

statistic data result
report project
survey
Research
review analysis
method solution
explore examine
development fact

Visiedocument 2016-2020

Afdeling Klinische Epidemiologie en
Medical Technology Assessment (KEMTA)

Inhoudsopgave

AANLEIDING	2
KEMTA	3
Klinische Epidemiologie en Medical Technology Assessment	3
Team KEMTA	3
Missie	4
Werkwijze	4
Ondersteuning ZonMw subsidieaanvragen	4
Expertisegebieden	5
INBEDDING EN POSITIONERING	6
RVE Patiënt en Zorg	6
FHML en school CAPHRI	6
CTCM en MEMIC	7
BELEID EN STRATEGIE	8
Bezinning en omgevingsanalyse	8
Visie	8
Projecten en activiteiten	9
Bijlage I: overzicht team KEMTA	12
Bijlage II: jaarverslag KEMTA 2015	13

AANLEIDING

Recent heeft het Maastricht UMC+ het strategiedocument 'Gezond leven' uitgebracht, als vervolg op 'Heel de mens'. Het motto Gezond leven belichaamt de strategische visie van Maastricht UMC+ vanuit een bijzondere benadering van gezondheid en ziekte. Deze is gericht op preventie en integrale zorg, op samenwerking in de keten én in de regio.

De missie van het Maastricht UMC+ daarbij is: verlening van de best mogelijke zorg en verbetering van de gezondheid in de regio door integratie van patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs. Realisatie van deze missie is alleen mogelijk als er onderbouwde keuzes worden gemaakt; om deze reden heeft het Maastricht UMC+ dan ook een aantal profielen, specialties en innovatiethema's vastgesteld. Om deze ambities aan te sturen heeft de Raad van Bestuur gekozen voor het Hoshin Kanri instrument. De Raad van Bestuur heeft daarbij expliciet verzocht om het gedachtengoed, focus en methodiek zoveel mogelijk te vertalen naar de RVE's en afdelingen.

De afdeling Klinische Epidemiologie en Medical Technology Assessment (KEMTA) houdt zich primair bezig met één van de kerntaken van het Maastricht UMC+: onderzoek. We voelden ons als afdeling dus zeker aangesproken om deze vertaalslag ter hand te nemen. Het strategiedocument 'Gezond leven' heeft de afdeling KEMTA inspirerende input gegeven voor het formuleren van ambities en doelstellingen die passen binnen de strategie van het Maastricht UMC+. Het huidige visiedocument is daar het resultaat van. Daarnaast biedt dit document ook de gelegenheid om de afdeling KEMTA weer eens onder de aandacht te brengen bij haar klanten, d.w.z. Maastricht UMC+ in brede zin en de klinische afdelingen en haar onderzoekers in het bijzonder. Met uiteindelijk de patiënt als onze belangrijkste klant en eindgebruiker van de 'best mogelijke zorg', waarbij, vanuit een wetenschappelijke benadering, deze zorg zoveel mogelijk evidence-based én doelmatig is.

Dit visiedocument is er dus voor onze klanten. Als u al bekend bent met de afdeling KEMTA, dan bent u wellicht geïnteresseerd in onze ambities en plannen, en sluiten ze mogelijk aan bij die van u. Als u de afdeling nog niet kent, dan geeft dit visiedocument mogelijk aanleiding om contact met ons te zoeken.

Carmen Dirksen, afdelingshoofd

KEMTA

Klinische Epidemiologie en Medical Technology Assessment

KEMTA biedt unieke expertise en ruime ervaring op het gebied van Klinische Epidemiologie en Medical Technology Assessment methodologie.

Klinische epidemiologie is de wetenschap die zich bezighoudt met de methodologie van patiëntgebonden onderzoek, met name op het gebied van accuratesse en reproduceerbaarheid van diagnostische testen, effectiviteit van therapie en het zo goed mogelijk schatten van prognoses. Medical Technology Assessment (MTA; nu meestal Health Technology Assessment [HTA] genoemd) is de wetenschap die zich richt op brede beoordeling van (nieuwe) technologieën in de gezondheidszorg, waarbij onder meer medische, economische, juridische, ethische, sociale en organisatorische aspecten van belang kunnen zijn. Technologieën in de gezondheidszorg betreffen zowel (nieuwe) screening- of diagnostische methoden, verpleegkundige en therapeutische technologieën en procedures, nazorg of revalidatie, als ook organisatie veranderingen en optimalisatie van processen; complementair aan 'Operational Excellence' kan de afdeling KEMTA de methodologische en wetenschappelijke onderbouwing verzorgen om de 'waarde' voor de patiënt inzichtelijk te maken. Een essentieel onderdeel van MTA/HTA onderzoek betreft de gezondheidseconomische evaluatie (kosteneffectiviteitsanalyse). Een economische evaluatie kan gedefinieerd worden als een vergelijkende analyse van technologieën in termen van zowel kosten als opbrengsten, ter ondersteuning van beleids- en besluitvorming over (door)ontwikkeling, invoering of implementatie van nieuwe of bestaande technologieën.

Team KEMTA

De afdeling bestaat uit ruim 10 fte vaste staf, verdeeld over vakgebied HTA: prof. dr. Manuela Joore, dr. Brigitte Essers, dr. Bram Ramaekers, prof. dr. Carmen Dirksen (afdelingshoofd) en vakgebied KE (d.w.z. methodologie en statistiek): prof. dr. Martin Prins, dr. Sander van Kuijk en dr. Andrea Peeters. Irene van Hoof is afdelingssecretaresse. Per 1 januari 2016 is de afdeling KEMTA uitgebreid met de voormalige Onderzoeksgroep van de RVE Patiënt en Zorg. De voormalige Onderzoeksgroep heeft expertise op het gebied van evaluatie van taakherschikking en bestaat uit dr. Yvonne van Eijk-Hustings, dr. Josiane Boyne, dr. Inge Duimel, drs. Daisy de Bruin en Monique Bessems (onderzoeksassistent). Naast de vaste staf werken op de afdeling momenteel 2 postdocs, 8 onderzoekers / promovendi, 2 stagiaires, en één onderzoeksassistent, met aanstellingen bij KEMTA, andere afdelingen binnen het ziekenhuis, CTCM, of FHML (zie bijlage I voor een overzicht van het team).

Missie

De missie van de afdeling KEMTA is het evalueren van de veiligheid, effectiviteit en doelmatigheid van bestaande en innovatieve interventies binnen het gehele zorgcontinuüm, ten behoeve van klantgerichte en duurzame gezondheidszorg.

Deze evaluaties hebben als doel om keuzen rondom de ‘best mogelijke zorg’ te ondersteunen.

Werkwijze

Om deze missie te realiseren ondersteunt de afdeling KEMTA (arts-) onderzoekers en organisatorische eenheden binnen en gelieerd aan het Maastricht UMC+ bij de opzet en uitvoering van wetenschappelijk onderzoek en analyse van onderzoeksgegevens. Deze ondersteuning kan ad hoc en eenmalig zijn, maar ook structureel en langdurig. De afdeling geeft bijvoorbeeld ad hoc consultaties bij specifieke vragen rondom de opzet van wetenschappelijk onderzoek en analyse van onderzoeksgegevens. Daarnaast kan KEMTA (arts-)onderzoekers langdurig begeleiden bij het schrijven van publicaties en bij de totstandkoming van proefschriften. De meest intensieve vorm van samenwerking is die waarbij KEMTA vanaf de opzetfase van een onderzoek (bijvoorbeeld bij het schrijven van een subsidieaanvraag) tot en met de afronding betrokken is en op den duur structureel participeert in een onderzoekslijn.

Om de wetenschappelijke kennis en vaardigheden van de eigen medewerkers op peil te houden voert KEMTA ook eigenstandig (methodologisch) onderzoek uit, waarbij in de meeste gevallen sprake is van samenwerking met partners binnen het Maastricht UMC+ (zie bijlage II voor het jaarverslag 2015). Tenslotte vindt in beperkte mate ook onderzoek voor derden plaats. Deze aanpak leidt tot een dynamisch evenwicht tussen participierend en eigenstandig werken aan wetenschappelijk onderzoek ten behoeve van een betere gezondheidszorg.

Ondersteuning ZonMw subsidieaanvragen

Aangezien doelmatigheidsonderzoek een belangrijk aandachtsgebied is binnen de afdeling KEMTA, coördineert deze afdeling de interne procedure van het ZonMw subsidieprogramma Doelmatigheid (DO) en het ZonMw programma Goed Gebruik Geneesmiddelen (GGG). Voor beide subsidieprogramma's wordt één tot tweemaal per jaar een oproep gedaan om projectvoorstellen in te dienen.

De lokale procedure is erop gericht om onderzoekers zowel inhoudelijk als procedureel van advies te voorzien. Zo worden onderzoekers in contact gebracht met experts op het terrein van Health Technology Assessment/ kosteneffectiviteit, (klinische) epidemiologie, en methodologie & statistiek, waardoor ze tijdig inhoudelijk ondersteund worden bij het schrijven van een projectidee. Bovendien worden alle onderzoeksvorstellen door de Wetenschapscommissie Maastricht UMC+ van advies voorzien om de slagingskans op een succesvolle aanvraag te verhogen. In dit kader heeft de afdeling KEMTA op 22 juni 2016 in het Maastricht UMC+ een informatiemiddag over de programma's Doelmatigheid en Goed Gebruik Geneesmiddelen van ZonMw georganiseerd.

Expertisegebieden

De afdeling KEMTA heeft in de loop der jaren op een aantal gebieden specifieke expertise opgebouwd. Deze expertisegebieden zijn:

- Opzet, analyse en interpretatie van mensgebonden (gerandomiseerd) onderzoek
- Diagnostische en prognostische predictie modellen (t.b.v. personalised medicine)
- Survival en 'time-to-event' analyses
- (Multiple) imputatie van incomplete databestanden
- Systematische reviews en meta-analyse
- Economische evaluatie parallel aan empirisch (gerandomiseerd) onderzoek
- (Vroege) economische evaluatie op basis van besliskundige modellen
- Patiënten uitkomsten onderzoek: o.a. kwaliteit van leven, preferentieonderzoek (keuze-experimenten) en satisfactieonderzoek
- Kosten-van-ziekten onderzoek
- Mixed methods en context analyse methodiek (o.a. bij complexe beleidsevaluaties)

INBEDDING EN POSITIONERING

RVE Patiënt en Zorg

De afdeling KEMTA valt organisatorisch onder de RVE Patiënt en Zorg. De RVE Patiënt en Zorg omvat de aandachtsgebieden Kwaliteit, Veiligheid & Patiëntenzorg, Leren, Onderzoek en Transmurale zorg. De RVE wil zich de komende jaren verder profileren als ontwikkelcentrum en (kennis)partner voor doelmatige & duurzame (keten)zorg t.b.v. het Maastricht UMC+ en de regio. Belangrijke doelstellingen daarbij zijn het faciliteren, innoveren en integreren van patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek, het toepassen en bevorderen van evidence-based en value-based zorg, het bevorderen van de best mogelijke zorg zonder onevenredige lasten neer te leggen bij de volgende generatie (duurzaamheid), fungeren als 'versneller' t.b.v. strategisch profiel Maastricht UMC+ en tenslotte samenwerken met verschillende zorg-, onderwijs- en onderzoeksinstituten. De missie en werkwijze van de afdeling KEMTA sluiten naadloos aan op de visie en doelstellingen van de RVE patiënt en Zorg.

FHML en school CAPHRI

De disciplines Klinische Epidemiologie en Medical/Health Technology Assessment zijn binnen het Maastricht UMC+ vertegenwoordigd binnen meerdere organisatorische eenheden, zoals de sectie Klinische Epidemiologie van de vakgroep Epidemiologie en de sectie Health Technology Assessment binnen de vakgroep Health Services Research, beiden FHML. Tussen deze eenheden bestaan op meerdere terreinen vruchtbare samenwerkingsverbanden, zowel wat betreft het onderzoek als ook het onderwijs binnen de geneeskundige en gezondheidswetenschappelijke opleidingen. Wat het onderzoek betreft, richt de afdeling KEMTA zich voornamelijk op ondersteuning van en samenwerking met afdelingen en (arts-) onderzoekers binnen 'het ziekenhuis'. Hiermee ligt het zwaartepunt van KEMTA automatisch bij wetenschappelijk onderzoek naar medisch-specialistische, verpleegkundige en transmurale zorg binnen de zorgketen. Daarmee onderscheidt KEMTA zich van haar FHML evenknieën, die zich (ook) breder richten op de publieke gezondheid en zorg 'buiten het ziekenhuis'. Hoewel bovengenoemd onderscheid niet expliciet en zeker niet streng begrensd is, zijn de verschillende eenheden binnen het Maastricht UMC+ hiermee complementair en gezamenlijk in staat om binnen het volledige zorgcontinuüm onderzoek op het gebied van klinische epidemiologie en health technology assessment te ondersteunen en uit te voeren.

Wat betreft wetenschappelijke output (d.w.z. publicaties en promoties) is de afdeling KEMTA ingebed in de onderzoeksschool Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), in het bijzonder de programma's 'Creating value-based health care' (wat betreft HTA) en 'Optimising Patient Care' (wat betreft KE).

CTCM en MEMIC

KEMTA biedt wetenschappelijk-inhoudelijke ondersteuning op het gebied van klinische epidemiologie (methodologie en statistiek) en health technology assessment (o.a. kosteneffectiviteit en uitkomstenonderzoek), vanaf de opzet van onderzoek en het schrijven van subsidieaanvragen tot en met analyse en rapportage (publicatie) van onderzoeksgegevens. Hiermee onderscheidt KEMTA zich van organisaties zoals het Clinical Trial Center Maastricht (CTCM-Maastricht UMC+) en het MEMIC Centrum voor Data- en informatiemanagement (UM-FHML), welke m.n. praktische producten en diensten bieden op het gebied van contract- en budgetmanagement, projectmanagement, kwaliteitsmanagement, datamanagement/informatiebeheer en dataopslag/archivering.

BELEID EN STRATEGIE

Bezinning en omgevingsanalyse

De Raad van Bestuur heeft begin 2015 verzocht om binnen de afdelingen de ambities vorm te gaan geven met behulp van de Hoshin Kanri methodiek. Daartoe heeft de afdeling KEMTA in de loop van 2015 twee 'heimiddagen' gehouden, waarbij gestart werd met een SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats) analyse. Volgend op de SWOT heeft de afdeling KEMTA voor de komende jaren een visie vastgesteld, welke onderstaand wordt weergegeven en toegelicht.

Visie

De afdeling KEMTA wil over 5 jaar:

- de geprefereerde partner zijn binnen het Maastricht UMC+ voor gezondheidszorgevaluaties (eerste deelambitie), EN
- een (inter)nationaal erkend expertisecentrum zijn (tweede deelambitie).

Onze visie wil duidelijk maken dat KEMTA op de interne organisatie (Maastricht UMC+) is gericht (eerste deelambitie) maar ook buiten de organisatie haar ambities uitspreekt (tweede deelambitie). Beide deelambities hangen met elkaar samen en versterken elkaar.

Ten eerste ondersteunt de afdeling KEMTA het Maastricht UMC+ in de opzet, uitvoering en analyse van wetenschappelijk onderzoek. Onze ambitie is dat - meer dan nu het geval is - de afdeling KEMTA in de nabije toekomst de vanzelfsprekende afdeling wordt voor wetenschappelijk-inhoudelijke ondersteuning van, en samenwerking bij gezondheidszorgevaluaties. De afdeling KEMTA is gewend om doorgaans 'op aanvraag' te werken, waarbij naar aanleiding van concrete vragen en verzoeken van (arts-) onderzoekers en afdelingen binnen het ziekenhuis, verdere ondersteuning en samenwerking wordt uitgezet. Deze werkwijze heeft als mogelijk risico dat afdelingen en onderzoekers binnen het ziekenhuis niet op de hoogte zijn van het bestaan van de afdeling KEMTA en haar diensten. Om de vanzelfsprekende partner voor onderzoek te worden binnen het Maastricht UMC+, is het nodig om een bredere bekendheid binnen het Maastricht UMC+ te realiseren en het wederzijdse partnerschap verder te optimaliseren.

Daarnaast wil de afdeling KEMTA zich nationaal en internationaal sterker profileren als expertisecentrum. Hiertoe is het wenselijk dat de afdeling zich (nog meer) focust op een aantal geselecteerde aandachtsgebieden, zonder daarbij de algemeen ondersteunende functie voor het Maastricht UMC+ uit het oog te verliezen. Aandachtsgebieden waarop de afdeling KEMTA zich de komende jaren sterker wil focussen zijn onder meer predictie modellen / 'personalised medicine', (vroeg) modelmatige economische evaluaties, 'outcomes research' (kwaliteit van leven, patiënt satisfactie en patiëntpreferentie onderzoek) en complexe beleidsevaluaties

(o.a. taakherschikking). Deze aandachtsgebieden kunnen verder versterkt worden door middel van subsidieaanvragen op deze thema's, publicaties en proefschriften, en presentaties en onderwijs. Wat betreft het aandachtsgebied 'modelmatige economische evaluaties' is onlangs een leerstoel binnen de afdeling ingesteld (prof. dr. M. Joore), met o.a. als doel om een betere verbinding te realiseren tussen (modelmatige) economische evaluaties en besluitvorming rond (door)ontwikkelen, invoeren en implementeren van nieuwe of bestaande gezondheidszorgtechnologieën.

Beide deelambities dienen in samenhang te worden gezien en versterken elkaar. Door een bredere en intensievere samenwerking met afdelingen en onderzoekers binnen het Maastricht UMC+ zijn we als afdeling in staat om verdere expertise op te bouwen en verdere (methodologische) verdieping te bereiken ten aanzien van de aandachtsgebieden. Dit leidt vervolgens tot een toename van wervend vermogen, publicaties en promoties, hetgeen voor een belangrijk deel ook ten goede komt aan afdelingen en (arts-) onderzoekers binnen het Maastricht UMC+. Zo is er sprake van een win-win situatie.

Projecten en activiteiten

Om onze ambities te kunnen bereiken zijn er voor de korte termijn een aantal concrete projecten en activiteiten uitgezet. Een aantal daarvan worden onderstaand kort toegelicht.

Actualiseren website KEMTA

Medewerkers van het Maastricht UMC+ kunnen slechts beperkte informatie vinden over de afdeling en specifieke diensten van KEMTA, en welke expertises de afdeling rijk is. De huidige pagina van de afdeling staat niet op een logische plek op de MUMC+ website. Ook de expertise van de medewerkers van de afdeling is nog incompleet en deels verouderd. Actuele informatie is echter belangrijk omdat medewerkers zo vooraf weten waarvoor zij bij de afdeling terecht kunnen. Het doel is om duidelijke en complete informatie te presenteren op een logische plek op de website van het Maastricht UMC+. De inhoud van de website wordt aangepast, en complete en actuele informatie wordt gepubliceerd op een logische plaats op de website.

Oriëntatie in kader van een 'HTA-BV'

De financiering van de afdeling KEMTA bestaat voornamelijk uit 1e geldstroom (vast personeel) en 2e geldstroom (veelal ZonMw projecten om tijdelijk personeel aan te stellen), en soms 3e en 4e geldstroom (National Institute for Health and Care Excellence in Groot-Brittannië, verzekeraars, industrie). De gedachte is dat de afdeling meer projecten zou kunnen aannemen binnen de 3e en 4e geldstroom. Dit zou een positief effect kunnen hebben op de inkomsten van de afdeling, waarmee de afdeling meer personeel zou kunnen aanstellen (vergroten kritische massa), en ander werk in de 'portefeuille krijgen (netwerk vergroten, afwisseling in werkzaamheden)'. Bovenstaande ondersteunt de Maastricht UMC+ bovendien in haar doelstellingen ten aanzien van bedrijvigheid en valorisatie, en leidt voor het MKB mogelijk tot mogelijkheden voor wetenschappelijk onderzoek in samenwerking met het ziekenhuis, alsmede implementatie van duurzame innovaties. Op geleide van een businessplan en afstemming met de Raad van Bestuur, zal in 2016 een 'go/no-go' hieromtrent worden genomen.

Dataveiligheid

Dataveiligheid is van het grootst mogelijke belang bij de uitvoering van wetenschappelijk onderzoek. Dit project heeft tot doel om voor medewerkers KEMTA gedragsregels op te stellen (conform de protocollen binnen Odin en reglement kwaliteit en veiligheid) voor het: 1) waarborgen van de privacy van patiënten, medewerkers en studenten en deelnemers aan wetenschappelijk onderzoek en 2) waarborgen van de toegankelijkheid en de bescherming van onderzoeksgegevens tegen diefstal, misbruik, beschadiging of verlies. Hoewel er algemene gedragsregels bestaan, zijn deze te weinig specifiek. Aandachtspunten hierbij betreffen de geheimhoudingsovereenkomsten (met onderzoekers en derden), beleid verwijderbare media, beleid uitdiensttreding, en beleid omgaan met vertrouwelijke data 'op papier'. Binnen het Maastricht UMC+ is onlangs het reglement "omgang met Informatie en IT middelen bij MUMC+" gepubliceerd (ODIN 003486) als dé leidraad voor o.a. het gebruik van informatie en IT-middelen. Deze leidraad geeft houvast maar er is voor wetenschappelijk onderzoek mogelijk nog een vertaalslag nodig naar concrete gedragsregels. Dit wordt momenteel verkend. Indien dit het geval is zal KEMTA daar een document voor opstellen, dat mogelijk breder binnen het Maastricht UMC+ kan worden uitgezet.

Organisatie Workshops en Masterclasses

De afdeling KEMTA verzorgt al vele jaren structureel onderwijs binnen de FHML, voornamelijk binnen de Health Sciences Research Master. Deze masteropleiding omvat de vakgebieden Epidemiologie en Medical Technology Assessment. Daarnaast verzorgt KEMTA regelmatig cursussen en workshops op het gebied van klinische epidemiologie en health technology assessment, in het bijzonder rond economische evaluaties, predictiemodellen, besiskundige gezondheidseconomische modellen en (patiënt) preferentie-onderzoek. Daarnaast wordt vanuit de afdeling KEMTA ondersteuning geboden om de opleidingsactiviteiten in relatie tot doelmatigheid van zorg in de medisch specialistische vervolgopleiding te verstevigen. De samenwerking met de regio-coördinator Doelmatigheid heeft geresulteerd in een aantal interactieve workshops waarin zowel de theorie als de praktijk aan bod komen. De afdeling KEMTA zal workshops blijven verzorgen aan opleiders en aan artsen in opleiding in ziekenhuizen in de regio Zuid. Verder beogen we de komende jaren het onderwijs op onze expertisegebieden (nog) dichter bij onze klanten te brengen, door het verzorgen van masterclasses voor (arts-) onderzoekers binnen het Maastricht UMC+.

Actief benaderen van klinische afdelingen

Om van vraaggericht naar meer aanbodgericht te kunnen gaan werken t.a.v. de ondersteuning en samenwerking op het gebied van doelmatigheids- en klinisch wetenschappelijk onderzoek, wordt momenteel bij de afdeling KEMTA in kaart gebracht met welke RVE's, afdelingen en (arts-)onderzoekers al contacten bestaan en reeds een onderzoekssamenwerking is opgebouwd. Deze inventarisatie van het interne netwerk zal de basis vormen voor een actieve introductie van de afdeling KEMTA bij die RVE's en klinische afdelingen waarbij dat nog niet of relatief beperkt het geval is. De wijze waarop dit concreet plaatsvindt zal variëren naar gelang de behoefte van betreffende RVE of afdeling.

BIJLAGE I:

Team KEMTA per 1 juni 2016

Naam	Aanstelling	Aandachts- gebied
VAST – AANSTELLING KEMTA		
Bessems M.	Vast	Onderzoeksassistent
Boyne J.	Vast	Taakherschikking
De Bruyn-Geraets D.	Vast	Taakherschikking
Dirksen C.	Vast	MTA
Duimel I.	Vast	Taakherschikking
Essers B.	Vast	MTA
Joore M.	Vast	MTA
Peeters A.	Vast	Klinische Epidemiologie
Prins M.	Vast	Klinische Epidemiologie
Ramaekers B.	Vast	MTA
Van Eijk-Hustings Y.	Vast	Taakherschikking
Van Hoof I.	Vast	Secretaresse
Van Kuijk S.	Vast	Klinische Epidemiologie
TIJDELIJK – AANSTELLING KEMTA		
De Haan M.	Tijdelijk	Promovendus Taakherschikking
Van Giessen A.	Tijdelijk	Postdoc MTA
Kimman M.	Tijdelijk	Postdoc MTA
Klein D.	Tijdelijk	Promovendus KE
Pouwels X.	Tijdelijk	Promovendus MTA
Rotteveel A.	Tijdelijk	Junior onderzoeker MTA
Vrijhoef B.	Tijdelijk	Projectleider
TIJDELIJK – TOEGELATENEN		
Amin E.	Tijdelijk	Promovendus MTA
Cornelissen D.	Tijdelijk	Promovendus MTA
Geurts J.	Tijdelijk	Promovendus MTA
Kessels F.	Tijdelijk	Pensioen
Nieman F.	Tijdelijk	Pensioen
Petersohn S.	Tijdelijk	Stagiaire
Van Gorp R.	Tijdelijk	Onderzoeksassistent
Van Heemskerk S.	Tijdelijk	Stagiaire

BIJLAGE II: Jaarverslag 2015

Publicaties

Ament, S.M.C., Kok, M. de, Velde, C.J.H. van de, Roukema, J.A., Bell, T.V.R.J., Ent, F.W. van der, Weijden, T. van der, Meyenfeldt, M.F. von & **Dirksen, C.D.** (2015). A detailed report of the resource use and costs associated with implementation of a short stay programme for breast cancer surgery. *Implementation science*, 10:78.

Ament, S., Groot, J. de, Maesen, J., **Dirksen, C.**, Weijden, T. van der & Kleijnen, J. (2015). Sustainability of professionals' adherence to clinical practice guidelines in medical care: a systematic review. *BMJ Open*, 5 (12).

Beek, M. van, Slangen, B.F.M., Schaper, N.C., Faber, C.G., Joosten, E.A., **Dirksen, C.D.**, Dongen, R.T. van, Kessels, A.G. & Kleef, M. van (2015). Sustained treatment effect of spinal cord stimulation in painful diabetic peripheral neuropathy: 24-month follow-up of a prospective two-center randomized controlled trial. *Diabetes Care*, 38 (9).

Bouman, A.C., Cate-Hoek, A.J. ten, **Ramaekers, B.L.T. & Joore, M.A.** (2015). Sample size estimation for non-inferiority trials: frequentist approach versus decision theory approach. *PLoS One*, 10 (6).

Cate-Hoek, A.J. ten, Weitz, J.I., Gailani, D., Meijer, K., Philippou, H., **Bouman, A.C.**, Whitney Cheung, Y., Mens, T.E. van, Govers-Riemslog, J.W., Vries, M., Bleker, S., Biedermann, J.S., Stoof, S.C.M. & Buller, H.R. (2015). Theme 3: Non-invasive management of (recurrent) venous thromboembolism (VTE) and post thrombotic syndrome (PTS). In *Maastricht Consensus Conference on Thrombosis Vol. 136. Thrombosis Research (pp. 513-518)*.

Essue, B.M., **Kimman, M.L.**, Svenstrup, N., Lindevig Kjoerge, K., Lea Laba, T., Hackett, M.L. & Jan, S. (2015). The effectiveness of interventions to reduce the household economic burden of illness and injury: a systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*, 93 (2), 102-112B.

Gestel, A. van, Webers, C.A.B., Beckers, H.J.M., **Peeters, A.**, Severens, J.L. & Schouten, J.S.A.G. (2015). Ocular Hypertension and the Risk of Blindness. *Journal of Glaucoma*, 24 (1), 9-11.

Geurts, J.W., Kallewaard, J.W., Kessels, A., Willems, P.C., Santbrink, H. van, Dirksen, C. & Kleef, M. van (2015). Efficacy and cost-effectiveness of intradiscal methylene blue injection for chronic discogenic low back pain: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 16:532.

Gillissen, F., Ament, S.M.C., Maessen, J.M.C., Dejong, C.H.C., **Dirksen, C.D.,** Weijden, T. van der & Meyenfeldt, M.F. von (2015). Sustainability of an Enhanced Recovery After Surgery Program (ERAS) in Colonic Surgery. *World Journal of Surgery*, 39 (2), 526-533.

Graaff, A.A. de, **Dirksen, C.D.,** Simoens, S., Bie, B. de, Hummelshoj, L., D'Hooghe, T.M. & Dunselman, G.A. (2015). Quality of life outcomes in women with endometriosis are highly influenced by recruitment strategies. *Human Reproduction*, 30 (6), 1331-1341.

Groot, J.J.A. de, Maessen, J.M.C., Slangen, B.F.M., Winkens, B., **Dirksen, C.D.** & Weijden, T. van der (2015). A stepped strategy that aims at the nationwide implementation of the Enhanced Recovery After Surgery programme in major gynaecological surgery: study protocol of a cluster randomised controlled trial. *Implementation science*, 10:106.

Grutters, J.P.C., Asselt, M.B.A. van, Chalkidou, K. & **Joore, M.A.** (2015). Healthy Decisions: Towards Uncertainty Tolerance in Healthcare Policy. *Pharmacoeconomics*, 33 (1), 1-4.

Grutters, J.P.C., Asselt, M.B.A. van, Chalkidou, K. & **Joore, M.A.** (2015). The Authors' Reply: Comment on "Healthy Decisions: Towards Uncertainty Tolerance in Healthcare Policy". *Pharmacoeconomics*, 33 (9), 983.

Handels, R.L.H., **Joore, M.A., Tran-Duy, A.,** Wimo, A., Wolfs, C.A.G., Verhey, F.R.J. & Severens, J.L. (2015). Early cost-utility analysis of general and cerebrospinal fluid-specific Alzheimer's disease biomarkers for hypothetical disease-modifying treatment decision in mild cognitive impairment. *Alzheimer's & Dementia*, 11 (8), 896-905.

Hannemann, P.F.W., **Essers, B.A.B.,** Schots, J.P.M., Dullaert, K., Poeze, M. & Brink, P.R.G. (2015). Functional outcome and cost-effectiveness of pulsed electromagnetic fields in the treatment of acute scaphoid fractures: a cost-utility analysis. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 16:84.

Heesch, M.M.J. van, Evers, J.L.H., Hoeven, M.A.H.B.M. van der, Dumoulin, J.C.M., Beijsterveldt, C.E.M. van, Bonsel, G.J., Dykgraaf, R.H.M., Goudoever, J.B. van, Koopman-Esseboom, C., Nelen, W.L.D.M., Steiner, K., Tamminga, P., Tonch, N., Torrance, H.L. & **Dirksen, C.D.** (2015). Hospital costs during the first 5 years of life for multiples compared with singletons born after IVF or ICSI. *Human Reproduction*, 30 (6), 1481-1490.

Hendriksen, J.M., Geersing, G.J., Voorthuizen, S.C. van, Oudega, R., Cate-Hoek, A.J. ten, **Joore, M.A.**, Moons, K.G. & Koffijberg, H. (2015). The cost-effectiveness of point-of-care D-dimer tests compared with a laboratory test to rule out deep venous thrombosis in primary care. *Expert Review of Molecular Diagnostics*, 15 (1), 125-136.

Hiligsmann, M., Evers, S.M., Ben Sedrine, W., Kanis, J.A., **Ramaekers, B.**, Reginster, J.Y., Silverman, S., Wyers, C.E. & Boonen, A. (2015). A systematic review of cost-effectiveness analyses of drugs for postmenopausal osteoporosis. *Pharmacoeconomics*, 33 (3), 205-224.

Hoof, M. van, Jeuring, S.F.G., Stokroos, R.J. & **Joore, M.A.** (2015). De 'capability'-benadering: een nieuw perspectief op het meten van de kwaliteit van leven. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 159:A9234.

Jan, S., **Kimman, M.**, Peters, S.A., Woodward, M. on behalf of the ACTION Study Group (2015). Financial catastrophe, treatment discontinuation and death associated with surgically operable cancer in South-East Asia: Results from the ACTION Study. *Surgery*. 157(6):971-82.

Jongerden, L., Simon, E., Bodden, D.H., **Dirksen, C.D.** & Bögels, S.M. (2015). Factors associated with the referral of anxious children to mental health care: the influence of family functioning, parenting, parental anxiety and child impairment. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 24 (1), 46-57.

Kimman, M.L., Jan, S., Monaghan, H. & Woodward, M. (2015). The relationship between economic characteristics and health-related quality of life in newly diagnosed cancer patients in Southeast Asia: results from an observational study. *Quality of Life Research*, 24 (4), 937-949.

Kimman, M.L., Jan, S., Yip, C.H., Thabrany, H., Peters, S.A., Bhoo-Pathy, N. & Woodward, M. on behalf of the ACTION Study Group (2015). Catastrophic health expenditure and 12-month mortality associated with cancer in Southeast Asia: results from a longitudinal study in eight countries. *BMC Medicine*, 13:190.

Kremer, M.E, Derikx, J.P., **Peeters, A.**, Ter kuile, M.M., van Baren, R., Heij, H.A., Wijnen, M.H., Wijnen, R.M., van der Zee, D.C., van Heurn, L.W. (2015). Sexual function after treatment for sacrococcygeal teratoma during childhood. *J Pediatr Surg*, 51 (4), 534-40.

Laba, T.L., Essue, B., **Kimman M.**, Jan, S. (2015). Understanding Patient Preferences in Medication Nonadherence: A Review of stated Preference Data. Laba TL., Essue B, Kimman M, Jan S. *Patient*. 8 (5), 385-95.

Lahaye, M.J., Lambregts, D.M.J. Mutsaers, E., **Essers, B.A.B.**, Breukink, S., Cappendijk, V.C., Beets, G.L. & Beets-Tan, R.G.H. (2015). Mandatory imaging cuts costs and reduces the rate of unnecessary surgeries in the diagnostic work-up of patients suspected of having appendicitis. *European Radiology*, 25 (5), 1464-1470.

Linssen, A.M., Anteunis, L.J. & **Joore, M.A.** (2015). The cost-effectiveness of different hearing screening strategies for 50- to 70-year-old adults: a Markov model. *Value in Health*, 18 (5), 560-569.

Maes, I.H.L., Delespaul, P.A.E.G., Peters, M.L., White, M.P., Horn, Y. van, Schruers, K., Anteunis, L. & **Joore, M.** (2015). Measuring Health-Related Quality of Life by Experiences: The Experience Sampling Method. *Value in Health*, 18 (1), 44-51.

Notten, K.J.B., **Essers, B.A.**, Weemhoff, M., Rutten, A.G.H., Donners, J.J.A.E., Gestel, I. van, Kruitwagen, R.F.P.M., Roovers, J.P. & Dirksen, C.D. (2015). Do patients prefer mesh or anterior colporrhaphy for primary correction of anterior vaginal wall prolapse: a labelled discrete choice experiment. *Bjog-an International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 122 (6), 873-880.

Peetoom, K.K.B., Lexis, M.A.S., **Joore, M.**, **Dirksen, C.D.** & Witte, L.P. de (2015). Literature review on monitoring technologies and their outcomes in independently living elderly people. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 10 (4), 271-294.

Weitz JI, Bauersachs R, Beyer-Westendorf J, Bounameaux H, Brighton TA, Cohen AT, Davidson BL, Holberg G, Kakkar A, Lensing AW, **Prins M**, Haskell L, van Bellen B, Verhamme P, Wells PS, Prandoni P; EINSTEIN CHOICE Investigators (2015). Two doses of rivaroxaban versus aspirin for prevention of recurrent venous thromboembolism. Rationale for and design of the EINSTEIN CHOICE study. *Thromb Haemost.* 114(3):645-50.

Prandoni P, Lensing AW, **Prins MH**, Villalta S, Harenberg J, Noventa F (2015). Residual vein thrombosis and the risk of subsequent serious complications. *Thromb Res.* 136(1):178-9.

Matsuo H, **Prins M**, Lensing AW, Fujinuma EW, Miyamoto Y, Kajikawa M (2015). Shortened length of hospital stay with rivaroxaban in patients with symptomatic venous thromboembolism in Japan: the J-EINSTEIN pulmonary embolism and deep vein thrombosis program. *Curr Med Res Opin.* 31(6):1057-61.

Notten KJ, **Essers BA**, Weemhoff M, Rutten AG, Donners JJ, van Gestel I, Kruitwagen RF, Roovers JP, **Dirksen CD** (2015). Do patients prefer mesh or anterior colporrhaphy for primary correction of anterior vaginal wall prolapse: a labelled discrete choice experiment. *BJOG.* 122(6):873-80.

Fermann GJ, Erkens PM, **Prins MH**, Wells PS, Pap ÁF, Lensing AW (2015). Treatment of pulmonary embolism with rivaroxaban: outcomes by simplified Pulmonary Embolism Severity Index score from a post hoc analysis of the EINSTEIN PE study. *Acad Emerg Med.* 22(3):299-307.

Bedenis R, Lethaby A, Maxwell H, Acosta S, **Prins MH** (2015). Antiplatelet agents for preventing thrombosis after peripheral arterial bypass surgery. *Cochrane Database Syst Rev.* 19;2. Review.

Prandoni P, **Prins MH**, Cohen AT, Müller K, Pap ÁF, Tewes MC, Lensing AW (2015). Use of prestudy heparin did not influence the efficacy and safety of rivaroxaban in patients treated for symptomatic venous thromboembolism in the EINSTEIN DVT and EINSTEIN PE studies. *Acad Emerg Med.* 22(2):142-9.

Prandoni P, Lensing AW, **Prins MH**, Pesavento R, Piccioli A, Sartori MT, Tormene D, Milan M, Vedovetto V, Noventa F, Villalta S, Harenberg J (2015). The impact of residual thrombosis on the long-term outcome of patients with deep venous thrombosis treated with conventional anticoagulation. *Semin Thromb Hemost.* 41(2):133-40.

Roest, A.A., Tegtmeier, J., Heyligen, J.J., Duijst, J., **Peeters, A.**, Borggreve, H.F., Oude Lashof, A.M.L., Stehouwer, C.D.A. & Stassen, P.M. (2015). Risk stratification by abbMEDS and CURB-65 in relation to treatment and clinical disposition of the septic patient at the emergency department: a cohort study. *BMC Emergency Medicine*, 15:29.

Schijns, O., Karaca, Ü., Andrade, P., Nijs, L. de, Küsters, B., **Peeters, A.**, Dings, J., Pannek, H., Ebner, A., Rijkers, K. & Hoogland, G. (2015). Hippocampal GABA transporter distribution in patients with temporal lobe epilepsy and hippocampal sclerosis. *Journal of Chemical Neuroanatomy*, 68, 39-44.

Seferina, S.C., Lobbezoo, D.J., Boer, M. de, Dercksen, M.W., Berkmortel, F. van den, Kampen, R.J.W. van, Wouw, A.J. van de, Vries, B. de, **Joore, M.A.**, Peer, P.G., Voogd, A.C. & Tjan-Heijnen, V.C. (2015). Real-life use and effectiveness of adjuvant trastuzumab in early breast cancer patients: a study of the Southeast Netherlands Breast Cancer Consortium. *Oncologist*, 20 (8), 856-863.

Simons, P.A.M., **Ramaekers, B.**, Hoebbers, F., Kross, K.W., Marneffe, W., Pijls-Johannesma, M. & Vandijck, D. (2015). Cost-Effectiveness of Reduced Waiting Time for Head and Neck Cancer Patients due to a Lean Process Redesign. *Value in Health*, 18 (5), 587-596.

Tran-Duy, A., Vanmolkot, F.H., **Joore, M.A.**, Hoes, A.W. & Stehouwer, C.D. (2015). Should patients prescribed long-term low-dose aspirin receive proton pump inhibitors?: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Clinical Practice*, 69 (10), 1088-1111.

Vanneste, B.G., Pijls-Johannesma, M., Voorde, L. van de, Lin, E.N. van, Beek, K. Van de, Loon, J. van, **Ramaekers, B.L.T.** & Lambin, P. (2015). Spacers in radiotherapy treatment of prostate cancer: is reduction of toxicity cost-effective? *Radiotherapy and Oncology*, 114 (2), 276-281.

Westwood, M., Asselt, T. van, **Ramaekers, B.**, Whiting, P., Thokala, P., **Joore, M.A.**, Armstrong, N., Ross, J., Severens, J. & Kleijnen, J. (2015). High-sensitivity troponin assays for the early rule-out or diagnosis of acute myocardial infarction in people with acute chest pain: a systematic review and cost-effectiveness analysis. *Health Technology Assessment*, 19 (44), 1-234.

Westwood, M., **Ramaekers, B.**, Whiting, P., Tomini, F., **Joore, M.A.**, Armstrong, N., Ryder, S., Stirk, L., Severens, J. & Kleijnen, J. (2015). Procalcitonin testing to guide antibiotic therapy for the treatment of sepsis in intensive care settings and for suspected bacterial infection in emergency department settings: a systematic review and cost-effectiveness analysis. *Health Technology Assessment*, 19 (96), 1-236.

Wijnen, B.F.M., Putten, I.M. van der, Groothuis, S., Kinderen, R.J.A. de, Noben, C.Y.G., Paulus, A.T.G., **Ramaekers, B.L.T.**, **Vogel, G.C.W.M.** & Hiligsmann, M. (2015). Discrete-choice experiments versus rating scale exercises to evaluate the importance of attributes. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 15 (4), 721-728.

Witteaman, B.P., Conchillo, J.M., Rinsma, N.F., Betzel, B., **Peeters, A.**, Koek, G.H., Stassen, L.P., Bouvy, N.D (2015). Randomized controlled trial of transoral incisionless fundoplication vs. proton pump inhibitors for treatment of gastroesophageal reflux disease. *Am J Gastroenterol.* 110(4), 531-42.

Woolderink, M., Bindels, J.A.P.M., Evers, S.M.A.A., Paulus, A.T.G., Asselt, A.D. van & Schayck, O.C.P. van (2015). An Online Health Prevention Intervention for Youth with Addicted or Mentally Ill parents: Experiences and Perspectives of Participants and Providers from a Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 17 (12).

Woolderink, M., Lynch, F.L., Asselt, A.D.I. van, Beecham, J., Evers, S.M.A.A., Paulus, A.T.G. & Schayck, C.P. van (2015). Methodological Considerations in Service Use Assessment for Children and Youth with Mental Health Conditions; Issues for Economic Evaluation. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 42 (3), 296-308.

Woolderink, M., Bindels, J., Evers, Silvia, Paulus, A., Asselt, T. van & Schayck, O.C.P. van (2015). Process evaluation of an online health prevention intervention for youth with addicted or mentally ill parents. –Experiences and perspectives of participants and providers of the online Kopstoring course-. *Journal of Medical Internet Research*, 17 ((12).

Woolderink, M., Putnik, K., Boom, H. van der & Klabbers, G. (2015). The voice of PhD candidates and PhD supervisors: a qualitative exploratory study amongst PhD candidates and supervisors to evaluate the relational aspects of PhD supervision in the Netherlands. *International Journal of Doctoral Studies*, 10, 217-235.

Projecten (gestart-lopend-beëindigd in 2015)
I.s.m. ziekenhuis

Titel: The challenge of implementing shared decision-making to personalise choices for locoregional treatment and its follow up in breast cancer patients

Afdeling: Maastricht clinic (prof.dr. L. Boersma)

Subsidiegever: KWF

Periode: 2015-2020

Titel: Corneal Transplantation by DMEK (Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty) - is it really better than DSAEK?

Afdeling: Oogheelkunde (prof.dr. R. Nuijts)

Subsidiegever: ZonMw Doelmatigheid

Periode: 2015-2017

Titel: Routine postSurgical Anesthesia visit to improve patient outComE (TRACE study)

Afdeling: Anesthesiologie (prof.dr. W. Böhre)

Subsidiegever: ZonMw Doelmatigheid

Periode: 2015-2017

Titel: Best timing of a caesarean section in non-progressing labour SIMPLE III trial (Sectio IMPLementation study)

Afdeling: Gynaecologie en Obstetrie (dr. L. Scheepers)

Subsidiegever: ZonMw Doelmatigheid

Periode: 2016-2018

Titel: Morphine for palliative treatment for refractive dyspnea in patients with advanced COPD: benefits and respiratory effects

Afdeling: Expertisecentrum palliatieve zorg (dr. D. Janssen e.a.), Longziekten (prof.Wouters)

Subsidiegever: ZonMw Goed Gebruik Geneesmiddelen

Projectduur: 2014-2018

Titel: Keuzehulp voor geïndividualiseerde nazorg bij borstkanker patiënten

Subsidiegever: CZ/VGZ

Afdeling: Maastricht clinic (prof.dr. L. Boersma)

Projectduur: 2013-2015

- Titel:** Multicenter Randomized Double-Blind Placebo-Controlled trial of Intradiscal Methylene Blue Injection for Chronic Discogenic Low Back Pain
- Afdeling:** Anaesthesiologie (prof.dr. M. van Kleef e.a.)
- Subsidiegever:** ZonMw Goed Gebruik Geneesmiddelen
- Projectduur:** 2013-2016
- Titel:** Prevention of surgical site infection at the groin after femoral arterial exposure using local gentamycin sponge. A prospective randomised controlled trial
- Afdeling:** Algemene Chirurgie (dr. J. Daemen e.a.)
- Subsidiegever:** Eusapharma
- Projectduur:** 2012-2016
- Titel:** External validity and impact of first-trimester obstetric prediction rules in the Netherlands
- Afdeling:** Gynaecologie en Obstetrie (prof.dr. M. Spaanderman)
- Subsidiegever:** ZonMw Zwangerschap en geboorte
- Projectduur:** 2012-2015
- Titel:** A cluster randomised controlled trial of a stepped implementation strategy that aims at the normalisation of the Enhanced Recovery After Surgery programme in major gynaecological surgery ERAS gynaecologie
- Afdeling:** Gynaecologie en Obstetrie (dr. B. Slangen); Kwaliteit en Veiligheid (dr. J. Maessen)
- Subsidiegever:** ZonMw Doelmatigheid
- Projectduur:** 2013-2016
- Titel:** Early Molecular Imaging of Neovascularisation in cardiovascular Disease (EMINENCE) / CARMENTA trial
- Afdeling:** Interne Geneeskunde (dr. B. Beckers), Radiologie
- Subsidiegever:** CTMM / Harstichting
- Projectduur:** 2010-2015
- Titel:** Evaluatieonderzoek Art. 36A Wet BIG met betrekking tot de inzet van de Klinisch Technoloog
- Afdeling:** RVE Patient en Zorg / Reumatologie (dr. Y. van Eijk-Hustings)
- Subsidiegever:** VWS
- Projectduur:** 2014-2018

- Titel:** Autologe Vettransplantatie (AFT) bij borstreconstructies na borstkanker; de techniek van de toekomst bij borstreconstructies (BRAVA)
- Afdeling:** Plastische-, Reconstructieve- en Handchirurgie (prof.dr. R. v.d. Hulst e.a.)
- Subsidiegever:** ZonMw Doelmatigheid (voorwaardelijke toelating 2015)
- Projectduur:** 2015-2019
- Titel:** Expectations and experiences of adult patients with idiopathic slow-transit constipation regarding sacral neuromodulation – a qualitative study
- Afdeling:** Algemene Chirurgie (dr. S. Breukink e.a.)
- Subsidiegever:** (HSRM internship)
- Projectduur:** 2014-2015
- Titel:** Preferentiestudie behandeling CIN-laesies
- Afdeling:** Gynaecologie & Obstetrie (dr. A. Kruse e.a.)
- Subsidiegever:** -
- Projectduur:** 2014-2105
- Titel:** Real world efficiency of bevacizumab versus usual care in the M1 setting in the Netherlands
- Afdeling:** Interne Geneeskunde/Oncologie (prof.dr. V. Tjan-Heijnen, dr. M. de Boer)
- Subsidiegever:** ZonMw Dure en weesgeneesmiddelen & Roche
- Projectduur:** 2009 - 2016
- Titel:** Real world efficiency of trastuzumab versus usual care in the adjuvant setting in the Netherlands
- Afdeling:** Interne Geneeskunde/Oncologie (prof.dr. V. Tjan-Heijnen, dr. M. de Boer}
- Subsidiegever:** ZonMw Dure en weesgeneesmiddelen & Roche
- Projectduur:** 2008 – 2016
- Titel:** 2-2-6 study - Primary and secondary granulocyte colony-stimulating factor prophylaxis for breast cancer patients at risk of febrile
- Afdeling:** Interne Geneeskunde/Oncologie (prof.dr. V. Tjan-Heijnen, dr. M. Aarts)
- Subsidiegever:** ZonMw Doelmatigheid, Sanofi-Aventis & Dutch Breast Cancer Trialists' Group
- Projectduur:** 2009 – 2015

- Titel:** Maastricht Study (public health workgroup)
Afdeling: Interne Geneeskunde (prof.dr. C. Stehouwer, prof.dr. N. Schaper, dr. R. Henry, e.a)
Subsidiegever: meerdere bronnen
Projectduur: 2009 e.v.
- Titel:** Eribuline for advanced breast cancer
Afdeling: Interne Geneeskunde/Oncologie (prof.dr. V. Tjan-Heijnen, dr. M. de Boer}
Subsidiegever: ZonMw, Eisai
Projectduur: 2014 e.v.
- Titel:** Co-administration of proton pump inhibitors in patients prescribed long-term low-dose aspirin: benefit, harm and cost-effectiveness
Afdeling: Interne Geneeskunde (prof.dr. C. Stehouwer, dr. F. Vanmolkot), Klinische Farmacie en Toxicology (dr. F. de Vries) i.s.m. Universiteit Utrecht (prof.dr. A. de Boer, prof.dr. A. Hoes)
Subsidiegever: ZonMw Goed Gebruik Geneesmiddelen
Projectduur: 2014-2016
- Titel:** Adult hearing screening
Afdeling: KNO (prof.dr. B. Kremer, dr. L. Anteunis)
Subsidiegever: Heinsius Houbolt Fonds, MHENS
Projectduur: 2011-2015
- Titel:** ANGELFISH - bone-anchored hearing aids
Afdeling: KNO (prof.dr. R. Stokroos, dr. L. Anteunis)
Subsidiegever: Cochlear
Projectduur: 2012-2016
- Titel:** Comparative effectiveness research in the IBD patient registry
Afdeling: Maag Darm Lever ziekten (dr. M. Pierik)
Subsidiegever: -
Projectduur: 2014 e.v.
- Titel:** LEARN - early diagnosis of dementia
Afdeling: Psychiatrie (prof.dr. J. Verhey)
Subsidiegever: Center for Translational Molecular Medicine (CTMM)
Projectduur: 2010-2015

Titel:	Kosteneffectiviteit protonetherapie
Afdeling:	Radiotherapie (prof.dr. P. Lambin)
Subsidiegever:	-
Projectduur:	2009 e.v.
Titel:	IDEAL - Individual tailored elastic compression therapy and post thrombotic syndrome
Afdeling:	Interne Geneeskunde (prof.dr. H. Ten Cate), Trombosedienst (dr. A. Ten Cate-Hoek)
Subsidiegever:	ZonMw Doelmatigheid
Projectduur:	2011-2015
Titel:	INCOAG - biomarkers for bleeding and coagulation
Afdeling:	Trombosedienst (prof.dr. H. Ten Cate, dr. A. Ten Cate-Hoek)
Subsidiegever:	Center for Translational Molecular Medicine (CTMM)
Projectduur:	2010-2015
Titel:	Plaatjes polikliniek
Afdeling:	Trombosedienst (prof.dr. Ten Cate, dr. A. Ten Cate- Hoek), Cardiologie (dr. L. Veenstra)
Subsidiegever:	-
Projectduur:	2014-2016
Titel:	PROTECT: Personalized treatment of immunosuppressive and antifungal drugs through continuous home based monitoring with Dried Blood Spot
Afdeling:	L. Stolk (MUMC), Dr. R. Bruggemann (Radboud UMC) R. Aarnoutse (Radboud UMC), O Halmingh (Spark Holland), M. te Loo (Radboud UMC), M. Schreijder (Radboud UMC), P. Smits (Radboud UMC), J. van der Heijden (DBSL bv), A. Warris (Radboud UMC)
Subsidiegever:	ZonMw
Periode:	2014-2016
Titel:	Development of decision support systems for proton therapy
Afdeling:	Radiotherapie (prof.dr. P. Lambin)
Subsidiegever:	-
Projectduur:	2015 e.v.

- Titel:** THE REQUITE PROJECT: Validating predictive models and biomarkers of radiotherapy toxicity to reduce side-effects and improve quality-of-life in cancer survivors
- Afdeling:** Radiotherapie (prof.dr. D. de Ruyscher)
- Subsidiegever:** European Union funded FP7 project
- Projectduur:** 2015 e.v.
- Titel:** Impact of telemonitoring on health-related quality of life in HF
- Afdeling:** Cardiologie (prof.dr. H. Brunner, dr C. Knackstedt)
- Subsidiegever:** -
- Projectduur:** 2015 e.v.
- Titel:** MIS-HF risk score to decide between hospital and GP care for HF patients
- Afdeling:** Cardiologie (prof.dr. H. Brunner, dr. J. Boyne)
- Subsidiegever:** -
- Projectduur:** 2015 e.v.
- Titel:** Wait and see approach instead of acute cardioversion for symptomatic atrial fibrillation in the emergency department (ACWACS-trial)
- Afdeling:** Cardiologie (prof.dr. H. Crijns e.a.)
- Subsidiegever:** ZonMw Doelmatigheid
- Projectduur:** 2015-2107
- Titel:** Topical ingenol mebutate versus photodynamic therapy versus topical 5-fluorouracil versus topical imiquimod in treatment of actinic keratosis: a multi-center randomized fase III efficacy and cost-effectiveness study
- Afdeling:** Dermatologie (dr. K. Mosterd e.a.)
- Subsidiegever:** ZonMw Doelmatigheid
- Projectduur:** 2015-2107
- Titel:** Peppermint oil for the treatment of irritable bowel syndrome: optimization of anti-nociception through targeted delivery in the large bowel
- Afdeling:** Interne geneeskunde (dr. Keszthelyi e.a.)
- Subsidiegever:** ZonMw Doelmatigheid
- Projectduur:** 2015-2107

- Titel:** SCIN-trial: Surgical excision versus Curettage prior to Imiquimod for the treatment of Nodular Basal Cell Carcinoma: a single blind, non-inferiority, randomized controlled trial
- Afdeling:** Dermatologie (dr. K. Mosterd e.a.)
- Subsidiegever:** -
- Projectduur:** 2015-2017
- Titel:** Amacing study (A Maastricht Contrast Induced Nephropathy Guideline study) RCTom het effect (en kosten) van intraveneuze hydratatie ten opzichte van geen hydratatie ter voorkoming van CIN te onderzoeken.
- Afdeling:** Radiologie (prof.dr. J. Wildberger e.a.)
- Subsidiegever:** -
- Projectduur:** 2014-2016
- Titel:** VIMP: implementatiesubsidie om te onderzoeken hoe de resultaten van de TTOP_sBCC trial) het beste geïmplementeerd kunnen worden (budget-impact analyse).
- Afdeling:** Dermatologie (dr. N. Kelleners-Smeets)
- Subsidiegever:** ZonMw Doelmatigheid
- Projectduur:** 2014-2015
- Titel:** FlexiSurge study (A prospective, randomized, controlled, multicenter, patient and evaluator blinded clinical study to evaluate the safety and effectiveness of the FlexiSurge Adhesion Barrier for the prevention of intra-abdominal adhesion formation after laparotomy)
- Afdeling:** Chirurgie (prof.dr. N. Bouvy e.a.)
- Subsidiegever:** Financiering door Medisse (medical technology)
- Projectduur:** 2013 e.v.
- Titel:** Chromosomale instabiliteit als indicator voor de behandeling van progressieve slijmvliesafwijkingen van de mondholte: een prospectieve studie
- Afdeling:** Keel-Neus-Oorheekunde/Mond-Kaak-Aangezichts chirurgie (prof.dr. Kremer e.a.)
- Subsidiegever:** n.v.t.
- Projectduur:** 2014 e.v.

Titel: Safety and immunogenicity of HBAI20 Hepatitis B vaccine in naïve adults and non-responders
Afdeling: Medische Microbiologie (Astrid Oude Lashof)
Subsidiegever: CyTuVax B.V
Projectduur: 2015 e.v.

Titel: Consensus Single Port Laparoscopy (EAES – European Association of Endoscopic Surgeons) - internationaal project
Afdeling: Chirurgie (prof.dr. N. Bouvy + internationaal team onderzoekers)
Subsidiegever: nog in overleg
Projectduur: 2016-2017 (18)

I.s.m. externe organisaties

Titel: Meetbaar maken van patiëntgerapporteerde ervaringen met dure geneesmiddelen
Subsidiegever: ZonMw, NPCF
Periode: 2014-2016
Organisaties: Longfonds (dr. X. van Jaarsveld), Erasmus Medisch Centrum Rotterdam (dr. M. Wijsenbeek), Radboud UMC Nijmegen (dr. N. van de Kar), Zorginstituut Nederland (dr. S. Weinreich), Nederlandse Vereniging voor Nierpatiënten (M. Storm)

Titel: Brede consultatie standaardisatie economische evaluaties in de Jeugdsector (opdracht)
Subsidiegever: ZonMw programma Effectief werken in de jeugdsector
Periode: okt 2015- april 2016
Organisaties: Vakgroep Health Services Research FHML (prof.dr. S. Evers)

Titel: Kosten-effectiviteit van de D(o)epressie cursus voor adolescenten met een depressie; individuele CGT versus reguliere zorg
Subsidiegever: ZonMw Zorg voor Jeugd
Periode: 2010-2015
Organisaties: Capaciteitsgroep Kinder- en Jeugdstudies, Universiteit Utrecht (dr. D. Bodden)

Titel: Quality of Life and the foundations of health policy
Subsidiegever: NWO programma Kwaliteit van leven
Periode: 2014-2018
Organisatie: Vakgroep Filosofie, VU Amsterdam (prof.dr. M. van Hees)

- Titel:** I have changed my mind. Mindfulness-Based Childbirth and Parenting
(MBCP) program for stressed pregnant women and their partners
- Subsidiegever:** Stichting Achmea Gezondheidszorg
- Periode:** 2014-2017
- Organisaties:** UvA Minds, Amsterdam (prof.dr. S. Bögels)
- Titel:** Evidence review group voor National Institute for Health and Care Excellence (NICE) in Groot Brittanie
- Subsidiegever:** NICE
- Periode:** 2011 – 2021
- Organisaties:** NICE, Erasmus Universiteit Rotterdam (prof.dr. J. Severens, dr. M. Al), Kleijnen Systematic Reviews (prof.dr. J. Kleijnen)
- Titel:** Herziening gezondheidseconomische richtlijn
- Subsidiegever:** ZonMw
- Periode:** 2015
- Organisaties:** Twente Universiteit, Tilburg Universiteit, Erasmus Universiteit Rotterdam, Rijksuniversiteit Utrecht, Zorg Instituut Nederland, Universiteit van Amsterdam, Universiteit van Groningen
- Titel:** Ontwikkeling rekenhulp voor kosten van onderzoek
- Subsidiegever:** ZonMw
- Periode:** 2015-2016
- Organisaties:** Erasmus Universiteit Rotterdam (dr. M. Al), Universiteit van Groningen (dr. T. Feenstra, prof.dr. M. Postma)
- Titel:** Dossieronderzoek opbrengsten methodologisch HTA onderzoek
- Subsidiegever:** ZonMw
- Periode:** 2015 e.v.
- Organisaties:** Vakgroep Health Services Research FHML (prof.dr. S. Evers, dr. M. Hilligsmann)
- Titel:** Center for Personalised Cancer Treatment (CPCT) – HTA platform
- Subsidiegever:** CPCT
- Periode:** 2015 e.v.
- Organisaties:** NKI-AVL (dr. V. Retel), Twente Universiteit (prof.dr. M. IJzerman, prof.dr. W. van Harten), Erasmus Universiteit Rotterdam (prof.dr. C. Uyl), Vrije Universiteit (dr. V. Coupe)

- Titel:** Ontwikkeling van een monitorings en sturingsinstrument voor IMDI
- Subsidiegever:** ZonMw
- Periode:** 2011 e.v.
- Organisaties:** Vakgroep Health Services Research FHML (prof. dr. S. Evers), Radboud Universiteit (prof.dr. G van de Wilt), Erasmus Universiteit Rotterdam (prof.dr. W. Brouwer), Universiteit Groningen (dr. T. Feenstra, dr. P. Krabbe)
-
- Titel:** Gezonde basisschool van de toekomst
- Subsidiegever:** Universiteit Maastricht, Provincie
- Periode:** 2013 e.v.
- Organisaties:** FHML (prof.dr. O. van Schayck, prof.dr. M. Janssen, prof.dr. H. Bosma, prof.dr. F. Feron), Psychologie (dr. G. Kok), Rechten (dr. H. ten Hooven), FEWB (dr. L. Borghans)
-
- Titel:** Patient vignettes studie. Welke klinische factoren zijn van invloed op de duur van een anti-stollingstherapie bij diep veneuze thrombose of longembolie
- Subsidiegever:** Einstein trial
- Periode:** 2015-2016
- Organisaties:** Epidemiologie (prof.dr. M. Prins)

Proefschriften

Mickaël Hiligsmann: *“Health technology assessment in osteoporosis: new perspectives from adherence and preference studies”*

Maastricht, 25 februari 2015

Promotores: prof.dr. A. Boonen, **prof.dr. C. Dirksen**, prof.dr. T. van der Weijden

Stephanie Ament: *“Exploration of the sustainability of innovations in hospital care”*

Maastricht, 4 september 2015

Promotores: prof.dr. T. van der Weijden, **prof.dr. C. Dirksen**

Co-promotor: dr. J. Maessen

Anouk Linssen: *“Considerations in designing an adult hearing screening programme”*

Maastricht, 13 februari 2015

Promotor: prof.dr. B. Kremer

Co-promotores: dr. L. Anteunis, **dr. M. Joore**

Maureen Aarts: *“Clinical and economical aspects of chemotherapy in patients with breast cancer”*

Maastricht, 26 november 2015

Promotor: prof.dr. V. Tjan-Heijnen

Co-promotor: **dr. M. Joore**

Onderwijs

Regulier onderwijs (FHML)

RHS4001 “Advanced outcome measurement in Health Technology Assessment” (juni 2015)
Blokcoördinatorschap, colleges, tutorschap.

RHS4002 “Trial-based economic evaluations” (januari 2015)
Lidmaatschap planningsgroep, colleges.

RHS4007 “Cost-effectiveness modelling methods” (mei 2015)

Cursussen, workshops, masterclasses

Masterclass: “Economische evaluaties: het hoe het waarom, nu en later”.
Master Advanced Nurse Practitioner, Hogeschool Zuyd, Heerlen, 27 februari 2015

Cursus: “Discrete choice experiments in health care”. Maastricht, 4-6 maart 2015.

Workshop: “Introduction in economic evaluations in health care”. European congress of Epidemiology, Healthy Living, Maastricht, juni 2015

Cursus “Transferability”. International Society of Pharmacoeconomics and Outcomes Research. Milaan, november 2015.

Samenwerking met OOR ZON / academie medische vervolgopleiding t.b.v. inbedding thema doelmatigheid (m.n. doelmatigheid van zorg) in medisch specialistische vervolgopleiding. Ontwikkeling en presentatie workshops m.b.t. thema doelmatigheid.

Overige activiteiten (lidmaatschappen commissies, adviesraden)

Voorzitterschap NWO programmacommissie Kwaliteit van leven en Gezondheid

Voorzitterschap CAPHRI wetenschapscommissie

Bestuur Nederlandse Vereniging Technology Assessment in de gezondheidszorg (NVTAG)

Lidmaatschap ZonMw commissie “Vroegsignalering & Risicotaxatie”, ZonMw programma “Zorg voor Jeugd”.

Lidmaatschap ZonMw commissie “Goed gebruik Geneesmiddelen”

Lidmaatschap ZonMw commissie “Dure en Weesgeneesmiddelen en HTA”

Lidmaatschap ZonMw commissie “Grote Trials”

Lidmaatschap Wetenschappelijke Adviesraad Zorginstituut Nederland

Lidmaatschap commissie “Herziening Gezondheidseconomische Richtlijn” Zorginstituut Nederland

Lidmaatschap expertgroep protontherapie Zorginstituut Nederland

Coördinatie en advisering interne procedure Maastricht UMC+ met betrekking tot onderzoeksvoorstellen subsidieprogramma ZonMw Doelmatigheid



Maastricht UMC+
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht
Nederland
T. 043 - 387 42 40

www.mumc.nl

Vormgeving en realisatie:
Grafische Dienst Maastricht UMC+, Facilitair Bedrijf