



Subsidieregeling Transparantie over de Kwaliteit van Zorg Reeds gesubsidieerde projecten; subsidiejaren 2016, 2017 en 2018.

Subsidiejaar 2016

Thema:	Het benutten van begrijpelijke en vindbare informatie in de medisch-specialistische zorg in de context van Samen beslissen'
Aantal projecten:	7
Status:	afgrond
Publicatie:	Alle 7 projecten delen hun verhaal, aanpak en instrumenten in het e-zine 'Samen beslissen in beweging!'

Volwassenen Kinderen met Stofwisselingsziekten (VKS) Zorgpaden

Ontwikkelen van nieuwe en het updaten van reeds bestaande zorgpaden voor zeldzame stofwisselingsaandoeningen. Behalve zorgpaden voor professionals zijn er ook patiënten versies ontwikkeld, die zijn eenvoudiger en beknopter verwoord. Voor de patiënt vormen zorgpaden een instrument om (andere) zorgverleners te overtuigen van de ernst van de ziekte en de urgentie van een juiste behandeling.

- Betrokken partijen: Erasmus, artsen/specialisten uit heel Nederland, ouders
- Bezoek de [website van VKS](#).
- [Link naar zorgpaden](#)

Patiëntenfederatie Nederland (PN) Bewustwording Samen beslissen

'Samen beslissen in de huisartsenzorg' is de naam van het project waarvoor Patiëntenfederatie Nederland in 2016 subsidie vroeg en kreeg. Dit project had als doel (de bewustwording over) Samen beslissen in de huisartsenpraktijk te bevorderen. Hiervoor is gebruikgemaakt van '3 goede vragen': een instrument dat is ontwikkeld in de tweedelij en al enkele jaren bekendheid geniet. Om patiënten tot Samen beslissen uit te nodigen en aan te moedigen is binnen de duur van het project ook een landelijke campagne ontwikkeld: Help de dokter met een goed gesprek.

- Betrokken partijen: Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), InEen en Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN).
- Bezoek de [website van Patiëntenfederatie Nederland](#)
- Link naar ['3 goede vragen'](#)

Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ) Beslist Samen!

Formuleren en implementeren van 57 zorgpaden in 10 ziekenhuizen en 2 UMC's. De kennis die binnen het project ontwikkeld is, wordt niet alleen ziekenhuisbreed maar ook met andere ziekenhuizen gedeeld via een speciaal platform: Leerplein samen beslissen.

- Betrokken partijen: 12 ziekenhuizen en 2 UMC's.
Beslist Samen! is begeleid door een samenwerkingsverband van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Patiëntenfederatie Nederland, Federatie Medisch Specialisten (FMS), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen (SAZ), Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ), en zorgverzekeraars Zilveren Kruis en CZ groep.
- Bezoek de [STZ website](#)
- Link naar het [Leerplein samen beslissen](#) (eenmalige registratie nodig)

Kennisnetwerk CVA-zorg Nederland

Samen beslissen in de CVA-revalidatie

Implementeren van Samen beslissen in het zorgproces van revalidatie en CVA zorg thuis. Het project kende 3 deelprojecten:

- 1) het ontwikkelen van een leernetwerk om Samen beslissen in de revalidatiefase te implementeren;
- 2) het (door)ontwikkelen van 3 tot 6 keuzehulpen specifiek voor CVA en
- 3) een digitale informatietool over de opties voor CVA-zorg in de revalidatieketen.

- Betrokken partijen: 5 Regionale CVA-zorgketens namen hieraan deel: Almere, Zuid-Holland Noord, Rotterdam, Alkmaar/Den Helder en Zwolle e.o., De Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA).
- Naar de [website van CVA](#)
- Link alle [tools en hulpmiddelen](#)

VSOP (Vereniging Samenwerkende Ouder- en Patiëntenorganisaties)

'Samen beslissen in de zorg voor zeldzaam'

Onder aanvoering van de VSOP en met behulp van tien pilots zijn in 2 jaar tijd generieke producten voor Samen beslissen ontwikkeld:

- een model voor een zorgnetwerk en
 - een model voor een zorgplan voor individuele patiënten.
- Betrokken partijen: aan de pilots namen patiëntenorganisaties en erkende expertisecentra voor zeldzame aandoeningen deel.
 - Naar de [website van VSOP](#)
 - Link naar [kwaliteit voor zeldzaam.](#)

Landelijk Platform GGZ

Kiezen in de GGZ

MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid, de koepel van cliënten- en familieorganisaties in de GGZ heeft samen met partijen een nieuwe website met informatie over het samen beslissen in het behandeltraject gerealiseerd. Doel van de website: transparantie bieden zodat hulpzoekers in de GGZ en verwijzers (zoals huisartsen en bemiddelaars bij zorgverzekeraars) worden ondersteund in het proces van Samen beslissen.

- Betrokken partijen: Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en alle beroeps- en brancheorganisaties in het GGZ-veld: GGZ Nederland, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (LVVP), P3NL (Federatie van beroeps- en wetenschappelijke verenigingen van psychologen, psychotherapeuten en

pedagogen), de Landelijke Vereniging POH-GGZ en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG).

- Naar de [website van MIND](#)
- Link naar [kiezen in de GGZ](#)

Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)

Samen beslissen in de GGZ

Persoonsgerichte en gepaste zorg in de GGZ om Samen beslissen te bevorderen door gebruik te maken van een combinatie van ROM-uitkomsten, zorgstandaarden én betere gespreksvoering. Er is een training ontwikkeld waarbij koppels van ervaringsdeskundigen en zorgprofessionals in totaal 65 teams van GGZ-instellingen en 76 vrijgevestigde zorgprofessionals hebben getraind in de theorie en praktijk van Samen beslissen.

- Betrokken partijen: Trimbos-instituut, GGZ Nederland, MIND en SynQuest
- Naar de [website van NIP](#)
- Link naar [informatie over de training](#)

Subsidiejaar 2017

Thema:	Psychosociale gevolgen bij ingrijpende somatische aandoeningen
Aantal projecten:	17
Status:	Ronden eind 2019 af

Stichting IPSO

Kanker doet veel met je

Normaliseren van het hebben van psychosociale klachten na de diagnose kanker en verbeteren vindbaarheid van formele en informele psychosociale zorg. Dit project ontwikkelt producten als korte filmpjes, infographics en factsheets, om patiënten, naasten en zorgverleners beter te informeren over de psychosociale gevolgen bij kanker, waar de beschikbare zorg en ondersteuning te vinden is en hoe deze wordt bekostigd. De producten komen gratis beschikbaar via www.kankerdoetveelmetje.nl en sociale media.

- Betrokken partijen: NFK, kanker.nl, TrimbosInstituut, Stichtingmakkelijkkiezen.nl
- Naar de [website van IPSO](#)
- Link naar de [website kanker doet veel met je](#)

Belangenvereniging van Kleine Mensen

Kleine mensen met een grote kinderwens

Het project ontwikkelt een webbased Grote Wensenlijsttool. Deze tool bestaat uit medische, keuze-ondersteunende en ervaringsdeskundige informatie. Door het gebruik van de tool ontstaat bewustwording en raakt de doelgroep beter geïnformeerd. Daardoor kan de psychosociale impact worden beperkt of voorkomen.

- Naar de website van de [Belangenvereniging van Kleine Mensen](#)

Emma Kinderziekenhuis

Optimalisatie van psychosociale zorg voor het zieke kind

Verbetering van digitale informatievoorziening op maat voor zorgverleners, kinderen en ouders door middel van KLIK.KLIK is een platform voor optimale signalering van psychosociale problemen van zieke kinderen. Het platform heeft een impuls nodig om barrières op het niveau van de gebruiker (patiënten en ouders), de organisatie (de zorgverleners) en de interventie (het portaal) te overwinnen.

- Naar de website van [KLIK/AMC](#)

IKNL

Transparantie Psychosociale gevolgen en zorg bij kanker

Dit project vergroot de bewustwording van de zorgprofessionals, als belangrijke voorwaarde om de zorg voor psychosociale gevolgen bij kanker te verbeteren. Dit gebeurt door specifieke registratie en door het inzichtelijk maken van de stand van zaken op basis van informatie van de Nederlandse Kankerregistratie. Daarnaast worden landelijke verbetertrajecten ingezet, zoals het aanbieden van een te ontwikkelen E-learning module en masterclasses om de kennis bij professionals te vergroten.

- Naar de website van [IKNL](#)

Nederlandse Klinefelter Vereniging

'Klinefelter en dan?'

Informatievoorziening over diagnose KS tijdens een vruchtbaarheidsbehandeling
Het project zorgt ervoor dat zorgverleners mannen en hun partner goed kunnen informeren over de psychosociale gevolgen van Klinefelter Syndroom; een syndroom dat vaak pas gedurende een vruchtbaarheidsbehandeling wordt herkend. Er wordt niet alleen informatie gegeven over de verminderde vruchtbaarheid, maar ook over de psychosociale gevolgen van KS. Daarvoor worden drie producten ontwikkeld: een digitale folder, een digitaal informatietraject en een video. Deze producten worden in tenminste vier academische ziekenhuizen actief aangeboden in de spreekkamer.

- Naar de website van [Nederlandse Klinefelter Vereniging](#)

Nee-eten!

Eerlijke voorlichting aan ouders van kinderen met sondevoeding

Praten bij sondevoeding? Jazeker, het is juist belangrijk dat ouders en zorgverleners met elkaar praten als er sprake is van sondevoeding bij het kind. Ouders weten vaak niet dat er verschillende momenten zijn waar je samen met de zorgverlener kan beslissen over de sondevoeding van je kind. Vereniging Nee-eten! kreeg vaak terug dat ouders zich 'overvallen' voelden en dat de sondevoeding hen overkwam. Vereniging Nee-eten! heeft daarom samen met onderzoeksbureau Curias een praatplaat ontwikkeld voor ouders van een kind met sondevoeding. De praatplaat geeft ouders een handig overzicht van belangrijke bespreekpunten met de zorgverlener op het moment dat deze over wil gaan op sondevoeding.

- Betrokken partijen: Curias, ouders, verschillende zorgverleners
- Naar de website van [Nee-Eten!](#)
- Naar de praatplaat [Sondevoeding bij kinderen](#)

Stichting Zuyderland Medisch Centrum

Dialoogmodel bij ingrijpende somatische aandoeningen

Dit project past de Dialoogmodel methodiek toe. Deze methodiek creëert onder zorgverleners en patiënten bewustzijn over en inzicht in mogelijke psychosociale gevolgen bij de behandeling van somatische aandoeningen. Vroegtijdig inzicht maakt vroegtijdige aandacht mogelijk, waardoor psychosociale gevolgen beperkt kunnen worden.

- Naar de website van [Stichting Zuyderland Medisch Centrum](#)
- Link naar het [dialoogmodel](#)

Stichting Kind en Ziekenhuis

Versterking van de draagkracht bij ouders van een zorgintensief kind bij samen beslissen met zorgverleners

Er wordt een speciale 'versterkings- en inzichttool' ontwikkeld, bedoeld voor ouders van een zorgkind. Dit helpt hen om samen met zorgverleners te beslissen over het beste traject en goed de mogelijke gevolgen voor hun kind, henzelf en andere gezinsleden te overzien. Onderdeel van de tool wordt een 'geïntegreerde sociale kaart' waarmee ouders snel contact kunnen leggen met zorgverleners in geval van psychosociale spanningen.

- Naar de website van [Stichting Kind en Ziekenhuis](#)

Patiëntenfederatie Nederland

Bewustwording, signalering en vindbaarheid van psychosociale klachten en zorg vergroten bij patiënt, naaste en zorgverlener

Doel van dit project is eraan bijdragen dat psychosociale zorg een vast onderdeel wordt van zorgbehandelingen. Signaleren, informeren en bewustmaken zijn binnen dit project de sleutelwoorden waarmee psychosociale zorg beter moet worden ingebed in behandeltrajecten. Ontwikkeling van vragenlijsten om psychosociale klachten beter te herkennen bij bepaalde patiëntengroepen en ook het bieden van voorlichting en in kaart brengen van behandelmogelijkheden.

- Naar de website van [Patiëntenfederatie Nederland](#)

IKNL

Hij moet toch eten? Psychosociale gevolgen van het onvermogen tot eten

De psychosociale gevolgen van niet kunnen eten zijn bij kanker onderbelicht. Het doel van dit project is om dit te verbeteren. Er wordt informatie ontwikkeld om patiënten en hun naasten van informatie en handvatten te voorzien. Voor verpleegkundigen wordt informatiemateriaal ontwikkeld om hun bewustwording te vergroten dat patiënten (en hun naasten) met psychosociale problemen kunnen kampen als gevolg van het niet kunnen eten. Alle voorlichtingsmiddelen komen gratis beschikbaar via www.voedingenkankerinfo.nl en www.kanker.nl.

- Naar de website van [IKNL](#)

ParkinsonNet

Parkinson op de kaart

Verbetering van de psychosociale ondersteuning van Parkinsonpatiënten en hun naasten. Hiervoor wordt een middel ontwikkeld om de psychosociale zorgbehoefte van parkinsonpatiënten in kaart te kunnen brengen. Informatievoorziening via verschillende kanalen en uitbreiding van het aantal (psychosociale) hulpverleners binnen ParkinsonNet.

- Naar de website van [ParkinsonNet](#)

NIVEL

Routekaart psychosociale zorg spinale spieratrofie (SMA)

Voor patiënten met spinale spieratrofie (SMA) wordt een 'routekaart' ontwikkeld. Deze brengt patiëntbehoefte en het aanbod van psychosociale zorg in beeld en maakt tegelijkertijd helder hoe beiden van invloed zijn op het zorgproces. De routekaart is ook een wegwijzer op welke momenten in het zorgproces er speciale aandacht moet zijn voor psychosociale ondersteuning. De routekaart heeft als doel een positieve beïnvloeding van de kwaliteit van leven van patiënten en hun naasten.

- Naar de website van [Spierziekten Nederland](#)

Helen Dowling Instituut

Fitter bij hartziekten, kanker en longaandoeningen

Patiënten met ernstige somatische aandoeningen helpen zich fitter te voelen is het doel van dit project. Informatiemateriaal wordt ontwikkeld om patiënten en zorgverleners bewuster te maken van de psychosociale gevolgen van vermoeidheid. Voor patiënten worden zelfhulpmiddelen ontwikkeld om zich minder moe te voelen. Al deze informatie wordt actief verspreid onder zorgvragers en zorgverleners.

- Naar de website van [Helen Dowling Instituut](#)

Radboud UMC

Psychosociale gevolgen van beroerte op jonge leeftijd. Over herkennen, erkennen en verkennen

Jaarlijks krijgen in Nederland ongeveer 4.000 mensen op jonge(re) leeftijd een beroerte. De psychosociale gevolgen hiervan zijn groot, maar vaak worden deze pas laat onderkend. Een online platform met interactieve informatie-uitwisseling voor patiënten, naasten en zorgverleners moet de herkenning en bewustwording vergroten. Dit moet leiden tot maatschappelijke erkenning (o.a. van sociale instanties) en tot gerichte hulpverlening ten aanzien van functioneel herstel.

- Naar de website van [UMC St. Radboud](#)

Stichting Care4BrittleBones

Psychosociale zorg bij patiënten met osteogenesis imperfecta

Dit project wil de psychosociale zorg bij patiënten met brozebottenziekte op de kaart zetten met een brede informatievoorziening. Die is bestemd voor iedereen die beroepsmatig of anderszins te maken heeft met een patiënt met osteogenesis imperfecta. Klachten benoemen en in kaart brengen, moet leiden tot meer bewustwording dat brozebottenziekte tot psychosociale klachten kan leiden en dat (laagdrempelige) zorg hiervoor nodig is.

- Naar de website van [Stichting Care4BrittleBones](#)

Radboud UMC

Transmurale zorg en interdisciplinaire samenwerking (Transit): signalering, zorgplan en kennis delen

Een kwart van alle kinderen met ingrijpende medische aandoeningen is geestelijk kwetsbaar en wordt hierdoor geremd in hun sociale ontwikkeling. Doel van Transit is om gelijktijdig met de somatische diagnose te signaleren of psychosociale zorg nodig zal zijn. Er wordt een digitale omgeving gebouwd om kennis uit te wisselen tussen de eerste- en tweedelijnszorg en om samenwerking te ondersteunen.

- Naar de website van [Radboud UMC - afdeling Amalia kinderziekenhuis](#)

Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis (AvL)

Mannen met borstkanker:

Transparantie van de medische en psychosociale zorg

In oktober 2017 is [de digitale Wegwijzer 'Mannen met borstkanker'](#) gelanceerd. Dit is een website voor patiënten en zorgprofessionals die met behulp van dit project tot een landelijk platform moet uitgroeien. Dit project breidt de informatievoorziening verder uit, met o.a.:

- informatie over psychosociale en seksuele gevolgen van borstkanker bij mannen;
- meer informatie over erfelijkheidsonderzoek en de mogelijke psychosociale gevolgen.

- Naar de website van het [Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis](#)

Subsidiejaar 2018

Thema:	Het gebruiken van uitkomstinformatie voor Samen beslissen
Aantal projecten:	16
Status:	Ronden eind 2020 af

Patiënt+

Het verrijken van keuzehulpen met uitkomstinformatie en informatie die voor cliënten belangrijk is

Bestaande keuzehulpen op het gebied van heup- en knieslijtage en galsteen- en liesbreuklijden worden binnen dit project verrijkt met uitkomstinformatie die voor de patiënt belangrijk is. Deze uitkomstinformatie wordt gebaseerd op PROMs (Patient Reported Outcome Measurements) en voor heup- en knieslijtage op uitkomstinformatie uit landelijke data-registraties. Hierdoor sluiten de keuzehulpen beter aan op de dagelijkse praktijk. De keuzehulpen voorzien van uitkomstinformatie worden in twee fases geïmplementeerd in twaalf ziekenhuizen.

- Naar de website van [Patient+](#)

Radboudumc

Samen beslissen op de IC

Het gebruik van uitkomstinformatie bij gezamenlijke besluitvorming over IC-opname en behandelkeuzes op de IC. In dit project worden beslismodellen en keuzehulpen ontwikkeld met de uitkomstinformatie uit het grote, multicenter MONITOR-IC project. Sinds 2016 worden daarin patient reported outcomes (PROs) verzameld van duizenden (ex-)IC-patiënten, van hun opname op de IC tot vijf jaar na hun ontslag uit het ziekenhuis. Deze modellen en keuzehulpen ondersteunen patiënten en hun naasten en zorgverleners om gezamenlijk tot een besluit te komen over opname en behandelkeuzes op de IC.

- Naar de website van [Radboudumc](#)

Radboudumc

Artreuze

Het ontsluiten en toepasbaar maken van uitkomstinformatie in de heup- en knieartrose-database. Dit project wil een structurele verandering voor elkaar krijgen in de manier waarop er wordt omgegaan met het delen van uitkomstdata uit medische databases. Hiervoor wordt actuele uitkomstinformatie uit de artrose dataset van het RadboudUMC ontsloten. Daarin is zeer gedetailleerde uitkomstinformatie vastgelegd van patiënten met heup- en knieartrose die een operatie hebben ondergaan. Naast het ontsluiten richt het project zich op het begrijpelijker maken van informatie, bijvoorbeeld door deze visueel te maken. Er wordt ook een keuzehulp ontwikkeld.

- Naar de website van [Radboudumc](#)
- Zie ook informatie op [Qruux](#)

UMCG

Samen sturen

Kiezen voor optimale depressiebehandeling op basis van zorgdata en cliëntvoorkeuren. Samen Sturen wil een lerend instrument implementeren dat het resultaat voorspelt van verschillende behandelopties voor de cliënt. Dit gebeurt op basis van individuele kenmerken en voorkeuren en vormt de input voor samen beslissen. Het doel is verbetering van effectiviteit, doelmatigheid en cliëntwaarde van de reguliere depressiebehandeling, gekoppeld aan ROM-systemen (Routine Outcome Monitoring). De voorspelling over de behandeluitkomst maakt gebruik van grote aantallen reeds beschikbare ROM-data, klinische aspecten zoals depressiekenmerken (ernst, duur van episode), ziektegeschiedenis (eerste of terugkerende episode, ziekteduur, comorbiditeit), cliëntkenmerken (leeftijd, geslacht, familiale belasting, early life trauma) en behandelgeschiedenis (eerdere behandelervaringen en -resultaten).

- Naar de website van [UMCG](#)
- Zie ook informatie op [Qruux](#)

Academisch Medisch Centrum (AMC), NFU-consortium Kwaliteit van Zorg ***Beslist samen! Met spreekkamer-informatie op maat***

Dit programma bouwt voort op het implementatieprogramma 'Beslist Samen!' en de lessen over effectieve implementatie van samen beslissen, die sinds juli 2018 beschikbaar zijn. Twaalf ziekenhuizen gaan met uitkomstinformatie samen beslissen implementeren bij minimaal twee zorg-intensieve aandoeningen.

Zes voorlopers in het toepassen van uitkomstinformatie en het implementeren van samen beslissen in de praktijk werken binnen dit project samen met zes andere ziekenhuizen.

- Meer informatie over [AMC-NFU consortium](#)

Stichting Katholieke Universiteit Radboudumc

CONtext

Dit project wil het gezamenlijke besluitvormingsproces (SDM) verbeteren en daarmee een bijdrage leveren aan een optimale kwaliteit van leven voor patiënten met ongeneeslijke kanker met een levensverwachting van minder dan één jaar. Beschikbare medische uitkomstinformatie over behandelingen zal in de spreekkamer op maat worden gekoppeld aan de persoonlijke doelen, waarden en leefsituatie, de context, van de patiënt. Getracht wordt om met de inzet van een aantal meetinstrumenten de patiënttevredenheid als SDM-uitkomst voor verschillende doelgroepen te optimaliseren. Dit moet spijt ten aanzien van gemaakte keuzes verminderen.

- Zie ook informatie op [Oruxx](#)

Nederlandse Brandwonden Stichting

Samen beslissen na brandwonden

Dit project wil gedeelde besluitvorming duurzaam zien in te bedden in de nazorg na brandwonden. Hiervoor wordt gebruikgemaakt van uitkomstinformatie uit de nationale brandwondenregistraties NBR R3 en Burn centres Outcome Registry the Netherlands (BORN). In dit project wordt een nazorgportal ontwikkeld die het proces van samen beslissen optimaal faciliteert. Binnen deze portal wordt ook een keuzehulp voor littekenbehandeling ontwikkeld.

- Zie ook informatie op [Oruxx](#)

Stichting Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis

Samen beslissen in de traumazorg: transparant en efficiënt

Aan de hand van al beschikbare uitkomstinformatie wordt binnen dit project een traumamodule in een online keuzehulp gebouwd. Die biedt de patiënt en hun naasten voorafgaand aan het bezoek van de zorgverlener alle benodigde informatie. Er zullen koppelingen worden gerealiseerd tussen CAT-software en digitale patiëntenportalen van ziekenhuizen en revalidatiecentra zodat het mogelijk wordt om uitkomsten van patiënten tijdens het gehele zorgproces te volgen. Er zal een dashboard worden gebouwd waarin uitkomstinformatie op heldere wijze wordt teruggekoppeld aan patiënt en zorgverlener. Dit ondersteunt het proces van samen beslissen. Om de vaardigheden van zorgverleners te verbeteren zullen trainingen worden ontwikkeld om gegevens goed te kunnen interpreteren en deze te vertalen naar de individuele situatie van de patiënt, waarbij er ook aandacht zal zijn voor gespreksvaardigheden.

- Zie ook informatie op [Oruxx](#)

Erasmus Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Verbeteren van samen beslissen rondom zwangerschap en geboorte door het implementeren van uitkomstinformatie

Zes Verloskundige SamenwerkingsVerbanden (VSVs), bestaand uit ongeveer 70 zorgorganisaties/praktijken), zullen tijdens dit project de ICHOM (International Consortium for Health Outcomes Measurement) uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte implementeren en koppelen aan patiënt gerapporteerde uitkomsten. Op vijf meetmomenten tijdens de zwangerschap en postpartum periode zullen deze uitkomsten, de PROMs (Patient Reported Outcomes Measures) en PREMs (Patient Reported Experience Measures) worden uitgevraagd. Dat moet zwangere vrouwen een beter inzicht geven in de voor hen relevante keuzes en uitkomsten en stelt hen in staat om samen met de verloskundig zorgverlener te spreken en te beslissen over het eigen geboortezorgtraject. De uitkomstinformatie zal binnen dit project worden verwerkt in een keuzehulp die ook bijdraagt aan het versterken van de positie van de patiënt en de eigen regie. Samen met Pharos en de Patiëntenfederatie Nederland wil dit project speciaal aandacht besteden aan patiënten met lage gezondheidsvaardigheden.

- Naar de website van [Erasmus UMC](#).

Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK)

Betekenisvolle keuze-informatie voor de juiste spreekkamer

Doel van dit project is dat patiënten, met ondersteuning van de huisarts, bewust voor een ziekenhuis kiezen dat past bij hun profiel . Hierdoor zullen patiënten zich prettig voelen bij de ziekenhuiskeuze die ze uiteindelijk maken. Bestaande kwaliteitsinformatie wordt geanalyseerd vanuit patiënten perspectief en daar wordt betekenis aan gegeven. Ook wordt in dit project een proces ontworpen en geïmplementeerd, inclusief scholing. Dit moet ertoe leiden dat huisartsen hun patiënten tijdig (na de diagnose, voor de start van hun behandeling) spreken en hen met behulp van Samen beslissen kunnen ondersteunen bij het bewust kiezen voor een ziekenhuis.

- Zie ook informatie [Qruxx](#)

Stichting Maasstad Ziekenhuis

Joint Decision Support: gezamenlijke inzet voor optimale gezondheidsuitkomsten op maat

Doel van dit project is het optimaliseren van gezondheidsuitkomsten voor patiënten. Dit gebeurt door het ontwikkelen van een dataplatform ('Joint share'). Data uit verschillende bronnen binnen het ziekenhuis worden daarin samengebracht. Via een dashboard ('Joint Decision Dashboard') worden die data voor de zorgverlener en patiënt ontsloten in de spreekkamer. Bestaande uitkomstinformatie wordt verrijkt met ICHOM (International Consortium for Health Outcomes Measurement) standaardsets. Deze worden gebruikt bij samen beslissen. Door het opschalen tussen ziekenhuizen en bestaande registers, kunnen zorguitkomsten worden geëvalueerd en vergeleken. Tijdens het project wordt de lerende ziekenhuisorganisatie geborgd en patiënten, ziekenhuizen en externe zorgverleners verbonden door de 'Joint Patient Support'.

- Zie ook informatie op [Qruxx](#)

Stichting Vilans

Samen beslissen bij ouderen met multimorbiditeit

In dit programma wordt een gespreksmodel ingevoerd in vijf ziekenhuizen (geriatrische afdelingen) om ervoor te zorgen dat ouderen en zorgprofessionals meer samen beslissen. Het gaat hierbij om professionals in de ziekenhuiszorg en ouderen met multimorbiditeit. Multimorbiditeit betekent dat er twee of meer chronische ziekten tegelijk voorkomen bij dezelfde persoon. Uniek aan dit programma is de koppeling tussen uitkomstmaten, het proces van samen beslissen en gespreksinstrumenten. Uitkomstmaten zijn meetresultaten om te kijken of een interventie heeft geholpen.

- Zie ook informatie op [Oruxx](#)

Stichting Zuyd Hogeschool

PROSPECT: PROStaatkanker keuzehulp voor neveneffECTen

Het doel van dit project is ervoor zorgdragen dat patiënten en hun artsen een geïnformeerde beslissing kunnen nemen over welke behandeling het beste past in het privéleven van patiënten bij niet uitgezaaide prostaatkanker. Er wordt een gepersonaliseerde keuzehulp ontwikkeld en geïmplementeerd. De keuzehulp bevat algemene informatie en een gepersonaliseerde kansberekening met betrekking tot bijwerkingen van behandelopties. Er wordt veel aandacht besteed aan de visuele weergave van de risico's zodat, ongeacht het opleidingsniveau, patiënten de informatie op een juiste en volledige manier kunnen interpreteren.

- Zie ook informatie op [Cruxx](#)

Stichting ClaudicatioNet

Individuele prognostische profielen voor gezamenlijke besluitvorming voor patiënten met perifeer arterieel vaatlijden (PAV)

Behandeling van mensen met PAV bestaat eerst uit gesuperviseerde looptherapie met leefstijlbegeleiding en pas bij geen of onvoldoende resultaat ingrijpendere alternatieven. Op dit moment kent looptherapie een afgebakend behandeltraject met beperkte mogelijkheden voor gezamenlijke besluitvorming. ClaudicatioNet wil deze – kosteneffectieve – interventie optimaliseren door patiënt en fysiotherapeut ruimte voor samen beslissen te bieden in het behandeltraject. Hiervoor zal een tool worden ontwikkeld en geïmplementeerd die een individuele prognose ondersteunt met data uit het uitkomstenregister van ClaudicatioNet. Deze tool geeft patiënten inzicht welke winst zij mogen verwachten van looptherapie en van leefstijlaanpassingen zoals stoppen met roken of afvallen op concrete uitkomstmaten. De tool maakt gebruik van individuele prognostische patiëntprofielen (IPP).

- Zie ook informatie op [Oruxx](#)

Erasmus MC – KNO

Samen beslissen met patiënten met hoofd-halskanker

Het streven is om patiënten met hoofd-halskanker op het juiste moment inzicht te geven in hun individuele gezondheidssituatie (levensverwachting voorspellen door middel van OncologIQ), behandelopties (door het evalueren van behandelkeuzes binnen de patiëntengroep van Erasmus MC), kwaliteit van leven (deze wordt in de gaten gehouden door middel van Zorgmonitor) en toekomstverwachtingen om zo gedeelde besluitvorming mogelijk te maken. Dit project zal de resultaten van deze PROMs (Patient Reported Outcomes Measures) in een eenvoudig overzicht digitaal aan de zorgverlener tonen.

De informatie kan vervolgens in de spreekkamer worden besproken en biedt de patiënt daarmee een beter beeld van de persoonlijke situatie.

- Zie ook informatie op [Qruux](#)

Zorg In Ontwikkeling (ZIO)

Het structureel verbeteren van het verwijzproces via de huisarts

Dit project ontwikkelt een rekenkundig selectiemodel: ZorgRank. Dit model maakt het mogelijk om patiënten na een verwijzing door een huisarts, een gericht advies te geven over de zorgaanbieders in de medisch specialistische zorg (1,5 en 2e lijn) die het best passen bij hun persoonlijke situatie. Naast de persoonlijke situatie en voorkeuren van de zorgvrager houdt het advies rekening met de verwijzreden, advies van de verwijzer en beschikbare informatie met betrekking tot zorguitkomsten, wachttijden, kwaliteitsindicatoren, reisafstand, verwijshistorie en gecontracteerde zorg. ZorgRank wordt geïntegreerd in het verwijzproces en is geschikt om gebruikt te worden in keuzewebsites en andere oplossingen die zorgvragers en verwijzers ondersteunen bij het vinden, vergelijken en kiezen van de best passende zorgaanbieder.

- Zie ook informatie op [Qruux](#)