotte beschrijft de richtlijn aanbevelingen voor de verwijzer voor de behandeling van kind en pleger, en het eventueel afdwingen van deze behandeling van pleger en/of veiligheid middels civiel- en/of strafrecht.	Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) Kennisinstituut Medisch Specialisten Stichting Kind en Ziekenhuis Stichting Overlevers Münchenhausen by Proxy (STOMBp) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlands Jeugdinstuut (NJI) Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulpartsen (NVSHA) Faculteit der Rechtsgeleerdheid (Universiteit van Leiden) KNMG (juridische afdeling) Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN) Landelijke Expertise Centrum Kindermishandeling (LECK) Medische Directies Academische Kinderziekenhuizen Nationale Politie Openbaar Ministerie Landelijk Netwerk Veilig Thuis Beroepsvereniging van en voor orthopedagogen en klinisch pedagogen (BOKA) Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk (BPSW) Medisch ethici Raad voor Kinderbescherming Forensisch Medisch Genootschap
Pijnmeting en behandeling bij kinderen	NVK	De richtlijn Pijnmeting en behandeling bij kinderen dateert uit 2007. Bijna 80 procent van de kinderartsen en -verpleegkundigen geeft in recentelijk onderzoek van het NIVEL aan dat de huidige richtlijn aan herziening toe is. De knelpunten en verbeterpunten omtrent implementatie van het VMS-thema 'Vroege herkenning en behandeling van pijn' op kinderafdelingen in Nederlandse ziekenhuizen zijn in kaart gebracht. Aangegeven is dat er behoefte is aan een holistische benadering, waarbij er meer aandacht is voor comfort, pijn, angst en stressreductie, en aan een multidisciplinaire visie op pijnherkenning en behandeling bij kinderen. De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) wil een richtlijn opstellen die zich richt op adequate herkenning en non-farmacologische en farmacologische behandeling van kinderen (0 t/m 18 jaar) met acute of chronische pijn in de tweede lijn.	Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Stichting Kind en Ziekenhuis Vereniging van motorisch gehandicapten en hun ouders (BOSK) Care4Neo, voorheen de Vereniging van Ouders van Couveusekinderen (VOC) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) t Kinderverpleegkundigen (pijnconsulent) Nederlandse Vereniging van Orthopedagogen (NVO) Vakgroep medische pedagogische zorg (MPZ) Nederlandse Vereniging voor kindertfysiotherapie Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG) Stichting CiniClowns Nederland Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
Modulair onderhoud 25 richtlijnmodules Kindergeneeskunde	NVK	Onderhoud aan diverse modules uit kindergeneeskundige richtlijnen: Basisdiagnostiek cardiovasculair risico bij kinderen met obesitas en behandeling van hypertensie (2016), Etiologische diagnostiek bij kinderen met een ontwikkelingsachterstand/ verstandelijke beperking (2018), Obstipatie bij kinderen van 0 tot 18 jaar (2015), Juvenile idiopathische artritis (Jeugdreuma) (2018). Deze onderwerpen zijn geselecteerd en geprioriteerd binnen het SKMS project (64080098) Inventarisatie en optimalisatie modulair onderhoud richtlijnen kindergeneeskunde met input van NVK secties, andere wv-en, patiëntenorganisaties of andere stakeholders.	Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) Vereniging van Klinische Genetica Nederland (VKGN) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Stichting Kind & Ziekenhuis Patiëntenfederatie Nederland Vereniging Samenwerkende Ouder- en Patiëntenorganisaties (VSO) Jeugdremavereniging Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG) Nederlandse Vereniging voor Kinderneurologie (NVKN) Koninglijk Nederlands Gezelschap voor Fysiotherapie/Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie (KNGF/NVFK) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (Kinderverpleegkundigen) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) Nederlandse Vereniging voor Kinderreumatologie (NVKR) AJN Jeugdartsen Nederland Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Modulaire update richtlijn Obstipatie bij kinderen van 0-18 jaar	NVK	Het doel van het project is een modulaire update van 10 van de 30 modules van de huidige NVK-richtlijn Obstipatie bij kinderen van 0-18 jaar uit 2015, bestemd voor alle domeinen in de eerste, tweede en derde lijn. Na 2016 zijn diverse studies gepubliceerd op het gebied van diagnostiek en behandeling. Herziening van de richtlijn resulteert in gezondheidswinst voor patiënten en leidt tot besparing van zorgkosten vanwege het vermijden van onnodige diagnostiek en behandelingen en wellicht vermindering van complicaties. Verder is deze modulaire herziening geselecteerd en geprioriteerd binnen het SKMS project (64080098) Inventarisatie en optimalisatie modulair onderhoud richtlijnen kindergeneeskunde met input van NVK secties, andere wv-en, patiëntenorganisaties en andere stakeholders.	Stichting Kind & Ziekenhuis Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Kernwerkgroep: NHG en Stichting Kind & Ziekenhuis Werkgroep: KNGF (kindertfysiotherapeuten), V&VN (continentieverpleegkundigen), Nederlandse Vereniging voor Kinderchirurgie, NVAVG, AJN en NIP/LVMP.
Modulair onderhoud 28 richtlijnmodules Kindergeneeskunde	NVK	Onderhoud aan diverse modules uit kindergeneeskundige richtlijnen: Koemelkallergie bij kinderen (2012), Inflammatoire darmziekten (IBD) bij kinderen (2018), en Multidisciplinaire richtlijn voor de medische begeleiding van kinderen met downsyndroom (2011). Deze onderwerpen zijn geselecteerd en geprioriteerd binnen het SKMS project (64080098) Inventarisatie en optimalisatie modulair onderhoud richtlijnen kindergeneeskunde met input van NVK secties, andere wv-en, patiëntenorganisaties of andere stakeholders.	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) Nederlandse Vereniging voor KNO-Heelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Stichting Voedselallergie (Koemelkallergie bij kinderen) Crohn & Colitis NL (IBD bij kinderen) Stichting Downsyndroom (medische begeleiding bij kinderen met Downsyndroom) Vereniging Klinische Genetica Nederland (VKGN) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Koemelkallergie: DAVO (Diëtisten Alliantie Voedsel Overgevoeligheid), AJN, V&VN Kinderverpleegkundigen, NHG, NVDV, IBD bij kinderen: NVD (diëtisten) Downsyndroom: NOG, NVAVG, KNGF, NHG, NVLF, Vereniging voor ergotherapeuten, NIP/LVMP

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
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. (Lambert 2017, Teheux 2019). Het is te bezien als een missie dat voor de zeer kwetsbare neonatale populatie er geen uniform, gevalideerd systeem beschikbaar is. Vanuit het Nederlandse werkveld 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 Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland Care4Neo Stichting Kind & Ziekenhuis
NEODOSE II: doseeraadviezen voor (premature) neonaten	NVK	De voordelen (werkzaamheid) versus risico's (veiligheid) van gebruik van geneesmiddelen wordt uitgebreid beoordeeld door het CBG of EMA. Voor de meeste geneesmiddelen die gebruikt worden bij (premature) pasgeborenen op Neonatale Intensive Care Units (NICU's) en op regionale neonatologie afdelingen, heeft deze beoordeling niet plaatsgevonden. Deze geneesmiddelen zijn echter wel hoogst noodzakelijk voor de behandeling van problemen na (vroeg)geboorte. Binnen dit project wordt voor alle relevante medicijnen voor de behandeling van premature en a terme neonaten alsnog de afweging gemaakt tussen werkzaamheid en veiligheid o.b.v. beschikbare wetenschappelijke literatuur en wordt de optimale dosering voor deze kwetsbare patiëntengroep vastgesteld en opgenomen in het Kinderformularium.	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Care4neo KNMP en het Nederlands Kenniscentrum Farmacotherapie bij kinderen (NKFK)
Ontwikkeling diagnostische richtlijnmodules voor de klinische chemie	NVKC	De Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) is als ondersteunend specialisme toenemend betrokken bij (modulaire) richtlijnontwikkeling van andere wetenschappelijke verenigingen. Met het ontwikkelen van een diagnostische richtlijnmodule volgens een vastgestelde indeling is de vindbaarheid van aanbevelingen met betrekking tot laboratoriumdiagnostiek te optimaliseren. Bovendien is extra verdieping toe te voegen, in de vorm van specifieke laboratorium-technische aspecten, die met name van belang zijn voor de laboratoriumspecialist. Het project omvat een nadere analyse betreffende de rol van de NVKC bij de ontwikkeling (en het onderhoud) van richtlijnen door klinische specialisten, inclusief uitwerking van een diagnostische module met verdieping. Het resultaat is een proof of concept van een diagnostische module klinische chemie.	Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Morgagni B.V.
Herziening en uitbreiding van de NVKC Leidraad Analytische Kwaliteitscontrole	NVKC	De Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) vindt het noodzakelijk de Leidraad Analytische Kwaliteitscontrole met behulp van Six-Sigma (2015) te herzien. Er zijn nieuwe inzichten over de concepten Total Error en meetonzekerheid. Daarnaast zijn er ontwikkelingen zoals de Milaan-consensus over de minimaal noodzakelijke kwaliteit van testen (2014), de nieuwe Europese IVD-regulation (2017) en de ISO-standaard over meetonzekerheid (2018). Dit project werkt zaken theoretisch uit zoals: acceptatiegrenzen van meetonzekerheid; toepassing van state-of-the-art bij vaststelling van acceptatiegrenzen; relatie tussen toevallige en systematische fout; acceptatiegrenzen van verschillen tussen analyseapparatuur; procedures om testen bij twijfel over de kwaliteit af te keuren en revisie van het Six-Sigma concept.	Zuyderland Medisch Centrum Morgagni BV Nederlandse Vereniging voor Immunologie
Uitbreiding RL MRI met vasc. stents, actieve cardiologische en gehoorimplantaten	NVKF	In dit project wordt de Richtlijn 'Gebruik MRI bij patiënten met implantaten' uitgebreid met modules voor vasculaire stents, gehoorimplantaten en actieve cardiologische implantaten. De huidige richtlijn betreft met name implantaat-types waarbij de keuze wel of niet toegestaan voor klinisch MRI-onderzoek niet eenduidig is. Na afloop van de ontwikkeling van de eerste 2 modules uit de huidige richtlijn is gezamenlijk door de achterban en werkgroep de hoogste prioriteit toegekend aan het ontwikkelen van nieuwe modules voor vasculaire stents, gehoorimplantaten en actieve cardiale implantaten. Ook voor deze implantaten is het niet eenduidig of deze zijn toegestaan voor klinisch MRI-onderzoek. Het is daarom belangrijk dat de huidige richtlijn wordt uitgebreid met deze drie groepen van implantaten.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVWH) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Harteraad Onafhankelijk Platform Cochleaire Implantatie (OPCI) Patiëntenfederatie Nederland Nederlandse Vereniging Medisch Beeldvorming & Radiotherapie (NVMBR) Vereniging Invasief Technische hartstimulatie Specialist (VITHAS) Kennisinstituut Medisch Specialisten
kinder DRNs	NVKF	Op dit moment is er veel praktijkvariatie in de stralingsbelasting voor radiologische modaliteiten bij kinderen. Dit is onwenselijk want röntgenstraling is schadelijk. Het is de taak van de klinisch fysisicus, radioloog en röntgenlaborant om de beeldkwaliteit te optimaliseren tegen een zo laag mogelijke stralingsbelasting voor de patiënt. Het doel van dit project is om een richtlijn te ontwikkelen waarin diagnostische referentie niveaus (DRN's) voor kinderen voor radiologische modaliteiten (CT, bucky en doorlicht) zijn vastgesteld. Er bestaan een aantal kinder DRNs maar deze zijn gebaseerd op steky verouderde data en niet allemaal op Nederlandse data. Daarom zal in dit project een landelijke inventarisatie plaatsvinden onder ziekenhuizen waarin stralingsdosis wordt opgevraagd.	Nederlandse Vereniging voor Radiologie Nederlandse Vereniging voor Medische Beeldvorming en Radiotherapie (NVMBR) NCS (Nederlandse Commissie voor Stralingsdosimetrie), VWS (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport)
Richtlijn hoorzorg voor slechthorende kinderen van 0 tot 4 jaar	NVKF	Langdurige/blijvende slechthorendheid bij jonge kinderen kan verstrekkende gevolgen hebben die deels voorkomen en/of beperkt kunnen worden doordat opsporing, onderzoek, interventie, advies en begeleiding. Hoorzorg wordt door een multidisciplinair team van zorgverleners gegeven zodat er niet alleen naar de technische hoorvalidatie, maar ook naar de algehele ontwikkeling van het kind wordt gekeken waarvoor de jonge kinderjaren een cruciale fase vormen. In de praktijk wordt nu de richtlijn van de branchevereniging FENAC gebruikt, maar deze is niet evidence based ontwikkeld, zonder inbreng van patiëntperspectief en is inhoudelijk niet compleet. Het doel van dit project is daarom deze richtlijn modulair te maken en aan te vullen met relevante modules. In totaal worden 12 modules opgeleverd.	Werkgroep (dat betekent lid van de werkgroep en autoriseren eindproduct): - klinisch fysisicus audiologen (primaire partij (aanvrager)) - patiëntvertegenwoordiger (indien mogelijk in werkgroep, anders klankbordgroep). - spraak- taaldeskundige werkzaam in het werkverband FENAC, namens Vereniging Klinische Linguïstiek (linguïst werkzaam in werkverband FENAC - maatschappelijk werker werkzaam in het werkverband FENAC, namens LWMA Landelijk Werkverband Maatschappelijkwerk in de Audiologie - Orthopedagoog/psycholoog namens de Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) - Klinisch fysisicus audioloog die ook lid van programmacommissie Neonatale Gehoor Screening (NGS) (mandaat NVKF en NGS). - kno-arts (namens NVKNO) Klankbordgroep (d.w.z. gemandateerd lid in klankbordgroep kan tijdens project geconsulteerd worden en hij/zij krijgt de conceptteksten vóór de commentaarfase af te zien en gelegenheid commentaar te geven; verder worden de WV'en in de klankbordgroep allen betrokken bij de knelpunteninventarisatie en commentaarfase): - gezinsbegeleider namens Samenwerkingen Instellingen voor mensen met Auditieve en/of Communicatieve beperkingen (SIAC); - huisarts (NHG) - logopedist die werkzaam in het werkverband FENAC, namens Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie - kinderarts of neonatoloog (namens NVK zie hierboven secundaire partijen) - jeugdgezondheidszorg arts (namens AJN jeugdartsen Nederland)

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Richtlijn hoorzorg voor slechthorende volwassenen	NVKF	In het audiologisch centrum worden volwassenen met complexe/meervoudige audiologische problemen gezien. Er is gedegen audiologisch onderzoek, interventie, advies en/of begeleiding nodig om hen zo goed mogelijk te laten functioneren en participeren in de maatschappij. Dit vraagt om multidisciplinaire hoorzorg, met aandacht voor technische hoorvalidatie maar ook psycho-sociale problematiek en het welbevinden van de slechthorende in diens sociale omgeving. In de praktijk wordt hiervoor een NVKF richtlijn gehanteerd, maar deze is monodisciplinair, niet evidence based, ontwikkeld zonder inbreng van patiëntperspectief en inhoudelijk niet compleet. Het doel van dit project is deze richtlijn modulair te maken en aan te vullen met relevante modules. Er worden 10 modules opgeleverd.	Werkgroep (lid van de werkgroep en autoriseren eindproduct): - klinisch fysicus audiologen (primaire partij (aanvrager)) - patiëntvertegenwoordiger - maatschappelijk werker werkzaam in het werkverband FENAC, namens Landelijk Werkverband Maatschappelijkwerk in de Audiologie - Psycholoog namens de Nederlandse Instituut van Psychologen (NIP) - KNO arts (namens NVKNO) Klankbordgroep: - huisarts (NHG) - logopedist die werkzaam in het werkverband FENAC, namens Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie - bedrijfsarts van Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en bedrijfsgeneeskunde (NVAB) - psycholoog namens GGMD (Geestelijke Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening voor Doven en Slechthorende). - AVG arts namens Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten
Herziening en uitbreiding richtlijn Behandeling kwetsbare ouderen bij chirurgie	NVKG	Medio 2020 is de richtlijn Perioperatief traject van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) en de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) gepubliceerd. Ondanks de nadrukkelijke wens van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) om in deze richtlijn specifiek aandacht aan kwetsbare ouderen te besteden, is dit niet opgenomen in de richtlijn. Dit heeft de NVKG doen besluiten om te verkennen of het raadzaam is een module specifiek voor kwetsbare ouderen is te ontwikkelen. Er bestaat reeds een richtlijn die over dit onderwerp gaat, namelijk de richtlijn Behandeling kwetsbare ouderen bij chirurgie (2016). Deze richtlijn gaat voornamelijk in op de zorg rondom twee veelvoorkomende aandoeningen waar kwetsbare ouderen voor worden geopereerd, namelijk de heupfractuur en het colorectaal carcinoom. De wens is om een deel van de richtlijn uit 2016 te herzien, zodat deze 1) up-to-date is en 2) lacunes uit de richtlijn Perioperatief traject aanvult.	Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) KBO-PCOB Vereniging van specialisten Ouderengeneeskunde en sociaal geriaters Verpleegkundige & Verzorgenden Nederland (V & VN)
Modulair onderhoud van KNO-richtlijnen	NVKNO	De KNO-vereniging heeft momenteel 15 richtlijnen die allemaal modulair zijn opgebouwd en zijn opgenomen in de Richtlijnen-database. Een aantal van deze richtlijnen is echter verouderd en dringend toe aan modulair onderhoud. Daarnaast zijn enkele modules van recentere richtlijnen toe aan onderhoud of er moet op zijn minst gekeken worden of er nieuw wetenschappelijk bewijs is. De KNO-vereniging heeft hiervoor al veel voorwerk verricht door een uitgebreid onderhoudsplan op te stellen voor al haar richtlijnen. Dit project beoogt een start te maken met het uitvoeren van dit onderhoudsplan door vier sterk verouderde richtlijnen te herzien. Hierbij herzien we richtlijnen niet afzonderlijk, maar worden ze ondergebracht in richtlijnoverstijgende clusters. Dit maakt het onderhoud toekomstbestendig.	Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) Nederlandse Vereniging voor Kindereneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Stichting Hoornij Apneuvereniging Stichting Kind en Ziekenhuis Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Herziening richtlijn Hoofd-Halsoncologie	NVKNO	Begin 2014 is de richtlijn Hoofd-halstumoren geautoriseerd. Deze richtlijn is een combinatie van drie oudere richtlijnen: hypofarynx-, larynx- en mondholte/orofarynxkanker. Omdat die oudere richtlijnen niet aan de huidige criteria van goede richtlijnontwikkeling voldoen (Medisch Specialistische Richtlijnen 2.0) en het project te groot is om alle richtlijnmodules te herzien, is slechts een deel van de knelpunten uitgewerkt. Hierdoor staat er op dit moment een onvolledige richtlijn op de Richtlijnen-database. In dit project werkt de KNO-vereniging de ontbrekende knelpunten uit en verwerken we enkele innovaties.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVvR) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patiënten Vereniging Hoofd-Hals Nederlandse Werkgroep Hoofd-Halstumoren (NWHHT) Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie (NVMKA) Paramedische Werkgroep Hoofd-Halstumoren (PWHHT) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, afdeling Oncologie
Chirurgische behandeling van chronische otitis media met cholesteatoom	NVKNO	De KNO-vereniging beoogt twee richtlijnmodules te ontwikkelen voor de chirurgische behandeling en follow-up na cholesteatoomchirurgie. Cholesteatoom is een ingroei van de huid van het trommelvlies naar het middenoor, leidend tot opstapeling van dode huidcellen en een chronische ontsteking. Cholesteatoom wordt operatief verwijderd. Omdat er een restant kan achterblijven, volgt ofwel een kijkoperatie na één jaar ofwel na meerdere jaren een MRI-scan. Nationaal onderzoek (Dutch Cholesteatoma Data, ZonMw) vergelijkt deze twee methodieken. De modules sluiten aan op dit onderzoek waarin inzicht wordt verkregen in de huidige stand van de cholesteatoomzorg en de variaties in uitgevoerde praktijk in Nederland na de primaire operatie. Deze kennis en ervaring leidt tot verbetering van de huidige zorg.	Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR)
Modulair onderhoud richtlijn Chronische Rhinosinusitis en Neuspoliepen (CRS)	NVKNO	De Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) heeft momenteel 15 richtlijnen die allemaal modulair zijn opgebouwd en opgenomen zijn in de Richtlijnen-database. Een aantal van deze richtlijnen is echter verouderd en dringend toe aan modulair onderhoud. De KNO heeft hiervoor al veel voorwerk gedaan door een uitgebreid onderhoudsplan op te stellen voor al haar richtlijnen. Voor vier van de vijf meest verouderde KNO-richtlijnen is al een onderhoudstraject in gang gezet, maar hierin ontbreekt financiering voor de grote richtlijn Chronische Rhinosinusitis en Neuspoliepen (CRS). In dit project krijgt de richtlijn CRS een modulaire update binnen de KNO-themagroep Rhinologie, in afstemming met het overeenkomstige cluster van de Richtlijnen-database.	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging van Arbeidsdeskundigen (NVvA) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Richtlijn Septumcorrectie	NVKNO	Vrijwel iedere KNO-arts ziet dagelijks patiënten met neusobstructieklachten. Grofweg zijn de oorzaken voor neusobstructie te verdelen in mucosale en anatomische afwijkingen. De meest voorkomende anatomische oorzaak is een scheefstaand neustussenschot. De oplossing voor een symptomatische septumdeviatie bestaat vaak uit een chirurgische correctie. De septumcorrectie is een van de meest voorkomende operaties in de KNO-praktijk. Wetenschappelijk bewijs voor de effectiviteit van de septumcorrectie ontbrak echter tot recent de resultaten van de eerste gerandomiseerde trial verschenen. En met het op korte termijn verschijnen van de resultaten van de kosten-effectiviteitsstudie is het eindelijk mogelijk en zinvol voor de Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) om een richtlijn op te stellen en daarmee de kwaliteitscyclus te sluiten.	Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Richtlijn Diagnostiek en Behandeling van de ziekte van Ménière	NVKNO	De Richtlijn Diagnostiek en Behandeling van de ziekte van Ménière heeft als doel de diagnostiek en behandeling van de ziekte van Ménière in Nederland te verbeteren en te uniformeren. Op dit moment is er veel spreiding in diagnostiek en behandeling waardoor patiënt vaak te laat gediagnosticeerd en onvoldoende adequaat behandeld worden. Recente internationale literatuur heeft veel nieuwe inzichten opgeleverd t.a.v. diagnostiek en behandeling welke d.m.v. een landelijke richtlijn met de behandeldearts gedeeld kunnen worden.	Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Commissie Duizeligheid & Evenwicht Stichting Hoornij Nederlands Huisartsen Genootschap
Richtlijn Osteomyelitis Schedelbasis – Maligne Otitis Externa	NVKNO	Osteomyelitis van de schedelbasis, of maligne otitis externa, is een complicatie van banale otitis externa. Het betreft een slepende infectieziekte die maandenlang met antibiotica behandeld moet worden en gepaard gaat met hoge morbiditeit en ook mortaliteit. Er is een aanzienlijke praktijkvariatie door (internationale en nationale) verschillende inzichten, die moet worden gereduceerd door meta-analyse van de beschikbare kennis. Deze richtlijnontwikkeling heeft als doel het verbeteren van vroege detectie, identificeren van het juiste behandelingsregime en determineren van de juiste determinanten ten aanzien van evaluatie van effect van behandeling door middel van statische en dynamische beeldvormende technieken (respectievelijk CT/MRI-scan en PET-scan). De richtlijn moet leiden tot een "best practice", als het ware een gestandaardiseerd zorgpad voor huisartsen, KNO-artsen en radiologen, nucleair geneeskundigen en internist-infectiologen. Er is overigens mondiaal behoefte aan een dergelijke richtlijn; deze zal dan ook vertaald worden (of indien gewenst direct in het Engels) en reikhalzend worden onthaald in betrokken mondiale beroepsverenigingen.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) Stichting Hoornij NHG

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Ontwikkeling multidisciplinaire standpuntnota benigne speekselklierpathologie	NVKNO	Speekselklierpathologie wordt in Nederland met name gezien door KNO-artsen en MKA-chirurgen. Maar een eenduidig beleid voor diagnostiek en behandeling ontbreekt. Benigne speekselkliertumoren maken een groot deel uit van deze pathologie. De behandeling van deze tumoren is met name chirurgisch. Voor de diagnose en behandeling van maligne speekselkliertumoren zijn duidelijke kwaliteitsnormen geformuleerd in de richtlijn, helaas ontbreken deze voor benigne tumoren. Dit is de oorzaak van ongewenste praktijkvariatie waardoor patiënten in Nederland nog steeds regelmatig vermijdbare schade ondervinden zoals onherstelbaar zenuwletsel en irradicale tumorresectie. Door de in dit project geformuleerde normen zal de kwaliteit van zorg voor benigne speekselklierpathologie aanzienlijk verbeteren.	Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NIVR) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) - klankbordgroep Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie (NVMKA) Nederlandse Werkgroep Hoofd-Hals Tumoren (NWHHT) Koninklijke Nederlands Maatschappij ter bevordering der tandheekkunde (KNMT) Patiëntenvereniging Speekselklierkanker Nationale Vereniging Sjögrenpatiënten (NVSP)
Nazorg/follow-up en ziekte-specifieke revalidatie bij hoofd-halstumoren.	NVKNO	De herziening van de richtlijn hoofd-halstumoren uit 2014 is momenteel in volle gang en richt zich op het actualiseren en doorontwikkelen van modules over diagnostiek en behandeling van hoofd-halstumoren. Gedurende dit herzieningsproces werd vastgesteld dat modules over nazorg/follow-up, algemene revalidatie m.b.t. o.a. fysiek en geestelijk functioneren en hoofd-hals-specifiek functietherstel ontbreken of verouderd zijn. Waar mogelijk zal in de richtlijn hoofd-halstumoren naar bestaande generieke richtlijnen worden verwezen. Echter gezien het verlies van hoofd-hals gelokaliseerde zintuiglijke functies met complexe neurocognitieve basis in een patiëntenpopulatie met een specifiek socio-maatschappelijk referentiekader valt de ontwikkeling van ziekte-specifieke modules sterk aan te bevelen.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties Patiëntenvereniging HOOFD-HALS (PvHH) Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie (NVMKA) Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) Ergotherapie Nederland Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie Beroepsvereniging voor Professionals in Sociaal Werk (BPSW) Nederlandse Werkgroep Hoofd- Hals Tumoren (NWHHT) Paramedische Werkgroep Hoofd- Hals Tumoren (PWHHT) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland Koninklijk Genootschap voor Fysiotherapie Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie Nederlandse Vereniging voor Klinische Arbeidsgeneeskunde (NVKA) Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist
Richtlijn enterale toegang	NVMDL	De Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) heeft het initiatief genomen om een nieuwe, modulaire richtlijn te maken over gastrostomieplaatsingen, in samenwerking met de Netherlands Society of Parenteral and Enteral Nutrition (NESPEN). Omdat er veel praktijkvariatie bestaat, is de zorg rondom deze ingreep, en met name de kwetsbare patiëntengroep die het vaak betreft, suboptimaal. Daarnaast is dit een ingreep met een hoog complicatierisico. Omtrent dit onderwerp is tot op heden geen bestaande of internationale richtlijn beschikbaar. Dat onderstreept het belang van de richtlijn nog eens.	Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Kennisinstituut Medisch Specialisten Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
Modulaire herziening richtlijn Inflammatoire darmziekten (IBD)	NVMDL	De ziekte van Crohn, colitis ulcerosa en niet-classificeerbare, chronische colitis zijn chronische inflammatoire darmziekten (IBD, inflammatory bowel diseases). De incidentie van IBD is de laatste decennia gestegen. Daardoor vormt IBD één van de belangrijkste aandoeningen binnen de gastro-enterologie. Bovendien is het veld van de behandeling van IBD volop in beweging, door onder andere nieuwe behandelingsmogelijkheden. In 2015 heeft de richtlijn uit 2009 een eerste herziening gehad. Met het verschijnen van nieuwe medicatie is in 2017 de module ustekinumab bij de ziekte van Crohn ontwikkeld. Het doel van de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) is om de bestaande richtlijn een modulaire update te geven, zodat de nieuwste mogelijkheden voor medicamenteuze en chirurgische behandeling geborgd zijn in de richtlijn.	Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging Nederland
Herziening richtlijn Coeliakie en glutengerelateerde aandoeningen	NVMDL	Coeliakie is een multi-systeemziekte die kan optreden bij erfelijk gepredisponerde mensen die na ingestie van gluten, histologische afwijkingen aan de dunne darm ontwikkelen. De huidige richtlijn Coeliakie is inmiddels 10 jaar oud en toe aan een herziening. De Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) wil deze aanpassen op de ontwikkelingen in de diagnostiek, de behandeling van complexe coeliakie, non-coeliac gluten overgevoeligheden, en comorbiditeiten (onder andere osteoporose, dermatologische en neurologische klachten).	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) De Nederlandse Coeliakie Vereniging De Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)
Richtlijn Non-alcoholische leververvetting (NAFLD/NASH)	NVMDL	De meest voorkomende leveraandoening in Nederland is niet-alcoholische leververvetting of Non Alcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD). NAFLD omvat het spectrum van eenvoudige (simpele) steatohepatitis (NASH), fibrose en uiteindelijk cirrose met bekende complicaties, waaronder hepatocellulair carcinoom (HCC). NAFLD hangt sterk samen met obesitas, het metabool syndroom, diabetes mellitus type 2 (T2DM), hypertensie en atherosclerotische hart- en vaatziekten. Gezien de sterke samenhang van NAFLD met andere orgaansystemen en de toenemende prevalentie, krijgen vrijwel alle medische disciplines met dit ziektebeeld te maken. Men is zich echter vaak nog in beperkte mate bewust van deze potentieel ernstige leveraandoening en het ontbreekt aan een gestructureerd zorgpad voor deze patiënten. Het doel van dit project is het ontwikkelen van een breed gedragen multidisciplinaire richtlijn met betrekking tot de herkenning, diagnostiek en behandeling van NAFLD/NASH. Deze richtlijn geeft aanbevelingen voor pediatrische en volwassen patiënten met NAFLD/NASH, waardoor praktijkvariatie vermindert en de zorg voor deze patiënten verbetert.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Leverpatiënten Vereniging Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)
Multidisciplinaire richtlijn Prikkelbaredarmsyndroom	NVMDL	Prikkelbaredarmsyndroom (PDS) is de meest voorkomende oorzaak van functionele buikklachten. De oorzaak is onduidelijk en alvorens de diagnose is te stellen, moeten eerst andere mogelijke oorzaken zijn uitgesloten. Een groot deel van de patiënten krijgt behandeling in de eerste lijn, maar wordt vaak alsnog verwezen naar de tweede lijn. De multidisciplinaire richtlijn (MDR) en NHG-Standaard Prikkelbaredarmsyndroom (2011) zijn toe aan herziening vanwege nieuw bewijs en inzichten omtrent de begeleiding en behandeling van patiënten. De Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) neemt daarom het initiatief om samen met het NHG beide richtlijnen te herzien. Hierbij worden modules ontwikkeld die voor eerste en tweedelijngelden en die specifiek zijn voor de tweedelijng. Parallel wordt de NHG-Standaard afgeleid aan de MDR, zodat de zorg is afgestemd.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Prikkelbare Darm Syndroom Belangenorganisatie (PDSB) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Herziening richtlijn hepatocellulair carcinoom (HCC)	NVMDL	De Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) wil de verouderde landelijke richtlijn hepatocellulair carcinoom uit 2013 updaten. Bij deze herziening adapteren we, waar mogelijk, componenten van de recente EASL-richtlijn "Clinical Practice Guidelines: Management of hepatocellular carcinoma" uit 2018, in overeenstemming met het "Adviesrapport adapteren van internationale richtlijnen naar de Nederlandse praktijk" van de FMS. De incidentie van levercelcancinoom in Nederland neemt toe. Tegelijkertijd is het een relatief zeldzame tumor met circa 400-500 nieuwe gevallen per jaar. Juist in dit veld is het belangrijk om een breed gedragen richtlijn te hebben, zodat de zorg zo eenduidig mogelijk en evidence based is te leveren.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Leverpatiëntenvereniging Dutch Hepatocellular & Cholangiocarcinoma Group (DHCG) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), sectie oncologie
Herziening richtlijn gastro-oesofageale refluxziekte (GORZ)	NVMDL	De Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) geeft de niet-modulaire opgebouwde richtlijn uit 2010 een update. Gastro-oesofageale refluxziekte is een zeer frequent voorkomende aandoening, die voor het grootste deel wordt behandeld in de eerstelijns gezondheidszorg. Echter, een deel van de patiënten behoeft verwijzing naar de tweedelijng. Deze richtlijn geeft aanbevelingen omtrent diagnostiek en behandeling van volwassen patiënten met een (vermoeden) op gastro-oesofageale reflux in de tweedelijng.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Koninklijke Nederlands Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie (KNMP) Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Herziening richtlijn Coloscopie surveillance	NVMDL	Hoe eerder darmkanker wordt opgespoord, hoe beter de prognose is. De richtlijn Coloscopie surveillance uit 2013 geeft aanbevelingen over het surveillance beleid voor patiënten na het ondergaan van een coloscopie en is toentertijd opgesteld met het bevolkingsonderzoek darmkanker in het vooruitzicht. Inmiddels is het bevolkingsonderzoek in 2014 van start gegaan en heeft dit geresulteerd in een forse toename van het jaarlijkse aantal coloscopieën en dus resulterende surveillance coloscopieën. Nieuwe inzichten over de intervallen voor surveillance en de publicaties van meerdere (internationale) richtlijnen maakt dat een update van de richtlijn gewenst is. Verwacht wordt dat het aantal surveillance-coloscopieën verminderd kan worden, en dat patiënten vaker kunnen terugkeren naar het landelijk bevolkingsonderzoek. Dit zal resulteren in een kostenreductie en een lagere belasting voor de laag-risico patiënt.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVWH) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Stichting Darmkanker en/of Stomavereniging Nederland Crohn & Colitis NL Kennisinstituut Medisch Specialisten
Modules Somatische complicaties bij RL Stoornissen in het gebruik van alcohol	NVMDL	De richtlijn Stoornissen in het Gebruik van Alcohol (SGA) stamt uit 2009. Momenteel vindt een gedeeltelijke herziening plaats op initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVVP). Hierin ligt de focus op diagnostiek en behandeling van de verslavingsproblematiek. In de oude richtlijn worden tevens somatische complicaties van SGA besproken. Dit deel behoeft eveneens actualisatie, maar wordt niet meegenomen in de lopende herziening geïnitieerd door de NVVP. De belangrijkste somatische knelpunten uit de praktijk zullen worden uitgewerkt in afstemming met de richtlijnwerkgroep die zich richt op de verslavingsaspecten. Ook wordt er waar mogelijk verwezen naar bestaande richtlijnen die de specifieke somatische aandoeningen betreffen die vaak voorkomen bij SGA. Aangezien de MDL-arts veelvuldig geconfronteerd wordt met de somatische gevolgen van SGA, neemt de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL) het voortouw om dit deel van de richtlijn te herzien, in samenwerking met andere zorgverleners uit de domeinen van de curatieve en geestelijke gezondheidszorg.	Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) Nederlandse Leverpatiënten Vereniging (NLV) Hersenletsel.nl Vereniging Verslavingsgeneeskundigen Nederland (VVGn) Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulpartsen (NVSHA) Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie (NVMKA) Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
Uitbreiding herziening richtlijnmodules Oesofagus- en Maagcarcinoom	NVMDL	Binnen het klopersproject I is het cluster Oncologie bovenste tractus digestivus opgesteld. Dit cluster bestaat uit de richtlijnen Oesofagus- en maagcarcinoom. Tijdens de eerste need voor update bleek dat beide richtlijnen dermate verouderd zijn, dat een grotere herziening gewenst is om uiteindelijk goed mee te kunnen draaien in het modulair onderhoud. Dit bevestigt het beeld dat uit de witte vlekkenanalyse van SONCOS kwam, namelijk dat er sprake is van achterstallig onderhoud van de oncologische richtlijnen. Daarom vragen we, namens het cluster, subsidie aan om aanvullende modules te kunnen herzien binnen dit cluster.	Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVWH) Nederlandse Vereniging voor KNO-Heelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde(NVNG) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Stichting voor Patiënten met Kanker aan het Spijverteringskanaal (SPKS), in afstemming met de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK).
Richtlijn Malaria diagnostiek in Nederland, plaatsbepaling van nieuwe en oude technieken.	NVMM	Malaria is een infectie die voorkomt in de tropen. In Nederland is malaria een importziekte en risicogroepen zijn reizigers en migranten. De meest voorkomende vorm is malaria tropica, dat een dodelijke afloop kan hebben. Daarom is 24/7 citodiagnostiek in Nederland de norm. Klassieke microscopie op bloed (dikke druppel en uitstrijk) zijn tot op heden de gouden standaard. Dit vereist de aanwezigheid van specifieke expertise in de laboratoria. Momenteel doen nieuwe technieken, zoals LAMP en q-PCR, hun intrede in de laboratoria. Tegelijkertijd wordt bezuinigd op gespecialiseerd personeel. De huidige ontwikkelingen binnen de laboratoria vereisen dat de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) een richtlijn maakt die voorziet in een adequate malariadiagnostiek in het tijdperk van verregaande automatisering.	Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Richtlijnmodules technische uitwerking urinekweken	NVMM	De urinekweek is het meest aangevraagde onderzoek in de medische microbiologie. Echter, de kans dat een urinekweek de status van een infectie niet goed weergeeft is aanzienlijk. Immers, tijdens het urineren kan de urine besmet raken met uitwendige flora, die de kweekuitslag verstoort. Urinekweken bij een catheter in situ of uit een neoblaas vragen daarom een eigen interpretatie. Er blijkt een grote praktijkvariatie in laboratorium technische procedures van urinekweken met als gevolg dat de betekenis van een urinekweek verschilt tussen laboratoria. Hierdoor is er een risico dat patiënten onder- of overbehandeld worden met antibiotica afhankelijk van het laboratorium, dat het onderzoek heeft verricht. Binnen dit project willen wij een aantal modules ontwikkelen bij de richtlijn Urinegewinfecties bij volwassenen van de NVU, die de technische uitwerking van urinekweken beschrijven.	Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Nierpatiëntenvereniging Nederland Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) NHG V&VN
Update richtlijn Bacteriële Meningitis	NVN	De huidige richtlijn bacteriële meningitis (BM) dateert uit 2013. Een aantal modules uit deze richtlijn is inmiddels verouderd en de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) wil deze herzien. Het betreft de indicaties voor een CT-scan voorafgaand aan een lumbaalpunctie, de acute behandeling (binnen een uur), en het vaccineren na een doorgemaakte meningitis. De overige modules zijn wat de aanbevelingen betreft nog actueel, maar zijn qua methodiek en onderbouwing wel verouderd, en krijgen daarom een update.	Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN) Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) GGD Nederland Nederlandse Meningitis Stichting
Update richtlijn Subarachnoidale Bloeding	NVN	De huidige richtlijn Subarachnoidale Bloeding (SAB) dateert uit 2013. Een deel van de huidige modules is verouderd. De Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) neemt het initiatief om de richtlijn in multidisciplinair verband te actualiseren.	Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Herseneurysma Patiënten Platform (HPP)
Richtlijn Dermatitis, Polymyositis en sporadische inclusion-body myositis	NVN	De richtlijn Dermatitis, Polymyositis en sporadische inclusion-body myositis dateert uit 2005 en is verouderd. Dit project betreft de ontwikkeling van een multidisciplinaire evidence-based richtlijn waarmee de oude richtlijn volledig herzien wordt.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venerologie (NVDV) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT)
Herziening richtlijn Medicamenteuze behandeling migraine en MOH (hoofdpijn).	NVN	De Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) breidt de richtlijn Medicamenteuze behandeling migraine en MOH (hoofdpijn) uit met de volgende modules: 1. Clusterhoofdpijn (3 modules: aanvals- en preventieve behandeling & neuromodulatie). 2. Antilichamen tegen CGRP of de CGRP-receptor (1 module). 3. Ruimte om naar aanleiding van de knelpunteninventarisatie 2 (nieuwe) modules uit te werken of te herzien (bv diagnostiek clusterhoofdpijn). (2 modules) De richtlijn wordt opgeleverd in 2024.	Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Hoofdpijnnet Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
Modulaire herziening richtlijn Gliomen	NVN	De Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) herzielt de richtlijn Gliomen op vier punten. Dit betreft nieuwe behandelingszichten met betrekking tot glioblastoom bij ouderen, gliomatosis cerebri en nieuwe inzichten in de diagnostiek van gliomen met beeldvorming.	Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Hersenletsel.nl Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), afdeling Neuro & Revalidatie

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Modulaire herziening richtlijn Licht traumatisch hoofd/hersenletsel	NVN	De oude richtlijn Licht traumatisch hoofd/hersenletsel (LTH) is gepubliceerd in 2010 (met uitzondering van enkele modules uit 2017). Sindsdien zijn er veel ontwikkelingen geweest en zijn verschillende modules aan herziening toe. De oude richtlijn is ontwikkeld volgens de EBRO-methodiek, terwijl op dit moment de GRADE-methodiek wordt gebruikt. Daarom wil de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) de hele richtlijn herzien. Op deze manier maken we de richtlijn LTH klaar voor een toekomst van modulaar onderhoud en het werken in richtlijnclusters. Deze richtlijn beschrijft de acute en subacute fase van LTH en beperkt zich tot grofweg de eerste 3-6 maanden. De VRA is voornemens om een richtlijn LTH in de chronische fase te ontwikkelen. Deze richtlijn gaat verder waar de NVN-richtlijn ophoudt.	Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Kennisinstituut Medisch Specialisten Hersenletsel.nl Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) Ambulancezorg Nederland
Modulaire herziening en internationalisering RL Herseninfarct & Hersenbloeding	NVN	De richtlijn Herseninfarct en hersenbloeding is in 2017 geautoriseerd (update van de richtlijn Beroerte). Het betreft een zeer belangrijk onderwerp voor de neurologie, waarin ook veel nieuwe ontwikkelingen plaatsvinden. Om die reden geeft de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) het onderhoud van de richtlijn op continue basis vorm. In de afgelopen drie jaar heeft een kleine kerngroep jaarlijks geëvalueerd welke modulesactualisering nodig hebben en of er nieuwe modules nodig zijn. De huidige projectfinanciering eindigt en wegens groot succes van deze werkwijze wil de NVN hier graag mee doorgaan. Daarnaast is er interesse in internationale samenwerking en wil de werkgroep dit graag vormgeven.	Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN) Kennisinstituut Medisch Specialisten Hareraad voor mensen met hart- en vaatandoeningen Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF) Verenso, Vereniging van specialisten Ouderengeneeskunde en sociaal geriaters Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulpartsen (NVSHA) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Ergotherapie Nederland Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie
Addendum bij richtlijn Multiple Sclerose 2012	NVN	Essentiële uitgangsvragen bleken in het huidige addendum 'Ziektemodererende Behandeling van Multiple Sclerose bij volwassenen' bij de richtlijn Multiple Sclerose 2012 niet opgenomen te zijn vanwege beperkte tijdsduur en budget. Deze aanvraag gebruikt de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) om de richtlijn compleet te maken door de volgende punten op te nemen: •Screenen voor start ziektemodererende therapie (ZMT) •Monitoring effectiviteit en veiligheid na start ZMT •Behandeling patiënten met secundair progressieve MS* updaten met "Siponimod" •Toevoegen off-label voorschrijven van ZMTs en orale versus intraveneuze prednison aan hoofdstuk over doelmatig voorschrijven •Toevoegen apart addendum in samenwerking met revalidatiegeneeskunde over fampridine en loopproblemen bij MS en medicamenteuze behandeling vermoeidheidsklachten bij MS	Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Kennisinstituut Medisch Specialisten MS Vereniging Nederland Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Zorgverzekeraars Nederland (ZN) Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGJ) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Instituut Verantwoord Medicijngebruik Zorginstituut Nederland (ZIN)
Modulair onderhoud diverse richtlijnen Geboortezorg	NVOG	De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) wil diverse geboortezorg-richtlijnen herzien: vaginale kunstverlossing, serointeek, zwangerschap en bevalling na voorgaande sectio, antibiotica bij PPROM (breken van de vliezen voor het begin van de baring), schouderdystocie, hypertensieve aandoeningen in de zwangerschap, benzodiazepinegebruik in de zwangerschap, SSRI-gebruik in de zwangerschap, meerlingen en zwangerschap bij obesitas. Al deze richtlijn/modules zijn 5 jaar of ouder en aan herziening toe.	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)
Actualisatie gynaecologische richtlijnmodules	NVOG	De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) wil diverse gynaecologische richtlijnmodules actualiseren, vanuit de richtlijnen Premenstrueel Syndroom, Totaalruptuur, Hevig Menstrueel Bloedverlies (HMB), Urine-incontinentie bij vrouwen en Laparoscopische hysterectomie. Diverse modules hebben actualisering nodig, vanwege nieuwe ontwikkelingen of omdat de huidige aanbevelingen niet meer juist zijn of aansluiten op de praktijk.	Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) Kennisinstituut Medisch Specialisten Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOB) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Vereniging voor Bekkenfysiotherapie (NVFB) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Stichting Bekkenbod4all
Ontwikkeling tools voor disseminatie van richtlijnen	NVOG	Implementatie van richtlijnen is een zeer belangrijk, maar helaas ook onderbelicht, onderdeel van de kwaliteitscyclus. De eerste stap in het proces van implementatie is de disseminatie van de richtlijn. Een knelpunt dat bij het SKMS-project "Verbetertraject Implementatie" is geïdentificeerd, is dat medisch specialisten niet over de juiste (hulp)middelen beschikken om richtlijnen te implementeren, terwijl de ondersteuning vanuit de wetenschappelijke verenigingen beperkt is. Het doel van dit project is om binnen 3 jaar: 1) Formats voor disseminatietools t.b.v. richtlijnen te ontwikkelen en te evalueren, die door alle WVs kunnen worden gebruikt. 2) Business case te ontwikkelen die de kosten van de toepassing van de verschillende tools en opstellen van disseminatiestrategieën omvat. 3) Middel/beslisboom te ontwikkelen voor het kiezen van de meest geschikte disseminatie tools.	Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVVD) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patiëntenfederatie Nederland (PFN)
Revisie en uitbreiding richtlijn preventie recidief spontane vroeggeboorte	NVOG	De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) wil de richtlijn "Preventie recidief spontane vroeggeboorte" (2007) reviseren en uitbreiden, conform de criteria Medisch Specialistische Richtlijnen 2.0 en nieuwe relevante literatuur. De focus ligt op preventie van spontane vroeggeboorte: hier zijn ruime kansen voor verdere reductie van vroeggeboorte en de gepaard gaande neonatale morbiditeit/mortaliteit. Naast patiëntinformatie voor Thuisarts.nl komt er een consultkaart die de keuzes opties beschrijft (pessarium/progesteron) en die is te gebruiken in de spreekkamer om een gezamenlijk besluit te nemen in geval van een verkorte cervixlengte.	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Kennisinstituut Medisch Specialisten Care4Neo, voorheen de Vereniging van Ouders van Couveusekinderen (VOC) Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)
Revisie richtlijn erfelijk en familiair ovariumcarcinoom	NVOG	De richtlijn Erfelijk en familiair ovariumcarcinoom is voor het laatst in 2015 geactualiseerd. De ontwikkelingen gaan snel. Daarom vindt de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) het noodzakelijk om een aantal onderdelen van deze richtlijn aan te passen op basis van gepubliceerde gegevens. Deze aanpassingen hebben gevolgen voor de diagnose en behandeling van ovariumcarcinoom in de praktijk.	Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Vereniging Klinische Genetica Nederland (VKGN) Sichting Olif Vereniging Klinisch Genetische Laboratoriumdiagnostiek (VKGL)
Revisie module Hypertensieve ziekten tijdens de zwangerschap uit richtlijn CRVM	NVOG	De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) wil de modules Hypertensieve ziekten (voorheen HELLP en Pre-eclampsie) van de multidisciplinaire richtlijn Cardiovasculair risicomanagement (CVRM) uit 2014 herzien. Deze richtlijn beschrijft dit risico in relatie tot verschillende zwangerschapscomplicaties. Met name over de risico's na hypertensieve ziekten in de zwangerschap zijn veel nieuwe studies verschenen. Naar aanleiding hiervan is er behoefte deze module uit de richtlijn te actualiseren en met name te kijken naar het risico in relatie tot de ernst van de hypertensieve ziekte. Verder komt er een follow-up-schema voor deze groep vrouwen. Daarom reviseren we zowel deze module als wel een module 'organisatie van zorg', over hoe de follow-up daadwerkelijk is te organiseren.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) (niet actief)
Adaptatie ESHRE richtlijn herhaalde miskraam (RPL)	NVOG	De ESHRE richtlijn Recurrent Pregnancy Loss uit 2017 is een richtlijn van goede kwaliteit. Deze richtlijn wil de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) adapteren conform de criteria van het FMS-rapport "Adapteren van internationale richtlijnen naar de Nederlandse praktijk". De richtlijn biedt ondersteuning aan de klinische besluitvorming en is ter ondersteuning van het geven van optimale patiëntenzorg.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Vereniging Klinische Genetica Nederland (VKGN) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Freya Vereniging van Fertiliteitsartsen (VVF) Kennisinstituut medisch Specialisten

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Internationale richtlijnontwikkeling en patiëntenparticipatie in de obstetrie	NVOG	Internationale samenwerking maakt het proces van richtlijnontwikkeling voor de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) efficiënter door bundeling van krachten van meerdere richtlijncommissies. Het gebruik van gestandaardiseerde methoden garandeert de kwaliteit van de richtlijn. In een eerdere project kwam een internationale werkgroep (Nederland, Verenigd Koninkrijk, België en Duitsland) tot overeenstemming over de werkwijze, samenwerking en te ontwikkelen modules van een obstetrische richtlijn. In dit project werken we 8 modules gezamenlijk uit, met voortdurende evaluatie van het proces. Waar nodig formuleren we overwegingen en aanbevelingen per land. Parallel maken we een model voor de inbreng van patiëntenverenigingen uit de betrokken landen.	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Revisie richtlijnmodules gynaecologie	NVOG	De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) wil diverse gynaecologische richtlijnmodules updaten, vanuit de richtlijnen Premenstrueel Syndroom, Totaalruptuur en Primaire Amenorroe. Naar aanleiding van de prioritering verdienen diverse modules actualisatie vanwege nieuwe ontwikkelingen en de huidige aanbevelingen niet meer juist zijn of aansluiten op de praktijk of ouder zijn dan 5 jaar.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Ontwikkeling richtlijn Hyperemesis gravidarum	NVOG	De meeste vrouwen (80 procent) hebben de eerste maanden van hun zwangerschap last van misselijkheid en/of braken. Meestal verdwijnen deze klachten tussen de 12-20 weken zwangerschap. Bij sommige vrouwen zijn de klachten zo erg dat zij onvoldoende voedsel en vocht kunnen binnenhouden; deze ernstige vorm van zwangerschapsbraken compliceert 1-3 procent van de zwangerschappen en wordt ook wel hyperemesis gravidarum genoemd. Naar aanleiding van de uitkomsten van de MOTHER-studie (Maternal and Offspring outcomes after Treatment of HyperEmesis by Refeeding) en op verzoek vanuit patiëntenorganisaties is de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) voornemens een richtlijn Hyperemesis gravidarum te ontwikkelen.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Kennisinstituut Medisch Specialisten Stichting Zwangerschapsmisselijkheid en Hyperemesis Gravidarum (ZEHG) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Modulair onderhoud richtlijnmodules Geboortezorg	NVOG	De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) wil diverse richtlijnmodules reviseren conform criteria Richtlijn MSZ 2.0. Het gaat om de richtlijnen Stuitligging (2008), Inductie van de baring uit (2006), Revisie richtlijn Systemische lupus erythematoses (SLE) en Zwangerschap (2007) en revisie richtlijn Antifosfolipidensyndroom (APS) en Zwangerschap (2007). Deze richtlijnen zijn nog niet conform de criteria van Medisch Specialistische Richtlijnen 2.0 ontwikkeld. In de richtlijnen staat inmiddels verouderde informatie en daardoor soms onjuiste informatie. Dit kan leiden tot een niet-optimale behandeling van patiënten met genoemde ziekten (SLE en/of APS) en dit kan mogelijk onbedoelde schade opleveren. Voorstel is om de richtlijnen modulair conform de nieuwe criteria te actualiseren, evenals de informatie op Thuisarts.nl.	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Kennisinstituut Patiëntenfederatie Nederland (PFN) HELLP Stichting Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)
Vervolgproject (fase 2) adaptatie ESHRE richtlijn PCOS	NVOG	Eind 2019 heeft de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) van de SKMS goedkeuring gekregen voor de adaptatie voor één enkel onderdeel van de richtlijn ESHRE-richtlijn PCOS (Assessment and management of polycystic ovary syndrome), als proefballon. Dit project verloopt naar wens en de NVOG wil in een tweede stap de richtlijn compleet maken en de ontbrekende onderdelen adapteren: 'Screening, diagnostiek en risico-analyse PCOS', 'leeftijveranderingen en PCOS' en 'Farmacologische interventies voor niet-vruchtbaarheidsdoelende'. De adaptatie vindt plaats conform het FMS-rapport 'Adapters van internationale richtlijnen naar de Nederlandse praktijk'. De richtlijn biedt ondersteuning aan de klinische besluitvorming en ondersteunt bij het geven van optimale patiëntenzorg.	Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Kennisinstituut Medisch Specialisten Freya Vereniging van Fertilititsartsen (VVF)
modulair onderhoud richtlijnmodules gynaecologische oncologie	NVOG	De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) wil diverse richtlijnen(modules) onderhouden op het gebied van gynaecologische oncologie: ovarium-, cervix-, vulva-, niet epitheelaal ovarium-, endometriumcarcinoom (totaal 15 modules). Er is een aantal modules/uitgangsvragen van 5 jaar of ouder en aan herziening toe, vanwege het verschijnen van nieuwe literatuur. Het gaat hier om de volgende onderwerpen: diagnostiek, chirurgisch behandeling, aanvullende behandeling, follow-up en recidief.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVvP) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) Stichting Olijf Patiëntenfederatie Nederland(PFN)
Herziening richtlijn Dreigende vroeggeboorte	NVOG	De huidige richtlijn Dreigende vroeggeboorte dateert uit 2012. Dit betekent dat de vijfjaarlijkse termijn van revisie verstreken is. Er zijn inmiddels relevante studies (Apostle) gepubliceerd waardoor de richtlijn aan modulaire revisie (conform criteria MSZ Richtlijn 2.0) onderhevig is.	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Care4Neo Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)
Herziening richtlijn Schildklier en zwangerschap	NVOG	De richtlijn Schildklier en zwangerschap van de NVOG dateert uit 2010 en is niet-modulair opgesteld. Deze richtlijn is momenteel enkel terug te vinden op de NVOG-website. Binnen de richtlijn Schildklierfunctiestoornissen van de NIV zijn er 33 modules op de richtlijndatabase met als thema Schildklierstoornis Zwangerschap en Postpartum, opgesteld in 2012. Het doel van dit project is om de richtlijn Schildklier en Zwangerschap te herzien, en de onderwerpen die in de 2010 NVOG-richtlijn aan bod komen modulair te maken en op te nemen in de Schildklierstoornissen richtlijn. Het gaat om aanvullen van informatie over de lactatie en kraambedperiode en de foetale nacontroles. Op deze manier staat alle richtlijninformatie over dit onderwerp op één plek, conform MSZ Richtlijncriteria 2.0.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Schildklier Organisatie Nederland (SON) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) Patiëntenfederatie Nederland (PFN)
Ontwikkeling format voor richtlijnen over gebruik van medicatie rondom zwangerschap	NVOG	Jaarlijks bevallen ruim 160.000 vrouwen in Nederland. Vrijwel iedere zwangere vrouw gebruikt een vorm van (zelf)medicatie. Vaak is het nodig voor, tijdens en na de zwangerschap de medicatie aan te passen of anders te doseren; dit i.v.m. mogelijke schadelijkheid voor de foetus en veelal is de medicatie off-label. Richtlijnen, opgenomen in de Richtlijndatabase die adviezen bevatten over het gebruik van geneesmiddelen, geven op dit moment vaak geen of onvoldoende informatie en adviezen over de toepassing van deze geneesmiddelen voor, tijdens en na de zwangerschap, terwijl chronische aandoeningen ook in de vruchtbare leeftijd voorkomen. Dit project beoogt een format te ontwikkelen om deze informatie eenduidig in de Richtlijndatabase in richtlijn(en)/(modules) op te nemen, direct geleerd aan de aanbevelingen. De projectgroep bestaat experts uit de kindergeneeskunde, verloskunde en (ziekenhuis)farmacie. Dit format dient uiteindelijk te worden toegepast in alle richtlijnen waarin gesproken wordt over medicatie gebruik.	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVvN) Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
Modulaire actualisatie richtlijn Hemorrhagia postpartum	NVOG	Herziening van de richtlijn Hemorrhagia postpartum (HPP). De richtlijn HPP is aan actualisatie toe i.v.m. het verstrijken van de vijfjaarlijkse actualisatiecyclus, nieuwe literatuur en deze richtlijn voldoet niet geheel conform criteria Richtlijn 2.0. Het gaat hierbij o.a. om het voorkomen van fluxus postpartum door het toedienen van tranexaminezuur en het voorkomen en behandelen van stollingsstoornissen tijdens fluxus postpartum. In de huidige versie van de richtlijn zijn enkele aanbevelingen gebaseerd op bevindingen van studies op het gebied van de traumatologie, en inmiddels zijn meerdere vraagstukken ook in de obstetrische populatie onderzocht: volumeresuscitatie om verdunningscoagulopathie te voorkomen, corrigeren van coagulopathie door middel van a) vroeg toedienen van plasma, b) vroeg toedienen van tranexaminezuur en c) vroeg toedienen van fibrinogeenconcentraat.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) De Geboortebeweging, St. Bevallingstrauma en Zelfbewust Zwanger Kennisinstituut Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA)
Modulaire actualisatie richtlijn Vaginale kunstverlossing	NVOG	Bijna 10% van alle partus in Nederland eindigen in een vaginale kunstverlossing. De huidige richtlijn Vaginale Kunstverlossing dateert uit 2005 en is niet opgesteld volgens Richtlijnen 2.0 (RL 2.0). Inmiddels worden er reeds enkele modules modulair conform RL 2.0 herzien. Echter een aantal relevante modules/onderwerpen dienen nog te worden geactualiseerd conform criteria RL 2.0, te weten de onderwerpen preventie van, indicatie voor, uitvoering van en nazorg na een vaginale kunstverlossing.	Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) De Geboortebeweging, St. Bevallingstrauma en Zelfbewust Zwanger Kennisinstituut Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK)
Actualisatie richtlijn(modules) zwangerschapsafbreking	NVOG	Module-ontwikkeling over zwangerschapsafbreking die onder verantwoordelijkheid van de gynaecoloog plaatsvindt, zich beperkt tot afbreking met een medische indicatie vanwege foetale afwijking of maternale risico's. De modules behoren tot de NVOG richtlijn Zwangerschapsafbreking.	Patiëntenfederatie Nederland (PFN) De Geboortebeweging, St. Bevallingstrauma en Zelfbewust Zwanger Kennisinstituut Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA) Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
Actualisatie richtlijn OFO (Oriënterend Fertilititsonderzoek)	NVOG	Actualisatie modulaire richtlijn Oriënterend Fertilititsonderzoek (OFO). De huidige richtlijn OFO dateert uit 2015 en dient te worden geactualiseerd n.a.v. nieuwe literatuur.	Vereniging Klinische Genetica Nederland (VKGN) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Stichting PCOS Nederland Freya Vereniging voor Klinische embryologie (KLEM) Vereniging van Fertilititsartsen (VVF) Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU)

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Actualisatie richtlijn(modules) Mannelijke subfertiliteit	NVOG	Actualisatie richtlijn(modules) Mannelijke Subfertiliteit. De huidige richtlijn Mannelijke subfertiliteit dateert uit 2010. Deze richtlijn dient geactualiseerd te worden n.a.v. nieuwe literatuur en conform criteria Richtlijn MSZ 2.0 modulair te worden ontwikkeld zodat deze richtlijn kan worden opgenomen in de landelijke richtlijndatabase.	Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Vereniging Klinische Genetica Nederland (VKGN) Patientenfederatie Nederland (PFN) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Wetenschappelijke Vereniging voor Seksuologie (NVVS) Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Vereniging van Fertilititsartsen (VVF) Vereniging voor Klinische Embryologie (KLEM)
Modulaire actualisatie richtlijn Ovarieel Hyperstimulatiesyndroom	NVOG	Modulaire actualisatie richtlijn Ovarieel Hyperstimulatiesyndroom (OHSS). De huidige richtlijn OHSS dateert uit 2008. Deze richtlijn dient modulair geactualiseerd te worden n.a.v. nieuwe literatuur en conform criteria Richtlijn MSZ 2.0 te worden ontwikkeld zodat deze richtlijn kan worden opgenomen in de landelijke richtlijndatabase.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Patientenfederatie Nederland (PFN) Freya Vereniging voor Klinische Embryologie (KLEM) Vereniging van Fertilititsartsen (VVF)
Revisie richtlijn Primaire Tumor Onbekend	NVP	Als patiënten uitzaaiingen van een tumor hebben, terwijl niet duidelijk is waar die uitzaaiingen vandaan komen, spreekt men van 'primaire tumor onbekend'. De prognose van deze patiënten is slecht: een jaar na diagnose is slechts 15% nog in leven. Het aantal patiënten is ook nog eens hoog: in 2019 waren het er 1600. De huidige richtlijn Primaire Tumor Onbekend komt uit 2012 en is aan revisie toe, zowel voor het bevinden van nieuwe inzichten als voor het verbeteren van de kwaliteit van de richtlijn. Wij beogen met dit project de hele richtlijn uit 2012 tegen het licht te houden en daarbij aandacht te besteden aan het diagnostisch proces, de (palliatieve) behandeling, psychosociale ondersteuning, nazorg en organisatie van zorg.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NIVR) Nederlandse Vereniging voor voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Missie Tumor Onbekend Nederlandse Instituut van Psychologen Nederlandse Vereniging van Psychosociale Oncologie Integraal Kankercentrum Nederland Palliatief Verpleegkundigen & Verzorgenden, Verpleegkundig Specialist Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie (NVMO) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Cervixcytologie, modulaire revisie landelijke richtlijn	NVP	De huidige richtlijn Cervixcytologie uit 2016 is op onderdelen aan vernieuwing toe. Zo dient het aantal onnodige doorverwijzingen naar de gynaecologie teruggedrongen te worden; is er behoefte aan aanvullende technieken voor diagnostiek; is gestructureerde aanlevering van klinische colposcopie gegevens nodig; kan de internationale Bethesda-classificatie anders gepositioneerd worden en is er behoefte aan evaluatie van de KOPAC-B extra rubrieken in de PALGAProtocolmodule; en zijn er nieuwe moleculaire technieken en immunohistochemische kleuringen. Er dient een optimale aansluiting te zijn bij de nieuwe CINrichtlijn. Tevens zijn er nieuwe adviezen van de Gezondheidsraad over het bevolkingsonderzoek en aanbevelingen vanuit de Zinnige Zorg trajecten van het Zorginstituut, die consequenties hebben voor de praktijk. In dit project gaat een multidisciplinaire werkgroep de evidence-based herziening van de richtlijn uitvoeren.	Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Stichting Olijf Nederlands Huisarts Genootschap (NHG) Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) RIVM (bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker) Stichting PALGA Nederlandse Vereniging voor bioMedisch Laboratorium medewerkers (NVML)
Richtlijn Keloid en litteken hypertrofie	NVPC	De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) wil meerdere modules maken voor de multidisciplinaire evidence-based richtlijn over de indicatstelling en behandeling van patiënten die zich bij de plastisch chirurg, algemeen chirurg, radiotherapeut of dermatoloog presenteren met een hypertrofisch litteken of een keloid met of zonder functionele, cosmetische en/of medische klachten. Hierin staan mogelijke behandelingen, een omschrijving van eventueel optredende complicaties en het bepalen van de setting van de behandeling. De patiëntenpopulatie kan zijn vanaf zo jong als 0 jaar. De modules komen in de Richtlijndatabase. Voor patiënten is straks patiënteninformatie beschikbaar via Thuisarts.nl.	Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVVDV) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Patientenfederatie Nederland (PFN) Verzorgenden Individuele Gezondheidszorg (VIG)
Revisie van de richtlijn Ziekte van Dupuytren.	NVPC	De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) wil de richtlijn Ziekte van Dupuytren herzien. Deze richtlijn uit 2010 is aan herziening toe. De hiervoor geldende termijn van 5 jaar is verstreken. Tevens zijn er nieuwe wetenschappelijke inzichten ten aanzien van de behandeling die een revisie van de richtlijn noodzakelijk maken. Daarnaast heeft de Stichting Dupuytren Nederland namens patiënten met deze ziekte diverse knelpunten aangedragen die in deze revisie worden geadresseerd.	Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Patientenfederatie Nederland (PFN) Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF) Nederlandse Vereniging voor Handtherapie Stichting Dupuytren Nederland
Richtlijn behandeling van patiënten met Schisis - Modulair onderhoud	NVPC	Schisis is een aangeboren afwijking en kenmerkt zich door een spleet in het aangezicht. Deze kan zich bevinden in het gehemelte, kaak, lip of een combinatie hiervan. Met deze richtlijn wil Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) zich richten op wat volgens de huidige maatstaven de beste zorg is voor patiënten met een schisis. In de richtlijn komt aan de orde: •Genetische diagnostiek •Voeding •Lip- en palatumsluiting •Tandheelkunde •Orthodontische en orthognatische behandelingen •Gehoornproblematiek •Hypernasaliteit en spraakverbeterende operaties •Neuscorrectie •Bot in ghatto procedure •Psychosociale begeleiding •Organisatie van zorg De modules over genetische diagnostiek zijn verouderd in zowel de prenatale als postnatale richtlijn. Het is opportuun om de knelpuntenanalyse te herhalen en het patiëntenperspectief opnieuw in kaart te brengen.	Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Vereniging Klinische Genetica Nederland (VKGN) Nederlandse Vereniging voor Schisis en Craniofaciale Afwijkingen (NVSCA) Nederlandse Vereniging van Orthodontisten (NVvO) Ned Vereniging van pedagogogen en onderwijskundigen (NVO) Ned Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie (NVMKA) Ned. Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF) Nederlandse Wetenschappelijk Vereniging van Tandartsen (NVWT) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) BOSK, vereniging voor mensen met een lichamelijke of meervoudige beperking
Herziening richtlijn Mammareductie	NVPC	Door nieuwe wetenschappelijke inzichten met betrekking tot onderzoek, behandeling en nazorg is er een grote behoefte in het veld naar een update van de richtlijn Mammareductie. Er is veel praktijkvariatie in preoperatieve indicering voor mammografie en echografie en er is onduidelijkheid over de noodzaak daartoe. Daarnaast is er veel variatie in postoperatief pathologisch onderzoek. De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) wil de inmiddels vervallen richtlijn daarom geheel herzien.	Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Patientenfederatie (PFN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Vereniging voor Esthetische Plastische Chirurgie (NVEPC) Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA)
Richtlijn Diagnostiek en behandeling van acute scaphoïdfracturen	NVPC	Meer dan 90 procent van de fracturen in het polsgewricht betreft het os Scaphoïdeum en komt vooral voor bij jonge mannen. Geschat wordt dat per jaar meer dan 24.000 maal een fractuur in het polsgewricht vermoed wordt. Ondanks veel goed onderzoek bestaat er nog veel verschil van mening over de diagnostiek en behandeling van acute scaphoïdfracturen, alsmede over de behandeling van niet goed genezen scaphoïdfracturen. Er is een grote praktijkvariatie in niet alleen de diagnostiek, maar ook de operatieve danwel niet-operatieve behandeling van scaphoïdfracturen en in de nabehandeling. Hier zijn verschillende oorzaken voor: zo zijn de fracturen makkelijk te missen in beeldvormend onderzoek, en lopen protocollen in verschillende ziekenhuizen om scaphoïdfracturen niet te missen en aanvullend beeldvormend onderzoek in te zetten opvallend uiteen. Daarbij worden de fracturen door verschillende disciplines behandeld. Om praktijkvariatie te reduceren, wil de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) een richtlijn opstellen.	Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVVH) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patientenfederatie Nederland (PFN) Nederlandse Vereniging voor Handtherapie Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) Nederlandse Vereniging voor Handchirurgie Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Herziening richtlijn afstaande oren	NVPC	<p>Eén op de twintig mensen heeft afstaande oren. Bij hen is het oorkraakbeen normaal aangelegd, maar anders gevormd. Mensen met afwijkende oorschelpen ervaren sociale last en zoeken hiervoor vaak hulp van een plastisch chirurg. Kinderen met afstaande oren ervaren meer sociale stress dan kinderen met aangeboren gezichtsafwijkingen bij wie een oor niet is aangelegd.</p> <p>Operatie van afstaande oren wordt als normaal gezien, vergelijkbaar met het dragen van een gebitsbeugel. Voor kinderen wordt de operatie meestal vergoed door de zorgverzekeraar, maar de leeftijdsgrens voor vergoeding kan verschillen. De operatie is uit te voeren vanaf een leeftijd van 5-6 jaar. Belangrijk is dat het kind zelf achter staat en de ingreep begrijpt.</p> <p>De huidige monodisciplinaire richtlijn stamt uit 2011 en voldoet niet aan de huidige eisen van Medisch Specialistische Richtlijnen 2.0, zoals gesteld door de adviescommissie richtlijnen. Ook zijn er nieuwe behandelalternatieven. De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) wil de richtlijn daarom updaten.</p>	<p>Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) KNMG (ethicus) Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Patiëntenfederatie Nederland (PFN)</p>
Richtlijn Diagnostiek en behandeling van reuscelariteritis en polymyalgia reumatica	NVR	<p>Reuscelariteritis en polymyalgia reumatica (PMR) zijn verwante inflammatoire aandoeningen die met name voorkomen bij personen ouder dan 50 jaar. Bij reuscelariteritis treden vaatontstekingen op in de grote en middelgrote vaten. Dit kan zowel cranieel optreden (in de vaten bij de slapen van het hoofd), als systemisch. Bij PMR is er sprake van pijn en stijfheid van met name de nek, schouders en bekken, als gevolg van ontstekingen in de gewrichten, pezen, peesaanhechtingen en slijmbeurzen. Reuscelariteritis en PMR kunnen samen voorkomen, maar ook afzonderlijk van elkaar. Beide worden initieel behandeld met orale glucocorticoiden. De behandeling is initieel meestal effectief, maar bij een groot deel (>60%) van de patiënten treedt een recidief op. Het doel van het project is het ontwikkelen van een breed gedragen richtlijn met betrekking tot de diagnose en behandeling van Reuscelariteritis en PMR voor de tweede lijn. De richtlijn geeft aanbevelingen ten aanzien van een tijdige diagnosestelling, en evidence-based behandelstrategieën om zo afname van levenskwaliteit door zowel de aandoening als door de behandeling met glucocorticoiden zoveel mogelijk tegen te gaan. De richtlijn zal ook dienen als wetenschappelijke achtergrond en als hulpmiddel bij het proces van shared-decision making.</p>	<p>Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) ReumaNederland Reumazorg Nederland Vasculitis Stichting Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)</p>
Medicamenteuze behandeling en monitoren van Systemische Lupus Erythematoses SLE	NVR	<p>Systemische lupus erythematoses (SLE) is een klinisch heterogene auto-immuunziekte, die gekenmerkt wordt door de aanwezigheid van auto-antistoffen tegen onderdelen van de celkern. Omdat SLE vrijwel ieder orgaan in het lichaam kan aantasten, kent SLE veel verschillende uitingsvormen. Gewrichtsklachten, huidafwijkingen, spierpijn en algemene vermoeidheid behoren tot de meest voorkomende klachten. Daarnaast kan SLE in ernstigere gevallen nierontsteking (nefritis), neurologische problemen, serositis, anemie en trombose veroorzaken. Er kan een snelle opeenstapeling van schade optreden wanneer SLE niet tijdig gediagnostiseerd, behandeld en regulier gemonitord wordt. De Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) vindt specifieke aanbevelingen voor verschillende manifestaties en monitoren van de aandoening daarom zeer gewenst.</p>	<p>Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NvVC) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Kennisinstituut Medisch Specialisten</p>
Richtlijn medicatiegebruik bij vrouwen met reuma rondom zwangerschap en Lactatie	NVR	<p>Voor inflammatoire reumatische aandoeningen zijn vele medicamenteuze behandelingen beschikbaar die ontstekingsremmend werken. Tot deze medicijnen behoren de NSAIDs, glucocorticoiden, conventionele DMARDs, targeted synthetic DMARDs, en biological DMARDs. Hoewel een aantal van de medicijnen voor de behandeling van inflammatoire reumatische aandoeningen veilig zijn tijdens zwangerschap en lactatie, kunnen andere schadelijk zijn voor het (ongeboren) kind wanneer ze gebruikt worden voorafgaand aan de zwangerschap, tijdens de zwangerschap, of tijdens het geven van borstvoeding. De Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) wil met deze richtlijn een overzicht geven van de middelen die al dan niet veilig gebruikt kunnen worden voor en tijdens zwangerschap en tijdens lactatie.</p>	<p>Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Bijwerkingencentrum Lareb</p>
Richtlijn behandeling van handartrrose	NVR	<p>Handartrrose is een veel voorkomende aandoening aan het houding- en bewegingsapparaat, die gekenmerkt wordt door pijn, stijfheid en functionele beperkingen. Behandeling is gericht op het bestrijden van symptomen, omdat het niet te genezen is. Lange tijd was handartrrose een vergeten aandoening. Dat heeft geresulteerd in een gebrek aan klinische trials. Eerdere richtlijnen werden vaak op expert opinion gebaseerd. De laatste jaren is de aandacht voor handartrrose echter gegroeid en komen er meer gegevens beschikbaar over verschillende behandelopties. In 2018 heeft de European League Against Rheumatism (EULAR) de "EULAR recommendations for the management of hand osteoarthritis" gepubliceerd. De Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) wil deze kwalitatief hoogstaande richtlijn met een adaptatieprocedure vertalen naar de Nederlandse praktijk.</p>	<p>Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Poly Artrose Iotgenen (P-AL) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF) Ergotherapie Nederland Kennisinstituut Medisch Specialisten</p>
Richtlijn toxiciteitsmonitoring van glucocorticoiden, csDMARDs, bDMARDs en tsDMARDs	NVR	<p>Disease modifying antirheumatic drugs (DMARDs) vormen de kern van de behandeling voor veel reumatische aandoeningen. Ondanks de positieve werking van deze medicatie op chronische ontstekingen en het beschermen van gewrichten en organen, heeft vrijwel iedere DMARD bijwerkingen. Enkele DMARDs kunnen zelfs een toxische werking hebben op organen. Het doel van de huidige richtlijn is om voor glucocorticoiden, conventionele-, biological- en targeted synthetic DMARDs (GC's, csDMARDs, bDMARDs en tsDMARDs) die ingezet worden bij de behandeling van inflammatoire reumatische aandoeningen, in kaart te brengen welke toxische bijwerkingen voorkomen en met welke frequentie en op welke manier hier op gemonitord zou moeten worden bij gebruik van het betreffende middel.</p>	<p>Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) 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 Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuisapothekers (NVZA) ReumaNederland Nationale Vereniging Reumazorg Nederland Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland Kennisinstituut Medisch Specialisten</p>
Richtlijn diagnostiek en behandeling van jicht in de 2e lijn	NVR	<p>Het doel van dit project is het herzien van de huidige NVR richtlijn jicht uit 2013. In de richtlijn komen zowel diagnostiek als behandeling (behandeling van een acute jichtaanval, behandeling met ontstekingsremmers, en urinezuurverlagende therapie) aan bod. Daarnaast worden leefstijladviezen, en begeleiding van de patiënt beschreven, omdat therapietrouw vaak laag is.</p>	<p>Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NvVC) ReumaNederland Nationale Vereniging Reumazorg Nederland Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Kennisinstituut Medisch Specialisten</p>
Richtlijn topicale en systemische behandeling van het syndroom van Sjögren	NVR	<p>Het syndroom van Sjögren is een systemische auto-immuunziekte, waarbij een ontsteking zorgt voor aantasting van de traan- en speekselklieren bij vrijwel alle patiënten. Dit heeft een verminderde afscheiding van tranen en speeksel als gevolg, waardoor er een droog gevoel in de ogen en mond optreedt. Daarnaast kampen veel patiënten met vermoeidheid en spier-/pees- en gewrichtsklachten. Ook andere lichaamsdelen kunnen worden aangedaan, zoals de longen, lever, nieren, huid, zenuwstelsel en vagina. Symptomen van het syndroom van Sjögren worden vaak behandeld met topicale of systemische therapie. Deze richtlijn beoogt aanbevelingen te formuleren om te komen tot een uniform beleid ten aanzien van het gebruik van topicale en systemische behandeling bij het syndroom van Sjögren.</p>	<p>Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nationale Vereniging Sjögrenpatiënten ReumaNederland Nederlandse Vereniging voor Assisterenden in de Mondziekten en Kaakchirurgie (NVAMK) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland Nederlands Huisartsen Genootschap Kennisinstituut Medisch Specialisten</p>
Richtlijn medicamenteuze behandeling van artritis psoriatica	NVR	<p>Artritis psoriatica (PsA) is een ontsteking (artritis) van één of meerdere gewrichten of peesaanhechtingen (enthesitis) die voorkomt wanneer iemand ook de huidziekte psoriasis heeft. Bij psoriasis ontstaan er huid- en/of nagelafwijkingen. Naast klachten door de ontstekingen, treden ook vaak klachten op als pijn, stijfheid, vermoeidheid en een griepig gevoel. PsA is een chronische ziekte. PsA uit zich op verschillende manieren, waarbij het beloop grillig kan zijn. De behandeling van PsA is gericht op het verminderen van de ontstekingen en het voorkomen van structurele beschadigingen van de gewrichten. Deze richtlijn beoogt aanbevelingen te formuleren om te komen tot een uniform beleid ten aanzien van medicamenteuze behandeling van artritis psoriatica.</p>	<p>Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) ReumaZorg Nederland ReumaNederland V&VN</p>

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Richtlijn diagnostiek en behandeling van systemische sclerose	NVR	Systemische sclerose (SSc) is een chronische auto-immuunziekte, die wordt gekenmerkt door ontsteking en verharding van bindweefsel. Bindweefsel komt in je hele lichaam voor. Het zorgt ervoor dat de cellen van je huid, gewrichten, spieren en organen bij elkaar worden gehouden. De huid, spieren, gewrichten en organen raken vaak bij het ziekteproces betrokken. Aanvankelijk is er ontsteking in de weefsels en dit "geneest" door littekenvorming. Afhankelijk van de betrokken organen treden symptomen op vervolgens kunnen de organen hun functie verliezen. Zo kan er bijvoorbeeld longfibrose, huidfibrose of darmklachten optreden. Het ziekteproces is onomkeerbaar: waar eenmaal littekenweefsel gevormd is, gaat dit niet meer weg. Wel is het proces te behandelen als er actieve ontsteking is. Een tijdige diagnose en periodieke monitoring op het ontstaan van verschillende uitingen is van vitaal belang om zo snel mogelijk te behandelen en mogelijk fatale complicaties te voorkomen. Deze richtlijn zal ontwikkeld worden voor medisch specialisten zonder specifieke expertise m.b.t. SSc, om juist deze groep artsen te ondersteunen bij tijdige diagnostiek, behandeling, en verwijzing naar een tertiair centrum.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) V&VN Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) Nationale vereniging voor lupus, APS, sclerodermie en MCTD (NVLE) ReumaNederland
Richtlijn biological DMARDs en targeted synthetic DMARDs	NVR	Biologicals (of bDMARDs) zijn eiwitten waarvan de werkzame stof is gemaakt door een levend organisme, of afkomstig is van een levend organisme. Biologicals remmen eiwitten die ervoor zorgen dat er een ontsteking ontstaat, of ze remmen de cellen die ontstekings-eiwitten maken. Biologicals worden uitgesloten in de tweede lijn ingezet bij inflammatoire reumatische aandoeningen en systemische auto-immuunziekten, maar ook bij bijvoorbeeld inflammatoire huidaandoeningen. In 2011 is op initiatief van de NVR de richtlijn Biologicals gepubliceerd. Deze richtlijn is niet meer actueel en dringend aan herziening toe. De NVR is voornemens om modules te herzien, en de richtlijn uit te breiden met targeted synthetic DMARDs (tsDMARDs). Dit is een relatief nieuwe, maar snel groeiende, klasse geneesmiddelen met een soortgelijke werking als bDMARDs. Echter zijn tsDMARDs synthetisch, en hebben een andere toedieningsvorm.	Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) Patiënten Federatie Nederland (PFN) Reuma Nederland Nationale Vereniging Reumazorg Nederland Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) V&VN
Herziening Richtlijn Radiotherapie patiënten met ICD/Pacemaker en andere actieve implantaten	NVRO	In 2011 brachten NVRO, NVC, NVKF en VITHAS de richtlijn "Radiotherapie bij patiënten met een ICD of pacemaker" uit. Sindsdien is veel ervaring en kennis opgedaan wat geleid heeft tot praktijkvariatie. Daarnaast zijn technieken veranderd (o.a. protontherapie) en worden steeds meer patiënten met andere actieve implantaten zoals CI en neurostimulatoren bestraald. Hiervoor bestaat geen richtlijn. Ofschoon de functie van dergelijke implantaten belangrijk verschilt van pacemakers en ICD's lijken de gebruikte componenten en daarmee de risico's voor het functioneren van het implantaat als gevolg van bestraling op elkaar. Gevolgen van disfunctioneren komen niet overeen. Doel is om een gereviseerde richtlijn op te stellen voor radiotherapie bij pacemakers, ICD's en andere actieve implantaten.	Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) Patientenfederatie Nederland gevestigd te Orteliuslaan 871, Utrecht Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties Vereniging Invasieve Technische Hartstimulatie Specialist (VITHS) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Herziening richtlijn Late effecten na Hodgkinlymfom	NVRO	De richtlijnen "Late effecten na Hodgkin lymfom (HL)" ondersteunen uniforme lange termijn nazorg voor 5-jaars overlevenden van HL en betreffen relatief frequent voorkomende late effecten. De volgende onderwerpen zijn op grond van recente wetenschappelijke publicaties en wijzigingen in aanverwante richtlijnen aan herziening toe: cardiovasculaire schade, miltschade en tweede tumoren (onderdelen: gastrointestinale maligniteiten, longcarcinoom en mamma carcinoom na HL). Daarnaast willen we deze richtlijnen op enkele punten aanvullen voor diffuus grootcellig B-cellymfom-overlevenden met een risicoprofiel dat vergelijkbaar is met dat van HL-overlevenden.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Stichting Hematon Nederlands Huisartsen Genootschap Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland Oncologie Nederlandse Associatie Physician Assistants Kennisinstituut Medisch Specialisten
Perioperatief bloed- en (anti)stollingsmanagement voor cardiochirurgie in Nederland	NVT	De Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) wil perioperatieve bloed- en (anti)stollingsmanagement voor de cardiochirurgie in Nederland in kaart brengen en optimaliseren. Dit moet resulteren in meer uniformiteit tussen de verschillende Nederlandse centra en opstellen van een richtlijn. Ook geeft dit inzicht in gebruik, type en dosis van de te gebruiken middelen. Daarnaast kunnen we de kans op ongewenste uitkomsten reduceren door het gebruik (of juist niet gebruiken) van bepaalde middelen en hiermee de patiëntveiligheid en kwaliteit van de zorg verbeteren. Tot slot voorkomen we het verspillen van kostbare producten en bereiken we daarmee kostenbesparing. We werken met een multidisciplinaire werkgroep, samengesteld met vertegenwoordigers van de verschillende verenigingen en centra.	Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Hartraad voor mensen met hart- en vaat-aandoeningen Nederlandse Sociëteit voor ExtraCorporale Circulatie (NeSECC) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), afdeling IC/CCU Nederlandse Vereniging voor Anesthesiemedewerkers (NVAM)
Herziening Richtlijn Hematurie	NVU	De Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) wil de richtlijn Hematurie herzien. De huidige richtlijn (2010) is verouderd en voldoet niet aan de methodologische kwaliteitseisen van Medisch Specialistische Richtlijnen 2.0. Deze richtlijn bespreekt onder meer de diagnostiek die nodig is om een maligniteit aan te tonen dan wel uit te sluiten. Deze richtlijn besteedt aandacht aan zowel de diagnostiek van macroscopische als microscopische hematurie.	Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Leven Met Blaas- of Nierkanker (LMBNK)
Modulair onderhoud Richtlijn Prostaatcarcinoom	NVU	In Nederland krijgen jaarlijks meer dan 10.000 mannen de diagnose prostaatcarcinoom. In 2017-2019 zijn zes modules van de richtlijn Prostaatcarcinoom herzien. De ontwikkelingen gaan echter zo snel dat de Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) het noodzakelijk vindt een aantal onderdelen van de richtlijn aan te passen op basis van gepubliceerde gegevens, die ook gevolgen hebben voor de diagnose en behandeling van prostaatcarcinoom in de praktijk. De richtlijnwerkgroep die de update van 2017-2019 heeft uitgevoerd, heeft een prioriteitenlijst opgesteld van onderwerpen die toe zijn aan herziening. 1. Biochemisch recidief en behandeling 2. Plaats van markers (Pca3, MDXhealth, PHI, 4K) 3. Behandeling gemetastaseerd prostaatcarcinoom 4. Seksuele gezondheid bij behandeling prostaatcarcinoom 5. Behandeling gelokaliseerd prostaatcarcinoom	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVPP) Prostaatkankerstichting Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Ontwikkeling module Follow-up beleid bij de Richtlijn Testiscarcinoom	NVU	Ongeveer 5 procent van de urologische tumoren betreffen de testes. Deze aandoening komt met name voor bij jonge mannen (20-40 jaar). De Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) heeft geen eigen richtlijn Testiscarcinoom, maar volgt de richtlijn van de European Association of Urology (EAU). Voor de volledigheid, en voor aanpassing naar de Nederlandse situatie, ontwikkelt de NVU de module Follow-up beleid in samenwerking met de betrokken specialismen. Daarnaast ontwikkelen we vier Thuisarts-situaties voor testiscarcinoom, want deze ontbreken nog op Thuisarts.nl.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Stichting Zaadbalkanker Nederlands Huisartsen Genootschap Kennisinstituut Medisch Specialisten
Herziening richtlijn nierstenen	NVU	De Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) herziert de huidige richtlijn Nierstenen. De oorspronkelijke richtlijn is geautoriseerd in 2014. Inmiddels is een aantal modules toe aan herziening, omdat er nieuwe literatuur over deze onderwerpen is verschenen. Dat vraagt om verandering van de aanbevelingen. Het gaat hierbij om modules over radiologisch beleid, conservatieve behandeling en invasieve behandeling bij obstructieve uropathie. Daarnaast zijn er nieuwe interventietechnieken beschikbaar, waarover in de huidige richtlijn nog geen informatie staat.	Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nierpatiëntenvereniging Nederland (NVN) Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Herziening richtlijn niercelcarcinoom	NVU	De Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) herziert de huidige richtlijn Niercelcarcinoom. De oorspronkelijke richtlijn is geautoriseerd in 2010, en er zijn 8 modules herzien in 2017 - 2020. Inmiddels is wederom een aantal modules toe aan herziening, omdat er nieuwe literatuur over deze onderwerpen is verschenen. Dat vraagt om verandering van de aanbevelingen. Het gaat hierbij om modules over chirurgische behandeling van grotere (>4cm) niertumoren, beleid bij ingekapselde niertumoren, de rol van systeemtherapie en beleid bij beperkte metastasering. De werkgroep die de richtlijn in 2017-2020 heeft herzien, heeft deze onderwerpen geprioriteerd voor herziening.	Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Kennisinstituut Medisch Specialisten Leven met Blaas- en/of Nierkanker Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Herziening richtlijn urine incontinentie voor de 2e en 3e lijnszorg	NVU	De richtlijn Urine-incontinentie voor de tweede en derdelijnszorg is destijds op initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) tot stand gekomen in samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG). Na het verschijnen van de richtlijn is er wereldwijd veel commotie ontstaan over (de complicaties die kunnen optreden bij) het gebruik van vaginale mesh. Voor de chirurgische behandeling van urineverlies bij inspanning (stressincontinentie) bij vrouwen is een tensionfree vaginal tape (TVT, ook gemaakt van polypropyleen) de gouden standaard. In sommige landen (Engeland bijvoorbeeld) is door het verbod op vaginale mesh ook het gebruik van een TVT onder druk komen te staan en grijpt men terug naar ouderwetse chirurgie zoals een Burch, terwijl deze ingreep meer risico's kent. Het is zinvol de richtlijn uit 2014 te herzien, met name om te voorkomen dat de TVT in Nederland onder druk komt te staan.	Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Stichting Bekkenbodemp4all Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Herziening richtlijn Urine-incontinentie bij Kinderen	NVU	In dit project zal de huidige richtlijn Urine-incontinentie bij Kinderen worden herzien. De oorspronkelijke richtlijn is geautoriseerd in 2008. Inmiddels zijn er een aantal modules toe aan herziening, omdat er nieuwe literatuur over deze onderwerpen is verschenen, dat tot verandering van de aanbevelingen leidt. Het gaat hierbij om modules over behandeling van de verschillende typen incontinentie, namelijk: behandeling van de hypoactieve blaas, dysfunctional voiding, overactieve blaas (met of zonder incontinentie), gichel incontinentie en bladder/ bowel dysfunctie.	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Kind en Ziekenhuis Bekkenbodemp4all Patiëntfederatie Nederland NIP NHG NVCK KNGF NAPA V&VN
Richtlijn Mastocytose	NVvA	Hoewel het ziektebeeld mastocytose al bekend is vanaf 1869, is de wetenschappelijke kennis over de ziekte vrij recent. De ziekte is niet zo eenvoudig te herkennen en wordt daarom in de praktijk nogal eens gemist, ook omdat de ziekte relatief zeldzaam is. In de laatste decennia is de wetenschappelijke kennis over mastocytose enorm toegenomen. Er zijn vele relevante stoornissen ontdekt op biochemisch, moleculair en cellulair niveau, die betrokken zijn bij het ontstaan van mastocytose. Desalniettemin bestaat er veel onduidelijkheid over de behandeling van de patiënt. Met het ontwikkelen van een richtlijn wil de Nederlandse Vereniging voor Allergologie (NVvA) meer uniformiteit creëren ten aanzien van indicatiestelling, diagnostiek en behandeling.	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratorium Geneeskunde (NVKL) Qualicura Nederlandse Vereniging voor Hematologie (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Tandartsen (NVT) Nederlandse Vereniging voor Allergologie en Klinische Immunologie (NVvAKI) Mastocytose vereniging Nederland
Implementatie Atrial Fibrillation 2016 (ESC-richtlijn) in richtlijndatabase (MO)	NVvC	Met dit project beoogt de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) na te gaan in hoeverre de ESC-richtlijn Atrial Fibrillation 2016 is te implementeren naar de Nederlandse situatie, op basis van Medisch Specialistische Richtlijnen 2.0, en deze vervolgens op te nemen in de Richtlijndatabase. Daarnaast wordt de Nederlandse versie opgebouwd uit losse modules. De ESC-richtlijnen zijn de belangrijkste richtlijnen voor cardiologen. We nemen de volgende stappen: onderzoek naar de gebruikte zoekstrategieën, onderzoek naar transparantie, onderzoek naar modulair opknippen van ESC-richtlijn, toevoegen van de Nederlandse organisatie van zorg aan richtlijn en het toevoegen patiëntenperspectief aan richtlijn.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) De Hart & Vaatgroep
Herziening Multidisciplinaire richtlijn hartrevalidatie	NVVC	De Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) herziert de multidisciplinaire richtlijn Hartrevalidatie (2011). Hartrevalidatie richt zich op het fysiek, psychisch en sociaal functioneren van de hartpatiënt en op secundaire preventie van (coronair) vaatlijden. Sinds 2011 zijn er belangrijke nieuwe inzichten en wetenschappelijke ontwikkelingen geweest die maken dat het tijd is om de richtlijn volledig te herzien. Deze zijn met name op het gebied van telerevalidatie, het gebruik van medisch-technologische apparaten en wearables en nieuwe indicaties (hartritmestoornissen en device-implantaties). Ook is er nieuwe evidence met betrekking tot de ideale inrichting van de verschillende aspecten van het revalidatieprogramma. Ten slotte zijn er sinds de laatste richtlijn ook nieuwe ontwikkelingen in de afbakening van complexe en niet-complexe hartrevalidatie.	Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Hartraad voor mensen met hart- en vaatandoeningen Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF) Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaat Verpleegkundigen (NVHVV) Multidisciplinair Netwerk Hartrevalidatie Kennisinstituut Medisch Specialisten
Ontwikkeling richtlijnenprogramma NVVC	NVVC	De verzameling van richtlijnen van NVVC is op dit moment opgebouwd uit richtlijnen en andere kwaliteitsdocumenten vanuit de Europese cardiologische beroepsvereniging, vanuit de achterban of geïntereerd vanuit andere beroepsverenigingen. De hoeveelheid richtlijnen, en de daarbij behorende inzet om deze op te stellen en te onderhouden, is de laatste jaren toegenomen. Tenslotte zijn er veel ontwikkelingen gaande wat betreft het gezamenlijk opstellen en toegankelijk maken van richtlijnen binnen Federatie verband waar we met een NVVC richtlijnenprogramma pro-actief op willen aansluiten. Voor een actueel en sluitend richtlijnenprogramma is het noodzakelijk te inventariseren welke cardiologische richtlijnen nodig zijn, hoe en welke Europese richtlijnen vastgesteld moeten worden voor de Nederlandse situatie, welke richtlijnen moeten worden ontwikkeld, en voor welke multidisciplinaire richtlijnen een bijdrage vanuit NVVC wenselijk is. Het project zal leiden tot: -een sluitend, gedragen en uitvoerbaar richtlijnenprogramma voor de cardiologie. -een framework, dat er zorg voor draagt dat deze richtlijnen aan kunnen sluiten op de richtlijndatabase en modulair onderhoud. -een onderhoudsplan voor het richtlijnenprogramma.	Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Hartraad NHG
Optimalisatie van zorg bij longresecties	NVvH	Jaarlijks worden in Nederland meer dan 2.000 longresecties verricht. Door verschillen in zorg bestaat er variatie in opnameuur en complicaties. Die variatie komt voort uit keuzes in perioperatieve zorg met betrekking tot drainbeleid, pijnstilling en mobilisatie. Een nieuwe internationale richtlijn voor perioperatieve zorg, ontwikkeld door de ERAS Society en de ESTS, zet de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) in dit project om in een zorgprotocol (ERATS) als instrument voor verbetering van kwaliteit. Tevens maken we een dashboard om effecten van keuzes inzichtelijk te maken. Zo zijn opnameuur, heropnames en complicaties terug te koppelen aan het behandelteam. Met dit protocol en dashboard dringen we variatie in de perioperatieve zorg terug en verbetert de kwaliteit van zorg.	Nederlandse Vereniging voor Traumatologie (NVT) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Longkanker Nederland (patiëntenvereniging)
Herziening richtlijn Wondzorg	NVvH	In 2013 is de richtlijn Wondzorg verschenen. Sindsdien is er een kwaliteitsstandaard ontwikkeld waarin de organisatie van de wondzorg staat beschreven (2018), maar aan de klinisch inhoudelijke aanbevelingen in de richtlijn is niets veranderd. In dit project herziert de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) de richtlijn Wondzorg. Deze richtlijn richt zich op wat volgens de huidige maatstaven de beste behandeling is voor patiënten met acute wonden. In de richtlijn komen de volgende onderwerpen aan de orde: •reinen en ontsmetten van wonden • pijnbestrijding rondom wondzorg •instructies aan de patiënt voor optimale wondgenezing •verschillende materialen voor verschillende wonden. •secundaire voorwaarden die van invloed zijn op de wondgenezing (antibiotica, voeding, medicatie)	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) V&VN, afdeling wonderverpleegkundigen Vereniging van specialisten Ouderengeneeskunde en sociaal geriaters Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Patiëntfederatie Nederland (PFN)
Herziening en modulair onderhoud richtlijn colorectaal carcinoom	NVvH	De Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) wil in dit project de modulaire herziening voortzetten van de oude, grotendeels consensus-based richtlijn colorectaal carcinoom uit 2014. De werkgroep, die per 1 september 2017 is gestart, blijft doorlopend actief met een verlengd mandaat van drie jaar (met de mogelijkheid tot verlenging met nog eens drie jaar, of vervanging door een nieuw gemandateerd lid). Deze werkgroep past modules en aanbevelingen zo nodig direct aan bij het beschikbaar komen van nieuw, voor de praktijk relevant wetenschappelijk bewijs. Deze veelomvattende, multidisciplinaire oncologische richtlijn moet namelijk blijven aansluiten bij een groot dynamisch onderzoeksterrein en een zich snel evoluerende dagelijkse praktijkvoering.	Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Kennisinstituut Medisch Specialisten Stichting voor Patiënten met Kanker aan het Spijsverteringskanaal Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Richtlijnmodules Muziek perioperatief proces	NVvH	De Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) wil de kwaliteit van zorg verbeteren voor alle patiënten die een operatie ondergaan door drie nieuwe modules te ontwikkelen voor de richtlijn Het perioperatief proces, namelijk: muziek preoperatief, muziek perioperatief en muziek postoperatief. Deze modules richten zich op volwassen patiënten die klinisch geopereerd worden, onder algehele en regionale anesthesie.	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten (NFK) Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Herziening Richtlijn Proctologie	NVvH	De Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) wil de bestaande richtlijn Proctologie (2015) reviseren.	Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NvVR) Crohn Colitis Ulcerosa Vereniging Nederland (CCUVN) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Richtlijn Galweg- en Galblaascarcinoom	NVvH	Het primaire doel van dit project van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) is het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor patiënten met een galweg- of galblaastumor door de richtlijn Galweg- en galblaascarcinoom van te herzien. De huidige richtlijn dateert uit 2013 en is niet ontwikkeld conform het adviesrapport Medisch Specialistische richtlijnen 2.0 (2011). De richtlijn staat daarom niet op Richtlijndatabase.nl. Anno 2019 is de richtlijn toe aan revisie en zijn inhoudelijke experts overtuigd van de meerwaarde van een evidence-based richtlijn. Het is van belang om 1) een systematische zoektocht uit te voeren naar en beoordeling van de literatuur en 2) op systematische en transparante wijze te komen tot aanbevelingen over de zorg voor patiënten met een galweg- of galblaascarcinoom. De herziene richtlijn komt op Richtlijndatabase.nl.	Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NvVR) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Maag Darm Leverstichting Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Richtlijn Preventie postoperatieve wondinfecties	NVvH	De Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) vindt het van belang om een richtlijn Preventie postoperatieve wondinfecties te ontwikkelen, want er bestaan momenteel drie verschillende internationale richtlijnen (CDC, WHO, NICE). Die spreken elkaar op bepaalde adviezen tegen of zijn niet congruent. Bovendien zijn de overwegingen en adviezen in deze richtlijnen niet zonder meer toepasbaar op de Nederlandse situatie. Dat vermindert de naleving. Deze onderwerpen betreffen de dagelijkse chirurgische praktijk rondom operaties (denk aan handhaven normale glucosespiegels rondom operatie, preoperatieve voeding, technische aspecten van wondsluiting etc.) en maken geen deel uit van het toekomstige landelijke programma ter preventie van infecties. De NVvH rekent het tot haar verantwoordelijkheid om wondinfecties na chirurgie zoveel als mogelijk te voorkomen, en acht een specifieke, op de chirurgie toegesneden richtlijn, daarvoor noodzakelijk.	Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Traumatologie (NVT) Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVGO) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Vereniging voor Hygiëne & Infectiepreventie in de Gezondheidszorg (VHIG) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiemedewerkers (NVAM) Landelijke Vereniging van Operatieassistenten (LVO) Nederlandse Vereniging van Leidinggevenden OK (NVLO) Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland Kennisinstituut Medisch Specialisten Amsterdam UMC
Leidraad Toevoegen duurzaamheidsparagraaf aan landelijke richtlijnen	NVvH	Duurzaamheid is onlosmakelijk onderdeel geworden van medisch handelen sinds de ondertekening van de Green Deal en de convenanten aan de klimaatafspraken. Aspecten met betrekking op de ontwikkeling van een duurzame gezondheidszorg moeten daarom ook een vast onderdeel uit gaan maken van de landelijke richtlijnen. De Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) wil richtlijncommissies binnen de snijdende specialismen handvatten bieden om duurzaamheidsaspecten vast onderdeel te laten uitmaken bij revisie van bestaande en opstellen van nieuwe richtlijnen, net zoals diversiteit en leeftijd. Vanuit de literatuur worden handvatten gedestilleerd om alle aspecten van de behandeling te beoordelen op duurzaamheid, vanaf diagnose en preoperatieve diagnostiek tot operatieve behandeling en postoperatieve zorg en controles.	Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVGO) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) Zorginstituut Nederland (ZIN) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Herziening richtlijn Perifeer Arterieel Vaatlijden	NVvH	De Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) wil de richtlijn Perifeer Arterieel Vaatlijden herzien.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NvVR) Kennisinstituut Medisch Specialisten Hartraad voor mensen met hart- en vaatandoeningen Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF)
Richtlijn Schouderluxaties	NVvH	Uit de witte-vlekkenanalyse van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) (uitgevoerd in 2019) blijkt dat er behoefte is aan een richtlijn voor schouderluxaties. Zowel traumachirurgen als orthopeden behandelen schouderluxaties, waarbij er verschillende behandelingen mogelijk zijn en de kennisontwikkeling op dit vlak snel gaat. Dit schept onduidelijkheid. Door het opstellen van een richtlijn willen we richting geven en zorgdragen dat de patiënt een zo goed mogelijk/best passende behandeling krijgt. Op het gebied van de optimale repositietechniek, alsmede de follow-up (fysiotherapeutische) behandeling, alsook de secundaire diagnostiek en behandeling van concomitante letsels en persisterende instabiliteit zijn veel ontwikkelingen en is er een sterke behoefte aan duidelijke handvatten en een update/ samenvatting van beschikbare literatuur.	Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NvVR) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF)
Richtlijnmodules Ganglion	NVvH	Een ganglion is een veel voorkomende, goedaardige, cysteuze zwelling, die voornamelijk voorkomt aan de hand en de pols en zich ontwikkelt vanuit het gewrichtskapsel of vanuit het peritendineum (peeschade) rond de pezen. De oorzaak van een ganglion is zeer divers, evenals de daaruit voortvloeiende behandelingsmogelijkheden. Zowel een niet-operatieve, afwachterende behandeling, als een chirurgische behandeling behoren tot het spectrum van de behandelopties. Aangezien er sprake is van praktijkvariatie en meerdere specialisten het ganglion behandelen, vindt de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) het gewenst om een richtlijnmodule Ganglion voor de betrokken behandelars op te stellen.	Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) Nederlandse Vereniging voor Handchirurgie
Richtlijn Achillespeesruptuur	NVvH	Een gescheurde achillespees is een veel voorkomende sportblessure. Deze aandoening wordt in Nederland zowel conservatief (gips of tape immobilisatie) als operatief (hechten van de gescheurde pees) behandeld. Dit verschilt per ziekenhuis. Er is geen consensus over wat de beste behandeling is. In een recent gepubliceerde meta-analyse blijkt dat conservatieve behandeling dezelfde uitkomst heeft als de operatieve behandeling. Echter blijkt uit deze analyse ook dat er mogelijk subgroepen zijn die wel juist baat hebben bij operatieve behandeling. Omdat een gescheurde achillespees veel bij jongvolwassenen optreedt en de revalidatie periode langdurig is, heeft deze blessure een grote impact op het (werkzame) leven van betrokkenen. Daarom vindt de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) het gewenst om een richtlijnmodule Achillespeesruptuur voor de betrokken behandelars op te stellen.	Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NvVR) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF)
Richtlijn diagnostiek en behandeling van bijnertumoren	NVvH	De bijnier is onmisbaar en produceert essentiële hormonen. In de bijnier kunnen verschillende tumoren ontstaan, zoals het incidentaalom, het feochromocytoom, hyperaldosteronisme, hypercortisolisme, geslachtshormoon producerende bijnertumoren, bijniermetastasen en het bijnierschorscarcinoom. De behandeling vergt specifieke kennis en kunde van een multidisciplinair behandelteam. Kwaadaardige bijnertumoren hebben vaak een agressief biologisch gedrag en juiste expertise is van groot belang. Tot op de dag van vandaag hebben we in Nederland geen richtlijn voor bijnertumoren, terwijl de lage incidentie en diversiteit aan diagnoses deze zorg complex maakt. De Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) wil met deze richtlijn de bijnierzorg, multidisciplinair en systematisch in kaart brengen en de zorg voor deze patiëntengroep verbeteren.	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NvVR) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Kennisinstituut Medisch Specialisten Bijniervereniging NVACP

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Herziening en modulair onderhoud richtlijn Colorectaal carcinoom	NVvH	De Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) wil met dit project de modulaire herziening voortzetten van de oude, grotendeels op consensus gebaseerde, richtlijn Colorectaal carcinoom. De herziening is begonnen in 2014 en er zijn twee projectaanvragen voor gehonoreerd. Het is een omvangrijk project en om de richtlijn compleet te maken is het nodig nog een aantal nieuwe modules toe te voegen of te herzien. Dit is de eerste keer dat er binnen de richtlijn modulair onderhoud plaatsvindt binnen bestaande modules. Bij het beschikbaar komen van nieuw, voor de praktijk relevant wetenschappelijk bewijs past de werkgroep modules en aanbevelingen zo nodig direct aan. Deze veelomvattende, multidisciplinaire oncologische richtlijn blijft zo aansluiten bij een groot dynamisch onderzoeksterrein en de snel evoluerende dagelijkse praktijkvoering. Na deze grote laatste herzieningsronde is de richtlijn up-to-date en is de richtlijn klaar voor modulair onderhoud op een beperktere schaal.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Kennisinstituut Medisch Specialisten Werkgroep Darmkanker (aangesloten bij NFK) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
Herziening richtlijn beleid rondom spoedoperaties	NVvH	De richtlijn Beleid rondom spoedoperaties beschrijft onder andere logistieke aspecten rondom spoedoperaties in het ziekenhuis. De richtlijn is in 2018 opgeleverd. Toen is aangegeven dat de modules regelmatig beoordeeld moeten worden. In de tussentijd heeft de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) aanvragen gekregen van deelnemende wetenschappelijke verenigingen die wijzigingen in de richtlijn willen doorvoeren. In de lijst met spoedingrepen zijn de diverse benamingen uit spoedlijsten in het gehele land overgenomen. Hierbij is een voorlopige verzamelaam gekozen voor groter groepen ingrepen. Voortschrijvend inzicht maakt aanpassingen in deze lijst noodzakelijk.	Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Kind en Ziekenhuis Landelijke Vereniging van Operatieassistenten (LVO) Nederlandse Vereniging van Anesthesie-Medewerkers (NVAM) Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en/of Aangezichtschirurgie (NVMKA)
Richtlijn Abdominale Letstels	NVvH	De 11 aangewezen level 1 traumacentra ontvangen 53-93% van de ernstig gewonde patiënten (ISS >15) (LTR rapportage 2017-2019). In NL worden er ongeveer 2500 ptn met een abdominaal trauma per jaar. opgevangen, hiervan komt meer dan 50% in de level 1 traumacentra (LTR data 2018-2019). Van alle abdominale traumapatiënten, wordt 35% opgenomen op de IC en bestaat een mortaliteit van 5% (LTR data 2018-2019). Alhoewel centralisatie wordt nagestreefd, moet er gezorgd worden voor optimale behandeling van de ernstig gewonde patiënten, ook als dit in een level 2 of 3 ziekenhuis plaatsvindt. Het doel is een richtlijn te publiceren, toepasbaar op de Nederlandse praktijk. Zo ontstaat uniformiteit van behandeling, gebaseerd op wetenschappelijk bewijs. In deze richtlijn worden letsel van alle abdominale organen behandeld, bij volwassenen alsook bij kinderen.	Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Patiëntenfederatie (Kind en ziekenhuis) NVSHA IGJ NVZ MMT artsen Ambulancezorg Nederland
Richtlijn Complexe Voetletsels	NVvH	De voet is een complexe structuur, die functioneren door een nauwe samenwerking van 28 botten (25% van alle botten van het skelet), 57 articulaties, 32 spieren en pezen, en een veelvoud (ongeveer 109-132) aan ligamenten. Als een Zwitsers uurwerk zijn al deze delen op elkaar afgestemd, het uit de pas lopen van een der onderdelen heeft een effect op het hele lijf. Tien procent van alle fracturen op de spoedeisende hulp bevindt zich in de voet en het aantal ernstige voetletsels stijgt (deBoer 2014). Daarnaast wordt het aantal gemiste voetletsels geschat op 10-20 procent. Het hebben van een complex voetletsel heeft een negatieve impact op het welbevinden van een patiënt (Scheepers 2017). Landelijk bestaat een grote variatie in behandeling. De implicatie van deze richtlijn zal aanzienlijk zijn.	Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Patiëntenfederatie NVSHA KNGF
Richtlijn Thoracale letsel na trauma	NVvH	Thoraxtrauma is veelvoorkomend in Nederland en wordt behandeld in elk ziekenhuis, ongeacht de levelstatus van de Nederlandse Vereniging van Traumachirurgie (NVT). Ook in huisartspraktijken worden patiënten gezien na een thoraxtrauma. De gevolgen van dit trauma variëren van nauwelijks impact tot levensbedreigend, op korte, middellange en lange termijn. Daartoe is het herkennen en adequaat behandelen van deze letsel en voorkomen van de vaak begeleidende complicaties van cruciaal belang. Standaardisatie van de behandeling komt de uitkomst ten goede, evenals de belasting voor de maatschappij en gezondheidszorg. Deze richtlijn zal voor de meest voorkomende diagnoses een evidence based diagnostisch en behandel traject suggereren die optimalisatie van uitkomst voor volwassenen nastreeft.	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Patiëntenfederatie KNGF NVSHA NHG
Richtlijn Bekkenringletsels	NVvH	Een letsel van de bekkenring wordt vaak veroorzaakt door een grote kracht die inwerkt op het bot. Bij ouderen kan een simpele val al leiden tot een bekkenbreuk, omdat zij veelal een lagere botdichtheid hebben. Per jaar lopen ongeveer 2500 patiënten in NL een letsel van het bekken op. Dit heeft grote impact voor patiënt en maatschappij. Het letsel leidt tot immobiliteit, lange revalidatie en sociale beperkingen. Afhankelijk van de locatie en de ernst van de bekenfractuur wordt conservatieve of operatieve behandeling ingesteld. Veelal zijn het complexe letsel waar veel variatie in behandeling is tussen verschillende ziekenhuizen. De richtlijn bekkenletsels richt zich op het standaardiseren diagnostiek, therapie en nabehandeling van deze invaliderende letsel.	Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) Patiëntenfederatie Nederland Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC)
Richtlijn Nierpreservatie bij postmortale nierdonatie	NVvH	Ontwikkeling van een richtlijn voor hoe nieren afkomstig van overleden donoren bij voorkeur bewaard (gepreserveerd) dienen te worden tussen orgaanuitname in de donor en transplantatie in de ontvanger. De eerste module zal het optimale type orgaanpreservatie beschrijven en de tweede module de aanbevolen duur van orgaanpreservatie.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN) Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) Nederlandse Vereniging voor Immunologie (NVMI)
Richtlijn Centraal Venueuze Toegang	NVvH	Er is geen Nederlandse richtlijn voor centraal veneuze toegang beschikbaar. Verschillende specialismen brengen vormen van centraal veneuze toegang in, waaronder anesthesiologen, chirurgen, intensivisten en radiologen. Er zijn diverse technieken en indicaties voor het verkrijgen van centraal veneuze toegang en er is tussen de ziekenhuizen in Nederland behoorlijke praktijkvariatie in techniek van plaatsen en verzorgen van centraal veneuze toegang. Met een breed gedragen Nederlandse richtlijn beogen de auteurs deze praktijkvariatie te doen afnemen en de kwaliteit en veiligheid rondom centraal veneuze toegang te bevorderen.	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Patiëntenfederatie (PFN) Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) V&VN
Herziening Richtlijn Wekedelentumoren	NVvH	De richtlijn Wekedelentumoren uit 2011 is aan herziening toe. De richtlijn richt zich op wat volgens huidige maatstaven de beste zorg is voor patiënten met een wekedelentumor. In de zomer van 2021 zijn de Europese richtlijnen aangepast en gerevisieerd. Het huidige project beoogt de richtlijn Wekedelentumoren vorm te geven conform de SKMS richtlijnen waarbij inhoudelijk aansluiting is met de recent herziene Europese richtlijn. De volgende onderwerpen zullen aan de orde komen: -Diagnostiek (zowel radiologisch, pathologisch als moleculair) -Risico-inschatting en prognostificatie -Neo-adjuvante en inductie behandeling -Chirurgische behandeling -Aanvullende cq adjuvante behandeling -Follow-up -Behandeling van gemetastaseerde ziekte -Kwaliteit van leven	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Stichting Patiëntenplatform Sarcomen Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMdL) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor KNO-Heelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC)
Richtlijn cerebrale arteriovenueuze malformatie (AVM)	NVvN	Een cerebrale arteriovenueuze malformatie (AVM) is een vaatkluwen in de hersenen, die zich kan presenteren met hoofdpijn, epilepsie, neurologische uitval of zelfs een bloeding met ernstige uitval of overlijden. De verschillende soorten behandeling (chirurgische operatie, endovasculaire embolisatie of stereotactische radiotherapie) hebben hun eigen voor- en nadelen. In Nederland verschild de behandeling per centrum. Recent is een internationaal onderzoek uitgevoerd waarbij kritiek is geuit op de opzet, uitvoer, analyse en interpretatie van data. Dit onderzoek toont aan dat een afwachtend beleid de voorkeur heeft ten opzichte van behandelen. Door deze resultaten is verwarring opgetreden bij de betrokken specialisten in Nederland. Er was al behoefte aan een uniform beleid ten aanzien van het behandelen van deze patiëntengroep, en met de recente publicatie is de behoefte nog groter geworden. Dit wil de Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN) oppakken.	Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Hersenstichting Qualicura

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Richtlijn Trigemineusneuralgie	NVVN	Trigemineusneuralgie is een vorm van aangezichtspijn, waarbij patiënten last hebben van kortdurende, heftige pijnstelingen in een gedeelte van het gelaat aan één zijde. Dit wordt meestal veroorzaakt doordat de nervus trigeminus wordt geïrriteerd door een knokfel van een nabijgelegen (slag)ader op een specifieke plek van de zenuw. In zeldzame gevallen kan trigemineusneuralgie een andere oorzaak hebben, zoals multiple sclerose of een gezwell. De Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVVN) wil een volledige richtlijn voor trigemineusneuralgie ontwikkelen aan de hand van de bestaande richtlijn Chronische aangezichtspijn (2013). Trigemineusneuralgie betreft een klein onderdeel in de bestaande richtlijn, maar hiervan zijn de aanbevelingen en gebruikte literatuur helaas verouderd. In de nieuwe richtlijn nemen we recente ontwikkelingen mee, met als doel de zorg voor patiënten met deze aandoening te optimaliseren.	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVVN) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) Qualicura Nederlandse Vereniging van Hoofdpijnpatiënten (NVVHP) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
Modulaire herziening Richtlijn cervicaal radiculair syndroom (CRS)	NVVN	Een cervicaal radiculair syndroom is een verzamelaar voor klachten die ontstaan door beklemming van een zenuwwortel in de nek. Nekzenuwwortels komen uit het ruggenmerg via de wervelkolom naar buiten, richting de nek en arm. De beklemming van een zenuwwortel kan ontstaan als een tussenwervelschijf uitstuip. Klachten die kunnen ontstaan zijn uitstralende pijn, een doof gevoel, tintelingen en krachtsverlies in nek, schouder en arm. In 2010 is een richtlijn cervicaal radiculair syndroom ontwikkeld, die zich richtte op de beste zorg voor patiënten met cervicaal radiculair syndroom. Het huidige project zal zich richten op herziening van de bestaande richtlijn, met inachtneming van recente ontwikkelingen op het gebied van zorg voor patiënten met cervicaal radiculair syndroom.	Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging van Ruggenpatiënten 'de Wervelkolom' Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie Kennisinstituut Medisch Specialisten
Modulaire herziening mdsc Richtlijn angststoornissen	NVvP	De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) wil de multidisciplinaire richtlijn Angststoornissen herzien. De laatste revisie is van 2013 en de eerste versie van de richtlijn stamt uit 2005. Tussentijds is de richtlijn bijgesteld in 2009, 2010, 2011 en 2012. De literatuuroverzicht is grotendeels gebaseerd op literatuur tot 2009. De indeling in angst- en dwangstoornissen komt nog niet overeen met de DSM-5. Op basis van de richtlijnversie 2013 is in 2016-2018 is via de alliantie kwaliteit in de geestelijke gezondheidszorg (Akwa-GGZ) de zorgstandaard Angstklachten en angststoornissen ontwikkeld. Voor een drietal onderwerpen is via een EBRO-modulus een update van de richtlijn gemaakt. Het project richt zich op een geactualiseerde modulaire inrichting tot MDR richtlijn angst- en dwangstoornissen, gebaseerd op actuele wetenschappelijke evidentie, waarbij is aangesloten bij DSM-5 en de GRADE-systematiek.	Nederlandse Vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie (NVK) Patiëntenvereniging MIND Angst Dwang Fobie Stichting Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB) Nederlandse Vereniging voor Psychotherapeuten (NVP) Trimbos Instituut Nederlands Kenniscentrum Angst en Depressie (NedKAD) Verplegenden en Verzorgenden Nederland (V&VN)
Modulaire herziening multidisciplinaire richtlijn depressie	NVvP	De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) wil de multidisciplinaire richtlijn Depressie uit 2013 herzien. De eerste versie van de richtlijn stamt uit 2005. Tussentijds is de richtlijn bijgesteld in 2010, 2011 en 2012, maar de literatuuroverzicht is grotendeels gebaseerd op literatuur tot 2009. De modulaire opbouw van de richtlijn is nog sterk te verbeteren. In 2016-2018 is via de alliantie kwaliteit in de geestelijke gezondheidszorg (Akwa-GGZ) de zorgstandaard Depressieve stoornissen ontwikkeld. Duidelijk was toen al duidelijk dat een update van de richtlijn noodzakelijk was. Voor persisterende (chronische) depressie is toen een EBRO-module gemaakt. Dit project richt zich nu op een geactualiseerde modulaire inrichting van de richtlijn en een update van de richtlijn gebaseerd op actuele wetenschappelijke evidentie. Tevens dient de richtlijn aan te sluiten op DSM-5 en de GRADE-systematiek.	Nederlandse Vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie (NVK) Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) Patiëntenvereniging MIND Depressievereniging Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgezondheidskunde (NVAB) Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB) Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) GGZ Nederland Trimbos Instituut Nederlands Kenniscentrum Angst en Depressie (NedKAD) Alliantie Kwaliteit in de geestelijke gezondheidszorg (AKWA GGZ)
Modules GHB in richtlijn diagnostiek stoornissen gebruik drugs CBR keuringen	NVvP	Op verzoek van het ministerie van Infrastructuur en Milieu (I&M) ontwikkelt de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) de multidisciplinaire richtlijn Diagnostiek stoornissen in het gebruik van drugs in het kader van CBR-keuringen. Dit is een nieuwe richtlijn, die wordt ontwikkeld analoog aan de herziene richtlijn Diagnostiek gebruik van alcohol in het kader van CBR-keuringen. De richtlijn moet keurende psychiaters voorzien van informatie en een methode om tot een zorgvuldig klinisch oordeel te komen. De richtlijn geeft tevens de norm aan voor het laboratoriumonderzoek. De richtlijn beperkt zich tot drie van de in de wegverkeerswet genoemde drugs waarvoor het vaakst een keuring wordt aangevraagd: THC, amfetamine en cocaïne. Er is behoefte aan een aanvulling rondom GHB, vanwege de verkeersrisico's van GHB en het ontbreken van een duidelijke norm.	Patiëntenvereniging MIND Stichting het Zwarte Gat Nederlandse Vereniging van Farmaceutische Geneeskunde (NVFG) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen Kennisinstituut Medisch Specialisten
Herziening Richtlijn psychiatrisch onderzoek en rapportage in strafzaken	NVvP	De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) wil de monodisciplinaire richtlijn Psychiatrisch onderzoek en rapportage in strafzaken actualiseren. Deze is van 2012 en betreft het onderzoek van de psychiater in strafzaken, ook wel genoemd pro Justitia rapportage. Deze rapportages kunnen van groot belang zijn voor de rechterlijke beslissing en, daarmee samenhangend, het eventuele bevelings- en behandeltraject. In 2018 zijn zo'n 5.000 rapportages uitgevoerd. Sinds 2012 hebben zich diverse ontwikkelingen voorgedaan in onder andere regelgeving, risicotaxatie en de (veiligheids-)praktijk binnen inrichtingen. Het is dan ook noodzakelijk de onderhavige richtlijn beter af te stemmen op de uitvoeringspraktijk, risicotaxatie, en de gezondheidsrechtelijke en juridische ontwikkelingen en de geactualiseerde richtlijn psychiatrische diagnostiek (2015).	Patiëntenvereniging MIND Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIPF) Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak (NVvR) Nederlandse Orde van Advocaten (NOVA) Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFF) Vereniging voor Rapporteurs pro Justitia (VvR) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Kennisinstituut Medisch Specialisten
Herziening MDSC Richtlijn stoornissen in het gebruik van alcohol	NVvP	De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) wil de multidisciplinaire richtlijn Stoornissen in het gebruik van alcohol uit 2009 herzien. De zorgstandaard Problematisch alcoholgebruik en verslaving van 2017 sluit niet goed aan op de richtlijn uit 2009. Er is ook een recentere NHG-richtlijn (2014), maar die gaat niet in op de kern van verslavingsbehandeling, namelijk terugvalpreventie. De bestaande richtlijn uit 2009 vertoont hiaten en is sinds 2008 niet meer geactualiseerd op basis van nieuwe wetenschappelijke evidentie. Ook is geen rekening gehouden met de DSM-5 systematiek en een modulaire opbouw. In het beroepsveld en in het wetenschappelijk onderzoek rond alcohol hebben zich de afgelopen tien jaar vele (postieve) ontwikkelingen voorgedaan. Deze dienen verwerkt te worden in een herziene modulaire versie van de verouderde richtlijn uit 2009.	Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde (KNO) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Stichting het Zwarte Gat Parnassia Addiction Research Centre Trimbos Instituut Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk Federatie Vaktherapeutische Beroepen Kenniscentrum Nederlands Huisartsen Genootschap Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland Nederlands Instituut van Psychologen Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgezondheidskunde Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland Verslavingskunde Nederland Alliantie Kwaliteit in de GGZ (akwaggz) Vereniging van specialisten Ouderengeneeskunde en sociaal geriaters Nederlandse Vereniging van Neuropsychologie Nederlandse Vereniging van Traumatologie Vereniging voor Epidemiologie
Richtlijn Psychotrauma en stressgerelateerde stoornissen	NVvP	PTSS maakt nu nog deel uit van de multidisciplinaire richtlijn Angststoornissen van 2013, waarbij het onderdeel PTSS van 2009 is. Deze richtlijn wordt momenteel herzien, maar daarin wordt – overeenkomstig de DSM-5 – het onderdeel PTSS niet meegenomen. Zowel Zorginstituut Nederland als de alliantie kwaliteit in de geestelijke gezondheidszorg (Akwa-ggz) hebben aangedrongen op het komen tot een aparte richtlijn voor PTSS/psychotrauma en gerelateerde stoornissen. De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) richt zich daarom op een geactualiseerde modulaire inrichting van een multidisciplinaire richtlijn Psychotrauma, gebaseerd op actuele wetenschappelijke evidentie en die aansluit op DSM-5 en de GRADE-systematiek.	Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Kennisinstituut Medisch Specialisten MIND Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP) Nederlandse Vereniging voor (BIG-)geregistreerde Psychotherapeuten (NVP) Nederlandse Vereniging voor Psychotrauma
Modulaire herziening multidisciplinaire richtlijn suïcidaal gedrag	NVvP	De richtlijn suïcidaal gedrag is gepubliceerd op 1 januari 2012. Een opbouw van de richtlijn naar overzichtelijke modules is nodig. Tevens zijn er sinds 2012 diverse wetenschappelijke publicaties verschenen over suïcidaal gedrag en suicidepreventie. Het project richt zich daarom op een geactualiseerde modulaire inrichting van de richtlijn en een update van de richtlijn op actuele wetenschappelijke evidentie en actuele thema's zoals suicidepreventie, risicofactoren, rol van medicatie en naasten. Tevens dient de richtlijn te worden aangepast volgens de GRADE methodiek.	Nederlandse Vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie (NVK) MIND NIP V&VN NVSHA NVP NHG

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Herziening richtlijn persoonlijkheidsstoornissen	NVvP	De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) herzielt de bestaande, omvangrijke richtlijn Persoonlijkheidsstoornissen, die gepubliceerd is in 2008. Daarin is literatuur verwerkt tot 2007. In de nieuwe richtlijn wordt literatuur verwerkt van na 2007. Er zijn diverse nieuwe publicaties die het nodig maken de bestaande antwoorden te evalueren. In 2017 zijn bij de ontwikkeling zorgstandaard Persoonlijkheidsstoornissen EBRO-modules opgeleverd voor een update van de Borderline Persoonlijkheidsstoornis, maar niet voor de andere persoonlijkheidsstoornissen. De richtlijn is daarom aan algehele herziening toe. Ook is de richtlijn nog niet gebaseerd op de GRADE-systematiek.	Trimbos Instituut Patiëntenvereniging MIND Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP) Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP) Landelijke Vereniging voor Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten (LVPvPP) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie Landelijke vereniging POH-GGZ Zorgverzekeraars Nederland
richtlijn psychose spectrum	NVvP	De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) herzielt de richtlijn Schizofrenie (2012). De richtlijn is gebaseerd op literatuuronderzoek tot juli 2009, is nog niet modulair opgebouwd en maakt nog geen gebruik van DSM-5. Het is niet gelukt om de richtlijn tussentijds te updaten en een 'levend' document te laten zijn. Ook sluit de richtlijn nog niet aan op de recente zorgstandaard Psychose en de EBRO-module vroege psychose (2018). Aanpassing is nodig naar een model van stadiëring, actuele methoden van diagnostiek en een vraaggerichte beschrijving van aanbevolen zorg, vanuit symptoomdimensies en zorgbehoeften. Er vindt een gedeeltelijke actualisatie van de richtlijn plaats met een heldere modulair opbouw en een prioritering in toekomstige actualisaties zodat de richtlijn geschikt wordt voor modulair onderhoud.	Trimbos Instituut Ypsilon Patiëntenvereniging MIND Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Nederlandse Vereniging van Artsen Somatisch werkzaam in de Psychiatrie (NVSAP) Geestelijke Gezondheidszorg in Nederland Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) Zorgverzekeraars Nederland (ZN)
Modulaire herziening autismespectrumstoornis bij kinderen/jeugd	NVvP	De bestaande richtlijn autismespectrumstoornis bij kinderen/jeugd is van 2009. De richtlijn heeft als doel artsen aanbevelingen aan te reiken voor diagnostiek en behandeling van ASS op basis van wetenschappelijke evidentie en evidence-based practice. Het is nodig de verouderde richtlijn te actualiseren en modulair op te bouwen op basis van de GRADE-systematiek. Tevens is het nodig deze te laten aansluiten bij de DSM V in plaats van de verouderde DSM-IV. Het is wenselijk dat richtlijnen (net als zorgstandaarden van Akwa-ggz) de gehele levensloop omvatten en dat de modules later zijn te combineren met de nog te realiseren modulaire herziening van de richtlijn autisme (2013).	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde NVA-Balans V&VN Kenniscentrum KJP NHG VNG
Richtlijn veilig gebruik van contrastmiddelen – deel 3	NVvR	Het radiologisch vakgebied maakt veelvuldig gebruik van contrastmiddelen (CM). Het meest gebruikt zijn jodiumhoudende CM (ICM) en gadoliniumhoudende CM (GBCA). In 2017 is de richtlijn Veilig gebruik van contrastmiddelen – deel 1 geautoriseerd en de richtlijn Veilig gebruik van contrastmiddelen – deel 2 is in 2019 ter autorisatie aangeboden. Nu wil Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) het derde deel van de richtlijn opstellen, met aandacht voor veilig gebruik van CM tijdens zwangerschap en lactatie, bij patiënten met multipel myeloom, feochromocytoom, myasthenia gravis en mastocytose; bij orgaan-specifieke gadolinium onderzoeken, preventie van thyroïdeproblemen door ICM, gadolinium depositie in het lichaam bij GBCA en Weber en Lali effecten bij gebruik van CM.	Nederlandse Vereniging van Arbeidsdeskundigen (NVvA) Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Kennisinstituut Medisch Specialisten
richtlijnonderhoud: uniforme format modules beeldvormende diagnostiek (MO)	NVvR	Bij de implementatie van modulair richtlijnonderhoud wil de Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) graag de regie nemen in het beheer van de modules over beeldvormende diagnostiek. De implementatie en gebruiksvriendelijkheid van deze modules is te verbeteren door het ontwikkelen van een uniforme en gestandaardiseerde indeling. Deze indeling is ook toe te passen bij alle medisch-inhoudelijke richtlijnen met een module beeldvorming. Tevens is er behoefte aan een onderhoudsplan en bijbehorende businesscase voor de modules beeldvorming. Dit project is één van de 26 deelprojecten die reeds zijn gehonoreerd binnen het project Optimaliseren Modulair Onderhoud [20170001]. Ten bate van de financiële afhandeling is met SKMS afgesproken om dit alsnog als separaat projectvoorstel in te dienen.	
Veilig gebruik van Contrastmiddelen deel 4 - Kinderen	NVvR	In Nederland is er ruimschoots aandacht voor het veilig gebruik van contrastmiddelen bij volwassenen. Er is niet veel bekend over veilig gebruik van contrastmiddelen bij kinderen. Er worden met deze aanvraag 4 nieuwe modules ontwikkeld. Ten eerste hoe intraveneuze contrast middelen veilig gebruikt kunnen worden bij patiënten met nierfunctiestoornissen. Ten tweede hoe kinderen voorbereid moeten worden op CT en/of MRI onderzoeken met intraveneus contrast waarbij kinderen mogelijk allergisch reageren op het contrastmiddel. Ten derde of mogelijke stapeling van MRI contrastmiddelen in de hersenen een reële zorg is, en hoe hiermee om te gaan. Ten vierde specifieke behandeling bij kinderen met een acute allergische contrastreactie. Deze modules zullen een aanvulling vormen op de richtlijn Veilig Gebruik van Contrastmiddelen, die tot nu toe alleen aanbevelingen voor volwassen patiënten heeft geformuleerd.	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) Stichting Kind en Ziekenhuis Kennisinstituut Medisch Specialisten
Ontwikkeling van Richtlijnmodule en ondersteunende e-learning voor genetische tumordiagnostiek	VKGN	Voor patiënten met kanker wordt regelmatig DNA-diagnostiek in tumorweefsel aangevraagd. Echter, in de praktijk blijkt dat het vaak voor de patiënt niet duidelijk is wat zo'n test inhoudt en wat de mogelijke uitkomsten en impact kunnen zijn voor de patiënt en/of diens familie. Voor zorgverleners blijkt niet helemaal duidelijk welke informatie zij de patiënt dienen te geven, zodat de patiënt samen met de zorgverlener tot een weloverwogen besluit kan komen en informed consent geeft. De Vereniging Klinische Genetica Nederland (VKGN) wil daarom een generieke richtlijnmodule maken met een procedure voor zorgverleners voor het bespreken en aanvragen van DNA-onderzoek in tumorweefsel (inclusief borging informed consent), een digitale kennismodule en patiënteninformatie. De kennismodule draagt bij aan de implementatie van de richtlijn.	Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVvP) Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie (NVMO) Center for Personalized Cancer Treatment (CPCT) Vereniging Klinisch Genetische Laboratoriumdiagnostiek (VKGL) Erfocentrum
Herziening richtlijn erfelijke darmkanker	VKGN	Naar schatting hebben 5000 en 7000 patiënten in Nederland een verhoogde kans op erfelijke darmkanker. Het is van belang om de zorg voor deze patiënten goed te beschrijven om praktijkvariatie te verminderen. Hiermee worden onnodige controles, operaties en verwijzingen naar onder andere de klinische genetica voorkomen en wordt de informatievoorziening voor deze patiënten verbeterd. Het doel van dit project is om de verouderde richtlijn erfelijke darmkanker te herzien en aan te passen aan de criteria van Richtlijnen 2.0.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL) Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVvP) Vereniging van Klinische Genetica Nederland (VKGN) Stichting Lynch-Polyposis Zorgverzekeraars Nederland Vereniging Klinisch Genetische Laboratoriumdiagnostiek Kennisinstituut Medisch Specialisten
Richtlijn Nazorg en revalidatie van intensive care patiënten	VRA	De Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA), Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) en Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) willen een multidisciplinaire richtlijn 'Nazorg en Revalidatie van intensive care patiënten' ontwikkelen. Patiënten die (langdurig) op een intensive care (IC) zijn behandeld, krijgen na ontslag van de IC vaak onvoldoende nazorg. Een belangrijke reden hiervoor is de onbekendheid van patiënten en zorgverleners met het 'post intensive care syndroom' (PICS). PICS is een verzamelwoord voor de lichamelijke, cognitieve en psychische klachten die patiënten kunnen hebben na een IC-behandeling. IC-patiënten hebben zeer verschillende onderliggende ziektes en keren na ontslag van de IC terug bij uiteenlopende poortspecialisten.	Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) Verpleegkundigen en verzorgenden Nederland-IC (V&VN-IC) Nederlandse Vereniging voor Gezondheidszorgpsychologie en haar specialismen (NVGzP) Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie (NVT) Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Richtlijn Pijnrevalidatie	VRA	Er ontbreekt momenteel een evidence-based richtlijn Medisch Specialistische Pijnrevalidatie. Gezien de ontwikkelingen op dit gebied, vindt de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) het van belang om eenduidigheid te creëren en medisch-specialistische pijnrevalidatie zo veel mogelijk op (wetenschappelijke) onderbouwing te steunen. De richtlijn zal worden ontwikkeld conform het adviesrapport Medisch Specialistische Richtlijnen 2.0 van de Federatie Medisch Specialisten. De richtlijn wordt modulair opgebouwd voor opname in de Richtlijndatabase.	Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) Netwerk Chronische Pijn (Oefentherapeuten) Pijnpatiënten naar 1 stem Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
Ontwikkeling Richtlijn Licht traumatisch hersenletsel in de chronische fase	VRA	Bij de huisarts, neuroloof of revalidatiearts melden zich geregeld patiënten die al maandenlang rondlopen met klachten na een hersenschudding, maar lange tijd geen medische hulp hebben gekregen en vastlopen in het dagelijks leven. Ze kunnen langdurig niet werken of ervaren sociale problemen, maar hebben geen idee waar ze kunnen aankloppen voor hulp. De richtlijn Licht traumatisch hersenletsel in de chronische fase is bedoeld voor de groep patiënten die 3 maanden na het ongeval nog klachten houdt en richt zich op de diagnostiek van de klachten, de triage (behandeling eerstelijns, neuroloof of revalidatiearts) en op de meest effectieve behandeling. In de richtlijn wordt beschreven welke diagnostiek gedaan dient te worden om deze klachten objectief in kaart te brengen. Daarnaast zullen in de richtlijn gedifferentieerde behandelpladen worden beschreven aan de hand van diagnostiek. In het buitenland zijn diverse 'guidelines' die, naast de literatuursearch, als basis kunnen dienen voor een landelijke richtlijn. Deze richtlijn sluit aan op het initiatief van de NVN voor de ontwikkeling van een richtlijn licht traumatisch hersenletsel in de acute en subacute fase.	Kennisinstituut Medisch Specialisten Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) Hersenletsel.nl Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)
Ontwikkeling Richtlijn Revalidatie COVID-19	VRA	Bij een significant gedeelte van de patiënten met COVID-19 is een ziekenhuisopname, en vervolgens revalidatie binnen de medisch-specialistische revalidatie (MSR) of de geriatrische revalidatiezorg (GRZ) geïndiceerd. Er is nog veel onduidelijk over de optimale behandeling voor deze patiënten binnen de MSR en GRZ. Kenmerkend lijkt tot nu toe een opmerkelijke onvoorspelbaarheid van het herstel, uitgebreide somatische, emotionele en psychosociale problemen en cognitieve functiestoornissen. De Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) wil het eerder opgestelde behandeladvies GRZ en MSR met behulp van de steeds meer beschikbare evidence en ervaringen van patiënten en professionals optillen naar een evidence-based richtlijn voor de revalidatie van COVID-19-patiënten.	Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) Kennisinstituut Medisch Specialisten Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Harteraad voor mensen met hart- en vaatandoeningen Longfonds FCIC/IC-Connect Verenso, Vereniging van specialisten Ouderengeneeskunde en sociaal geriaters Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) Ergotherapie Nederland
Modulaire herziening Richtlijn Spastische Cerebrale Parese bij kinderen	VRA	De richtlijn Spastische Cerebrale Parese bij kinderen is in 2006 ontwikkeld en bestaat uit ruim 70 modules waarvan in 2015 10 modules en in 2018 1 module is herzien. Vorig jaar is een onderhoudsplan voor deze richtlijn opgesteld, waarin een prioritering is opgenomen voor de herziening van modules in de komende jaren. De modules die als eerste acht geprioriteerd zijn, worden in dit project herzien (diagnostiek, behandeling gericht op verbetering mobiliteit en stoornis, verbetering zelfverzorging, verbetering handvaardigheid en organisatie van zorg). Herziening is noodzakelijk vanwege het beschikbaar komen van nieuwe evidence, nieuwe technieken en nieuwe meetinstrumenten. Ook zullen twee nieuwe modules worden ontwikkeld. De invulling is afhankelijk van de opbrengsten uit de invitational.	Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)/Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie (NVFK) Ergotherapie Nederland (EN) Nederlandse Vereniging voor Kinderneurologie (NVKN) CP-Net Kennisinstituut Medisch Specialisten
Modulaire herziening richtlijn behandeling cerebrale e/o spinale spasticiteit bij volwassenen	VRA	In 2017 werd de 1e versie van de richtlijn "Behandeling van cerebrale e/o spinale spasticiteit bij volwassenen" uitgebracht (auspiciën VRA). Deze richtlijn is opgebouwd langs 12 vragen gericht op diagnostiek en evaluatie, beïnvloedende factoren, en conservatieve, invasieve en chirurgische behandelmethoden, en bevat ook paragrafen over organisatie van zorg, kennislacunes en implementatie. Inmiddels is het aantal studies op het gebied van (invasieve) behandeling van spasticiteit fors uitgebreid en zijn er ook nieuwe behandelvormen bij gekomen die niet in de 1e versie van de richtlijn staan, zoals de extracorporele shock-wave therapie en hersenstimulatie. Dit maakt het noodzakelijk om te werken aan een revisie van de richtlijn met als doel dat deze in het voorjaar 2025 beschikbaar komt.	Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVVN) Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) Patiëntenfederatie Nederland (PFN) Hersenletsel.nl Dwarslaesie Organisatie Nederland (DON) Vereniging MS Nederland Verenigingen van specialisten ouderengeneeskunde (Verenso) Nederlandse Vereniging van verstandelijk gehandicapten (NVAVG) Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) Ergotherapie Nederland (EN) NHG / LHV
Richtlijn anterieure kniepijn bij sporters	VSG	De Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) herzielt de richtlijn Patellofemorale pijn syndroom (PFPS) uit 2010 en breidt deze uit tot een nieuwe richtlijn: anterieure kniepijn. In 2018 is er een internationale consensus verschenen over PFPS. Deze nemen we, samen met andere recente evidence, mee in de herziening. Een gebrek van de oude richtlijn is dat deze alleen ging over PFPS. Een andere veel voorkomende oorzaak van anterieure kniepijn, patellatendinopathie, is buiten beschouwing gelaten. De diagnoses lijken op elkaar, maar vragen een andere behandeling. Door beide diagnoses te beschrijven, wordt duidelijk hoe zij van elkaar te onderscheiden zijn en welke consequenties het heeft voor het beleid. Met de herziening en uitbreiding van de richtlijn wordt de scope breder en sluit beter aan op de praktijk van de (sport)arts.	Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Vertegenwoordiging in de werkgroep: Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF) Nederlandse Vereniging voor Podotherapeuten (NVvP)
Richtlijn inspanningsgebonden pijnsyndromen van het onderbeen	VSG	De Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) herzielt de richtlijnen Mediaal tibiaal stress syndroom (MTSS) bij sporters en Chronisch compartmentsyndroom van het onderbeen (CECS), die beide stammen uit 2010. Ze worden samengevoegd tot één nieuwe richtlijn: Inspanningsgebonden pijnsyndromen van het onderbeen. In de laatste jaren is veel onderzoek verricht naar pijnsyndromen van het onderbeen, onder andere MTSS en CECS. Deze evidence wordt meegenomen in de nieuwe richtlijn. Er is geen eenduidige richtlijn over de diagnosticering en de behandeling van verschillende inspanningsgebonden onderbeenklachten. Door de diagnoses te beschrijven wordt duidelijk hoe zij van elkaar te onderscheiden zijn en welke consequenties het heeft voor het beleid. Bovendien wordt de scope van de richtlijn breder en sluit deze beter aan op de praktijk van de (sport)arts.	Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Kennisinstituut Medisch Specialisten Vertegenwoordiging in de werkgroep: Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (KNGF/NVFS) Nederlandse Vereniging voor Podotherapeuten (NVvP)
Richtlijn Inspanningsdiagnostiek bij verminderde inspanningstolerantie	VSG	Benauwdheid bij inspanning is een veel geuite klacht op het spreekuur van de huisarts, cardioloog, sportarts en longarts. Het betreft een symptoom waarbij er zowel sprake kan zijn van pathologie (cardiaal, pulmonaal, metabool, neuropsychologisch of myopathisch) als fysiologie (in aanleg verminderd inspanningsvermogen, ouderdom of deconditionering door inactieve leefstijl). De Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) werkt daarom aan een richtlijn Inspanningsdiagnostiek bij verminderde inspanningstolerantie. Die verschaft straks helderheid over normaalwaarden van het inspanningsvermogen voor de Nederlandse populatie en beschrijft hoe inspanningsdiagnostiek richting kan geven in het vaststellen van de verschillende oorzaken van benauwdheid. Gezien het weinig specifieke karakter van de klacht wordt uitgegaan van een benadering vanuit een symptoom, in plaats van onderliggende pathologie, zodat de richtlijn breder toepasbaar is.	Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVC) Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) Nederlands Huisartsen Genootschap Vereniging voor Bewegingswetenschappen Nederland
Richtlijn Acute spierblessures onderste ledematen bij sporters	VSG	De monodisciplinaire VSG-richtlijn hamstringblessure bij sporters uit 2012 wordt herzien en uitgebreid tot een multidisciplinaire richtlijn: acute spierblessures van de onderste ledematen bij sporters. Een gebrek van de oude richtlijn is dat deze alleen over hamstringblessures gaat. De nieuwe richtlijn wordt uitgebreid naar de meest prevalentie acute spierblessures bij sporters: hamstrings-, lies-, quadriceps- en kuitspijnen. Er zijn veel ontwikkelingen op het gebied van risicofactoren en preventie, beeldvormende diagnostiek, determinanten voor prognose en behandeling van acute spierblessures. Kennis over dit onderwerp neemt snel toe, met een meer dan verdubbeling van klinische studies t.o.v. 2012. De nieuwe richtlijn is up-to-date, heeft een bredere scope en sluit beter aan op de praktijk.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) Nederlandse Patiëntenfederatie Nederlands Huisartsen Genootschap Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA)

Titel project	WV	Omschrijving Project	Betrokken partijen
Richtlijn Fysieke fitheid van oncologische patiënten	VSG	Voor oncologische patiënten is fysieke fitheid essentieel voor o.a. vermindering (ervaren) ziektelast en vermindering risicofactoren recidivering. Op dit moment ontbreekt doelmatige inbedding van de bewezen kosteneffectieve trainingsinterventies voor deze patiënten in de zorg. Dit project heeft daarom als doel het ontwikkelen van een richtlijn om de fitheid van oncologische patiënten voor, tijdens en na behandeling te optimaliseren. Op basis van de uitkomsten van inspanningsdiagnostisch onderzoek wordt oncologische patiënten een gestructureerde aanpak geboden voor behoud dan wel verbeteren van fitheid. Tevens biedt de richtlijn zorgverleners handvatten om te adviseren over zelfstandig trainen/adequaat doorverwijzen (traige) in relatie tot de behandelingen en de klachten.	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (Nvvh) Nederlandse Vereniging voor Radiologie (Nvvr) Nederlandse Internisten Vereniging (Niv) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (Vra) Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) Kennisinstituut Medisch Specialisten