

# JAARVERSLAG

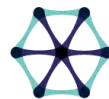
2023



Samen voor  
betere zorg



**BeterKeten**  
expertise door samenwerking



# Inhoudsopgave

Voorwoord	<b>2</b>
Visie, missie en aanpak	<b>3</b>
Onze Netwerken	<b>4</b>
Resultaten Afgesloten Netwerken	<b>5</b>
BeterKeten onderzoek	<b>12</b>
Samenwerken over de domeinen	<b>14</b>
BeterKeten organisatie	<b>16</b>
BeterKeten uitgelicht	<b>17</b>
Overzicht projectdeelname	<b>18</b>



## Voorwoord

De maatschappelijke opgave voor de zorg is groot. De betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg is de afgelopen jaren onder druk komen te staan. Het Integraal Zorg Akkoord dringt aan op verdere regionale samenwerking over de domeinen van instellingen heen. Deze uitdaging om een betere zorgketen voor de patiënt te realiseren staat sinds de oprichting van de BeterKeten centraal. Vanuit het patiëntenperspectief realiseren we samen de beste zorg, op de juiste plek, door de beste dokter.

Het projectbureau heeft zich het afgelopen jaar weer ingespannen om bestaande netwerken en nieuwe netwerken te faciliteren en te ondersteunen. Ook hebben we enkele samenwerkingen kunnen afronden naar zelfstandig functionerende netwerken met waardevolle resultaten voor patiënt en zorgprofessional.

Onze focus heeft de afgelopen jaren vooral gelegen op de ketensamenwerkingen tussen de perifere ziekenhuizen uit de 2e lijn en de academie als 3e lijnspartner. Hoewel we zien dat ook hier nog steeds veel winst te behalen is, zijn we in 2023 met enkele regionale samenwerkingen gestart de keten te verbreden naar de huisartsen en paramedici uit de eerste lijn.

Naast de inhoudelijke samenwerkingsvraagstukken en netwerken die we bouwen met de verschillende zorgprofessionals is in 2023 een belangrijke stap voorwaarts gezet in de verdere regionale samenwerking op het gebied van wetenschappelijk onderzoek. In 2024 zullen we hier met het project VOIR, Vormgeving (infra)structurele samenwerking op Onderzoek In de Regio, verder vorm aan geven.

In 2023 vonden twee BeterKetenpromoties plaats, Anser & Presto studie. Daarnaast hebben drie nieuwe onderzoeksvorstellen een subsidie ontvangen en zullen zij in 2024 starten met de onderzoeken.

In dit jaarverslag leest u meer over de BeterKetensamenwerkingen en wetenschappelijke studies én de waardevolle resultaten die deze opleveren voor patiënten in de regio.

Natuurlijk zullen we ons in 2024 onverminderd inzetten om de zorg te verbeteren en de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg te behouden. Meer hierover is te lezen in ons jaarplan 2024: [Samen voor passende zorg!](#)

**Marlise Schouten**  
*Directeur BeterKeten*



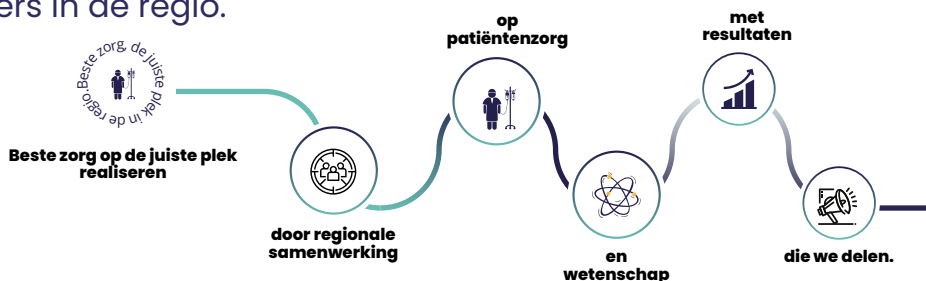
# Samen voor betere zorg



## BETERKETEN

### VISIE

Wij geloven dat door goede samenwerking patiënten de beste zorg, op de beste plek, door de beste professional krijgen. De beste zorg is zorg die patiëntgericht, kwalitatief hoogwaardig en doelmatig is en naadloos aansluit tussen zorgaanbieders in de regio.



### MISSIE

Wij initiëren, stimuleren en faciliteren als onafhankelijk intermediair bij kansrijke samenwerkingsvraagstukken die betrekking hebben op patiëntenzorg en/of wetenschappelijk onderzoek voor en met zorgprofessionals.



### AANPAK

Professionals uit de ziekenhuizen kunnen in hun samenwerkingsambities ondersteund worden door het projectbureau van de BeterKeten. Vanuit een ondersteunende, adviserende en/of coördinerende rol kan ondersteuning geleverd worden in de zes fases van het project: verkenning, uitwerking, voorbereiding, uitvoering, nazorg en evaluatie.

### SPEERPUNTEN 2023



Stimuleren, faciliteren, initiëren van regionale samenwerking in zorgnetwerken



Verbreden regionale samenwerking in de zorgnetwerken over domeinen heen



Verbeteren van processen van gezamenlijk wetenschappelijk onderzoek tussen BeterKetenpartijen.



Vermenigvuldigen en delen van resultaten

# ONZE NETWERKEN



BeterKeten staat voor samenwerking in de zorg. Door goede regionale samenwerking verbeteren we de kwaliteit en doelmatigheid van zorg over de grenzen van (zorg)organisaties heen.

Als zorginstellingen en zorgprofessionals over de muren van hun specialisme en organisatie heen met elkaar samenwerken aan patiëntenzorg en wetenschappelijk onderzoek, kunnen we méér doen voor de patiënt: Samen voor betere zorg.

## Actieve netwerken

In 2023 coördineerde en faciliteerde het projectbureau in totaal 25 uiteenlopende samenwerkingsvraagstukken voor het verbeteren van de patiëntenzorg. Er werden 5 nieuwe samenwerkingsvraagstukken opgestart.



## Netwerken

1. **Anale pathologie (nieuw)**
2. AnorexiAZorg
3. Antistolling
4. Bekkenbodempromblematiek
5. Centrum Gezond Gewicht
6. COPD- Longfalen
7. **Duizeligheidscentrum Rotterdam**
8. Hartfalen
9. IBD-zorg
10. IC-Rijnmond
11. **Kinderanesthesie (nieuw)**
12. **Kindergeneeskunde sferocytose (nieuw)**
13. **Kindergeneeskunde ITP-Zorg**
14. Kinder MDL
15. Kinderreumatologie
16. Myoomzorg
17. Nash/ NAFLD
18. Ovariumcarcinoom HIPEC
19. Perinataal centrum
20. **Prehabilitatiezorg (nieuw)**
21. SchildklierNetwerk
22. Vaatchirurgisch netwerk
23. **Virale Hepatitis**
24. **Vulva-pathologie**
25. **Wachlijsten MDL-Top zorg (nieuw)**

## Afgerond

**Duizeligheids centrum Rotterdam**



**ITP-zorgpad kinderen**



**Virale Hepatitis**



**Vulva-pathologie**



In 2023 stopte het projectbureau met de facilitering en ondersteuning op vier samenwerkingsvraagstukken. Deze projecten zijn zelfstandig.

# RESULTATEN DUIZELIGHEIDSCENTRUM

Per 2021 kunnen patiënten uit de regio Rotterdam Rijnmond terecht bij het Duizeligheidscentrum Rotterdam voor een volledig aanbod van excellente duizeligheidszorg. Door innovatieve samenwerking tussen medici en paramedici én optimaal gebruik te maken van elkaars expertise wordt excellente kwaliteit van zorg geboden op de juiste locatie.

Samenwerkende KNO-artsen en Neurologen uit Erasmus MC, Franciscus Gasthuis & Vlietland en Maasstad Ziekenhuis hadden zich tot doel gesteld om de kwaliteit van de evenwichtszorg in Rotterdam samen te versterken en in Rotterdam een volledig aanbod van duizeligheidszorg te bieden voor de regio. Waar sprake was van meerdere zorgaanbieders, is de keten van zorg naadloos op elkaar aangesloten; de zorgaanbieders functioneren samen als één behandelteam in de zorg voor evenwichtsproblematiek in de regio. De beoogde stip op de horizon was deze multidisciplinaire zorg te bundelen in één expertisecentrum; het Duizeligheidscentrum Rotterdam.

Concreet zijn de volgende doelen gerealiseerd:

## 1. Uniforme en naadloze werkwijze voor patiënten met evenwichtsproblematiek

Zorginhoudelijke afstemming, zodat de werkwijze in de betrokken ziekenhuizen excellent en eenduidig is. In eerste instantie is bekeken wat de beste basis zorg is, welke (para)medici betrokken worden en op welke manier die zorg het beste georganiseerd kon worden. Bestaande protocollen of zorgpaden zijn naast elkaar neergelegd en verschillen besproken. Voor zorginhoudelijke afstemming over specifieke en complexe casuïstiek is een ziekenhuis overstijgend multidisciplinair overleg (MDO) georganiseerd waarin kennis en expertise gedeeld worden. In de toekomst zullen waar mogelijk nieuwe protocollen of zorgpaden in gezamenlijkheid worden ontwikkeld.



Willem Kelders en Liselotte Ruts op de gezamenlijke locatie aan de Willemsplein te Rotterdam

## 2. Realiseren van zorg op de juiste plek waarbij de patiënt de beste zorg krijgt in de Rotterdamse regio.

Samen is kritisch gekeken naar welke zorg waar geleverd moet worden. Met de vragen "Is er (verder) onderscheid aan te brengen tussen academische zorg en de zorg in de perifere ziekenhuizen? Is shared care mogelijk?" als uitgangspunt. Hierbij werd zo mogelijk rekening gehouden met de keuzevrijheid van de patiënt volgens de ACM (autoriteit consument en markt). Uiteindelijk was het doel om duidelijke verwijscriteria voor 2de en 3de lijns zorg af te spreken en afspraken te maken over de zorg die door 2de lijn samen met 3de lijn aan patiënten wordt geboden gerealiseerd, zodat er daadwerkelijk voor gezorgd wordt dat de patiënt de beste zorg op de juiste plek krijgt.

# RESULTATEN DUIZELIGHEIDSCENTRUM

## 3. Gezamenlijk spreekuur van KNO-arts en Neuroloog

Voor het realiseren van de juiste zorg op de juiste plek en het proefdraaien met verwijscriteria werd voor een periode van 3 maanden gezamenlijk spreekuur gedaan door KNO-artsen en neurologen in de Havenpolikliniek. Het verwachte voordeel was dat er direct overleg plaats kan vinden tussen de specialismen in plaats van dat een patiënt verwezen wordt. Samen kon de juiste diagnostiek en behandeling worden afgestemd bij de patiënt. Deze pilot is positief geëvalueerd. Naar aanleiding van deze positieve pilot en in het kader van shared care is verkend welke mogelijkheden er zijn om een duizeligheidscentrum op één locatie in te richten. Samenwerken op één locatie is gerealiseerd in Franciscus Willemsplein.



*Gezamenlijk spreekuur:*  
Willem Kelders en Liselotte Ruts

## 4. Het gezamenlijk vaststellen en meten van relevante uitkomstmaten voor patiënten waaronder het meten van Patiënt Reported Outcomes (Proms).

Binnen het gedachtegoed van waardegedreven zorg worden patiënt gedreven uitkomsten gerelateerd aan zorgprocessen en bijbehorende werkelijke kosten. Het meten van Patiënt Reported Outcomes (Proms) geeft multidisciplinaire teams die samenwerken rondom diagnose en behandeling voor een groep patiënten de mogelijkheid in te spelen op zorg en zaken die écht belangrijk zijn voor patiënten. Voor het inbrengen van het element waardegedreven zorg was het de ambitie samen met betrokkenen de PROMS voor duizeligheid vast te stellen en te gebruiken voor onderzoek gericht op "outcome" maten.

## 5. Opstellen van een businesscase expertisecentrum duizeligheid

Als laatste werd een businesscase opgesteld voor een duizeligheidscentrum. In deze businesscase is niet alleen de kwalitatieve en praktische haalbaarheid opgenomen, ook de financiële kant van deze ambitie. Bij het tot stand komen van de businesscase werden bedrijfskundig managers en experts van salesafdelingen en inkoop betrokken.

[Klik hier voor meer informatie over  
Rotterdams Duizeligheidscentrum](#)

# RESULTATEN VIRALE HEPATITIS

Eind 2017 is het eerste initiatief genomen om het Nationaal hepatitisplan in de regio Zuid West Nederland uit te rollen. Na verkenning van dit initiatief is het BeterKeten project Virale Hepatitis gestart. De doelstellingen van dit project zijn destijds ondergebracht in 5 pijlers.

Bij het project zijn nadrukkelijk niet alleen de ziekenhuizen in de regio betrokken, maar ook huisartsen en GGD. De Dienst Justitiële Inrichting is ook betrokken, als meelezend lid.

Eind 2023 is de ondersteuning op het project afgerond.



**Virale Hepatitis**

## Ambities en doelen:

In 2019 is het programma opgesteld, bestaande uit vijf hoofdpijlers met daaronder diverse doelstellingen, schematisch weergegeven in onderstaande afbeelding:



# RESULTATEN VIRALE HEPATITIS



## 1. Celine project

Doel: Opsporing en behandeling van bekende maar nog onbehandelde chronische HCV-patiënten.

Resultaten: Opsporing en retrieval is arbeidsintensief maar wel mogelijk. Er is echter veel uitval, ook omdat niet alle patiënten behandelwens hebben. Circa 10% van de geïdentificeerde populatie wordt alsnog behandeld. Het project laat zien dat verdere actie in kader van Celine zich op gevangenen en verslavingszorg moet richten. Het Celine project heeft bijgedragen aan de doelstellingen zoals verwoord in de pijlers 2, 3 en 5.

## 2. Huisartsen en IPCI-database

Doel: In kaart brengen van epidemiologie HBV en HCV in huisartsenpraktijken in groot Rotterdam. Beoordelen van compliance met de oude NHG-standaard virale hepatitis. Identificatie van het behandel potentieel voor HBV en HCV.

Resultaten: De incidentie van HBV en HCV in de huisartsenpraktijk neemt af. In de huisartsenpraktijk is ruimte voor verdere verbetering van de verwijzing naar de specialist. De herziene nieuwe NHG standaard hepatitis zal daaraan kunnen bijdragen. Dit onderdeel heeft bijgedragen aan pijlers 1, 2, 4 en 5.

## 3. Retuximab (en profylaxe hepatitis reactivatie)

Doel: In kaart brengen hoe de richtlijn HBV reactivatie onder retuximab gevolgd wordt verdeeld over verschillende specialismen met verschillend volume van voorschrijven. Evaluatie van trends over de loop der jaren om mogelijke impact van scholing te beoordelen

Resultaten: HBV-profylaxe wordt over de loop der jaren steeds beter toegepast, er is echter nog veel ruimte voor verbetering met name bij de zgn. laag volume voorschrijvers. Hiermee is een bijdrage geleverd aan de pijlers 4 en 5.

## 4. Checklist GGD (keuzehulp)

Doel: beschrijven van de ketenzorg voor chronische hepatitis B en C en door middel van een in te vullen checklist (zelfevaluatie) aangeven waar aanknopingspunten voor procesverbetering zitten.

Resultaten: GGD heeft de checklist ontwikkeld, deze is landelijk beschikbaar via het RIVM-LCI. Hiermee is (indirect) invulling gegeven aan de pijlers 1 t/m 4.

## 5. Scholing

Doel: Kennisverbreding en disseminatie in de doelgroep

Resultaten:

- Bespreken van casuïstiek in de regionale bijeenkomsten
  - Tweemaal per jaar cursorisch onderwijs gericht op huisartsen, praktijkmedewerkers via Leerpunt KOEL
  - Bijscholing over retuximab FG&V, AvL, IJsseland ziekenhuis, Ikazia ziekenhuis.
- Hiermee is (indirect) invulling gegeven aan de pijlers 1 t/m 4.

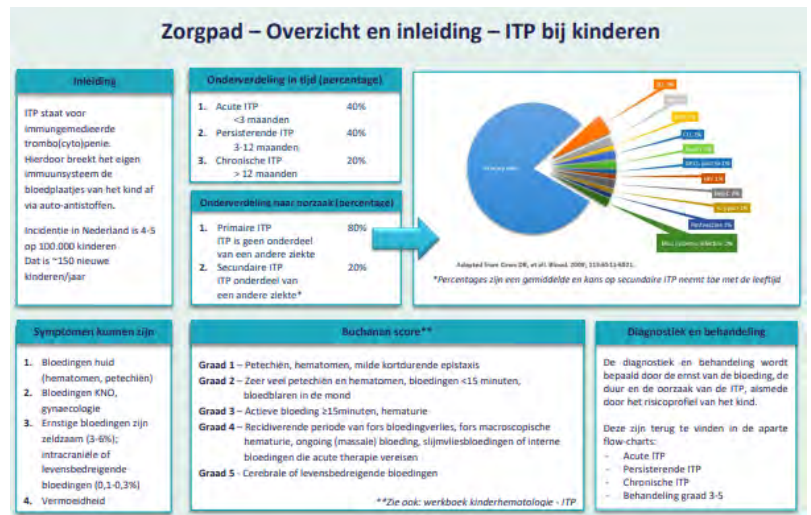
# RESULTATEN IMMUUN TROMBOCYTOPENIE (ITP)

Immuun trombocytopenie (ITP) is een auto-immuunziekte, waarbij patiënten antistoffen aanmaken die zich hechten aan het oppervlak van hun eigen bloedplaatjes (auto-antistoffen). Dit leidt tot een versnelde afbraak van de bloedplaatjes in de milt en – in mindere mate – de lever. Ook is de aanmaak van bloedplaatjes in het beenmerg vaak onvoldoende om de tekorten aan te vullen. Zo ontstaat een tekort aan bloedplaatjes. Omdat bloedplaatjes betrokken zijn bij de bloedstolling, is er bij een tekort een verhoogde kans op bloedingen.

Deze aandoening is erg zeldzaam. In Nederland krijgen ongeveer 100-150 kinderen per jaar ITP en 80-90% herstelt binnen 1 jaar. In de regio Rijnmond wordt in het Erasmus MC Sophia specialistische diagnostiek en zorg geboden aan kinderen waarbij een vermoeden is dat zij ITP hebben. De kinderartsen in de perifere ziekenhuizen zien om die reden dat juist een samenwerking meerwaarde is voor het verbeteren van de kennis en kunde rondom deze aandoening

## Doelen en resultaten:

In twee jaar tijd heeft de projectgroep een zorgpad geformuleerd. In de onderdelen is de diagnostiek geformuleerd en zijn "Red Flags" geplaatst waarbij



overleg met ofwel kinderoncologie of kinderhematologie aangewezen is.

Een klankbordgroep met vertegenwoordiging van kinderartsen uit ziekenhuizen die niet bij de ontwikkeling van het zorgpad betrokken waren heeft het zorgpad van feedback voorzien.

De patiëntenvereniging heeft aangegeven dankbaar te zijn voor dit initiatief, echt een aanvulling in de zorg voor ITP patiënten, waarbij ook aandacht voor de individuele patiënt. Het initiatief is opgenomen in de nieuwsbrief van de patiëntenvereniging. Het zorgpad is compleet gemaakt met een verantwoording en een disclaimer en definitief vastgesteld op 1 december 2021. Tijdens een regionale implementatiemiddag is het zorgpad aan vertegenwoordiging vanuit 20 ziekenhuizen uit de regio Zuidwest Nederland gepresenteerd. Tevens is het zorgpad gepresenteerd op een satelliet symposium van het NVK congres in de Doelen in 2020.

Het zorgpad ITP bij kinderen is opgenomen in het werkboek kinderhematologie van de Nederlandse Vereniging van Hematologie, hiermee is het zorgpad beschikbaar voor alle kinderartsen in Nederland. Alle resultaten die worden gerealiseerd door implementatie van het zorgpad dragen bij aan [betere zorg voor kinderen met ITP](#).

# RESULTATEN VULVA-PATHOLOGIE

In de regio Rijnmond komen per jaar duizenden vrouwen bij de dokter met vulvaklachten. Vrouwen met vulva problematiek ervaren diverse fysieke klachten zoals pijn, veranderde anatomie van de vulva en een verhoogde kans op het ontwikkelen van maligniteiten. Naast de fysieke klachten spelen psychoseksuele en psychosociale elementen een belangrijke rol wat gepaard gaat met een afgenomen kwaliteit van leven. Nog altijd rust er een stigma op deze aandoeningen en is er veel schaamte bij de vrouwen, waardoor zij soms de weg niet weten te vinden via de huisarts naar de juiste specialist. Juist voor deze vrouwen is een nauwe samenwerking tussen de betrokken zorgprofessionals van grote meerwaarde.

## De ambitie

Optimale zorg voor vrouwen met vulvaklachten dichtbij huis in de regio te organiseren.

## Resultaten

De leden van het netwerk hebben een aantal beoogde resultaten in kaart gebracht:

### Zorgpad

Het netwerk heeft een regionaal zorgpad voor het optimaliseren van de onderlinge afspraken op het gebied van (premaligene) vulvaire afwijkingen opgesteld.

### Regionaal MDO

Enmaal per zes weken is er een regionaal multidisciplinair overleg. Deelnemers zijn gynaecologen, dermatologen, pathologen, bekkenfysiotherapeuten en seksuologen. Dit ter bespreking van ingewikkelde casuïstiek. Het MDO is tevens een leerzaam opleidingsmoment voor artsen en arts-assistenten.

2021



1 juni **pitch** door Colette van Hees en Marta Piso-Jozwiak in bestuursvergadering BeterKeten



7 oktober **kennismakingsdiner** en netwerkvorming



Gezamenlijke **ambitie** en plan van aanpak

2022



10 februari eerste versie **regionaal zorgpad**



21 april eerste **regionale MDO** dermatologen en gynaecologen



9 juni **MDO** wordt uitgebreid met **patholoog**



ontwikkeling van 16 **patiëntenfolders**

2023

9 maart **MDO** uitbreiding met **bekkenfysiotherapeuten**

20 april **MDO** uitgebreid met **seksuologen**

juni 3e versie **zorgpad** vastgesteld & regio expertise **zorgzoeker**

juni lancering **website** [www.vulvazorgnetwerk.nl](http://www.vulvazorgnetwerk.nl)

najaar 2023 doorontwikkeling naar **Anogenitaal Zorgnetwerk**



### Zalven en crèmes

Bij behandeling met zalven of crèmes gaat het vaak om een onderhoudsbehandeling met een vette zalf, vaak in combinatie met het hormooncortisol of -zalf. De hormonen die heten zitten op bijvoorbeeld corticosteroiden en heten corticosteroiden. Vaak moet u deze zalven langdurig gaan gebruiken. Er zijn ook andere zalven en crèmes die gebruikt worden bij ontstekingsziekten van de huid.

Als een aandoening wordt veroorzaakt door HPV kan het zo zijn dat u een immunomodulerende crème wordt voorgeschreven. Deze crème stimuleert je eigen afweer om HPV te bestrijden. U gebruikt deze crème gedurende een vast aantal weken tot maanden.



## Uniforme patiënten informatie

Een patiënt moet kunnen rekenen op betrouwbare en up-to-date patiënten informatie. Gezamenlijk uniforme betrouwbare informatie is opgesteld binnen het zorgnetwerk. Dit draagt bij aan de kwaliteit van de behandeling van de patiënt. Alle voorlichtingsinformatie is opgenomen op [www.vulvazorgnetwerk.nl](http://www.vulvazorgnetwerk.nl). Zo hebben we een beter geïnformeerde patiënt.

# RESULTATEN VULVA-PATHOLOGIE

## Expertise Zorgkaart

Het netwerk heeft in kaart gebracht welke behandelingen en expertise in welke zorgorganisatie aanwezig is binnen het netwerk. Zo is duidelijk welke expertise er is en kunnen patiënten voor de juiste zorg naar de beste plek worden verwezen en behandeld.

## Transitie zorg

Binnen het netwerk wordt nagedacht over transitiezorg van kinderen naar volwassenen poli's, zodat de juiste zorg voor jongvolwassenen dicht bij huis geleverd kan worden.

## Wetenschappelijk onderzoek en onderwijs

Wetenschappelijk onderzoek wordt onderdeel van dit netwerk en daarnaast worden meer onderwijsactiviteiten aan het netwerk verbonden. Zo vond er in 2023 een symposium plaats gericht waarbij casuïstiek werd besproken vanuit vier disciplines, gynaecologie, dermatologie bekkenfysiotherapeuten en seksuologie.

## Anogenitaal ZorgNetwerk

De stip op de horizon is een "anogenitaal zorgnetwerk" waarin naast dermatologen en gynaecologen ook urologen, chirurgen, seksuologen, bekkenfysiotherapeuten, psychologen en deskundigen op het gebied van anogenitale klachten met elkaar samenwerken.

Na het realiseren van de samenwerking voor de vulvopathologie is een start gemaakt met de regionale zorg voor patiënten met anale klachten, om uiteindelijk ook de zorg voor patiënten met peniele klachten te verbeteren. De dermatologen vormen de link binnen het anogenitaal zorgnetwerk. Meer informatie is hier te vinden:

[www.anogenitaalzorgnetwerk.nl](http://www.anogenitaalzorgnetwerk.nl)

### Behandelopties Lichen Sclerosus

Hieronder vindt u het overzicht van de verschillende behandelopties voor Lichen Sclerosus in de regio Zuidwest Nederland.

	Lokale therapie	Introïtus plastiek	Introïtus plastiek poliklinisch	Fotodynamische therapie	Systemische therapie
Albert Schweitzer	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja, in overleg
Bravis	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee
DermaHaven	Ja	Nee	Nee	Nee	Ja
Erasmus MC	Ja	Binnenkort	Binnenkort	Nee	Ja
Franciscus Gasthuis & Vlietland	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
IJsselland	Ja	Nee	Nee	Nee	Ja, in overleg
Ikazia	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja, in overleg
Maasstad	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja, in overleg

d.d. 31-05-2023



# BETERKETEN ONDERZOEK



Innovatie en vooruitgang vraagt om onderzoek, ontwikkeling en samenwerking. BeterKeten heeft de overtuiging dat gezamenlijk wetenschappelijk onderzoek vanuit topklinische en academische ziekenhuizen samen méér waarde oplevert voor de kwaliteit van onderzoek en daarmee voor verdere innovatie van zorg. De BeterKeten-partners hebben vanaf de oprichting van de BeterKeten de ambitie de regionale samenwerking op wetenschappelijk onderzoek met elkaar te versterken. Door de jaren heen zijn er verschillende initiatieven gestart tot het verder verbeteren van deze organisatie, de samenwerking en de output van regionaal wetenschappelijk onderzoek.

## Subsidie Call

Sinds 2016 reikt de stichting BeterKeten een subsidie uit ten behoeve van promotieonderzoeken. De subsidie gaat naar promotietrajecten binnen de BeterKeten ziekenhuizen. De promotietrajecten stimuleren innovatie op het gebied van kwaliteit en doelmatigheid van zorg en samenwerking binnen de regio. In totaal heeft BeterKeten tot op heden 17 subsidies uitgereikt. In 2023 zijn 2 promotietrajecten afgerond.

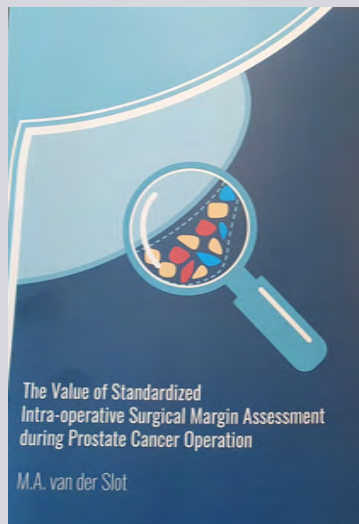
## Afgeronde promoties 2023

### Value of Standardized Intra-operative Surgical Margin Assessment during Prostate Cancer Operation

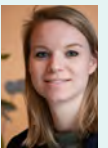


Michelle van der Slot deed onderzoek naar de toegevoegde waarde van de NeuroSAFE techniek tijdens de radicale prostatectomie.

Zij promoveerde op 25 oktober 2023

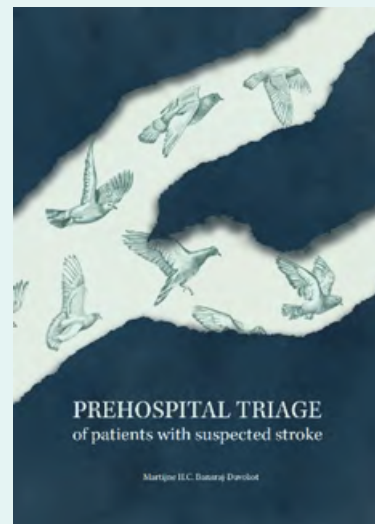


### Prehospital Triage



Martijne Duvekot deed onderzoek naar prehospital triage van patiënten met een mogelijke acute beroerte.

Zij promoveerde op 28 oktober 2023



# BETERKETEN ONDERZOEK



## Regionale wetenschap

Samen geloven we dat regionaal onderzoek naar passende en vermijdbare zorg de sleutel naar een gezonde regio is met duurzame en toegankelijke zorg. In 2023 hebben de partners van BeterKeten uitgebreid met elkaar gesproken over de mogelijkheden voor structurele samenwerking op het gebied van onderzoek naar passende zorg en vermijdbare zorg in de regio. Samen starten zij volgend op deze gesprekken in 2024 het project VOIR, dat staat voor Vormgeving van (infra) Structurele samenwerking op Onderzoek In de Regio.

## Actieve promotie onderzoeken

In 2023 zijn er nog 11 actieve promotie onderzoeken in de regio die een subsidie hebben ontvangen via de BeterKeten en zijn er drie nieuwe onderzoeksvoorstellen gehonoreerd. Uitgebreide informatie over de voortgang van de onderzoeken is te vinden op [www.beterketen.nl/wetenschap](http://www.beterketen.nl/wetenschap).

## Gehonoreerde promotie onderzoeken 2023

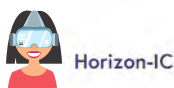
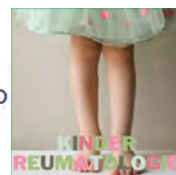
In december 2023 heeft het bestuur op advies van de centrale selectiecommissie 3 nieuwe subsidies gehonoreerd die in 2024 zullen starten.

De drie onderzoeken zijn:

1. Een regionale multicenter stepped wedge implementatie van een gestandaardiseerd chirurgisch zorgpad voor complexe en recidiverende sinus pilonidalis door R.M. Smeenk (Albert Schweitzer Ziekenhuis) & B. Toorenvliet (Ikazia Ziekenhuis)
2. METEN IS WETEN MET DE BIOTICABAROMETER! Monitoring van neonataal antibiotica- en probioticagebruik en implementatie van een antibiotica zorgbundel (minder, korter, vriendelijker) om een gezonde levensstart te bevorderen door Dr. G. Tramper (Franciscus Gasthuis & Vlietland)
3. Beta-Lactam antibiotics initial expoSure optimisEd in critically ill patients with sepsis (BuLLSEYE) door Dr. C. den Uil (Maasstad Ziekenhuis)



BRAVVO



# SAMENWERKEN OVER DE DOMEINEN



## Verbinding met de 1e lijn

De zorgketen start en eindigt niet in het ziekenhuis vanuit deze gedachte is samenwerking over de domeinen heen noodzakelijk. In 2023 is door diverse samenwerkingsvraagstukken de verbinding met de 1e lijn gelegd. Uitgangspunten daarbij zijn een naadloze aansluiting van zorg in de keten voor patiënten en kennis en expertise uitwisseling tussen zorgverleners. Zo wordt er ingezet op goede verwijzlijnen en transmurale afspraken in het licht van passende zorg, die veelal worden vastgelegd in zorgpaden en gedeeld worden met stakeholders.

Een uitlichting van domeinoverstijgende projecten:

### MDL-TOP zorg

Voor het verbeteren van de toegankelijkheid van de MDL zorg is afstemming in de keten noodzakelijk. Binnen dit traject wordt gekeken naar onzinnige verwijzingen en het optimaliseren van de capaciteiten. Afstemming hierover vindt plaats via huisartsenvertegenwoordiging. In 2024 verwachten we hier de eerste resultaten.

### Prehab4All

Om goede prehabilitatiezorg in te richten en fysiotherapie en diëtetiek op de juiste plek aan te bieden zijn Samergo en vertegenwoordigers van paramedici betrokken bij de samenwerking Prehab4All. In 2024 zal dit meer vorm krijgen.

### SchildklierNetwerk

Het SchildklierNetwerk heeft in samenwerking met RijnmondDokters gekeken naar de behoefte aan scholing en de uniformering voor verwijzing op het gebied van schildkliernodus.

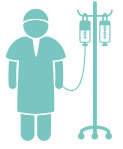
### Vulva-Pathologie

Het Vulvazorgnetwerk heeft een nauwe samenwerking met bekkenfysiotherapeuten en 1e lijns psychologen en seksuologen gezocht. Gezamenlijk wordt onderwijs aangeboden. Het is de wens dit uit te breiden naar verpleeghuisartsen en tandartsen.

### Hartfalen Regionale Transmurale Afspraak

In augustus 2023 kwam het bericht dat ZonMw in overleg met de Nederlandse Hartstichting een subsidie hebben toegekend aan Hartfalen Link 1-2-3: "Juiste Hartfalenzorg op de juiste plek in regio Rotterdam- Rijnmond". Deze subsidie is onderdeel van de Regio impuls Hartzorg ronde 2: "de juiste hartzorg op de juiste plek". In het HF LINK 1-2-3 project werken Rijnmond Dokters en het Rijnmond Hartfalen Netwerk, begeleidt door BeterKeten, samen voor optimale uitkomsten voor hartfalen patiënten binnen Rotterdam-Rijnmond. Goede samenwerking en afspraken zijn essentieel om de regionale zorg toegankelijk en van hoge kwaliteit te houden ondanks het toenemende aantal patiënten. Dit project richt zich op het actualiseren van de RTA en het ontwikkelen van een zorgpad volgens meest recente richtlijnen. Aanvullende richt het zich op vroege herkenning van hartfalen middels een digitale beslisondersteuning en het verbeteren van behandeling door implementatie van meekijkconsulten. Het doel is dat de stabiele patiënt in zijn eigen omgeving door de huisarts behandeld kan worden en indien nodig snelle toegang heeft tot het dichtstbijzijnde ziekenhuis. Hiermee ontvangt de patiënt de juiste zorg op de juiste plek, optimaliseren we de ervaringen van de patiënt en hun naasten en waarborgen we de transmurale behandeling. RijnmondDokters is projectleider en BeterKeten adviseert.

# SAMENWERKEN OVER DOMEINEN



## Acute zorg – ROAZ

Vanuit het IZA heeft het ROAZ ZuidWest Nederland de opdracht gekregen om een ROAZ-beeld en ROAZ-plan op te stellen om de toegankelijkheid, beschikbaarheid en kwaliteit van acute zorg in de toekomst duurzaam te waarborgen. Op dinsdag 19 december 2023 is het definitieve ROAZ-plan ZWN vastgesteld. De overkoepelende ambitie in dit ROAZ-plan is om de toegankelijkheid van zorg minimaal gelijk te houden en voor iedereen gelijke kansen te creëren, met betrekking tot de toegankelijkheid van zorg. Naast het ROAZ-plan is er ook een nieuwe definitieve versie van het ROAZ-regiobeeld Geboortezorg ZWN opgeleverd. Het beeld met gegevens over 2016–2023 is opgesteld voor en namens alle geboortezorgverleners in de perinatologische regio onder regie van ROAZ ZWN. Het is een vervolg op het regiobeeld dat in 2021 is uitgebracht met gegevens uit 2012–2018. Het **projectbureau van de BeterKeten** is bij zowel het eerste regiobeeld als het vervolg erop dat in 2023 is vastgesteld actief betrokken geweest. Het ROAZ-regiobeeld+ en ROAZ-plan zijn te vinden op Regioplannen (dejuistezorgopdejuisteplek.nl).

In het ROAZ-plan zijn zorgthema's opgenomen die een raakvlak hebben met samenwerkingstrajecten die door BeterKeten begeleid worden. Dit zijn onder andere het **acute traject voor de SEH's** waarin een connectie is met **IC-Rijnmond**, de **acute geboortezorg** en de samenwerking in het **Perinataal Centrum** en de **vaatchirurgische zorg** en het **Vaatchirugisch Netwerk Rijnmond**.

BeterKeten en ROAZ hebben regelmatig afstemming over de raakvlakken. Zo wordt voorkomen dat er dubbele activiteiten ontstaan of juist tegenstrijdigheden in verbeteringen in zorgtrajecten. Door deze afstemming kan in gezamenlijkheid gewerkt worden aan optimalisatie van de (acute) zorgketen.

## Optimale communicatie uitwisseling – RijnmondNet

MDO's spelen een essentiële rol in het coördineren van de juiste zorg op de juiste plek. MDO's maken het mogelijk voor diverse disciplines gezamenlijk complexe zorgvragen te bespreken en collega's te consulteren om te komen tot een besluit over het juiste diagnostisch en/ of behandeltraject voor patiënten. Het programma WeConnect van RijnmondNet werkt aan het verbeteren van dit proces in twee fases.

1. De eerste fase richt zich op optimalisatie van bestaande MDO's met inzet van huidige middelen. Onderdeel van deze fase is het digitaliseren van het MDO.
2. In de tweede fase zal worden gekeken naar een overkoepelend platform voor MDO's.

BeterKeten werkt hierin met RijnmondNet samen en vertegenwoordigt de regiosamenwerkingen die gebruikmaken van een online MDO en gefaciliteerd worden door BeterKeten.

Begin 2023 zijn in een regiobijeenkomst vanuit een probleemanalyse de mogelijke oplossingen uitgewerkt met een vertegenwoordiging van de werkgroep, waaronder het projectbureau van BeterKeten. In deze bijeenkomst is onder andere afgestemd welke verbeterpunten met welke impact kunnen worden geïmplementeerd.

In 2024 krijgt dit traject verder vorm, zo wordt onder andere een MDO gekozen waarbij in een pilotsetting verbeterpunten geïmplementeerd worden. Fase twee krijgt eveneens een vervolg in 2024.

# BETERKETEN ORGANISATIE

## Projectbureau & bestuur

Het projectbureau bestaat uit 3,01 Fte, verdeeld over een directeur, twee adviseurs en één secretarieel-/ pr- en communicatie medewerker.

In 2023 is het projectbureau overgestapt op MS365 en biedt zij de mogelijkheid om met het netwerk gebruik te maken van gezamenlijke Teamsomgevingen.

De stichting BeterKeten heeft een dual bestuursbestuur. Ieder partnerziekenhuis wordt vertegenwoordigd door een lid van de Raad van Bestuur en een medisch staf lid. In het afgelopen jaar vonden enkele wisselingen plaats. Alle bestuursleden zijn bedankt voor hun inzet in het bestuur. Vanaf september 2023 is het vice-voorzitterschap overgedragen van Sjoerd Niehof (Maasstad Ziekenhuis) aan Ruud Nellen (IJsselland Ziekenhuis).

In december 2023 is het voorzitterschap van Marjolein Tasche overgedragen aan Niels Honig, beiden uit het Franciscus Gasthuis & Vlietland.

Het bestuur kwam in 2023 vier keer (online) bijeen.



### ZorgHub 010

Op de 10de verdieping van The Mark offices huizen naast BeterKeten nog 4 partijen die in de zorgketen actief zijn. Dit zijn SRZ, RijnmondNet, Rijnmond Dokters en HAP Rijnmond. Met deze locatie partners wordt waar nodig actief de samenwerking gezocht in de advisering en ondersteuning bij regionale netwerksamenwerkingen. Maar ook kon wanneer dit nodig was een beroep worden gedaan op de ICT-ondersteuning van HAP Rijnmond. Er werd met regelmaat samen geluncht en gezamenlijk stilgestaan bij vieringen bijvoorbeeld rondom feestdagen of belangrijke momenten van één van de partijen.

## Financiën

Voor 2023 had de BeterKeten een sluitende begroting opgesteld. De verslagperiode is afgesloten met een balans met tellingen van €191.067 en een resultaat van €1.320,- Voor een verdere uitwerking verwijs ik u naar de jaarrekening.

In 2023 heeft het bestuur besloten om ook de niet BeterKetenpartners in 2024 een bijdrage te vragen voor het ondersteunen van de netwerken waarin deze organisaties participeren.

## Verduurzamen

BeterKeten probeert waar mogelijk te verduurzamen, zo is in 2023 alleen fysiek vergaderd wanneer dit meerwaarde had boven online overleg. En de door BeterKeten bestelde catering voor tijdens overleg was vegetarisch. Het projectbureau hanteert met kleine uitzondering het principe van “paperless office”.

# BETERKETEN UITGELICHT



## Nieuwsbrieven & berichten

BeterKeten bracht in 2023 haar halfjaarlijkse nieuwsbrief uit.

In de nieuwsbrief werden aankondigen gedaan van nieuwe projecten, updates van lopende projecten, aankondigingen van symposia en refereeravonden.

Een apart communicé werd verstuurd voor de aankondiging van subsidiecall VI.

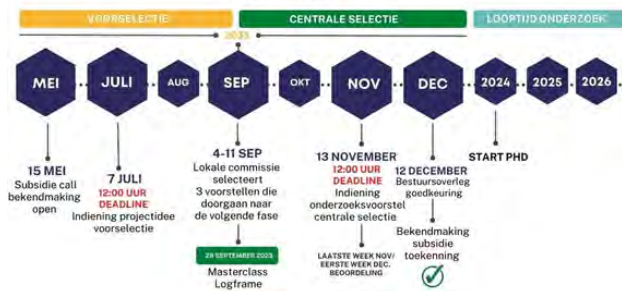
Naast de nieuwsbrieven vindt communicatie plaats via de website en LinkedIn.



In 2023 is het aantal volgers op LinkedIn met 43% toegenomen. Het aantal volgers is eind 2023 opgelopen tot 824.



## Tijdslijn Stichting BeterKeten Subsidie Call VI



Refereeravond IC Rijnmond

## Promotiefilm

BeterKeten maakte samen met TvV netwerkbouwer Gijs Boss een korte promotiefilm over de BeterKeten. Met onze regionale samenwerkingen zijn we benoemd tot landelijk voorbeeld. Op het gebied van regionale samenwerking zetten we continu stappen om de zorg te verbeteren en dit doen we met alle betrokken en bevlogen zorgprofessionals!



**BeterKeten**  
expertise door samenwerking



info@beterketen.nl

www.beterketen.nl

# BETERKETEN PROJECTDEELNAME

Het projectbureau van de BeterKeten adviseert en faciliteert bij verschillende samenwerkingstrajecten. Hieronder het volledige overzicht van de 21 actieve samenwerkingen die doorgang hebben in 2024. Met daarbij de participerende ziekenhuizen en/ of zorginstellingen.

	ASZ	EMC	FG&V	Ikazia	YSL	MSZ	SMC	OZR	Derma haven	VWB	ADRZ	Bravis	Rivas	Zorg Saam	RdGG	Amphi a	Haga	LUMC	Jeroen Bosch	Procto sklinie k	Revali datie Revan te	Yulius	YOUZ	
Anale pathologie	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓												✓			
AnorexiAZorg	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓													✓	✓
Antistolling	✓	✓	✓	✓	✓	✓																		
Bekkenbodemp problematiek	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Centrum Gezond Gewicht	✓	✓	✓			✓																		
COPD- Longfalen		✓	✓			✓																✓		
Hartfalen Rijnmond	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓											
IBD zorg	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓					✓	✓								
IC-Rijnmond	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓		✓	✓										
Kinder Anesthesie	✓	✓	✓	✓	✓	✓																		
Kindergenees- kunde Sferocytose	✓	✓	✓			✓				✓								✓						
Kinder-MDL	✓	✓	✓			✓											✓	✓	✓	✓				
Kinderreuma- tologie		✓				✓																		
Myoomzorg	✓		✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓			✓									
NASH/NAFLD	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓				✓									
Ovariumcarcin oom HIPEC	✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓	✓												
Perinataal centrum		✓	✓		✓	✓																		
Prehab4All	✓	✓	✓	✓	✓	✓																		
Schildklier Netwerk	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓			✓	✓									
Vaat Chirurgisch Netwerk	✓	✓	✓	✓	✓	✓																		
Wachttijsten MDL-Topzorg	✓	✓	✓	✓	✓	✓																		





BeterKeten partners:

**albert  
schweitzer**

**Erasmus MC**  
Universitair Medisch Centrum Rotterdam  
*Erasmus*

**franciscus**  
Gasthuis & Vlietland

**Ikazia**  
ziekenhuis  
Beter voor elkaar

**ijssel land**  
ziekenhuis

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**  
een santeon ziekenhuis  
\*

**Colofon:**

M. Schouten  
E. Klokman

**Contact**

Fascinatio Boulevard 252, 7e verdieping  
3065 WB Rotterdam

[info@beterketen.nl](mailto:info@beterketen.nl)