



Handleiding

Digitale patiënteninformatie tool

FEBRUARI 2015



Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
2	Doel digitale hulptool	4
3	Procedure opstellen patiënteninformatie	4
3.1	Stroomdiagram overzicht procedure	5
4	Uitgangspunten en werkwijze patiënteninformatie	9
4.1	Uitgangspunten	9
4.2	Werkwijze	10
5	Tips invullen van format	11
5.1	Schrijftips	11
5.2	Tips voor visuals	12
6	Tarieven	13
6.1	Tarievenoverzicht ontwikkelen patiënteninformatie bij kwaliteitsstandaard	13
6.2	Overzicht tarieven extra visuals	14
7	Aanmelden	15
7.1	Tijdelijke inloggegevens	15
8	Format 10 vragen invullen	16
8.1	Woordenboekfunctie	19

1 Inleiding

Voor u ligt de handleiding om te komen tot standaard patiënteninformatie bij kwaliteitsstandaarden in de digitale hulptool www.kindenziek.nl. Deze hulptool is in 2014 ontwikkeld door Stichting Kind en Ziekenhuis (hierna K&Z) om kinderen en ouders beter te informeren over medisch specialistische richtlijnen over specifieke aandoeningen, behandelingen of onderzoek. Het idee is voortgekomen uit ronde tafelgesprekken met relevante partijen in het medisch kindzorgveld. Het project is gefinancierd uit het programma 'PG werkt samen' van de vier patiënten-/consumenten koepels; Patiëntenfederatie NPCF, leder(in) en Landelijk platform GGZ. Het programma is gericht op het borgen van het cliëntenperspectief in de ontwikkeling van de 'zorg' en 'kwaliteit van leven' voor cliënten. 'Cliënt' wordt hier in brede zin gebruikt. Het betreft onder andere patiënten, cliënten, mensen met een handicap of chronische aandoening, en familie van cliënten. Meer informatie hierover vindt u op www.pgwerktsamen.nl.

Medische richtlijnen zijn vaak ingewikkeld door de medische termen die er veelal in worden gebruikt. Dit maakt dat een medische richtlijn moeilijk leesbaar is voor de doorsnee volwassene, laat staan voor een kind. Patiënteninformatie voor kinderen moet op kindniveau geschreven zijn. Dit betekent onder andere dat er geen moeilijke medische termen in staan en dat de teksten kort zijn.

Uit onderzoek van Stichting Kind en Ziekenhuis onder kinderen en ouders voor de ontwikkeling van de digitale hulptool is gebleken dat de doelgroep 10 standaardvragen heeft over medische richtlijnen. K&Z heeft daarom in samenwerking met kinderen, jongeren en ouders een '10 vragenformat' ontwikkeld en dit in een handige digitale hulptool gegoten, met als resultaat een gebruiksvriendelijke mobiele website. Patiëntenorganisaties (hierna PO) of medische richtlijn-werkgroepen kunnen hier in samenwerking met patiëntvertegenwoorders patiënteninformatie aan toevoegen.

In hoofdstuk 2 van deel 1 van deze handleiding beschrijven wij het doel van de digitale hulptool. In hoofdstuk 3 wordt de procedure uitgelegd om te komen tot patiënteninformatie in de digitale hulptool. In hoofdstuk 4 en 5 vindt u tips en adviezen bij het schrijven van de patiënteninformatie en in hoofdstuk 6 worden de tarieven uiteengezet. Vanaf hoofdstuk 7 vindt u in deel 2 de praktische handleiding. Deze informatie biedt u ondersteuning tijdens het invullen van de hulptool.

2 Doel digitale hulptool

Het doel van deze digitale hulptool is tweeledig. Ten eerste kunnen kinderen en ouders door middel van de patiënteninformatie beter meedenken over en participeren in de behandeling.

De positie van kinderen en ouders wordt hierdoor versterkt (empowered). Dit heeft een stimulerende rol voor ouder- en kindparticipatie in het algemeen, en levert een bijdrage aan de kwaliteitsverbetering vanuit ouder- en kinderspectief in het bijzonder. Ten tweede biedt de digitale hulptool de mogelijkheid om alle patiënteninformatie te bundelen in één hulptool. Hierdoor kunnen kinderen en ouders alle patiënteninformatie op één overzichtelijke website vinden, in plaats van versnipperde informatie op het internet.

3 Procedure opstellen patiënteninformatie

In dit hoofdstuk zullen wij de stappen toelichten die gevolgd dienen te worden om te komen tot de patiënteninformatie in de digitale hulptool. Het stroomdiagram op de volgende pagina geeft de stappen schematisch weer. Tegen betaling kunt u gebruik maken van extra opties. Zo is het mogelijk om het standaard format door K&Z in samenwerking met richtlijnwerkgroep in te laten vullen, of om illustraties toe te voegen. Voordat het proces van start gaat wordt de werkverdeling met K&Z afgestemd. Meer informatie hierover kunt u terugvinden in hoofdstuk 6.

3.1 Stroomdiagram overzicht procedure



Stap 1 > Start proces

U start het proces door het invullen van het online formulier op www.kindenziek.nl. K&Z neemt vervolgens contact met u op, en tegelijkertijd wordt er toestemming gevraagd aan de richtlijneigenaar. Daarnaast wordt er in deze fase een aantal afspraken vastgelegd.

Ten eerste wordt afgesproken wie welke stappen uitvoert. Indien de werkgroep of PO om welke reden dan ook niet in de gelegenheid is om (alle) stappen van het proces uit te voeren, dan is het mogelijk dat K&Z tegen vergoeding van de werkzaamheden deze stappen voor u uitvoert.

Ten tweede is het mogelijk om bij de patiënteninformatie extra visuals te laten maken. In hoofdstuk 6.2 is een overzicht van de kosten voor het ontwerpen van extra visuals weergegeven. Wanneer de werkgroep of PO beslist om hier gebruik van te maken, dienen er afspraken gemaakt te worden over het type visual en de vormgeving daarvan. Ten derde zal, indien de werkgroep de patiënteninformatie schrijft, worden besproken welke patiëntenorganisatie zij betrekken bij het schrijven van de patiënteninformatie. Het schrijven van teksten op kindniveau is een vak apart. Bedenk van tevoren of er binnen de organisatie iemand is die hiertoe in staat is, of dat er iemand ingehuurd moet worden. Het beoordelen en accorderen van de kindgerichtheid van de teksten is één van de werkzaamheden die K&Z uitvoert voor het officiële akkoord geeft. Wanneer alle afspraken helder zijn en de richtlijneigenaar akkoord heeft gegeven, kan worden gestart met het schrijven van de patiënteninformatie.

Stap 2 > Start schrijven

De ervaring leert dat het schrijven van patiënteninformatie tegen het einde of direct na de richtlijnontwikkeling voor alle partijen het beste resultaat oplevert. Hiervoor ontvangt u een overzichtelijk werkdocument.

Gebruik hoofdstuk 7 en 8 van deze handleiding voor het schrijven van de patiënteninformatie. Wanneer u besloten hebt extra visuals te laten produceren, bepaal dan in deze fase de vormgeving van de visuals en geef uw keuze door aan de contactpersoon van K&Z. K&Z handelt dit verder af.

Stap 3 > Antwoorden verzamelen

U neemt kennis van de inhoud van de richtlijn. Daarna organiseert u een bijeenkomst met de werkgroep of, indien u zelf geen patiënten(organisatie)vertegenwoordigt, nodigt u in deze fase patiëntvertegenwoordigers uit en laat hun vooraf kennis nemen van de inhoud van de richtlijn. Deze bijeenkomst gebruikt u om de antwoorden op de 10 vragen te verzamelen, en om na te gaan of er eventueel subvragen nodig zijn.

Probeer de teksten direct op kindniveau te (laten) schrijven, gebruik de tips en adviezen uit hoofdstuk 4 en 5.

Stap 4 > Check door patiëntvertegenwoordigers en richtlijnwerkgroep

Patiëntvertegenwoordigers en de werkgroep van de medische richtlijn dienen in deze fase de patiënteninformatie te controleren op inhoud en medisch-inhoudelijke juistheid. Wanneer u zelf verantwoordelijk bent voor deze stap, dan kunt u het werkdocument per e-mail naar de richtlijnwerkgroep sturen en kinderen en ouders uitnodigen om de tekst op kindniveau en gewenste inhoud te controleren.

Kinderen en ouders kunnen de teksten digitaal of tijdens een bijeenkomst beoordelen. Besluit u tot het organiseren van een bijeenkomst, nodig dan 6 á 8 kinderen uit met ouders. Verdeel de ouders en kinderen in groepen en laat kinderen apart van volwassenen de teksten lezen. Vraag ze de teksten hardop voor te lezen en ga na of ze de teksten begrijpen.

Controleer welke woorden onduidelijk zijn; deze dienen vervangen of in het online woordenboek opgenomen te worden. Eventueel kunnen de visuals worden gepresenteerd om feedback op te geven. Indien u er voor kiest om de patiënteninformatie digitaal te versturen, formuleer uw vragen dan zorgvuldig en duidelijk zodat kinderen en ouders eenduidige feedback kunnen geven.

Stap 5 > Doorvoeren

De bevindingen van de kinderen, jongeren en ouders uit de bijeenkomst of de schriftelijke terugkoppeling worden doorgevoerd.

Stap 6 > Teksten aanpassen op kindniveau

Indien de teksten nog niet op kindniveau zijn geschreven, moet dat in deze fase van het proces gebeuren – dan wel door K&Z (als dit afgesproken is), dan wel door de werkgroep of PO zelf. Hiervoor kunt u gebruik maken van de tips en adviezen in hoofdstuk 4 en 5.

Mocht u meer hulp nodig hebben, dan kunt u contact opnemen met K&Z; zij beschikken over goede externe contacten op dit gebied.

K&Z controleert voordat de patiënteninformatie-versie online gaat altijd of de teksten op kindniveau geschreven zijn en de kindgerichtheid van de patiënteninformatie-versie in zijn geheel.

Stap 7 > Akkoord richtlijn eigenaar en patiëntenorganisatie

Zowel de richtlijneigenaar als de PO dienen akkoord te geven op de definitieve teksten. K&Z geeft later akkoord op de kindgerichtheid van de tekst en versie. De inhoud is aan de PO en de richtlijnwerkgroep.

Stap 8 > Digitaal invullen

De patiënteninformatie wordt in de digitale hulptool geplaatst door K&Z (als dit afgesproken is) of door de werkgroep of PO zelf. U ontvangt van K&Z een inlognaam en wachtwoord.

Als u ingelogd bent volgt u de stappen uit hoofdstuk 8. K&Z fungeert in dit proces altijd als helpdesk om het proces soepel en makkelijk te laten verlopen.

Stap 9 > Akkoord K&Z voor publicatie en verspreiding

Zowel de richtlijneigenaar als de PO dienen in deze stap officieel akkoord te geven op de definitieve patiëntenversie. K&Z dient officieel akkoord te geven op de kindgerichtheid van de definitieve versie alvorens de patiënteninformatie gepubliceerd en verspreid kan worden. K&Z kijkt dan o.a. naar het taalniveau, begrijpelijkheid, uitleg van specifieke woorden en de lengte van de zinnen en teksten.

Op deze manier blijft het niveau en de kwaliteit van de patiënteninformatie op de tool gelijk. Na goedkeuring door K&Z ontvangt u een unieke URL en -banner die u vrij kunt verspreiden. De url zal altijd beginnen met www.kindenziek.nl gevolgd door de korte naam van de patiënteninformatie-versie. Een voorbeeld van een banner:



Figuur 2. Voorbeeld banner per specifieke richtlijn

4 Uitgangspunten en werkwijze patiënteninformatie

4.1 Uitgangspunten

- Zowel ouders als kinderen hebben recht op informatie. Dit recht is vastgelegd in nationale en internationale wetgeving. Vanuit Zorginstituut Nederland is een leidraad voor kwaliteitsstandaarden ontwikkeld die partijen in de zorg handvatten geeft bij de ontwikkeling. De Leidraad sluit aan op het Toetsingskader voor kwaliteitsstandaarden van het Zorginstituut. Eén van de eisen uit het Toetsingskader is dat er van de kwaliteitsstandaard ook een versie bestaat die geschreven is voor de patiënt. Zo weet de patiënt precies wat hij/zij kan verwachten als hij te maken krijgt met de in de kwaliteitsstandaard beschreven zorg. Het Zorginstituut publiceert kwaliteitsstandaarden die aan deze criteria voldoen in zijn Register. Alle richtlijnen die in dit register zijn opgenomen moeten worden voorzien van relevante patiënteninformatie.
- De informatie moet gemakkelijk toegankelijk en begrijpelijk zijn voor de doelgroep. Daarom wordt taalniveau B1 gebruikt. Dit niveau kan het merendeel van de Nederlandse bevolking (80%) begrijpen.
- De tekst moet in willekeurige volgorde gelezen kunnen worden. De behoeften van de doelgroep staat centraal.
- Websites worden slecht gelezen; de meeste mensen scannen de informatie slechts. Houd teksten dus zo kort mogelijk. Voeg links naar gevalideerde bronnen toe voor mensen die meer willen weten, zoals bijvoorbeeld:
 - <http://www.mijnkinderarts.nl>
 - <http://www.thuisarts.nl>
 - <http://www.betrouwbarebron.nl>
- De eindverantwoordelijkheid voor de medische feitelijkheid van de inhoud van de patiënteninformatie ligt bij de betreffende werkgroep. De patiëntenvertegenwoordiging is verantwoordelijk voor de inhoud en K&Z voor de kindgerichtheid van de teksten en het totaal plaatje. K&Z faciliteert en begeleidt de implementatie.
- De tijdsinvestering om een patiënteninformatie-versie op te stellen is relatief beperkt. De doorlooptijd bedraagt ongeveer 8 tot 12 weken.

4.2 Werkwijze

- De basisstructuur van de mobiele website bestaat uit 10 hoofdvragen. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om subvragen toe te voegen.
- Het is mogelijk om visuals (illustraties en/of filmpjes) toe te voegen.
- Het is ten eerste aan te raden te starten met het schrijven van patiënteninformatie tijdens of vlak na de richtlijnontwikkeling. Ons advies is te starten met schrijven zodra de concept-richtlijn klaar is en de accorderingsronde start. Richtlijnontwikkelaars hebben daardoor direct de kans om de patiënteninformatie op feitelijkheid en onjuistheden te controleren.
- Wij adviseren (met klem) om de input van ouders en kinderen direct vanaf de start van het proces mee te nemen. Het is lastig/ onwenselijk om deze vertaalslag pas achteraf te maken.
- Webteksten schrijven is een vak; vraag bij voorkeur een ervaren tekstschrijver. Wanneer dit niet mogelijk is zullen er meerdere revisierondes nodig zijn om tot een goede tekst te komen.
- Laat de tekst nalezen door de doelgroep; zowel volwassenen als kinderen en jongeren.
- Tijdens een herziening van de richtlijn of een module daarvan dient de patiënteninformatie aangepast of herschreven te worden. De richtlijneigenaar is hier verantwoordelijk voor.
- De tool is zo ontwikkeld dat de teksten automatisch worden opgemaakt; u hoeft ze slechts in te vullen.

5 Tips invullen van format

5.1 Schrijftips

- Vermijd moeilijke woorden. Alternatieve woorden uit de categorie B1 kunt u vinden op zoekenvooudigewoorden.nl. Gebruik de actieve vorm. Het kenmerk van een lijdende zin is het werkwoord 'worden'. Te vaak 'worden' in een tekst maakt de tekst langdradig en lastig te lezen. Gebruik een ander werkwoord, of voeg toe wie of wat het doet.
- Varieer in zinslengte en zinsopbouw: Houd een gemiddelde zinslengte van ongeveer 10 tot 15 woorden aan. Eerst het onderwerp, dan de persoonsvorm gevolgd door de rest van de zin is het makkelijkst om te lezen.
- Is er sprake van een keuzemoment voor kind of ouder, schrijf dit dan in de vorm van een vraag. Bijvoorbeeld: 'Heb je voor het eerst pijn? Ga dan naar...'. In plaats van: 'Als je voor het eerst pijn hebt ga dan naar....'
- Maak zoveel mogelijk gebruik van opsommingen in opsommingstekens.
- Schrijf getallen niet voluit.
- Voeg beeld toe in de vorm van foto's, tekeningen, filmpjes of animaties. Dit versterkt de informatieoverdracht en maakt de website toegankelijker en leuker om te bezoeken.
- Markeer moeilijke woorden in het werkdocument met blauw; deze woorden worden gekoppeld aan een online woordenboek.
- Voeg minimaal 1 website toe waar ouders en kinderen verdere betrouwbare informatie kunnen vinden over het onderwerp.
- Voor voorbeelden van patiënteninformatie, zie 'koorts in de tweede lijn', figuur 3.

Figuur 3.
Voorbeeld patiënteninformatie
koorts in de 2e lijn

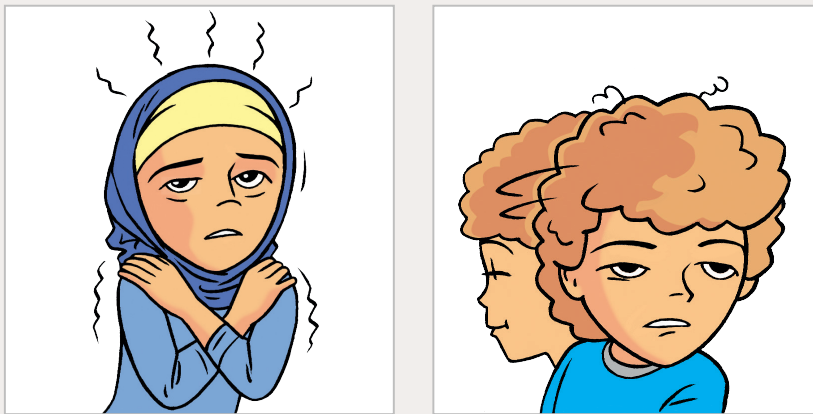
The image displays two overlapping screenshots of the 'kinderziekenhuis.nl' website. The top screenshot shows the article 'Is het besmettelijk?' (Is it contagious?) under the heading 'Koorts'. The bottom screenshot shows the article 'Wat moet je niet doen? (behandeling)' (What should you not do? (treatment)) under the heading 'Koorts'. Both screenshots feature the website's navigation bar, search bar, and social media icons. The text in the screenshots is as follows:

Is het besmettelijk?
Koorts zelf is niet besmettelijk. Maar het virus of de bacterie waardoor je koorts hebt, kan wel besmettelijk zijn.
Wil je naast deze patiënteninformatie meer weten?
> www.thuisarts.nl/koorts-bij-kinderen/mijn-kind-heeft-koorts
> www.mijnkinderarts.nl/ziekten/klachten/koorts.htm
De diagnose en behandeling van kinderen <3 maanden is niet meegenomen in deze patiënteninformatie.
Ga naar de officiële medische richtlijn

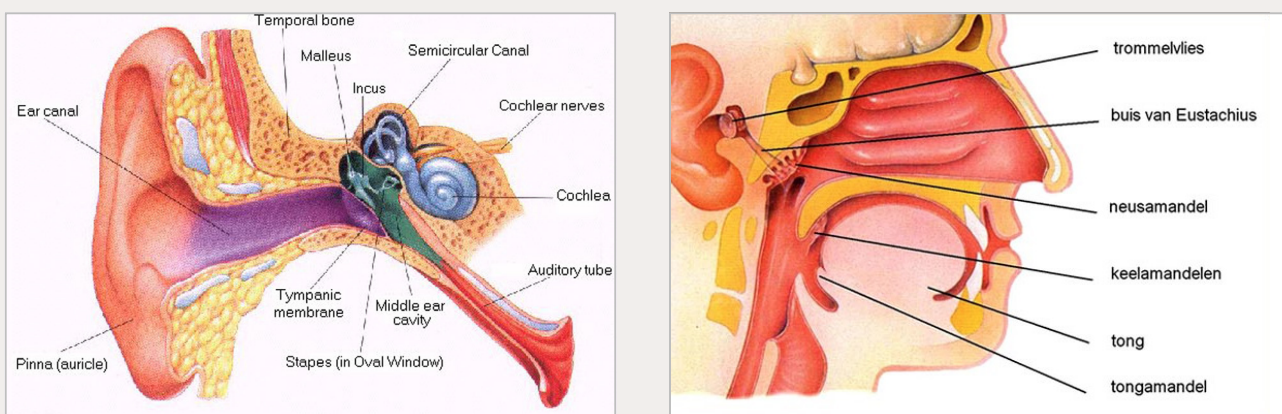
Wat moet je niet doen? (behandeling)
Wat moet je thuis niet doen?
Je bent op de spoedeisende hulp onderzocht. Je hebt nog steeds koorts, maar mag wel naar huis. Wat moet je dan niet doen?
• Koorts is niet gevaarlijk. Je kan je er wel ziek door voelen en dan kun je paracetamol of ibuprofen gebruiken, maar dat hoeft niet.
• Afsponzen met lauw water werkt niet. Niet alle kinderen vinden het prettig.
• Denken je ouders of jijzelf dat je koorts hebt, maar voel je je niet ziek? Dan hoef je je temperatuur niet te meten.
Wil je naast deze patiënteninformatie meer weten?
www.thuisarts.nl/koorts-bij-kinderen/mijn-kind-heeft-koorts
www.mijnkinderarts.nl/ziekten/klachten/koorts.htm
De diagnose en behandeling van kinderen <3 maanden is niet meegenomen in deze patiënteninformatie.
Ga naar de officiële medische richtlijn

5.2 Tips voor visuals

- Er is een beeld-databank van veelvoorkomende symptomen, zoals vermoeidheid en pijn. U kunt van de illustraties van de veelvoorkomende symptomen gratis gebruik maken.
- Wanneer een symptoom of beperking nog niet in de beeldbank staat is het mogelijk om deze te laten maken, zie voorbeeld figuur 4.
- Een animatie of filmpje kan handig zijn om complexe processen uit te leggen. Een anatomische tekening is vaak te verkrijgen via internet. Houd wel rekening met de auteursrechten van een dergelijk plaatje of foto, en vraag toestemming aan de eigenaar. Gebruik bij voorkeur beeld dat laat zien waar het gebeurt in het lichaam, zie bijvoorbeeld figuur 5.



Figuur 4. Voorbeeld illustratie



Figuur 5. Voorbeeld van een anatomische tekening

6 Tarieven

6.1 Tarievenoverzicht ontwikkelen patiënteninformatie bij kwaliteitsstandaard

Zoals beschreven voert K&Z altijd een deel van de werkzaamheden uit. Onderstaand staan de tarieven weergegeven in twee tabellen. Het eerste tabel geeft weer wat de kosten zijn als K&Z alleen het projectmanagement uitvoert en het tweede tabel als K&Z alle werkzaamheden uitvoert.

Tarievenoverzicht Maken Patiënteninformatie					
Stichting Kind en Ziekenhuis voert alle werkzaamheden uit					
Stap	Wie	Taken	Aantal	Uurprijs	Totaal
ONDERDEEL A* - PROJECTMANAGEMENT					
A	K&Z	Projectmanagement	20	€ 80	€ 1.600
ONDERDEEL B** - UITVOERING			Uren PO		
2/3	PO & WG	Verzamelen van de antwoorden op het format	4	€ 80	€ 320
4	PO & WG	Controle door kinderen/ouders of achterban	6	€ 80	€ 480
5	PO & WG	Uitwerken van resultaten	8	€ 80	€ 640
6	PO & WG	Kindniveau redigeren	3	€ 80	€ 240
7	PO & WG	Voorleggen aan de werkgroep en eventuele wijzigingen verwerken	4	€ 80	€ 320
8	PO & WG	Digitaal invullen en opmaak met plaatjes en filmpjes, eventueel toevoegen games.	4	€ 80	€ 320
9	PO & WG	Controleren en Publiceren	2	€ 80	€ 160
Totaal projectmanagement onderdeel A & Stap 2 t/m 9 onderdeel B			51	€ 80	€ 4.080
Materiaalkosten					€ 750
Standaard visueel kosten					€ 150
Standaard Banner kosten					€ 100
Onderhoudskosten 4 jaar					€ 150
Totale kosten inclusief BTW					€ 5.230

Tabel 1

Tarievenoverzicht Maken Patiënteninformatie					
Stichting Kind en Ziekenhuis voert alleen projectmanagement uit					
Stap	Wie	Taken	Aantal	Uurprijs	Totaal
ONDERDEEL A - PROJECTMANAGEMENT					
1	K&Z	Maken afspraken (wie doet wat), toezenden template vragenformat, extra uitleg, digitaal template en inlog aanmaken, afspraken over illustratie	2	€ 80	€ 1.600
2/3/4/5/7	PO & WG	stappen door PO en WG - zie onderdeel B			
6	K&Z	Checken kindniveau en woordenboek (incl. bronnen)	3	€ 80	€ 240
7	PO & WG	stappen door PO en WG - zie onderdeel B			
8	PO & WG	stappen door PO en WG - zie onderdeel B			
9	K&Z	Definitief publiceren, inlog sluiten (tot revisie) - PR ligt bij PO en WG	1	€ 80	€ 80
overall	PO & WG	Extra vragen/helpdesk tijdens traject	6	€ 80	€ 480
Subtotaal uren onderdeel A - WG en PO regelen onderling vergoeding			12		
ONDERDEEL B** - UITVOERING Uren PO					
1	PO & WG	Maken afspraken (wie doet wat)	2		
2/3	PO & WG	Verzamelen van de antwoorden op het format	4		
4	PO & WG	Controle door kinderen/ouders of achterban	6		
5	PO & WG	Uitwerken van resultaten	8		
6	PO & WG	Kindniveau redigeren	6		
7	PO & WG	Voorleggen aan de werkgroep en eventuele wijzigingen verwerken verkrijgen officieel akkoord op papier en doorsturen aan K&Z	6		
8	PO & WG	Digitaal invullen en opmaak met plaatjes en filmpjes, eventueel toevoegen games.	4		
9	PO & WG	Controleren, Publiceren, verspreiden	4		
Subtotaal uren onderdeel B - WG en PO regelen onderling vergoeding			39		Uren PO
Totaal projectmanagement K&Z onderdeel A			12	€ 80	€ 960
Materiaalkosten					€ 0
Standaard visueel kosten					€ 150
Standaard Banner kosten					€ 100
Onderhoudskosten 4 jaar					€ 150
Totale kosten inclusief BTW					€ 1.360

vervolg tabel 1

In tabel 1 zijn de kosten per stap aangegeven.

*Onderdeel A

De algemene projectleiding (onderdeel A) wordt altijd door K&Z uitgevoerd. Deze werkzaamheden vallen uiteen in algemene werkzaamheden en werkzaamheden gerelateerd aan (kwaliteits-)borging. De algemene werkzaamheden zijn noodzakelijk om de website in technische zin te onderhouden. Om hulp te bieden bij het gebruik van de tool, vragen te beantwoorden en om continue aandacht te blijven vragen voor het belang van kindgerichte patiënteninformatie gebaseerd op gevalideerde medisch informatie.

De andere werkzaamheden zijn onder andere de begeleiding van het proces om te komen tot werkafspraken en het aanmaken van inloggegevens, het lege format en het laten maken van de hoofdvisuals/banners, het officiële akkoord van richtlijneigenaren vastleggen en de kindgerichtheid en de kwaliteit van de patiënteninformatie-versies waarborgen.

Indien K&Z alleen onderdeel A uitvoert zijn patiëntenorganisatie en de richtlijnwerkgroep verantwoordelijk voor de inhoud en de medische juistheid van de patiënteninformatie. K&Z is verantwoordelijk voor de kindgerichtheid van de inhoud.

**Onderdeel B

Het verzamelen van de antwoorden op de 10 vragen (onderdeel B) kan door de werkgroep met behulp van patiëntvertegenwoordigers of patiëntenorganisatie met behulp van de werkgroep geheel zelfstandig worden uitgevoerd. Het is ook mogelijk om deze werkzaamheden (tegen vergoeding van de uren) uit te laten voeren door K&Z. Het aantal uur staat per stap aangegeven. Dit wordt in stap 1 van het proces afgesproken. De doorlooptijd van het gehele proces bedraagt ongeveer 8 tot 12 weken.

6.2 Overzicht tarieven extra visuals

De hoofd-visual en de banner zijn bij de prijs inbegrepen. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om extra visuals te laten maken.

U kunt kiezen voor getekende plaatjes (zie figuur 4). Daarnaast bestaat de mogelijkheid om een eenvoudige gif-animatie (bewegend plaatje), een video of een complexe animatie te laten ontwerpen. Voordat u begint met het invullen van het format geeft u aan of, en zo ja van welke opties u gebruik wenst te maken.

Tarieven extra visuals

Complexere illustratie of infographic	€ 250 - € 500 exclusief btw.
Eenvoudige gif-animatie (zie koorts-animatie)	€ 150 - € 350 exclusief btw.
Video of complexe animatie	Prijs in overleg op basis van wensen

Tabel 2. Kostentabel visuals

In tabel 2 zijn de kosten voor de extra visuals weergegeven. De verantwoording van de bedragen is als volgt:

- Op basis van een duidelijke briefing door de afnemer wordt een schets (lijntekening) gemaakt.
- Hierna volgt één correctieronde.
- De correctie wordt teruggekoppeld en na akkoord gerealiseerd en toegevoegd aan de beeldbank in de map van de desbetreffende tool.

7 Aanmelden

Voordat u aan de slag kunt met het invullen van het online format dient u zich online aan te melden. Hiervoor gaat u naar de website www.kindenziek.nl. Het volgende introductiescherm verschijnt:



U ziet onderin een rij met lichtblauwe woorden, te weten *colofon*, *disclaimer*, *contact*, *medische kinderrichtlijn toevoegen* en *inloggen*. U klikt op de optie *medische kinderrichtlijn toevoegen*.

Er verschijnt een formulier in beeld. Vul dit formulier volledig in, vervolgens neemt een contactpersoon van K&Z contact met u op.

7.1 Tijdelijke inloggegevens

Wanneer u besloten hebt zelf het digitale format in te vullen ontvangt u van K&Z tijdelijke inloggegevens.

Zodra u het format heeft ingevuld en de inhoud heeft goedgekeurd, komen de inloggegevens te vervallen. Voor herzieningen van de medische kinderrichtlijn (of een module daarvan) neemt u contact op met K&Z. U ontvangt vervolgens nieuwe tijdelijke inloggegevens waarmee u de inhoud kunt aanpassen.

8 Format 10 vragen invullen

Log in met de ontvangen gebruikersnaam en wachtwoord. Hiervoor gaat u naar <http://www.kindenziek.nl/inloggen>. Er verschijnen twee vakjes in beeld; in het bovenste vakje vult u uw gebruikersnaam in en in het onderste vakje uw wachtwoord.

kindenziek.nl
Medische richtlijninformatie in duidelijke taal

ZOEKEN...

Patiënteninformatie bij medische kinderrichtlijnen > Menu

Gebruikersnaam *

Wachtwoord *

Onthoud mij

Inloggen

Wachtwoord vergeten?
Gebruikersnaam vergeten?

Stichting Kind en Ziekenhuis© 2015 | Disclaimer | Contact | Promotie | Patiënteninformatie toevoegen | Inloggen

Vervolgens navigeert u naar het voor u aangemaakte 10 vragen-format. Dit doet u door in het introductiescherm te klikken op de illustratie van uw patiënteninformatie. U ziet het 10 vragen-menu verschijnen. Klik op de gewenste vraag.

kindenziek.nl
Medische richtlijninformatie in duidelijke taal

ZOEKEN...

Patiënteninformatie bij medische kinderrichtlijnen > Menu

De belangrijkste patiëntinformatie over:

Wat is het?

Wat moet je doen? (behandeling)

Wat moet je niet doen? (behandeling)

Hoe wordt uitgezocht wat je hebt?

Hoe is het verloop?

Koorts
In de tweede lijn bij kinderen van 0 - 16 jaar

Welke klachten?

Wat zijn de gevolgen en risico's voor later?

Is het erg?

Is het besmettelijk?

Wil je naast deze patiëntinformatie meer weten?

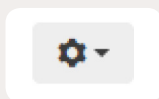
Ga naar de officiële medische richtlijn

Deze patiënteninformatie is erkend door de wetenschappelijke vereniging

Stichting Kind en Ziekenhuis© 2015 | Disclaimer | Contact | Promotie | Patiënteninformatie toevoegen | Inloggen

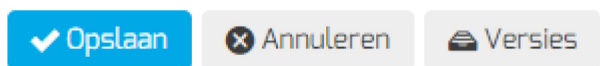
Tekst bewerken

Onder de titel ziet u aan de rechterkant een knop. Klik op deze knop, vervolgens verschijnt daaronder de optie “bewerk” in beeld. Klik op “bewerk” en u kunt de tekst bewerken.



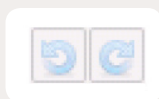
Tekst opslaan en annuleren

De aanpassingen slaat u op door op de knop “opslaan” te klikken. Indien u ervoor kiest om de tekst niet op te slaan kunt u op de knop “annuleren” klikken.



Originele tekst herstellen

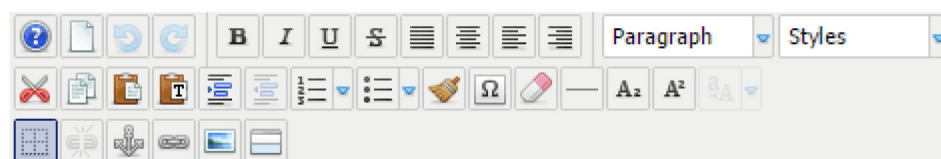
Indien u de door u bewerkte tekst in de originele staat wilt herstellen, klikt u op het blauwe pijltje links in de editor*. *Zie volgend kopje “Tekst opmaken”.



Tekst opmaken

Hieronder ziet u de editor.

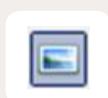
Via de knoppen in de editor kunt u de tekst desgewenst “opmaken”.



Plaatje toevoegen

Het is mogelijk om een plaatje aan uw tekst toe te voegen.

Dit doet u door op de volgende knop te klikken:



Let op! Indien u een afbeelding wilt toevoegen, zorg dan dat de afbeelding niet groter is dan 70 Kb.

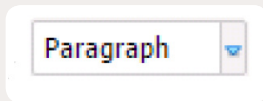
Link toevoegen

Ook is het mogelijk om een link in de tekst toe te voegen. Dit doet u door op de volgende knop te klikken:



Gebruik van kleuren in tekst

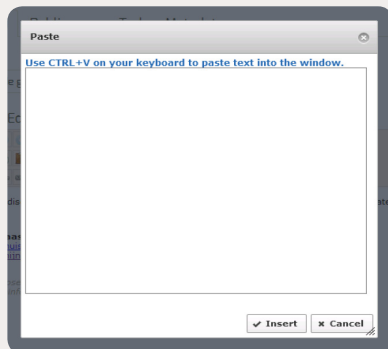
De kleur van de tekst zal zich automatisch aanpassen. Dit maakt het invullen zeer eenvoudig. Mocht u uw tekst toch een andere kleur willen geven, selecteer dan "kop 3/ heading 3" onder:



Selecteer uw tekst en klik vervolgens op "Heading 3".

Knippen, kopiëren en plakken

U kunt teksten knippen en plakken in het format door de toetsencombinaties "ctrl c" en "ctrl v" te gebruiken. Tevens kunt u tekst knippen en plakken door op uw rechtermuisknop te klikken. Het volgende blokje verschijnt in beeld:



Vervolgens kunt u de tekst die u heeft geselecteerd kopiëren in het tekstvak, klik nu op "insert".

8.1 Woordenboekfunctie

De mogelijkheid bestaat om moeilijke woorden te koppelen aan het online woordenboek.

Dit doet u als volgt:

- Typ de volgende code in de tekst: [woord=Eventueel een uitleg...].
- Vervang in de code “woord” door het woord wat u wilt vertalen in te typen.
Voeg na het “=”-teken de uitleg toe.
- Let op: de uitleg begint altijd met het woord “dit” en eindigt met een punt.
In de tekst zal dit er als volgt uitzien:

“Deze behandelingen vinden allemaal plaats bij de [KNO-arts=Dit is een arts die alle ziektes aan de Keel, Neus en Oren behandelt.] of [kinderarts=Dit is een arts die in het ziekenhuis werkt en zieke kinderen behandelt.]”