

Overzicht lopende SKMS-projecten VRA, versie april 2026

Naam project en samenvatting	Projectleider	Startdatum	Einddatum
<p>Ontwikkeling modules neuropathische pijn bij de richtlijn Dwarslaesie</p> <p><i>Korte samenvatting: Tot 85% van de mensen met een dwarslaesie heeft chronische pijn. De behandeling is veelal medicamenteus. De module neuropathische pijn uit de richtlijn Dwarslaesie beschrijft de medicatiekeuze. Naast of in plaats van pijnmedicatie gebruikt 78% van de mensen met chronische pijn bij dwarslaesie andere, al dan niet reguliere therapie. Door literatuursearch zal samen met professionals en ervaringsdeskundigen en met internationaal advies het effect van de meest voorkomende andere therapieën op neuropathische pijn bij dwarslaesie onderzocht worden en zullen op basis daarvan aanbevelingen geformuleerd worden die in aan de richtlijn Dwarslaesie worden toegevoegd.</i></p>	Janneke Stolwijk	1-7-2023	30-6-2026
<p>Verbeterteams CVA</p> <p><i>Korte samenvatting: De toenemende incidentie en prevalentie van het cerebrovasculair accident (CVA) vergroten het belang van effectieve efficiënte medisch specialistische revalidatie (MSR), in lijn met het Integraal ZorgAkkoord. De huidige landelijke richtlijn en behandelkader laten echter ruimte voor praktijkvariatie, welke daadwerkelijk ook gevonden is. Een systematische aanpak van ongewenste praktijkvariatie ontbreekt binnen de MSR, terwijl de Santeon ziekenhuizen tonen dat een dergelijke aanpak bijzonder effectief is. Het doel van dit project is dan ook een basis vormen voor waardegedreven zorg in de MSR voor CVA patiënten door:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>• Het opzetten van een verbeterteam met een leer- en verbetercyclus uitgevoerd op onderwerpen met praktijkvariatie</i> <p><i>Het opstellen van concrete aanbevelingen voor het behandelkader NAH zodat CVA patiënten gelijkere effectievere efficiëntere revalidatiezorg krijgen ongeacht waar ze revalideren</i></p>	Diana Oosterveer	1-1-2024	31-12-2026
<p>Samenwerken aan duurzame spierziektenzorg</p> <p><i>Het aantal spierziekte patiënten met een zorgvraag zal snel toenemen door onder andere de beschikbaarheid van medicatie met een levensverlengend effect. Spierziekten zijn zeldzame aandoeningen met zowel hoog complexe,</i></p>	Nicole Voet	1-4-2024	30-9-2026

<p><i>laagfrequente, als laag complexe, hoogfrequente zorgvragen. Concentratie van de hoog complexe, laagfrequente zorgvragen in een expertisecentrum (landelijk) kan volstaan, mits er voldoende aansluiting is op de zorg in de 1e en 2e lijn (regionaal) en instanties in het sociale domein (lokaal). Deze aansluiting vanuit de expertisecentra moet nu plaatsvinden in een, in de regio, versnipperd en onoverzichtelijk zorgveld. In dit project ligt de focus op versterken van en overzicht creëren in de regionale zorg door concentratie van zowel hoog- als laagcomplexe zorgvragen. Bij aanvang van het project worden spierziektenteams neurologie en revalidatie in twee regio's aangewezen die regioplannen zullen opstellen.</i></p>			
<p>Herziening richtlijn 'Beenorthesen naar maat bij neuromusculaire aandoeningen Bij mensen met zwakke beenspieren als gevolg van een spierziekte worden vaak beenorthesen voorgeschreven om het lopen te verbeteren. In 2012 is de richtlijn 'Beenorthesen naar maat bij neuromusculaire aandoeningen' uitgebracht, met als doel het indiceren en vervaardigen van beenorthesen te verbeteren. De richtlijn is een leidraad voor alle zorgprofessionals die zich bezighouden met het toepassen van beenorthesen, en behandelt alle stappen in het orthesezorgproces aan de hand van de Procesbeschrijving hulpmiddelenzorg; van het signaleren van het probleem van de patiënt, het bepalen van het zorgplan, tot de evaluatie van de verstrekte orthese. De richtlijn bestaat nu 10 jaar en mede op basis van nieuwe wetenschappelijk inzichten is het nodig om de bestaande richtlijn te herzien. In dit richtlijnrevisieproject zullen alle modules (7 in totaal) van de richtlijn aan de hand van de EBRO-methode worden geactualiseerd en er worden eventueel 1-2 nieuwe modules toegevoegd</p>	Prof. dr. Frans Nollet		
<p>In GESPREK met ouders: Ondersteuning op maat voor ouders van kinderen met extra zorg Een kind met extra zorg heeft veel impact op ouders en geeft grotere kans op depressie en burnout. Dit terwijl een gezonde ouder voorwaarde is voor een gezond kind. Het belang van aandacht voor psychosociale aspecten in de zorg wordt steeds meer erkend, o.a. in aanbevelingen van richtlijnen. Toepassing van de aanbevelingen blijkt niet eenvoudig; zorgprofessionals geven aan niet goed te weten hoe de adviezen in praktijk te brengen. In dit project ontwikkelen en implementeren we in co-creatie instrumenten die helpen de aanbevelingen toe te passen: een instrument om het gesprek met ouders te ondersteunen en een wegwijzer als samen-beslissinghulp voor ondersteuning op maat. Na implementatie in de kinderrevalidatie volgt een blauwdruk voor bredere implementatie</p>	Prof. Dr. J.W. Gorter	01-09-2024	31-08-2027
<p>Ontwikkeling van kwaliteitsregistratie in de beenamputatie- en prothesezorg Voor de verstrekking van beenprothesen is een protocol opgesteld om de prothesezorg zo transparant en uniform mogelijk te maken. Het PPP-been (Protocollering en Prijssystematiek Prothesen voor een beenamputatie) brengt de zorgvraag en functionele behoefte in kaart op basis waarvan een passend product wordt aangevraagd bij de zorgverzekeraar. Uit de Kwaliteitsstandaard - Module Prothesezorg is gebleken dat het wenselijk is het PPP-been uit te breiden van een systeem van op zichzelf staande documenten naar een digitaal systeem met gekoppelde database, waarin het ook gekoppeld kan worden met data uit het doorlopen zorgpad vanaf de operatie tot en</p>	Dr. A.H. Vrieling	01-10-2026.	30-09-2029.

<p>met de nazorg na de revalidatie. Door digitalisering van het PPP-been en het ontwikkelen van een kwaliteitsregistratie beenamputatie- en prothesezorg komt er data beschikbaar waarmee we inzicht krijgen in wat de Module Prothesezorg ons oplevert als landelijk kwaliteitsstandaard, wat de verbetering is van de kwaliteit van prothesezorg in het algemeen, en wat de prothese aan meerwaarde oplevert voor de prothesegebruiker (waardegedreven zorg). Daarnaast kunnen in een gedigitaliseerd PPP-been de ontwikkelde keuzehulpen voor prothesecomponenten (prothesevoeten en -knieën) worden geïntegreerd wat samen beslissen faciliteert.</p>			
---	--	--	--