

Dinsdag
14 mei 2024
17:00 – 18:00
online



Interactief Webinar Patiëntenfederatie Nederland

Van uit de richtlijn naar betrouwbare patienteninformatie via thuisarts

Ilse van Ee Adviseur patientenbelang Patiëntenfederatie Nederland
Mei 2024

Programma interactief webinar

Welkom en praktische zaken

Ilse van Ee

Wie is Thuisarts

Swanet Woldhuis

Samenwerking Patientenfederatie in thuisarts Tom Schoen

Thuisarts in 2024 en verder

Ilse van Ee

Vragen en afsluiting
Hoe hebben jullie dit webinar ervaren

Heeft u nog een algemene vraag over richtlijnen is er na afloop van dit webinar de mogelijkheid om die te stellen



Spreekers tijdens dit webinar



Swanet Woldhuis [Linkedin](#) al langer betrokken bij Thuisarts is sinds januari 2024 directeur bij [Thuisarts.nl](#). Zij neemt ons in haar presentatie mee naar het ontstaan van Thuisarts in 2012 tot waar thuisarts.nl nu staat en er jaarlijks ruim 80 miljoen bezoekers zijn die op zoek zijn naar betrouwbare informatie over ziekte en gezondheid. Wat is de kracht van thuisarts.nl



Tom Schoen [LinkedIn](#) manager eerstelijns en langdurige zorg bij [Patiëntenfederatie Nederland](#); neemt ons mee in de nieuwe samenwerking tussen NHG FMS en Patiëntenfederatie in Thuisarts.nl. En waarom Patiëntenfederatie Nederland deze samenwerking belangrijk vindt. In Maart 2024 bekrachtigde deze partijen een verder samenwerking. Zie ook: [persbericht PFN](#)



Ilse van Ee [LinkedIn](#) Adviseur patiëntenbelang, team richtlijnen van de [Patiëntenfederatie Nederland](#) zal daarna stilstaan wat dit concreet betekent voor thuisartsteksten in 2024 en 2025 en hoe patiëntvertegenwoordigers betrokken zullen worden.



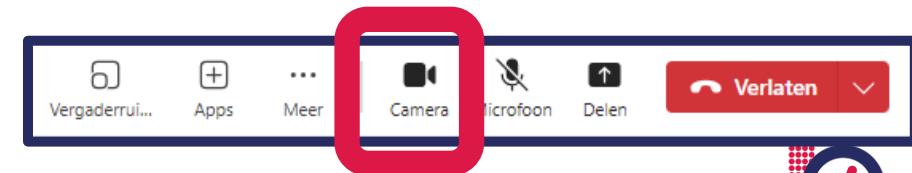
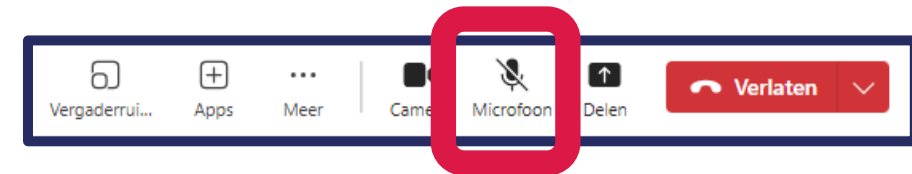
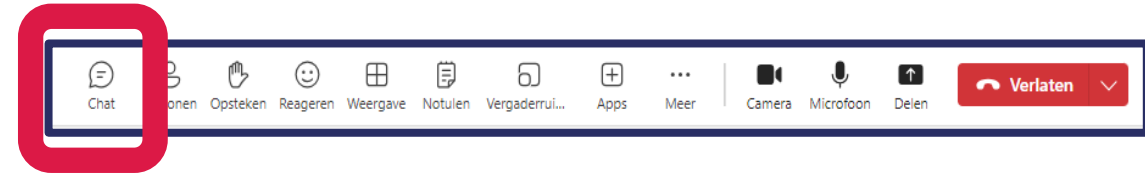
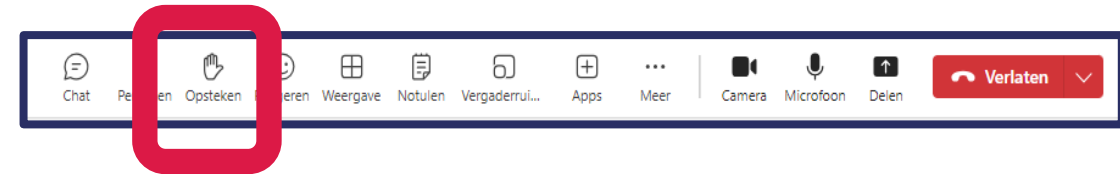
Interactief webinar

Bij elke spreker is er de mogelijkheid tot stellen van (een paar) vragen, heb je een vraag, graag digitaal aangeven via het handje.

Je kan ook vragen stellen via de chat, mochten er veel vragen zijn. Komen de antwoorden via de nieuwsbrief/Richtlijnentool:Ontwikkelen vanuit het patiëntenperspectief

Voor de hoorbaarheid: je microfoon graag op mute.

De webinar wordt opgenomen voor de vragen. Wil je niet in beeld, hou dan je camera uit.



Teruglezen van de informatie

De presentatie wordt gedeeld t.z.t. via Richtlijntool:
ontwikkelen vanuit het patiënten perspectief

Hier vind je ook de informatie van eerdere webinars

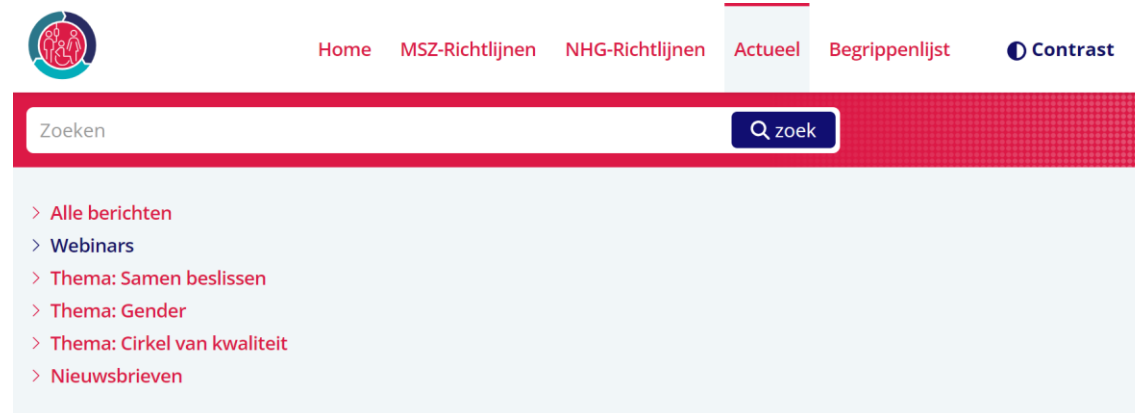
Kijken nog naar een mogelijkheid om de webinars wel ook
terug te kijken, huidige form – informeel – is iedereen in
beeld



Richtlijntool

ontwikkelen vanuit het patiëntenperspectief

<https://richtlijntool.patiëntenfederatie.nl>



Webinars

**Interactief webinar:
Genderverschillen in
richtlijnen**

04 januari 2024



**Interactief webinar:
Kennisagenda's en
kennislacunes in
richtlijnen**

04 januari 2024



Webinar Kennisagenda's en
kennislacunes Op dinsdagavond

**Interactief webinar:
modulair onderhoud
in de
clusterorganisatie**

04 januari 2024



Op dinsdag 6 februari 2024 is er
van 17:00-18:00 uur een

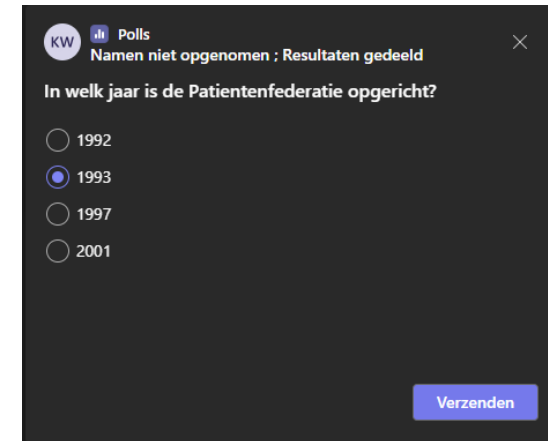
We starten met een poll vragen – hoe werkt dit?

Stap 1: De poll-vraag zal oppoppen op je beeldscherm of in de chat.

Stap 2: Vul het juiste antwoord in en klik daarna op de paarse verzend knop.

Stap 3: Daarna zal er een overzicht van de resultaten op jouw beeldscherm verschijnen, klik daarna op het kruisje of de Gereed-knop om het af te sluiten.

Stap 4: In de chat kun je het overzicht blijven zien en nieuwe binnenkomende antwoorden bekijken.

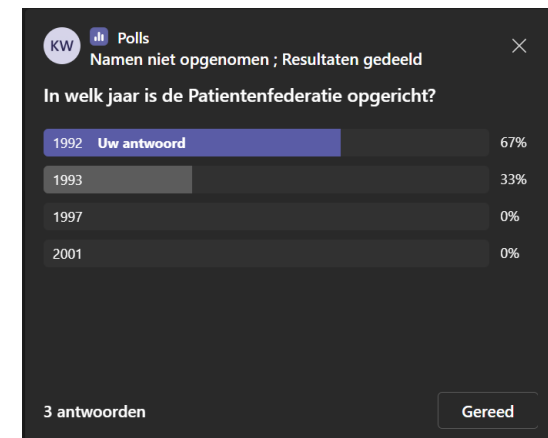


KW Polls
Namen niet opgenomen ; Resultaten gedeeld

In welk jaar is de Patientenfederatie opgericht?

☐ 1992
☒ 1993
☐ 1997
☐ 2001

Verzenden



Poll vragen

Hoeveel bezoekers had thuisarts.nl per dag in 2022?

123.844 bezoekers per dag

178.976 bezoekers per dag

217.902 bezoekers per dag

**Wat is de meest bezochte situatie op thuisarts in 2023
Ik heb ...**

Betrouwbare informatie over ziekte en gezondheid

gemaakt door artsen

 Waar ben je naar op zoek?

 Onderwerpen A-Z  Films  Afbeeldingen  Keuzekaarten  Keuzehulp



Of zoek op lichaamsdeel



Aantal thuisarts bezoeken in 2022



De meest bezochte situaties op Thuisarts.nl in 2023

Thuisarts.nl

THUISARTS.NL
THUIS IN GEZONDHEID



75.580.499 bezoeken

Top 5 meest bezochte pagina's en aantal bezoeken:

1. [Ik heb pijn op de borst](#) **533.790**
2. [Ik heb schurft](#) **479.801**
3. [Ik heb longontsteking](#) **462.607**
4. [Mijn kind heeft koorts](#) **458.803**
5. [Ik heb keelpijn](#) **430.755**

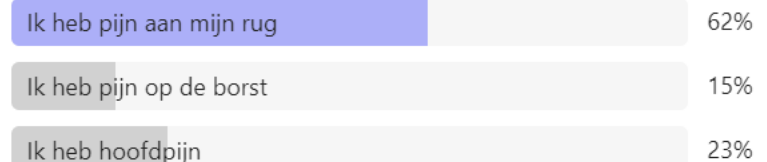


Polls

Quiz: Names not recorded ; Results shared



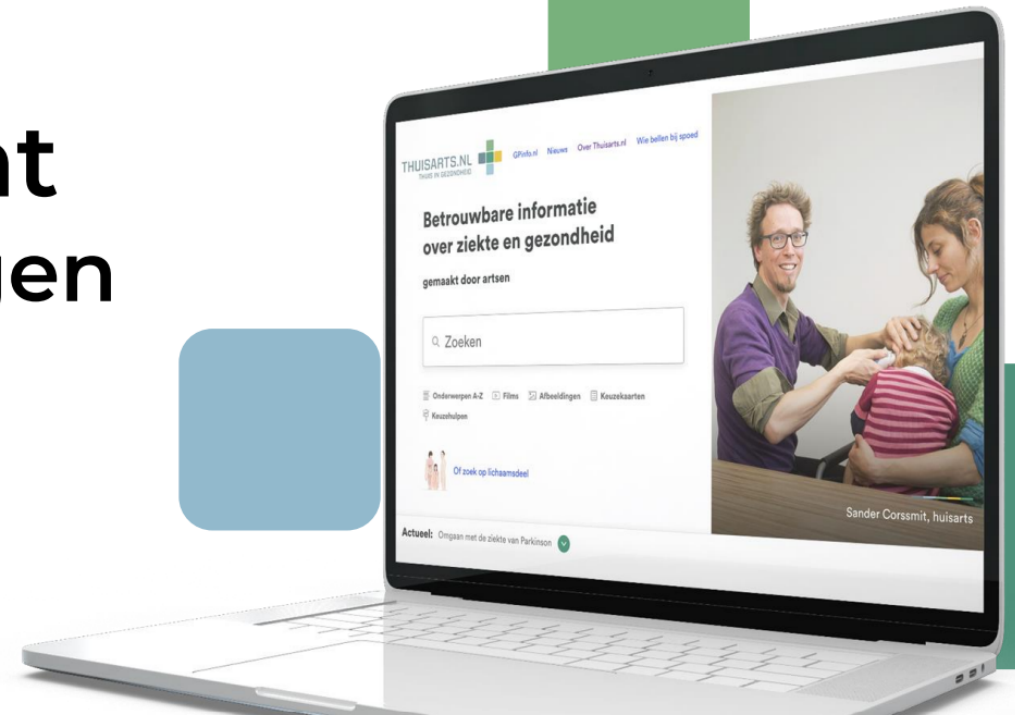
2. Wat is de meest bezochte situatie op thuisarts in 2023



Presentatie Swanet Woldhuis

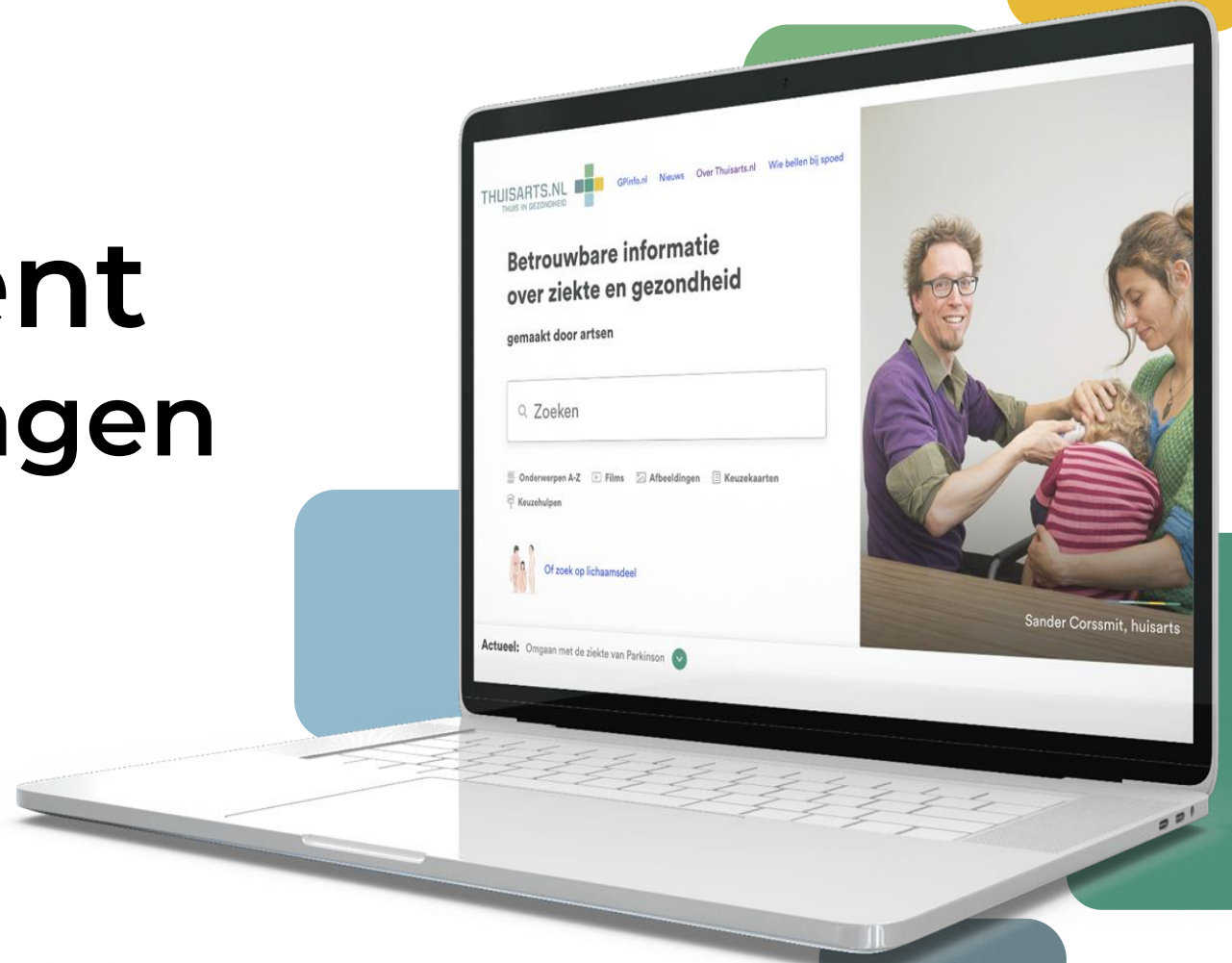
Thuisarts.nl

Zelfzorg Assistent
bij gezondheidsvragen



Thuisarts.nl

Zelfzorg Assistent bij gezondheidsvragen



De toekomstbestendigheid van de zorg staat onder druk

Uit veel onderzoeken blijkt dat de toekomstbestendigheid van de zorg onder druk staat.

Digitale (zelf)zorgmiddelen kunnen potentieel bijdragen aan het verminderen van de druk op de zorg.

Digitale (zelf)zorgmiddelen dienen als informatiemiddel voor zowel zorgverlener als burger/patiënt en moeten ervoor zorgen dat mensen beter in staat zijn om in te schatten of het echt nodig is om een beroep te doen op zorg.

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken om in te zetten op de doorontwikkeling en meer stevige inbedding van digitale (zelf)zorgmiddelen of andere digitale zorgtoepassingen in het zorglandschap.

Thuisarts.nl getoetst & impact op de zorg = bewezen

Thuisarts.nl is op alle aspecten van het toetsingskader door KPMG positief beoordeeld.

Thuisarts levert betrouwbare informatie, ondersteund passende zorg & zorgverleners.

Thuisarts vergroot zelfregie en het oplossende vermogen van patiënten.

Thuisarts heeft een aantoonbare impact op de ombuiging van de zorgvraag

De resultaten tonen aan dat er substantieel een onnodig beroep op de eerstelijnszorg wordt voorkomen.

Thuisarts.nl dient algemeen publiek belang

Thuisarts.nl

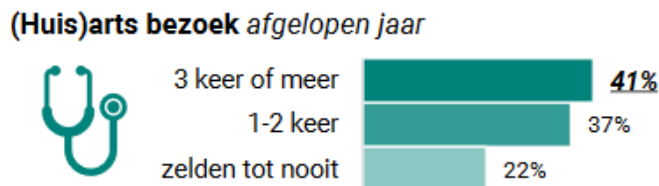
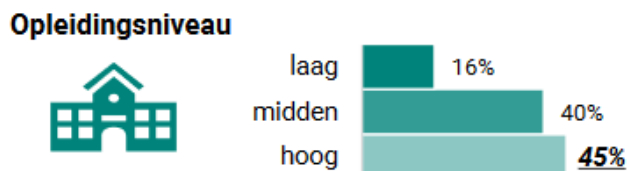
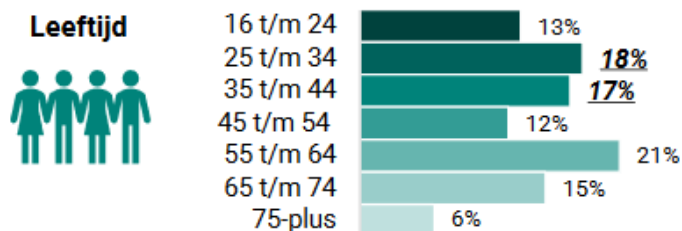
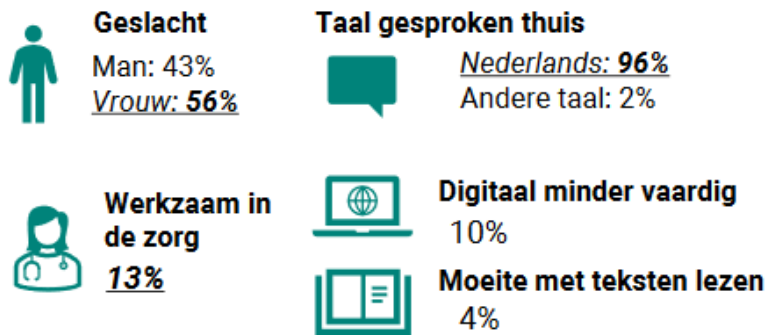
- ✓ Levert een betrouwbare informatie voorziening & ondersteund zelfzorg en zelfregie (gelijke kansen)
- ✓ Is een openbare voorziening en voorziet in een basisbehoefte voor iedereen in onze samenleving
- ✓ Levert essentiële ondersteuning die van vitaal belang zijn voor de dagelijkse gezondheid van iedereen.
- ✓ Is objectief & voldoet aan kwaliteitsnormen & waarborgt de toegankelijkheid voor alle burgers
- ✓ Helpt bij het toegankelijk houden van zorg en het kunnen voldoen aan de zorgplicht



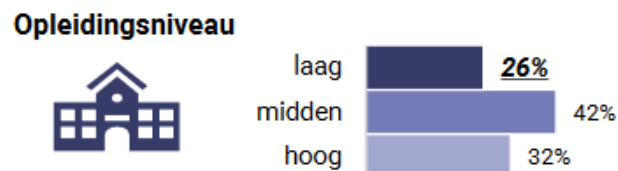
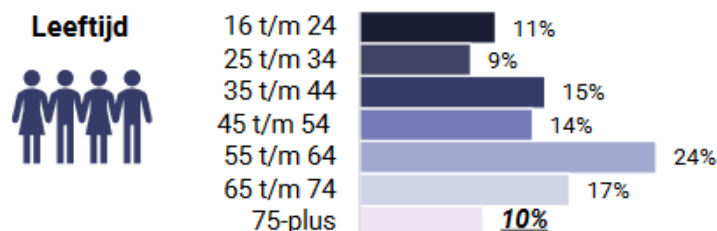
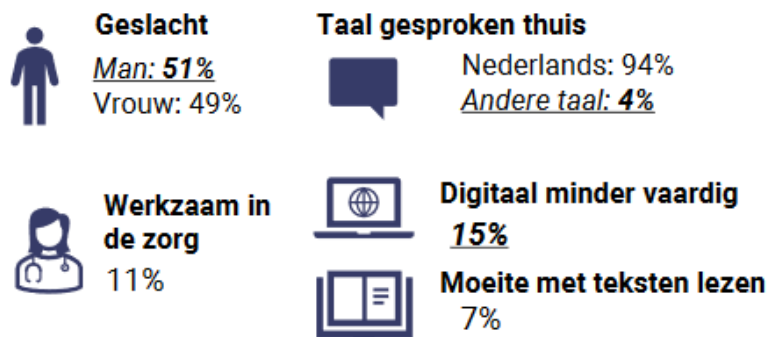
De manier van zoeken naar gezondheidsinformatie is veranderd, en zal weer veranderen.

Profielen gebruikers en niet gebruikers van Thuisarts.nl

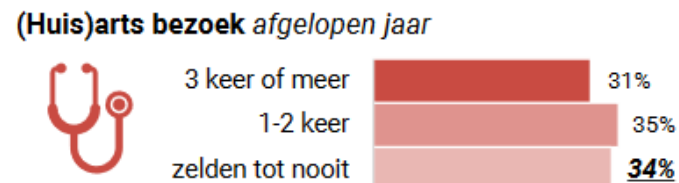
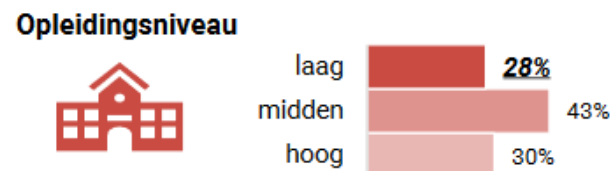
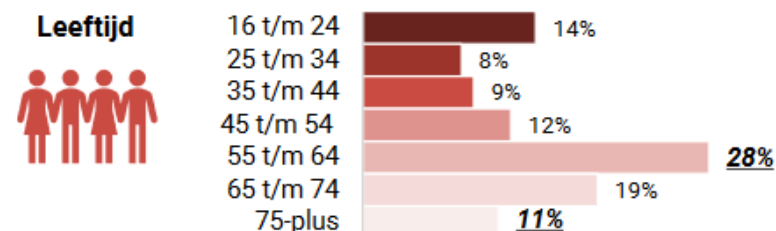
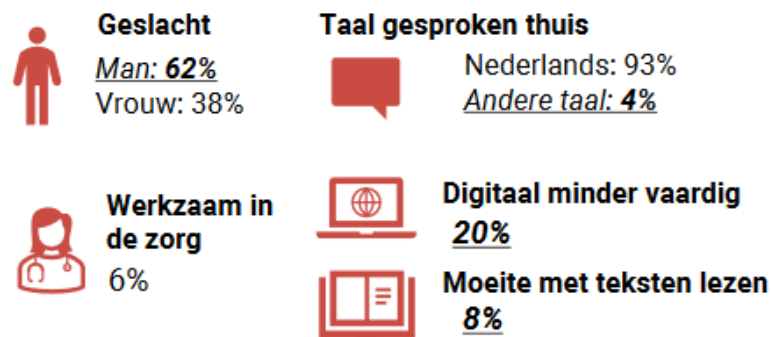
Gebruikers



Kenners – niet gebruikers



Niet kenners



Bereik

Veranderende
gebruikersvoorkeuren

Toegankelijkheid

Toegankelijk voor
iedereen

Impact

De zorg blijven
ontlasten



Bereik

Veranderende gebruikersvoorkeuren

Hoe jonger de generatie, hoe groter het percentage consumenten die de voorkeur geeft aan sociale zoekopdrachten.

GenZ: 31%

Generatie Z geeft de voorkeur aan sociale media voor zoekopdrachten, terwijl Boomers meer geneigd zijn traditionele zoekmachines te gebruiken (3%).

Toegankelijkheid

Toegankelijk voor iedereen

Impact

De zorg blijven ontlasten

Bron: 'How Search Behaviors Are Changing,' HubSpot Data, 2023



Veranderende gebruikersvoorkeuren

Onze (toekomstige) gebruikers brengen veel tijd door op sociale media, waar veel desinformatie wordt verspreid. Daarnaast geven zij hierdoor de voorkeur aan beknopte, op video gebaseerde content. Het is essentieel om aan te sluiten bij deze voorkeuren en op deze platformen content te plaatsen om een groter publiek te bereiken.

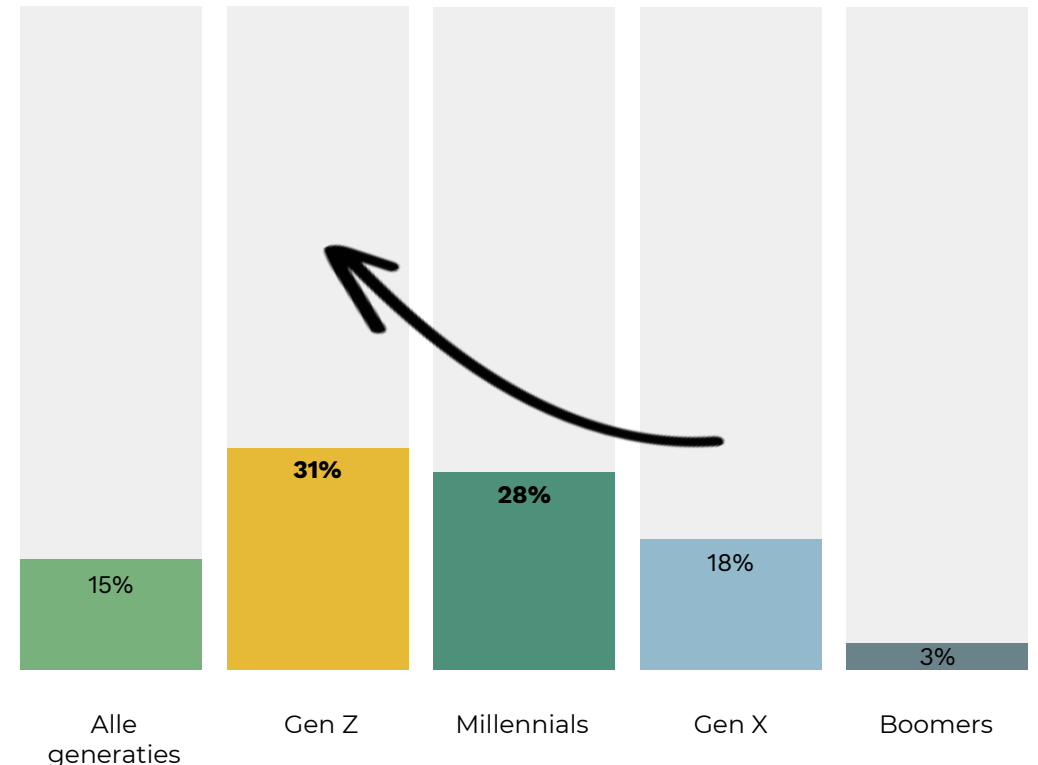
Sociale media als primaire bron

Tegenwoordig brengen veel mensen veel tijd door op social media. Sociale media wordt ook steeds meer als primaire bron gebruikt om te zoeken naar gezondheidsinformatie. Op social media is niet duidelijk welke informatie je kunt vertrouwen en welke niet. Er is ook veel desinformatie te vinden en mensen worden daar makkelijk aan blootgesteld.

Voorkeur voor hapklare (en visuele) informatie

Door de interactieve en dynamische manier waarop op social media informatie wordt aangeboden zijn mensen minder bereid lange teksten te lezen. Informatie moet snel en in één oogopslag kunnen worden begrepen. Dit betekent een verschuiving van uitgebreid beschreven informatie naar hapklare informatie, en gebruik van beeld.

Percentage van elke generatie dat de voorkeur geeft aan zoeken op sociale media boven zoekmachines



Hoe jonger de generatie, hoe groter het percentage mensen dat de voorkeur geeft aan sociale zoekopdrachten.

Bron: Hubspot Research, 2023

Hoe kunnen we meer doelgroepen bereiken en voorzien van begrijpelijke, bruikbare en betrouwbare gezondheidsinformatie?



Toen kreeg ik de tip van iemand: je moet op instagram op 'back pain' zoeken. Maar iedereen op instagram kan die informatie overal vandaan hebben gehaald.

Toen kreeg ik de tip van iemand je moet op instagram op 'back pain' zoeken.

Bied hapklare content aan op sociale media

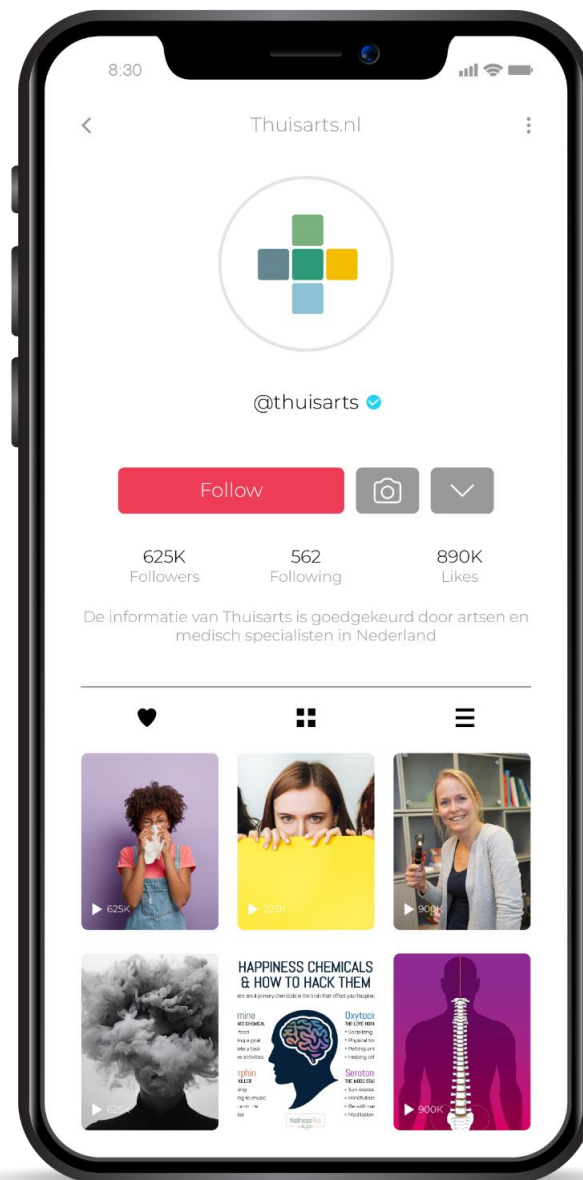
In een (online) wereld vol desinformatie moet Thuisarts.nl zichtbaar zijn via verschillende kanalen met snel toegankelijke gezondheidsinformatie.

Zichtbaar zijn voor de persoon met weinig tijd en aandacht:

Thuisarts.nl moet meer kanalen benutten en hapklare gezondheidsinformatie ontwikkelen, die gemakkelijk in een drukke levensstijl kan worden geïntegreerd.

Het verticale videoformaat kan op verschillende sociale mediaplatforms worden gebruikt:

- Tik Tok
- Instagram Reels
- Snapchat
- Facebook Reels



We moeten daar zijn waar mensen gezondheidsvragen stellen.



Bereik

Veranderende gebruikersvoorkeuren

Toegankelijkheid

Toegankelijk voor iedereen

1 op de 4 Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden. Beperkte gezondheidsvaardigheden kunnen bij iedere doelgroep voorkomen, maar komen vaker voor bij ouderen, laagopgeleiden, migranten en in het bijzonder laaggeletterden.

Laaggeletterdheid: 2.5M

Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben moeite informatie over gezondheid te verkrijgen, begrijpen, beoordelen en gebruiken bij het nemen van gezondheidsgerelateerde beslissingen. Deze groep maakt meer gebruik van zorg. Alleen laaggeletterden zorgen al jaarlijks voor een kostenpost van €257 miljoen.

Bron: Pharos 2023/PwC 2018

Impact

De zorg blijven ontlasten



Content die antwoorden geeft op uiteenlopende gezondheidsvragen

Huisartsgeneeskundige richtlijnen - Begin met GP-richtlijnen om een *sterke informatieve basis* te leggen.

Publieke gezondheid richtlijnen - Integreer richtlijnen voor volksgezondheid om *preventieve zorg en volksgezondheidseducatie* aan te pakken.

Alledaagse aandoeningen & zelfzorgadvies - Richt je op content voor alledaagse aandoeningen en kleine kwalen, essentieel voor *zelfzorg*.

Samenbeslis instrumenten - Implementeer beslissingsinstrumenten om patiënten te *ondersteunen bij het nemen van beslissingen* in de gezondheidszorg.

Werkgerelateerd ARBO artsen richtlijnen - Verbreden we de impact van het platform door ons te richten op *werkgerelateerde gezondheid*.

Medisch specialistische richtlijnen - Begin met het opstellen van richtlijnen voor medische specialisten om een *uitgebreide zorgdekking* te garanderen.

Praktische informatie over gezondheidszorg - Ontwikkel zelfzorg- en preventieve informatie om *gebruikers te versterken met bruikbare gezondheidsbegeleiding*.

Mentale gezondheid & preventie - Ontwikkel geestelijke gezondheidscontent en -trajecten, gericht op een *kritiek en groeiend gebied van gezondheidszorgbehoeften*.

Ontwikkeling van het jonge kind - Voeg gespecialiseerde content toe voor jonge kinderen, gericht op *gezondheidsproblemen en preventieve zorg in de vroege kinderjaren*.

Integratie informatie van derden (verwijzen) - Verbeter het platform door het integreren van informatie en doorverwijzingen van derden, waardoor de *bruikbaarheid en gebruikersnavigatie verbeterd* worden.

De Interactieve Zelfzorg Assistent heeft altijd tijd!

Thuisarts biedt gepersonaliseerde gezondheidsinformatie en begeleidt bij iedere gezondheidsvraag m.b.v. APP & generative AI.

Je hebt nu al ChatGPT, die kan misschien in de toekomst wel beter antwoord geven op je symptomen. Ik zou niet weten wat de toekomst brengt.



Je hebt nu al ChatGPT, die kan misschien in de toekomst wel beter antwoord geven op je symptomen.

De informatie is ook beschikbaar in alle talen.

Ik kom uit Afghanistan, maar
een hoop informatie kan ik niet
lezen. Mijn moedertaal is
Punjabi.



Ik kom uit Afghanistan, maar
een hoop informatie kan ik niet lezen.

Bereik

Veranderende gebruikersvoorkeuren

Toegankelijkheid

Toegankelijk voor iedereen

Impact

De zorg blijven ontlasten

Vergrijzing en een beperkte capaciteit zorgt voor een blijvende toenemende druk op de zorg.

Vermijdbare huisartsbezoeken: 8-10M

Door proactief Thuisarts in te zetten binnen verschillende kanalen en integratie binnen PGO, HIS en de dagelijkse (digitale) zorgpraktijk buigen we de zorgvraag om. We verbeteren gezondheidsvaardigheden, zelfregie, zelfzorg en het samen-beslis proces. Hierdoor dalen de vermijdbare huisartsbezoeken, MSZ verwijzingen, diagnostiek en behandelingen, voorgeschreven geneesmiddelengebruik en retour consulten.

Bron: NZA 2023/Spoelman 2016

De zorg blijven ontlasten

Vergrijzing en een beperkte capaciteit zorgt voor een blijvende toenemende druk op de zorg. Dit vraagt om onmiddellijke innovatie en strategische verbeteringen van Thuisarts.nl om om de zorg te blijven ontlasten.

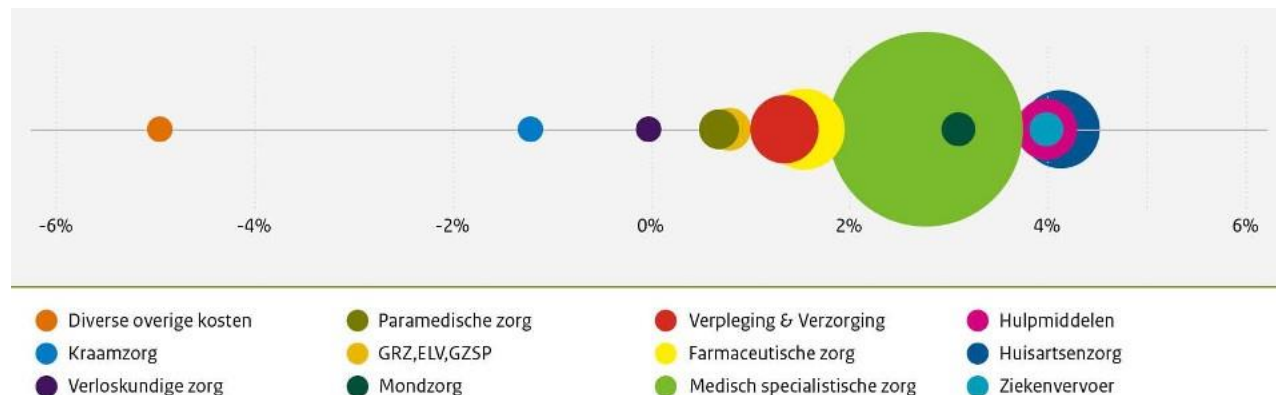
Feedbackfunctie voor juiste effect:

Er is nog geen feedbackgedreven werkwijze. Dit belemmert ons om aan te sluiten bij de behoeften van de gebruiker. Daardoor is beperkt inzicht in hoe zij Thuisarts.nl ervaren, toepassen op hun gezondheidsvraag en wat hun vervolgactie is. Hierdoor weten we niet of we het juiste handelingsperspectief bieden en het juiste effect bereiken.

Effectief interveniëren:

Doordat data van gebruikers/afnemers en zorggebruikdata niet tot nauwelijks worden gebruikt, ontbreekt inzicht in hoe we Thuisarts.nl effectief kunnen aanpassen en/of effectief kunnen inzetten op de juiste plekken, en bij de juiste mensen.

Procentuele veranderingen van 2022 ten opzichte van 2021 per sector voor de Zvw



Bron: Zorginstituut Nederland, 2022

ken hebben. Het kan bijvoorbeeld overbelasting of een probleem van de pijn te achterhalen. Ik bekijken voor meer inzicht en



wordt vaak gebruikt tegen rugpijn?

fenac. Diclofenac is een genoemd. Het werkt pijnstillend, gebruikt bij pijn waarbij ook informatie kun je kijken op



Contextuele micro-enquêtes

Geef bezoekers de mogelijkheid om snel te reageren: een duim omhoog als je het antwoord nuttig vond, of een duim omlaag als het niet aan hun behoeften voldeed.

Deze directe feedback helpt ons om de effectiviteit van onze antwoorden in real-time te begrijpen en onze service voortdurend te verbeteren voor een betere ondersteuning.

THUISARTS.NL



Surveys gerelateerd aan bijv. zorgpaden

Na het gebruik van de zelfzorginstructies en content van onze chatbot, worden gebruikers uitgenodigd om deel te nemen aan een gerichte enquête.

Door deze gegevens te verzamelen, streven we ernaar om onze service voortdurend te verfijnen, zodat deze effectief gebruikers in staat stelt om hun gezondheidsproblemen zelfstandig te beheren wanneer dit nodig is. Dit verlicht de druk op de gezondheidszorg en versterkt de autonomie van de patiënt in zelfzorgpraktijken.



Zoek op lichaamsdeel

Hallo opnieuw en bedankt voor het gebruik van onze dienst!

We hopen dat je laatste interactie met Thuisarts nuttig was. Zou je een moment willen nemen om te delen of de verstrekte informatie en begeleiding effectief aan jouw behoeften hebben voldaan?

Jouw feedback is van onschatbare waarde voor ons!

Beantwoord de enquête

🔍 Hoe kunnen we u helpen?

Thuisarts.nl

Samen doorontwikkelen



2024-2026

Thuisarts.nl
Strategie & organisatie, online content, dataservices, R&D

Stuurgroep
NHG, Pfn & FMS

Adviesgroep
Nog te vormen

ZonMw commissie
Gevormd door ZonMw



Poll vragen

Waar vinden patienten van jouw achterban betrouwbare informatie over hun aandoening of behandeling? [woordenwolk]

Hoe gebruikt jouw patiëntenorganisatie Thuisarts.nl als informatiebron naar patienten? [woordenwolk]

Welk type patienteninformatie (kanalen) sluit aan bij de wensen van jullie achterban? {*Woordwolk*}



Waar vinden patiënten van jouw achterban betrouwbare informatie over hun aandoening of behandeling?

Thuisarts.nl

Anoniem

Anoniem

Onze facebookpagina of de website

Anoniem

onze website

Anoniem

onze website, magazine, brochures

Anoniem

Bij de patiëntenvereniging en expertisecentra

Anoniem

Nieren.nl

Anoniem

op onze eigen website. NVSP.nl of bij reuma Nederland

Anoniem

kanker.nl en sites van patiëntenorganisaties

ziekenhuissite, thuisarts, onze eigen website en minder betrouwbare info via social media

Anoniem

naast zorgprofessionals ook de website van de kankerpatiëntenorganisatie en/of kanker.nl

Anoniem

Dat is toch echt onze eigen website en ehlers danlos society

Anoniem

thuisarts.nl en de gynaecoloog.nl en de incoclub

Anoniem

Websites van ziekenhuizen, websites van buitenlandse patiëntenorganisaties

Anoniem

Onze website en op de websites van ziekenhuizen

Anoniem

Als bij vraag 1: kanker.nl en olijf.nl Oncologg-gynaecoloog wijst je daar oo op.

Anoniem



Anoniem

Hoe gebruikt jouw patiëntenorganisatie Thuisarts.nl als informatiebron naar patienten? [woordenwolk]

via de richtlijn

Anoniem

Anoniem

Helaas staan de aandoeningen er nog niet op. Dat is wel onze wens.

Anoniem

als suggestie vanuit ons Vragenteam

Anoniem

we verwijzen vanaf onze website bij specifieke onderwerpen

Anoniem

Er staat geen info over Sjögren op thuisarts.nl (omdat er nog geen richtlijn is).

Anoniem

nog niet omdat er op thuisarts niets staat over de ziekte van Sjogren, die al wel heel lang bestaat en erkend is
geen idee

Op de website van Olijf zie ik geenverwijzing naar Thuisarts.nl

we hebben samen met thuisarts het stuk over onze aandoening gemaakt. We verwijzen er niet naar op onze website, wel via gesprekken via de informatiekanalen

Dit word in lotgenotencontact wel gedeeld als er vragen zijn over fysieke klachten

Anoniem

via verwijzing naar de website van thuisarts.nl bij bepaalde klachten

Eigenlijk amper, omdat er vooral veel vraag is naar revalidatie en dat is lastiger op Thuisarts.nl. We zijn nu bezig mer een keuzehulp, waarvan de teksten ook gebruikt gaan worden op Thuisarts. Dat is een heel goede aanvulling!

Anoniem

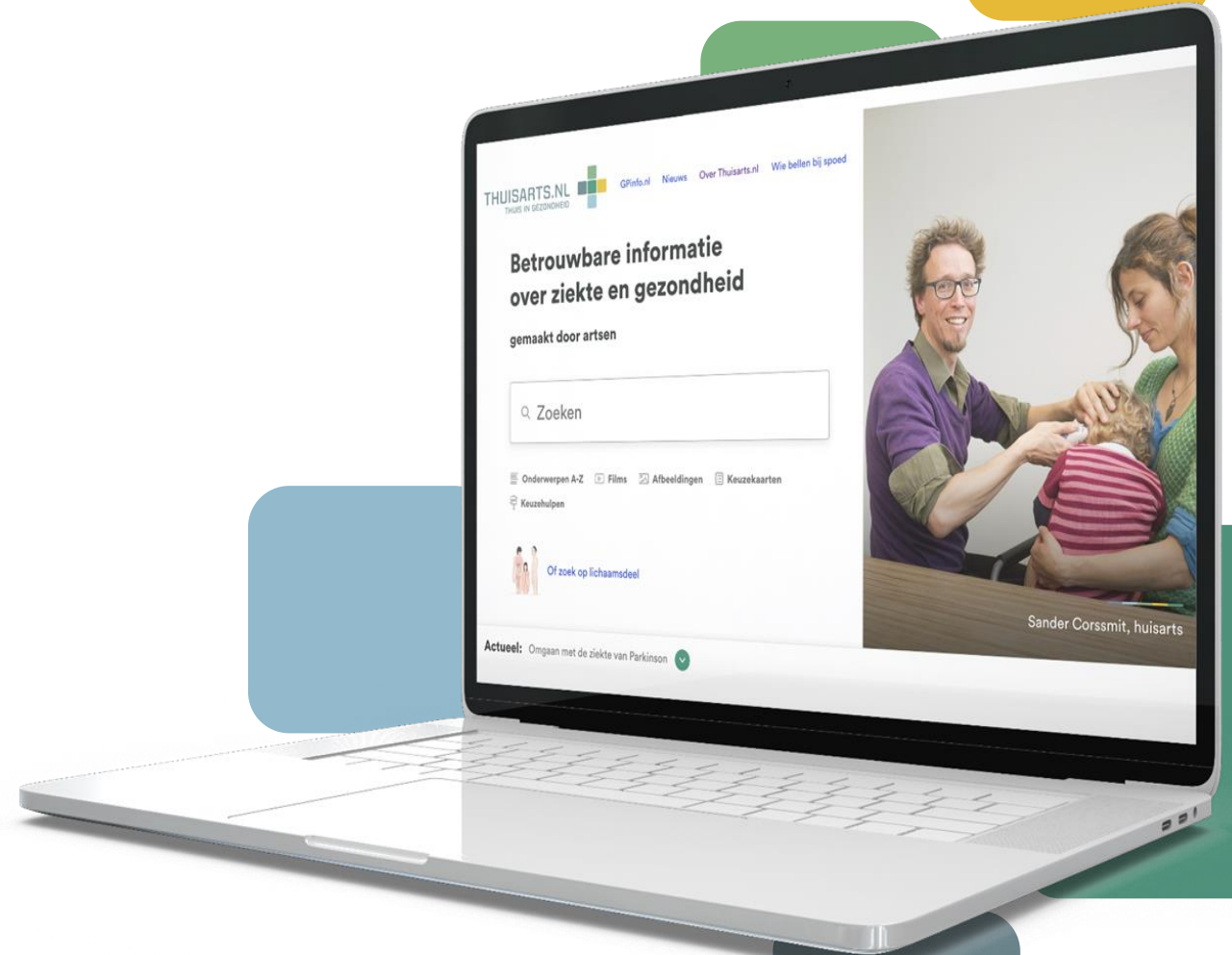
Ik denk dat ze ongetwijfeld wel er gebruik van maken. Maar meestal moeten ze de klachten mbt de ziekte bij hun hematoloog melden.



Welk type patienteninformatie (kanalen) sluit aan bij de wensen van jullie achterban? {Woordwolk}

Welk type patienteninformatie (kanalen) sluit aan bij de wensen van jullie achterban?		gevalideerde informatie + ervaringsinformatie + informatie over ondersteuning	
ziekenhuizen	Anoniem	website, social media	Anoniem
voldoet aan alle toegankelijkheidseisen	Anoniem	nieuwe behandelingen, trials, bijwerkingen en complicaties	Anoniem
informatie over vergoedingen	Anoniem	behandelingen, late gevolgen, kwaliteit van leven	Anoniem
onze website	Anoniem		Anoniem
alles :-)	Anoniem	via links naar diverse websites	Anoniem
Website, facebook, instagram, X, YouTube	Anoniem	Foldertekst; internet: info vanaf buitenlandse (Amerikaanse en Engelse) patiëntenverenigingen	Anoniem
beeldmateriaal en video's	Anoniem	(online) lotgenoten contact en informatie van de website	Anoniem
Droge ogen, mond en vagina komen voor bij Sjogren die bij ontbreken van richtlijn helaas ontbreken op thuisart		Stichting Olijf: kanker.nl en olijf.nl	Anoniem
		informatie over bloedarmoede en dragerschapsonderzoek	

Presentatie Tom Schoen



Nieuwe samenwerking met NHG en FMS t.a.v. Thuisarts.nl



Waarom?

- Sterke en unieke tripartiete samenwerking ten behoeve van patiënten en professionals
- Cruciale rol in realiseren Passende Zorg (=gericht op kwaliteit van leven en komt tot stand via Samen Beslissen) door
 - Eenduidige informatie over preventie, gezondheid, ziekte en behandeling
 - Vanuit één bron voor arts en patiënt
 - Informatie zoveel mogelijk te integreren in het zorgproces
- Versterkt mogelijkheden voor voeren van eigen regie
- Groot potentieel voor bijdrage aan de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg – centrale doelstelling van het Integraal Zorg Akkoord



Gezamenlijke ambities voor Thuisarts.nl

Het Nederlands Huisartsen Genootschap, de Federatie Medisch Specialisten en de Patiëntenfederatie Nederland bundelen hun krachten om Thuisarts.nl verder te laten ontwikkelen tot dé centrale betrouwbare en begrijpelijke bron voor informatie over gezondheid en ziekte. Thuisarts.nl biedt ondersteuning in elke fase van het zorgproces. Vanaf vragen over alledaagse klachten tot aan uitleg over specialistische zorg



Visie Thuisarts.nl

Thuisarts.nl wil een dynamisch en gebruikersgericht platform worden. Met actuele, betrouwbare en relevante gezondheidsinformatie. Waarbij we meerdere kanalen gebruiken zoals sociale media, youtube, en sociale netwerken omarmen om betrouwbare informatie te brengen naar specifieke doelgroepen. Dit vraagt om een toekomstbestendige organisatorische en technologische infrastructuur en een heldere (merk)strategie voor de verspreiding en de herkenbaarheid van onze content. In 2024 dragen we actief deze visie uit en leggen hiervoor met onze samenwerkingspartners de basis.

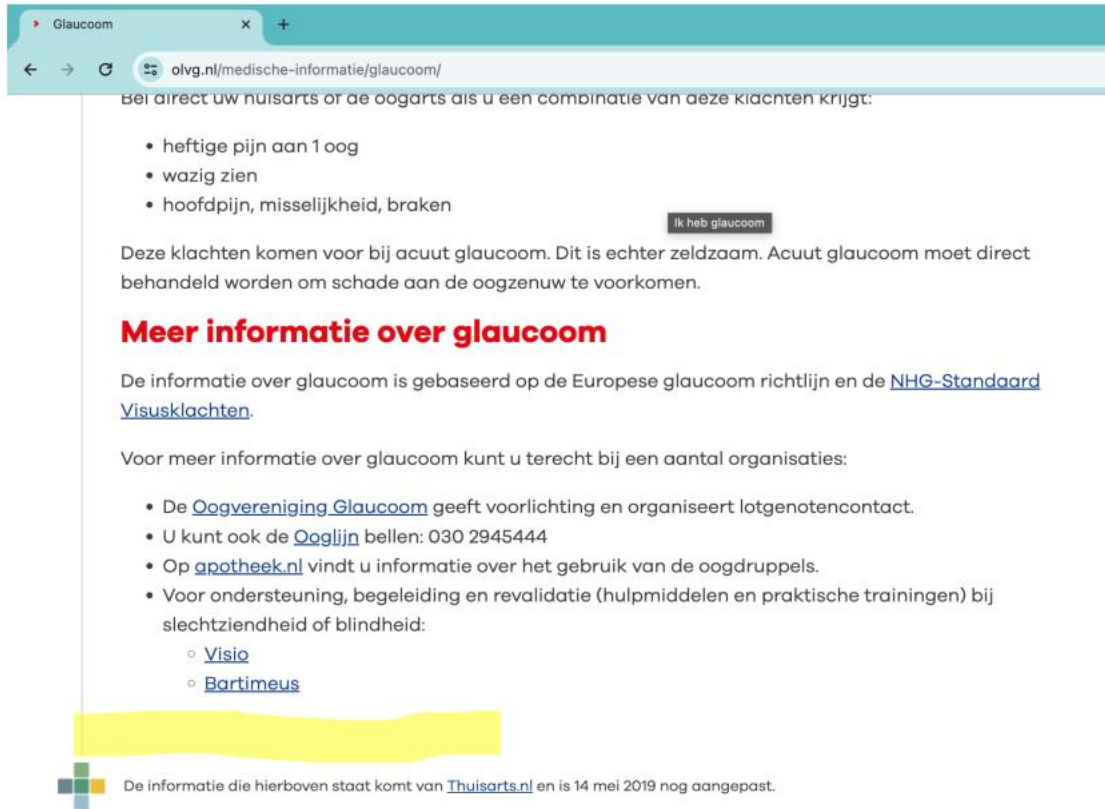


Thuisarts.nl als publieke functie

Het doel van Thuisarts.nl is om mensen zo goed mogelijk te ondersteunen bij vragen over hun gezondheid door middel van betrouwbare en toegankelijke informatie. Met als ultieme doel: meer grip op gezondheid en ziekte



Integratie in zorginstellingen



The screenshot shows a web browser window with the address bar displaying 'olvg.nl/medische-informatie/glaucoom/'. The page content is in Dutch and discusses glaucoma symptoms and treatment. A yellow highlight is visible at the bottom of the page.

Glaucoom

olvg.nl/medische-informatie/glaucoom/

Bei direct uw huisarts of de oogarts als u een combinatie van deze klachten krijgt:

- heftige pijn aan 1 oog
- wazig zien
- hoofdpijn, misselijkheid, braken

Ik heb glaucoom

Deze klachten komen voor bij acuut glaucoom. Dit is echter zeldzaam. Acuut glaucoom moet direct behandeld worden om schade aan de oogzenuw te voorkomen.

Meer informatie over glaucoom

De informatie over glaucoom is gebaseerd op de Europese glaucoom richtlijn en de [NHG-Standaard Visusklachten](#).

Voor meer informatie over glaucoom kunt u terecht bij een aantal organisaties:

- De [Oogvereniging Glaucoom](#) geeft voorlichting en organiseert lotgenotencontact.
- U kunt ook de [Ooglijn](#) bellen: 030 2945444
- Op [apothek.nl](#) vindt u informatie over het gebruik van de oogdruppels.
- Voor ondersteuning, begeleiding en revalidatie (hulpmiddelen en praktische trainingen) bij slechthooftheid of blindheid:
 - [Visio](#)
 - [Bartimeus](#)

De informatie die hierboven staat komt van [Thuisarts.nl](#) en is 14 mei 2019 nog aangepast.

Onderzoek in OLVG

Donderdag 17 november 2022

OLVG en Thuisarts.nl starten unieke samenwerking

OLVG en Thuisarts.nl starten een bijzondere samenwerking. Vanaf vandaag gebruikt OLVG informatie van Thuisarts.nl op de ziekenhuiswebsite om patiënten te informeren over een deel van de aandoeningen en behandelingen. De informatie is betrouwbaar en toegankelijke geschreven. Door de samenwerking met Thuisarts.nl krijgen patiënten bovendien eenduidige informatie: van huisarts tot specialist in het ziekenhuis.

'Thuisarts.nl heeft goede algemene informatie over aandoeningen en behandelingen. De informatie is betrouwbaar en begrijpelijk geschreven. Precies wat we onze patiënten willen bieden,' zegt Brenda Hermsen, gynaecoloog en secretaris van het bestuur medische staf van OLVG. 'Door samen te werken met Thuisarts.nl hoeven onze zorgverleners zelf minder tijd te steken in het schrijven en onderhouden van begrijpelijke patiënteninformatie. Die tijd besteden we liever aan de zorg voor onze patiënten.' OLVG kan de informatie van Thuisarts.nl door middel van een API-koppeling tonen op de [eigen webpagina's](#). De informatie van Thuisarts.nl wordt aangevuld met ziekenhuisspecifieke informatie, bijvoorbeeld over de afspraken in het ziekenhuis.

Goed gewaardeerd



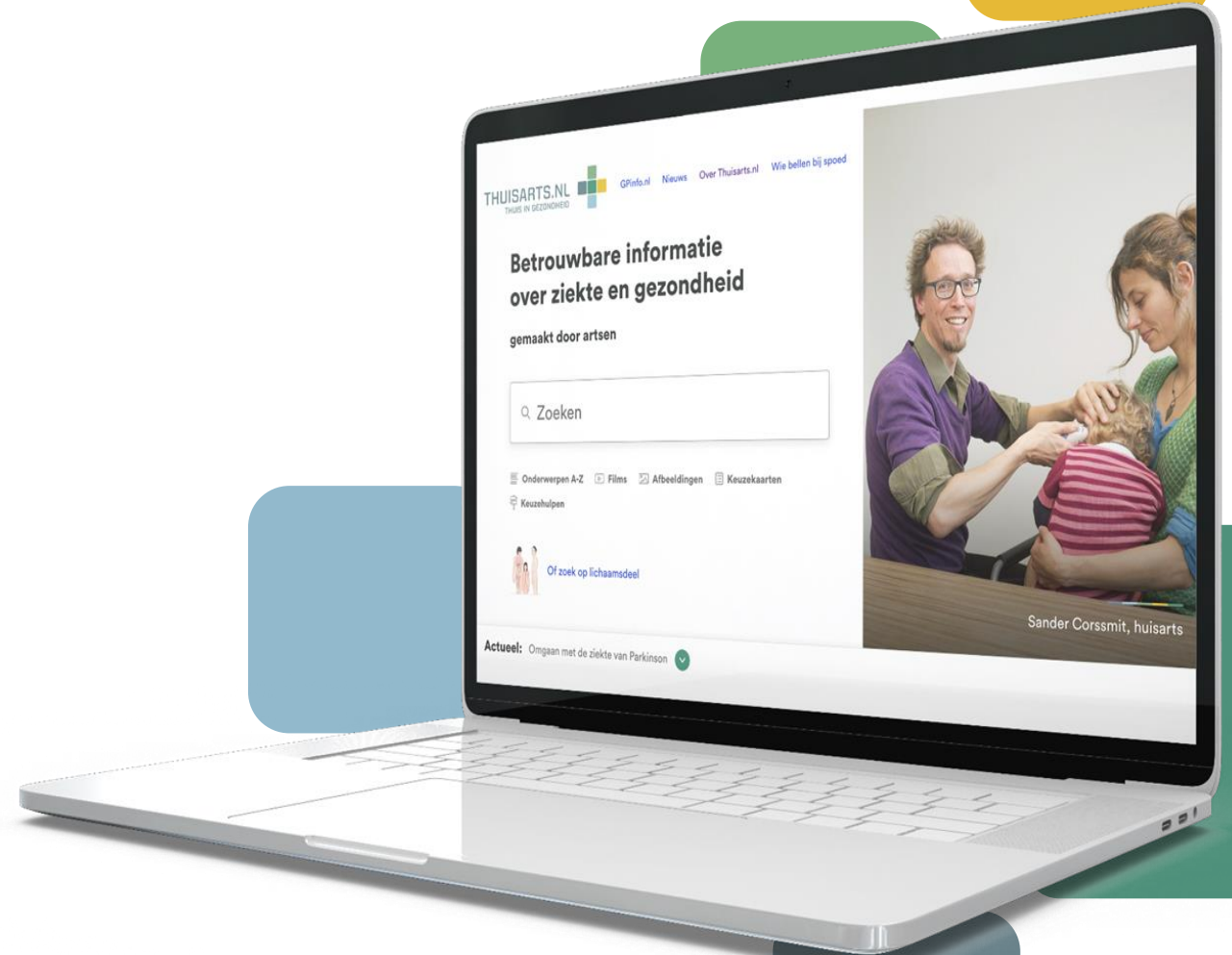
Iedereen kan betrouwbare medische informatie vinden en gebruiken.

Op Thuisarts.nl zelf, en op plekken waar Thuisarts.nl ook ontsloten wordt.

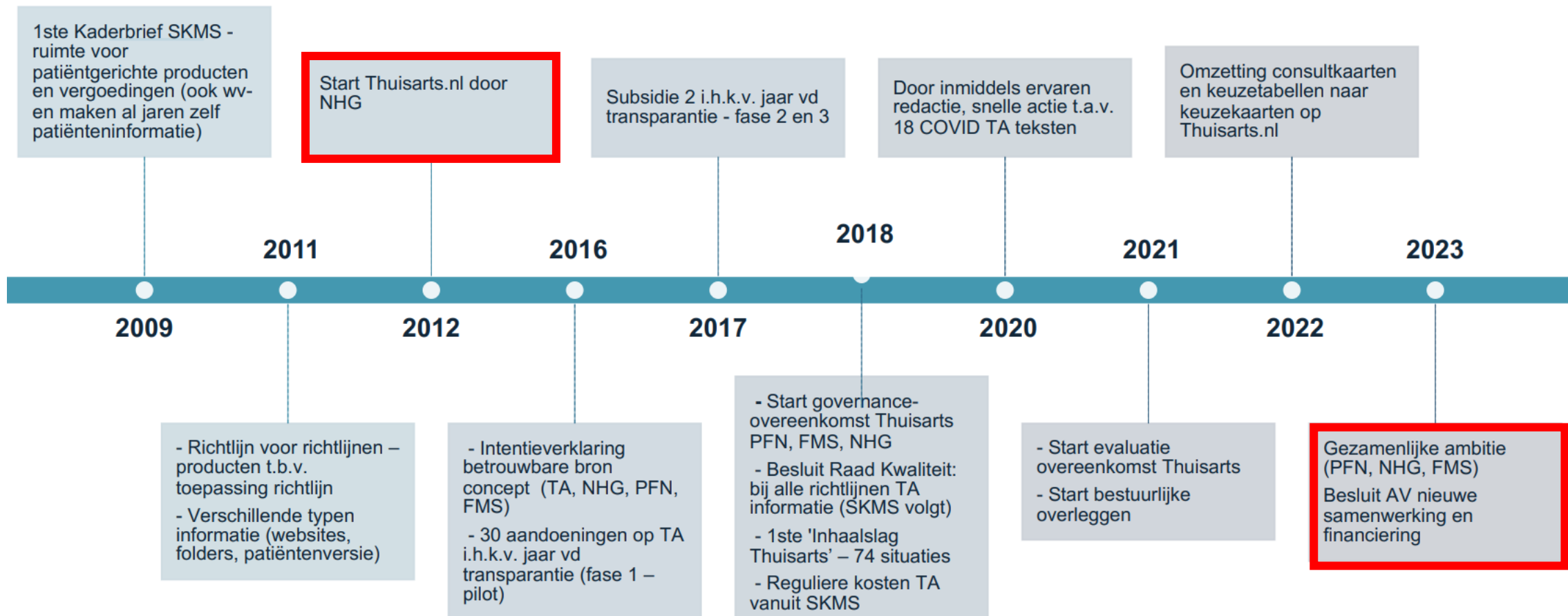
- Mensen krijgen advies over hoe je gezond kunt leven en (meer) ziekte kunt voorkomen.
- Mensen zien wat ze zelf kunnen doen als ze ziek zijn.
- Mensen weten wanneer ze naar de arts moeten. En wanneer het spoed is. En wanneer niet direct hulp nodig is.
- Mensen hebben goede informatie om een gesprek met een arts voor te bereiden. En kunnen nalezen wat de arts hen heeft verteld.
- Mensen krijgen hulp bij keuzes die ze in de zorg kunnen maken (Samen Beslissen)



Presentatie Ilse van Ee



Ontwikkeling thuisarts met ook tweedelijnsteksten



Aandeel 2^e lijnsteksten in 2023

	Totaal	NHG	FMS	NHG & FMS	Overig
Teksten	1.550	730	500	170	150
Keuzekaarten	61	13	48	0	0
Keuzehulpen	11	5	1	5	0
Films	260	230	5		25
Totaal	1.882				

en

KEUZEKAART Keuzemogelijkheden vanaf 41 weken zwangerschap

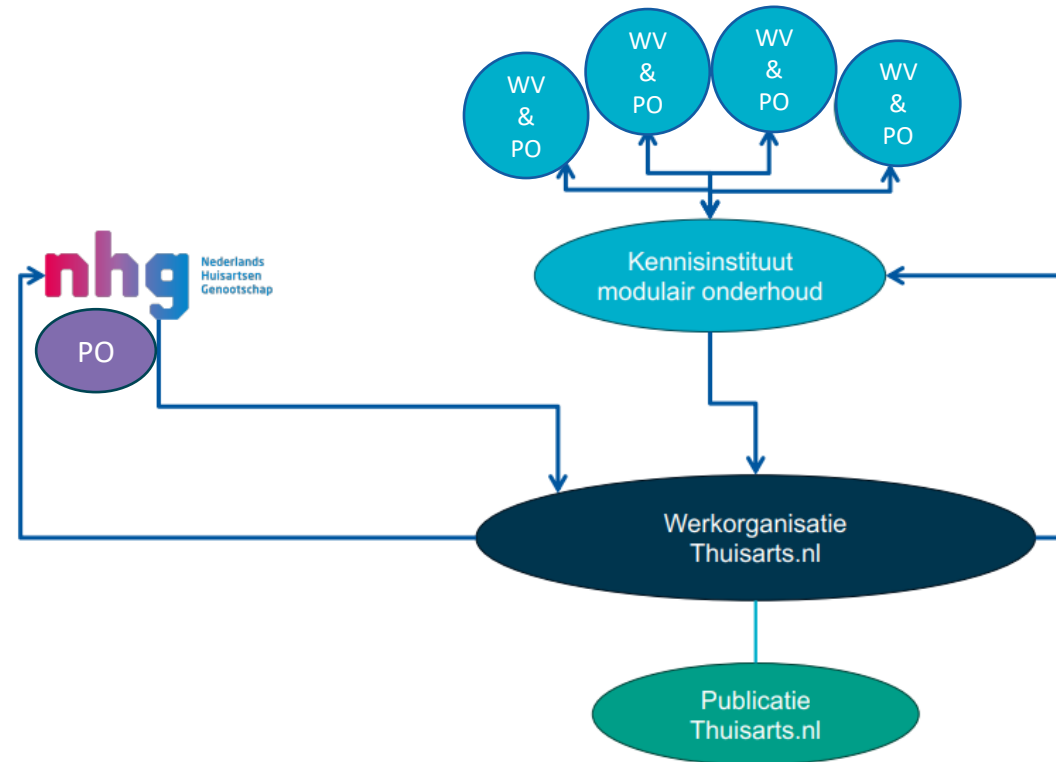
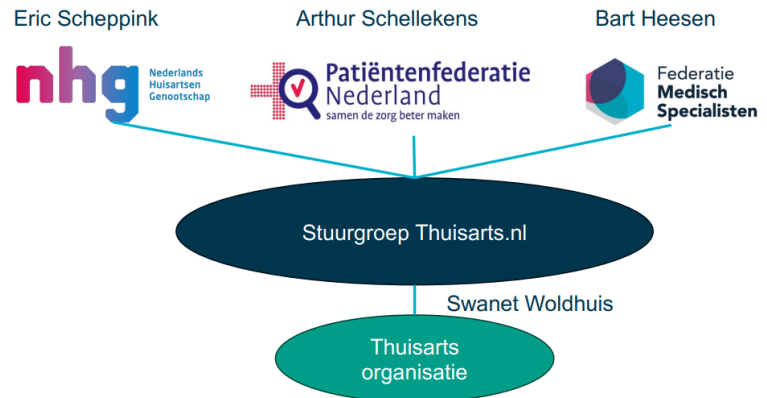
Inleiden of afwachten – deel 1

De normale periode om te bevallen is tussen 37 en 42 weken zwangerschap. Deze keuzekaart kan jou en je zorgverlener helpen je mogelijkheden te bespreken vanaf 41 weken zwangerschap. We gaan er hier vanuit dat er geen medische redenen zijn om je bevalling in te leiden.

Keuzes →	Afwachten tot 42 weken zwangerschap	Inleiden van de bevalling vanaf 41 weken zwangerschap in het ziekenhuis
Wat zijn de risico's voor mijn kind?	- De meeste bevallingen verlopen zonder problemen. 41 van de 1000 baby's (4,1%) worden opgenomen in het ziekenhuis. 3 van de 1000 baby's (0,3%) overlijden. We weten niet precies waarom. - Deze risico's lijken wat groter bij je eerste kind en kleiner als je al eerder bevallen bent.	- De meeste bevallingen verlopen zonder problemen. 28 van de 1000 baby's (2,8%) worden opgenomen in het ziekenhuis. 1 van de 1000 baby's (0,1%) overlijdt. - De kans op infectie of een slechte start bij de baby is even groot. - We weten niet of inleiden later invloed heeft op het kind.
Wat zijn de risico's voor mijzelf?	- De kans is kleiner dat je pijnstilling krijgt (46 van de 100). - De kans is waarschijnlijk iets kleiner dat de bevalling langer duurt. - Vergeleken met inleiden, is de kans even groot dat deze problemen ontstaan: - Je bevalt met een vacuümpomp of keizersnede. - Je scheurt in. - Je verliest veel bloed bij de bevalling.	- De kans is groter dat je pijnstilling krijgt (50 van de 100). - De kans is waarschijnlijk iets groter dat de bevalling langer duurt. - Het is niet bekend of je door zelf te kiezen voor inleiden vanaf 41 weken, de bevalling als positiever of negatiever ervaart. - Vergeleken met afwachten, is de kans even groot dat deze problemen ontstaan: - Je bevalt met een vacuümpomp of keizersnede. - Je scheurt in. - Je verliest veel bloed bij de bevalling.
Wat gebeurt er?	- Bij ongeveer 75 van de 100 (75%) vrouwen begint na 41 weken zwangerschap de bevalling vanzelf vóór 42 weken. Deze begint met weeën of doordat de vliezen breken. - Ben je onder controle bij een verloskundige? Dan zal deze je bij je bevalling begeleiden. Je kunt kiezen of je thuis of in het ziekenhuis wilt bevallen. - De verloskundige checkt regelmatig de hartslag van de baby. - Tijdens je bevalling kun je bewegen. Bijvoorbeeld rondlopen of in bad gaan. - De tijd dat je weeën hebt is vaak korter. Vooral als je voor de eerste keer bevalt.	- Voordat de inleiding kan starten moet je al een beetje ontsluiting hebben. Heb je dit nog niet? Dan krijg je een ballonnetje in de baarmoedermond. Of je krijgt medicijnen om te slikken, of in de vagina. Zo kan de baarmoedermond al een beetje open gaan. Dit duurt soms een paar dagen. - Je verblijft voor de inleiding in het ziekenhuis. Je bevalling zelf start doordat de arts of de verloskundige de vliezen breekt. En door een infuus met medicijnen die je weeën opwekken. Krijg je snel weeën nadat de vliezen zijn gebroken? Dan krijg je geen medicijnen die weeën opwekken. - In het ziekenhuis zul je meerdere verpleegkundigen, verloskundigen en artsen zien. - Je kunt moeilijker bewegen, bijvoorbeeld rondlopen of in bad gaan. Dat komt door het infuus dat je in je arm hebt. En door de CTG-band om je buik. Met deze band checkt de arts de hartslag van de baby. Je krijgt vaker een inwendig onderzoek. - De tijd dat je weeën hebt is vaak langer. Vooral als je voor de eerste keer bevalt.
Wat is de kans dat het lukt?	Bij 75 van de 100 vrouwen (75%) begint de bevalling vanzelf vóór 42 weken zwangerschap.	Het lukt bijna altijd om je bevalling op te wekken. Bij een klein aantal vrouwen lukt dit niet. In overleg kun je afwachten, of het later nog een keer proberen of krijg je soms een keizersnede.
Wat is de invloed op de binding tussen moeder en kind?	Het is niet bekend of afwachten invloed heeft op de binding tussen moeder en kind.	Het is niet bekend of inleiden invloed heeft op de binding tussen moeder en kind.

Deze keuzekaart is gemaakt met ondersteuning van het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten en is te vinden op [THUISARTS.NL](https://thuisarts.nl)

Organisatie Thuisarts.nl



Verdeling van de rollen t.a.v. de tweedelijns content

Wv-en/FMS of NHG

- Bronleverancier
- Nemen dienst af bij Thuisarts.nl:
- ontwikkeling en publicatie van informatie
- Bepaalt de onderwerpen (iam PFN)
- Verantwoordelijk voor tijdige signalering noodzaak herziening van teksten
- Input leveren op informatie
- Verantwoordelijk voor goedkeuring
- Verantwoordelijk voor financiering
- Organiseert/geeft input op behoefte-inventarisaties
- Vooralsnog met startdocument en werkdocument

Thuisarts.nl

- Hanteert ontwikkelprocessen
- Schrijft teksten/producten o.b.v. de bronnen
- Ontsluit de informatie
- Onderhoudt het platform
- Bewaakt de kwaliteit van de inhoud en weergave van de informatie op het platform
- Verantwoordelijk voor uitvoering van het jaarplan
- Doorontwikkeling Thuisarts.nl
- Draagt de ambitie uit



2024 - 2026

In basis 50 productsets* per jaar (onderhoud+nieuw) voor 2^e lijns teksten (Financiering vanuit SKMS voor 3 jaar) en 15 productsets voor de NHG.

Daarnaast ook vanuit RIVM AQUA GGZ EN ARBOARTSEN

- Onvoldoende voor álle richtlijnen
- Grote hoeveelheid bestaande teksten, onderhoud noodzakelijk
- Verhogen capaciteit door efficiënter werkproces wellicht mogelijk m.b.v. AI en/of verhogen budget door lobby voor subsidie, maar vooralsnog 50 sets per jaar
- 2024 en 2025 veel tekstonderhoud om kwaliteit te kunnen blijven garanderen



2024

2024 is een overgangsjaar voor Thuisartsteksten voor de FMS richtlijnen

- selectie bestaat uit reeds gestarte trajecten uit 2023 + zeer noodzakelijke updates
- Voorrang voor teksten uit 2016-2019
- Beknopt startdocument
- NHG teksten lopen normaal proces



2025

- Selectiewijze van de onderwerpen vanaf 2025: werkgroep komt met een voorstel

1^e werkgroep bijeenkomst mei 2024: hoe gaan we gezamenlijk prioritering

toetsen met commissie richtlijnen bij PFN.

Input/meer weten naar kwaliteit@patientenfederatie.nl

- Koppeling aan richtlijnplanning realiseren per 1-1-2025
- Nadrukkelijk aandacht voor modulair onderhoud/clusters
 - *productset is in ieder geval tekst, evt. met beeld en/of keuzekaart



2026 en verder

Welke situaties zouden voor jou achterban op thuisarts wenselijk zijn?

Welke situaties?

Is er een richtlijn?

Inventarisatie Patientenfederatie naar wensen
Patiëntenorganisaties: verzoek per email



Hebben we je goed kunnen informeren?



🔍 Waar ben je naar op zoek?

🔍 Of heb je nog vragen?

Met welke vragen kunt u bij de huisarts terecht?

🔊 Voorlezen

🖨 Print

✉ E-mail

📄 QR Code

De huisarts is uw eerste aanspreekpunt voor uw gezondheid. U kunt bij uw huisarts terecht voor uiteenlopende zaken, bijvoorbeeld:

- bij vragen over uw gezondheid of de gezondheid van uw kind;
- bij lichamelijke of psychische klachten of verschijnselen;
- voor informatie, overleg en uitleg over uw gezondheid;
- voor eerste hulp en kleine ingrepen;
- voor advies hoe u klachten kunt verminderen of voorkomen;
- voor onderzoek en behandeling (bijvoorbeeld in de vorm van gesprekken en of medicijnen);
- voor zorg, ondersteuning en begeleiding (bijvoorbeeld bij chronische aandoeningen zoals diabetes of astma).

Delen

📘 Facebook

✂ X

📄 QR Code

📞 WhatsApp

✉ E-mail

Volgende webinar: 2 juli 2024 17:00 uur



The image shows a laptop screen displaying a webinar poster. On the screen, there is a circular diagram with three segments labeled 'VOORBEREIDING AFK', 'ONTWIKKELING AFK', and 'AFRONDING AFK'. Inside the circle are icons of three people, one with a wheelchair. To the right of the diagram, the text reads 'Patientenparticipatie in richtlijnen' followed by 'Wat gaat er goed?' and 'Wat kan er beter?'. A large blue 'X' is drawn over the bottom right of the screen. Below the screen, the text 'INTERACTIEF WEBINAR' is written in bold. To the right of the laptop, a red circular callout bubble contains the text 'Dinsdag 2 Juli 17:00-18:00 online'. At the bottom left, the logo for 'Patientenfederatie Nederland' is visible, and at the bottom right, the logo for 'Richtlijntool' is shown.

Dinsdag
2 Juli
17:00-18:00
online

Patientenparticipatie
in richtlijnen
Wat gaat er goed?
Wat kan er beter?

INTERACTIEF WEBINAR

Patientenfederatie
Nederland

Richtlijntool

<https://richtlijntool.patientenfederatie.nl>



Vragen en afronding

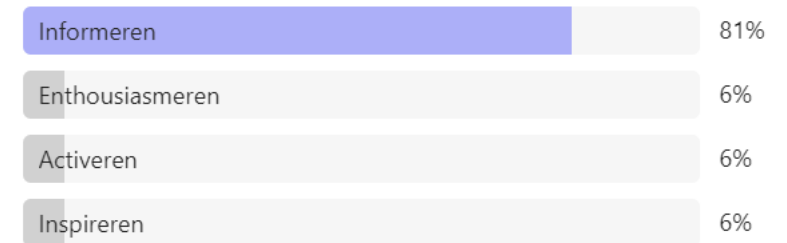
We horen graag wat je van het webinar vond :2
poll vragen: Hebben wij je kunnen **Informer**en ,
enthousiasmeren, activeren, inspireren?

En Hoe interessant/relevant was dit webinar
voor je op een schaal van 1-5?

Heeft u nog een algemene vraag over richtlijnen
is er na afloop van dit webinar de mogelijkheid
om die te stellen

De presentatie wordt gedeeld via
Richtlijntool: ontwikkelen vanuit het
patienten perspectief

1. We horen graag wat je van dit webinar vond:
Hebben we je met dit webinar kunnen



2. Hoe relevant was dit webinar voor jou op een
schaal van 1-5



Richtlijntool

ontwikkelen vanuit het patiëntenperspectief

<https://richtlijntool.patiëntenfederatie.nl>

