

# Actualisering van NHG-Standaarden: een model

NHG-Standaarden zijn een neerslag van wetenschappelijk gefundeerde inzichten tot op het moment van publicatie. Hoewel te verwachten valt dat de meeste fundamentele inzichten niet binnen enkele jaren veranderen, is dat met sommige toch het geval. Ook op het gebied van de praktijkvoering kunnen zich soms snelle wijzigingen voordoen. Bij enkele NHG-Standaarden tekent zich nu de noodzaak van aanpassing af. Bij 'Diabetes mellitus type II' betreft dit de normen van de scherpste waarmee wordt ingesteld en het opnemen van adviezen voor het instellen op insuline. Bij de NHG-Standaard 'Cervix-uitstrijken' zal de advisering over het handelen bij diverse graderingen van de KO-PAC-uitslagen moeten worden uitgeschreven en het oproepschema volgens de meest recente inzichten moeten worden aangepast. Bij 'Migraine' zal de plaats van het 'doorbraak'-medicament sumatriptan pas de komende jaren duidelijk worden. En bij 'Hypertensie' zijn enkele maanden na verschijning resultaten van trials bij ouderen bekend geworden die aanpassing binnen enkele jaren noodzakelijk maakt.

Bij de start van het NHG-Standaardenbeleid is steeds de noodzaak van periodieke bijstelling voor ogen gehouden. Onlangs is door het NHG-bestuur een procedure 'Actualisering NHG-Standaarden' vastgesteld. Hiermee ligt de weg open voor de feitelijke actualisering.

## Actualiseringsproces

NHG-Standaarden worden gemaakt door deskundigenwerkgroepen, ondersteund en begeleid door de NHG-staf. In de normale procedure is daarnaast een belangrijke rol weggelegd voor referenten en de vijftig aselekt gekozen huisartsen die de ontwerp-standaard kritisch beoordelen. Het primaat voor de actualisering zal per onderwerp verschillen. Dat het NHG-bureau, c.q. de afdeling Standaardenontwikkeling daarbij een belangrijke taak heeft, spreekt vanzelf.

Het totale proces van actualisering omvat drie elementen:

- bijblijven met ontwikkelingen door het bijhouden van de literatuur;
- hanteren van een signaleringssysteem, een methode waarmee kan worden beslist of en wanneer het moment van actualisering is aangebroken;
- herschrijven van het bewuste gedeelte van de NHG-Standaard.

In elk van deze elementen voorziet de procedure.

## Bijhouden van de literatuur

Het is de taak van het hoofd Standaardenontwikkeling (SO) de vakliteratuur bij te houden. Een-

zelfde taak wordt toebedeeld aan (minimaal) twee correspondenten uit de deskundigenwerkgroep die de NHG-Standaard schreef (lieft de meest deskundige of vertegenwoordigers van controversiële stromingen), daarbij geassisteerd door een staf lid van SO. Het hoofd SO screent de vaktijdschriften en selecteert mogelijk relevante artikelen. Jaarlijks ontvangen de correspondenten plus het betrokken staf lid een overzicht hiervan. Waar zij dit wenselijk achten, kunnen zij kopieën van de artikelen aanvragen. Gezamenlijk rapporteren zij schriftelijk over:

- inhoud van de literatuur;
- consequenties voor de laatste versie van de NHG-Standaard.

## Signalering

Signalering zou kunnen geschieden door:

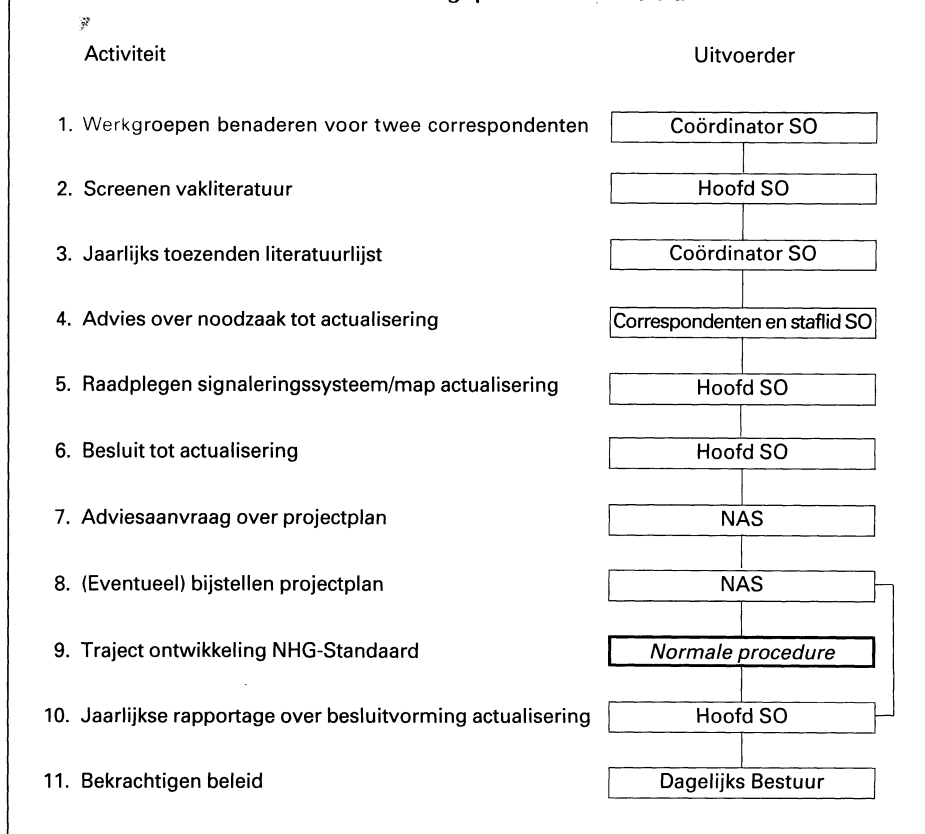
- de NHG-Adviesraad Standaarden (NAS);
- de oorspronkelijke werkgroep;
- de staf van de afdeling Standaardenontwikkeling;

- huisartsen die met NHG-Standaarden werken en daarin tekortkomingen signaleren;
- anderen dan huisartsen die dergelijke tekortkomingen ontdekken b.v. medisch specialisten, apothekers en dergelijke;
- medewerkers aan de beroepsopleiding.

Waar NHG-Standaarden staan voor een maatschappelijk relevant produkt, moet in feite iedere betrokkene binnen de gezondheidszorg de mogelijkheid hebben, vragen/opmerkingen/tekortkomingen van een NHG-Standaard te melden bij het hoofd SO. Dit is uiteraard een niet-gestructureerd onderdeel van het proces. Waar binnen een signaleringssysteem sprake is van 'systematisch' en 'bewaken', gebeurt dit op niveau van het NHG-bureau.

Het uiteindelijke besluit tot het in gang zetten van een actualiseringsprocedure neemt het hoofd SO. Hij doet dit op basis van het materiaal van het verslag over de 'stand van zaken' volgens de meest recente literatuur en de resultaten van het signaleringssysteem. Hij vraagt vervolgens advies aan de NAS die besluit of het oorspronke-

## Het actualiseringsproces in schema



# Standaarden

lijk projectplan ongewijzigd blijft of dat er een nieuw projectplan moet komen. De NAS adviseert ook over kandidaat-werkgroepleden.

Het hoofd SO legt zijn argumentatie schriftelijk vast. Jaarlijks rapporteert hij op zijn beurt aan het NHG-bestuur; die achteraf de gemaakte keuzes accordeert.

## Herschrijven

Herschrijven van NHG-Standaarden moet in principe geschieden door deskundigen uit het veld van de huisartsgeneeskunde zoals oud-werkgroepleden of nieuwe gegadigden. Uitsluitend waar het kleine details betreft kan de NHG-staf dit doen, waarbij de voorkeur uitgaat naar het oorspronkelijke stafflid SO.

De NHG-Standaard volgt in zijn verdere traject de normale procedure, dus inclusief commentaar- en autorisatiefase. Alle NHG-Standaarden (plus wetenschappelijke verantwoording en geplastificeerde kaart) worden genummerd en krijgen in een voettekst de exacte datering en versie-aanduiding mee.

## Verantwoordelijkheden

Het hoofd SO is, afgeleid, verantwoordelijk voor de inhoud van alle NHG-Standaarden en daarnaast verantwoordelijk voor de beslissing een NHG-Standaard te actualiseren. De coördinator is eindverantwoordelijk voor de totale procesgang. Als zodanig bewaakt hij ook de zogenaamde 'kruisreferenties'. Met de toename van het aantal NHG-Standaarden gaan deze elkaar noodzakelijkerwijs steeds meer overlappen. In iedere NHG-Standaard zal in de wetenschappelijke verantwoording worden opgenomen, naar welke onderdelen van andere NHG-Standaarden wordt verwezen. In beleidsvoorbereidende zin ligt het primaat bij (een gedeelte van) de oorspronkelijke deskundigenwerkgroep plus de staf van de afdeling SO.

Dr. S. Thomas,  
F. Meulenberg,  
respectievelijk hoofd en coördinator  
Afdeling Standaardenontwikkeling,  
Nederlands Huisartsen Genootschap

## Stand van zaken & oproepen

Nieuwe onderwerpen worden voorbereid. U vindt daarvoor weer oproepen voor deelname aan de verschillende werkgroepen. Specifieke deskundigheid is daarbij niet altijd vereist, sterker nog: in iedere werkgroep wordt een huisarts opgenomen, die géén specifieke deskundigheid heeft maar die wel bereid en in staat is actief aan het ontwerp mee te werken, onder andere door literatuuronderzoek.

Als u deelname aan enige groep overweegt, wendt u zich dan tot de Afdeling Standaardenontwikkeling van het NHG.

Voor de volgende werkgroep vragen wij behalve ter zake deskundige huisartsen ook geïnteresseerde (niet specifiek deskundige) collegae, die bereid zijn actief aan de ontwikkeling van een standaard bij te dragen.

- Enuresis bij Kinderen;
- Psoriasis;
- SOA;
- Otitis Externa;
- Depressie.

Aanmeldingen op korte termijn bij het NHG-bureau, t.a.v. Frans Meulenberg, coördinator van de afdeling Standaardenontwikkeling, Postbus 3231, 3502 GE Utrecht; telefoon 030-881700.

## Indexkaart bijgesteld

Vorig jaar publiceerde het NHG voor het eerst een overzichtskaart van alle, vanaf 1989 verschenen standaarden. Deze inhoudsopgave voor het 'klappertje' was een succes. Daarom vindt u in dit nummer een nieuwe overzichtskaart. Deze vervangt de oude.

### Gepubliceerd in 1992

- Bloedonderzoek bij Verdinking op Leveraandoeningen M22 (februari);
- Slapeloosheid en Slaapmiddelen M23 (mei-);
- Astma bij Kinderen M24 (augustus);
- Subfertiliteit M25 (september);
- Cara bij Volwassenen: Diagnostiek M26 (oktober);
- Cara bij Volwassenen: Behandeling M27 (oktober);
- Vaginaal Bloedverlies M28 (november);
- Kinderen met Koorts M29 (december).

### Becommentarieerd

- Varices;
- Hypo-/hyperthyreoïdie;
- Verloskunde (praktijkvoering).

### In ontwikkeling

- Atriumfibrilleren;
- Acute Diarree;
- Zwangerschap en Kraambed;
- Bloedonderzoek bij Klachten van algemene Aard;
- Maagklachten;
- Sinusitis;
- Bemoeilijkt Mictie bij oudere Mannen;
- Constitutioneel Eczeem;
- Angina Pectoris;
- Reumatoïde Arthritis;
- Het rode Oog;
- Amenorroe;
- TIA;
- Incontinentie;
- Lage-Rugklachten;
- Influenzavaccinatie;
- Pijnbestrijding van Carcinoompatiënt;
- Begeleiding van Carcinoompatiënten;
- Fluor Vaginalis.

### In voorbereiding

- Enuresis bij kinderen;
- Psoriasis;
- Depressie;
- Otitis Externa;
- SOA.

## WONCA/SIMG Congress 1993 krijgt contour

De voorbereidingen voor het WONCA/SIMG Congress, dat van 13 tot 17 juni 1993 in Den Haag wordt gehouden, verlopen voorspoedig en het congres begint contour te krijgen. De zogenaamde 'Call for Abstracts', die in mei van dit jaar werd verzonden naar alle Huisartseninstituten, wetenschappelijke verenigingen en tijdschriftredacties in de Verenigde Staten, Canada en Europa, heeft veel reacties opgeleverd. De gevarieerdheid van deze inzendingen is erg groot en de kwaliteit is verheugend goed. Het gehele gebied van de huisartsgeneeskunde wordt erdoor bestreken, van alledaagse praktijkproblemen tot research. De Wetenschappelijke Commissie zal in de komende weken veel tijd moeten besteden aan de selectie van al deze bijdragen en moeten besluiten of ze als voordracht of posterpresentatie worden geaccepteerd. Naast aanmeldingen voor losse voordrachten of posters van individuele huisartsen zijn er ook veel aanmeldingen voor symposia. Deze voldoen nagenoeg alle aan de eisen van de Wetenschappelijke Commissie: internationale samenwerking, zodat huisartsen of onderzoekers uit ten minste drie Europese landen meewerken, en een goede onderlinge afstemming van de voordrachten op elkaar. Uit de ontvangen inzendingen blijkt dat er dwars over Europa samenwerkingsrelaties bestaan tussen huisartsen en onderzoekers, die gemeenschappelijke interesse hebben in aspecten van de huisartsgeneeskunde en gegevens en ervaringen daarover uitwisselen. Zo komen er symposia over:

- alcohol en drugsproblemen;
- knie-, schouder- en rugklachten;
- de kwaliteit van de zorgverlening door vrouwelijke huisartsen;
- internationale vergelijking van gegevens verkregen uit nationale onderzoeksprojecten;
- verloskundige hulp door de huisarts, zoals deze in verschillende Europese en Angelsaksische landen gestalte heeft gekregen;
- welke maatregelen zijn nodig om het 'burn out'-syndroom van dokters te voorkomen;
- hoe krijgt de continuïteit in de zorgverlening gestalte in verschillende Europese landen;
- het beleid bij chronische aandoeningen diabetes, Cara, hypertensie.

Workshops zijn aangemeld, die zullen gaan over:

- seksuologie in de huisartspraktijk;
- kleine psychiatrie voor de huisarts;
- geriatrie voor de huisarts;
- kritisch lezen van wetenschappelijke publikaties.

Ook zal de NHG modelpraktijk weer worden geïnstalleerd, waar vaardigheidstrainingen worden gegeven in onder andere:

- proctologie voor de huisarts;
- inbrengen van iud en aanmeten van prolaps-pessarium;

- onderzoek van het schoudergewricht en injectietechniek;
  - het tapen van sportletsels;
  - oogheelkundig onderzoek;
- Tijdens het congres zullen de resultaten worden gepresenteerd van een omvangrijke, internationaal vergelijkende studie naar de plaats en de positie van de huisarts in de gezondheidszorgsystemen, en factoren die invloed hebben bij het functioneren van de huisarts. Vragen als 'hoe krijgt continuïteit van zorg gestalte', 'wat zijn de voor en nadelen van een listed system' en 'hoe beïnvloeden honoreringssystemen de kwaliteit van de zorgverlening', komen daarbij aan de orde.

De vraag rijst natuurlijk hoe groot de belangstelling van huisartsen uit andere Europese landen is om deel te nemen aan dit congres.

De afgelopen maanden bezochten leden van de Promotie Commissie zoveel mogelijk de nationale congressen van de huisartsenverenigingen in Europa. We reisden van Oslo tot Barcelona, en van Edinburg tot Grasz. Uiteraard werd er promotie gemaakt voor het WONCA/SIMG Congress, door het houden van voordrachten en het uitdelen van het promotiemateriaal vanuit een stand. Daarbij is er ook veelvuldig persoonlijk contact geweest met huisartsen uit alle delen van Europa en is hun mening gevraagd over dit congres. Daarbij valt op dat vele van onze gesprekspartners zeer positief staan tegenover een groot Europees huisartscongres. In heel Europa groeit de eigen identiteit van de huisartsgeneeskunde en heeft een proces van profilering en professionalisering plaats. De gezondheidszorgsystemen worden steeds ingewikkelder in de diverse landen van Europa, maar een ding hebben ze gemeen: de huisarts neemt steeds meer een centrale positie in binnen deze systemen. Nationale overheden realiseren zich dat de huisarts een bondgenoot is bij het beteugelen van de medische consumptie.

Opvallend is ook dat er veel internationale samenwerking plaats heeft en een uitwisseling van onderzoekservaringen en -gegevens. Weliswaar zijn er grote faseverschillen in de stand van zaken ten aanzien van research, beroepsonderwijs en kwaliteitsbevordering, maar de groeiende Europese samenwerking draagt bij aan een succesvolle inhaalmanoeuvre. Vele collega's die we op deze buitenlandse congressen hebben gesproken, zijn verheugd dat juist in Nederland, dat in hun ogen zo'n vooraanstaande positie inneemt in de huisartsgeneeskunde, dit congres wordt georganiseerd. De congresstitel, 'Quality of Care', spreekt velen aan. Het past in het groeiend gevoel van zelfbewustwording in de huisartsgeneeskunde en is tevens een goed umbrella thema, waar alle onderwerpen uit de

dagelijkse praktijk en uit de research onder kunnen vallen.

Veel huisartsen die wij hebben gesproken, overwegen in juni volgend jaar aan het congres in Den Haag deel te nemen. Al deze reacties geven ons het gevoel dat we op de goede weg zijn om van het congres in Den Haag een belangrijke gebeurtenis te maken voor de huisartsgeneeskunde.

De programma-indeling zal op vier opeenvolgende congresdagen hetzelfde zijn. Telkens wordt begonnen met een plenaire sessie, waarin twee of drie *keynote speakers* het centrale thema inleiden. Nadien waaiert het congresprogramma uit in een hoeveelheid van activiteiten van zitten en luisteren naar symposia, tot actief participeren in workshops, of onder leiding van een instructeur vaardigheden trainen, of naar de postersessie gaan om die posters te bestuderen die aan de hand van het programma zijn geselecteerd. En dat programma zal eruit zien als een reisbrochure, waar iedereen uithaalt wat voor hem boeiend en leerzaam is. Iedere huisarts zal er een programma uit kunnen samenstellen dat past bij zijn interesse en niveau, of hij nu hoofdzakelijk betrokken is bij de dagelijkse patiëntenzorg, een taak heeft als opleider, betrokken is bij research, of als bestuurslid/manager zich inzet voor de beroepsgroep.

Den Haag krijgt contour, een contour die past bij de verwachtingen van een Europees georiënteerde huisartsgeneeskunde en de toekomstige ontwikkelingen.

Fons Sips,  
Voorzitter Promotie Commissie

### NOTA BENE

Bij het gebruiken van zelfbeoordelvingsvragenlijsten voor het meten van veranderingen in de ernst van psychopathologie dient men rekening te houden met het optreden van een substantieel herest-effect. Als men hiervoor niet corrigeert ontstaat een (veel) te optimistisch beeld.

Stelling bij: Koeter MWJ. Wat is ons eigen oordeel waard. De vragenlijstmethode in de psychiatrie [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1992.

### Deskundigheidsbevordering

Het deskundigheidsbevorderingspakket bij de NHG-Standaard Schouderklachten is thans beschikbaar. De NHG-Standaard Schouderklachten is al enige tijd geleden gepubliceerd. Toepassing van de richtlijnen van de standaard in de dagelijkse praktijk blijkt niet vanzelfsprekend te zijn. Belangrijkste knelpunt is het ontbreken van de vaardigheid om het diagnostisch onderzoek volgens de richtlijnen van de standaard in de dagelijkse praktijkvoering in te passen.

Met behulp van het deskundigheidsbevorderingspakket bij de NHG-Standaard Schouderklachten is het mogelijk een cursus over de NHG-Standaard Schouderklachten te organiseren. Hierin is een belangrijke plaats ingeruimd voor vaardigheidstraining. De deelnemende huisartsen kunnen zich oefenen in:

- het onderzoek van de patiënt met schouderklachten;
- injectietherapie.

Naast diarmateriaal verschijnt ter illustratie bij het deskundigheidsbevorderingspakket een boekje waarin het schouderonderzoek en de injectietherapie worden gedemonstreerd. Dit boekje kan aangevraagd worden door middel van overmaking van NLG 10,- op rekening 394348 (Postbank) van het Nederlands Huisartsen Genootschap, onder vermelding van Schouderboekje.

Uw plaatselijk coördinator beschikt over het deskundigheidsbevorderingspakket. Heeft u belangstelling voor een cursus over schouderklachten dan kunt u voor meer informatie contact opnemen met de WDH in uw regio of de plaatselijk coördinator.

Naast dit pakket zijn de volgende pakketten beschikbaar bij de Plaatselijke Coördinatoren van de WDH:

- Diabetes Mellitus type II;
- Enkeldistorsie;
- Oogheelkundige Diagnostiek;
- Perifeer Arterieel Vaatlijden;
- Acne;
- Risicofactoren voor Hart- en Vaatziekten (Hypertensie en Hypercholesterolemie);
- Dementiesyndroom;
- Otitis Media Acuta;
- Otitis Media met Effusie;
- Acute Keelpijn
- Slapeloosheid en Slaapmiddelen

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met het NHG, afdeling Deskundigheidsbevordering, Mw. E. Bakker-Timmer, Postbus 3231, 3502 GE Utrecht; telefoon: 030-881700.

In deze Agenda worden geen cursussen van uitsluitend regionale of lokale betekenis opgenomen. Mededelingen voor de Agenda in nummer 2 (februari 1991) moeten op uiterlijk 24 december in het bezit zijn van het redactiesecretariaat.

### Januari

■ **First International Symposium on Student Assessment** (Maleisië, 10-15 januari). Inlichtingen: Pauline M.J. Vluggen, Rijksuniversiteit Limburg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht; fax 043-437266.

■ **Studiedagencyclus voor vrouwelijke huisartsen** (Utrecht, 26/1, 23/2, 30/3 en 27/4). Thema's: Borsten, Actuele incest, Moelijk interpreteerbare klachten, Huisarts, een vrouwelijk beroep? Inlichtingen: Aletta, Centrum voor Vrouwgezondheidszorg, telefoon 030-332304; opgave vóór 15 november bij: Leergangen Vrouwenhulpverlening, telefoon 030-340.933.

### Februari

■ **Public Health in Noord-Zuid Perspectief** (Amsterdam, 5 februari). Congres. Inlichtingen: Nivel, telefoon 030-319.946; fax 030-319.290.

■ **Family medicine agenda in the 21st century** (Manila, 6-10 februari). Information: Philippine Academy of Family Physicians, Family Health and Guidance Center, 2336 Marconi Street, Makati, Metro Manila, Philippines; telephone 09.632.872135; fax 09.632.5212831.

### April

■ **Research on elderly people in general practice** (Moskou, 22-25 april). Bijeenkomst European General Practice Research Workshop. Inlichtingen: R. Kocken/N. Geraerts, Rijksuniversiteit Limburg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht. Telefoon 043-882.281; fax 043-619.344.

### Mei

■ **Health Education & Mass Media** (Amsterdam, 24-26 mei). Inlichtingen: Marianne Smit, Landelijk Centrum GVO, Postbus 5104, 3502 JC Utrecht; telefoon 030-910244, fax 030-964082.

### Juni

■ **Chronic diseases and changing care patterns in an ageing society** (Amsterdam, 9-11 juni). Internationale conferentie. Inlichtingen: Mw. Dr. T. van den Bos of mw. W. Limburg, Instituut voor Sociale Geneeskunde, Universiteit van Amsterdam, Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam; telefoon 020-566.4707; fax 020-697.2316.

■ **Quality of Care in Family Medicine/General Practice** (Den Haag, 13-17 juni). WONCA/SIMG Congress.

### September

■ **The Second International Congress on Peer Review in Biomedical Publication** (Chicago, 9-11 september). Inlichtingen: Jane Smith, BMJ, BMA House, Tavistock Square, London WC1H 9JR, UK; telephone 09.44.71.387.4499; fax 09.44.71.383.6418.

■ betekent: eerste vermelding.

## BERICHT

### Van Emde Boas-van Usselprijs 1993

De Van Emde Boas-van Usselprijs wordt tweemaal toegekend door de Nederlandse Vereniging voor Seksuologie en bestaat uit een geldbedrag en een bronzen kunstwerk. De prijs, die thans voor de vierde keer wordt uitgereikt, is ingesteld om vrouwen of mannen of groepen van personen in Nederland en Vlaanderen die zich bijzonder verdienstelijk maken of gemaakt hebben voor de seksuologie in brede zin, een bijzondere waardering te geven of aan te moedigen. De verdiensten van de kandidaten kunnen liggen op het terrein van seksuologisch onderzoek, seksuologisch onderwijs, seksuologische hulpverlening of op het terrein van voorlichting, vorming en preventie, dan wel bestaan uit het bewerkstelligen van belangrijke maatschappelijke veranderingen op het gebied van de seksuologie.

Iedereen die denkt gegadigd te kennen voor die prijs, wordt met nadruk verzocht om dit te berichten vóór 1 januari 1993 aan de selectiecommissie van Emde Boas-van Usselprijs, NISSO, Postbus 5018, 3502 JA Utrecht; telefoon 030-946246.