

Visies, plannen, producten en mensen

Everybody happy?

Onder mijn vakbroeders rouleerde een aantal jaren geleden het boekje 'How to make yourself miserable?'. Een nuttig werkje waaruit je op paradoxale wijze kon leren jezelf niet langer de put in te leven. Als een van de zekerste manieren om ongelukkig te worden, prees men aan om vooral een aantal onveranderbare eigenschappen van jezelf nooit te accepteren. Zo adviseerde men onder geen beding tevreden te zijn met de kleur van je ogen, je lengte of je geslacht. De laatste twintig jaar heeft de vooruitgang echter niet stilgestaan. Bijna alles is veranderbaar en als je de juiste kanalen weet, kun je het geluk een handje laten helpen. En dus accepteren we niet meer dat iets níét te veranderen is. Mannen worden vrouwen - althans dat denken ze -, oude, door-groefde gelaten worden weer jong - althans dat vinden de eigenaressen -, primaire en secundaire geslachtskenmerken worden, nadat men op de menukaart heeft aangegeven wat het worden moet, naar keuze bijgetrimd of opgeblazen, en hoogbejaarde dames krijgen semi-kunstmatig een kind, zodat de wieg en de kist bijna gelijktijdig in de kamer kunnen staan. En de nieuwste verworvenheid is dat mannen een kind kunnen krijgen. Everybody happy? Voor u een vraag, voor mij een weet!

*Hans van der Voort,
directeur*

Landelijke Transmurale Afspraken (LTA's)

Tot nu toe heeft het NHG, bij wijze van proef, tezamen met verschillende wetenschappelijke specialistenverenigingen drie LTA's ontwikkeld. Gezien de positieve reacties zijn ze een succes en voorzien ze duidelijk in een behoefte. Daarom is besloten dat in de loop van dit jaar LTA's over ten minste zes nieuwe onderwerpen ter hand worden genomen.

Op pagina 2 en 3 vindt u ter toelichting een bijdrage van de twee NHG-huisarts-stafleden die met de ontwikkeling van de LTA's belast zijn: Sander Flikweert en Henk Folmer. Zij worden op de achterpagina van dit katern geïnterviewd.

In dit nummer van Huisarts en Wetenschap heeft u verder een Deskundigheidsbevorderingscahier (DKB-cahier) over de LTA Subfertiliteit aangetroffen. Op pagina 4 wordt dit kort toegelicht.

Inhoud

Pagina

- 2 Landelijke Transmurale Afspraken; wat kan de huisarts ermee?
- 4 Over het DKB-cahier bij de LTA Subfertiliteit
- 5 DKB-pakket Dermatomycosen en Bacteriële huidinfecties
+ 'Programmatheek Plus'-docentencursus 'Mishandeling en seksueel misbruik'
- 7 Eerste aanvulling NHG-Patiëntenbrieven
- 8 Interview over de LTA's met Sander Flikweert en Henk Folmer



Landelijke Transmurale Afspraken: wat kan de huisarts ermee?

Bij wijze van proef heeft het NHG in het afgelopen jaar met de betreffende wetenschappelijke specialistenverenigingen drie Landelijke Transmurale Afspraken (LTA's) opgesteld. De LTA's zijn bedoeld als basis voor afspraken in de regio tussen huisartsen en specialisten. Gezien de positieve reacties, zijn de LTA's een succes en voorzien ze duidelijk in een behoefte. Daarom is besloten dat in de loop van dit jaar LTA's over ten minste zes nieuwe onderwerpen ter hand worden genomen.

'Transmuraal' lijkt wel een toverwoord. Je leest er veel over, maar het begrip wil vaak maar niet concreet worden. Het NHG gaf in 1996 de aanzet tot de ontwikkeling van landelijke transmurale afspraken met de beleidsnota 'Transmurale Afspraken'. Die nota schetst de route om te komen tot afspraken met wetenschappelijke verenigingen van specialisten over onderwerpen waarover NHG-Standaarden bestaan. Het NHG-bestuur wil de inhoudelijke kennis over en het draagvlak voor standaarden bij specialisten vergroten. Met als doelstelling dat huisartsen en specialisten in de regio onderling afspraken maken.

Maar hoe ziet zo'n traject eruit? En belangrijker nog: wat behelst een dergelijk product? En ten slotte de hamvraag: wat kan de gewone huisarts ermee? Het antwoord op die vragen werd gezocht in de ontwikkeling, bij wijze van proef, door het NHG en de betreffende wetenschappelijke specialistenverenigingen, van drie

LTA's: 'Asthma bij kinderen', 'Subfertiliteit' en 'Benigne prostaathyperplasie'.

Wat beogen LTA's?

De LTA's hebben tot doel om zoveel mogelijk wetenschappelijk onderbouwde ('evidence-based') richtlijnen voor samenwerking tussen huisartsen en specialisten te maken over onderwerpen waarover NHG-Standaarden bestaan. Wanneer ze door de besturen van de wetenschappelijke verenigingen zijn vastgesteld, vormen de richtlijnen het uitgangspunt voor regionale werkafspraken. Een LTA geeft aan over welke aspecten van de diagnostiek en behandeling overeenstemming bestaat. Daarnaast komt eventueel aan de orde over welke punten nog verschil van inzicht is. Zijn het dan nog wel richtlijnen? Ja zeker, maar minder stringent dan de NHG-Standaarden. Het is juist de bedoeling dat huisartsen en specialisten regionaal op basis van een LTA concrete werkafspraken maken.

Om huisartsen (en specialisten) bij de implementatie van de LTA's te helpen, ontwikkelt de NHG-afdeling Deskundigheidsbevordering specifiek nascholingsmateriaal dat dient als leidraad voor de gedachtewisselingen van huisartsen met specialisten. (Zie ook pag. 192 van dit NHG-katern.)

Hoe komt een LTA tot stand?

LTA's worden voornamelijk alleen gemaakt over onderwerpen waarover een NHG-Standaard en een richtlijn of consensusrapport van de betreffende wetenschappelijke specialistenvereniging voorhan-

den zijn. Al deze wetenschappelijke richtlijnen vormen het uitgangspunt voor de bespreking in de LTA-werkgroep, die bestaat uit huisartsen uit de betreffende standaardenwerkgroep en specialisten. Zowel het NHG-bestuur als de specialistenvereniging benoemt een coördinator. Dit duo bereidt de bijeenkomsten voor en verwerkt steeds het commentaar tot de definitieve versie is bereikt. De bekrachtiging van de bilaterale richtlijn vindt door beide besturen plaats.



Wat kan de huisarts ermee?

Zoals gezegd geeft elke LTA aan over welke aspecten van de diagnostiek en behandeling tussen het NHG en de betreffende specialistenvereniging overeenstemming bestaat. Dit helpt u bij uw besprekingen in uw regio omdat over die punten dus geen discussie meer hoeft te worden gevoerd. Daarnaast bestaat de LTA aandacht aan mogelijke verschilpunten. Met de LTA zelf en het speciaal bij de LTA ontwikkelde DKB-cahier kunt u specialisten in hun werkgebied uitnodigen voor een gedachtewisseling over

een onderwerp. Een belangrijk voordeel is dat daarbij alle 'partijen' over dezelfde documenten beschikken.

Vervolg

Zijn LTA's een succes? Gezien de positieve reacties wel. Ze voorzien duidelijk in een behoefte. Daarom is besloten dat in de loop van dit jaar LTA's over ten minste zes nieuwe onderwerpen ter hand zullen worden genomen:

- Depressie
- Reumatoïde artritis
- Maagklachten
- Postmenopauzaal bloedverlies
- Astma
- COPD

Het NHG is erg benieuwd naar feedback vanuit het veld. Al uw reacties zijn dan ook van harte welkom en ook uw suggesties voor nieuwe onderwerpen horen we graag.

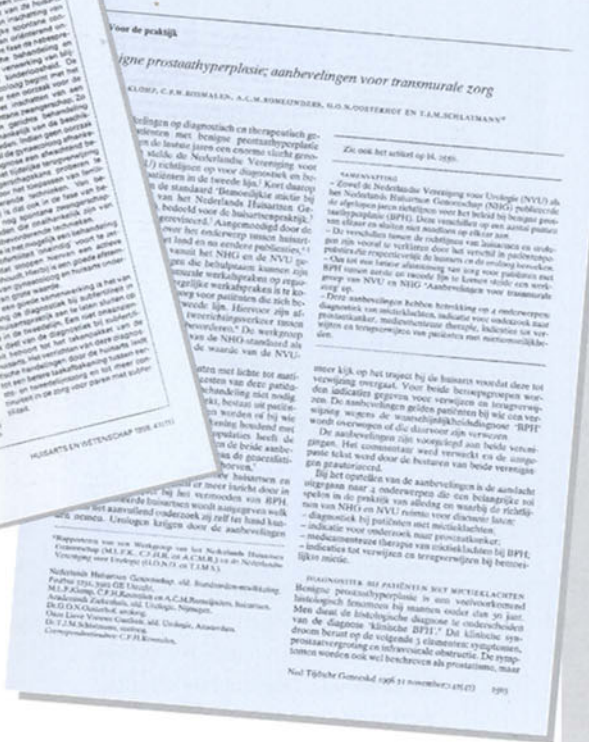
Het Nederlands Instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (Nivel) doet onderzoek naar de implementatie van de LTA's 'Astma bij kinderen' en 'Subfertiliteit'.

Sander Flikweert en Henk Folmer, beiden huisarts-stafid bij de NHG-afdeling Standaardenontwikkeling en belast met de ontwikkeling van LTA's



Welke LTA's zijn tot op heden verschenen?

- Geijer RMM, Van Essen-Zandvliet EEM, Flikweert S, Brinkhorst G, De Haan M, Roorda RJ, De Koning G, Dirksen WJ, Van Suijlekom-Smit LJA, Kolnaar BJM. Landelijke Transmurale Afspraak: Astma bij kinderen. Huisarts Wet 1998; 41(3): 144-6.
- Flikweert S, Hemrika DJ, Geijer RMM, Evers JLH, Hinlopen RJ, Leerentveld RA, Ponsioen BP, Wempe PA, Zweers DJ. Landelijke Transmurale Afspraak: Subfertiliteit. Huisarts Wet 1998; 41(11): 542-4.
- Klomp MLF, Rosmalen CFH, Romeijnders ACM, Oosterhof GON, Schlatmann TJM. Benigne prostaathyperplasie: aanbevelingen voor transmurale zorg. Ned Tijdschr Geneeskd 1998; 142(47): 2563-8.



Over het DKB-cahier bij de LTA Subfertiliteit

In oktober vorig jaar heeft u in Huisarts en Wetenschap de tweede Landelijke Transmurale Afspraak (LTA), over Subfertiliteit, kunnen aantreffen.¹ Het NHG stelde die op samen met de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie. LTA's zijn bedoeld als basis voor afspraken in de districten tussen huisartsen en specialisten, in dit geval dus gynaecologen.

Als hulpmiddel bij het maken van die afspraken is ook bij deze LTA weer een Deskundigheidsbevorderingscahier (DKB-cahier) gemaakt. Dit vond u bij dit nummer van H&W ingesloten. Een toelichting.

Het DKB-cahier is vooral bedoeld voor gebruik in uw huisartsengroep. Het geeft inzicht in de inhoud van de LTA en kan worden gebruikt ter voorbereiding op het overleg met de gynaecolo(o)g(en) in uw regio. Het cahier krijgt in de loop van dit jaar een vervolg in het NHG/LHV-Deskundigheidsbevorderings-(DKB-)pakket Subfertiliteit.

Het programma is door de LHV voor twee uur geaccrediteerd. De nascholingspunten worden toegekend nadat u het blad 'Samenwerkingsafspraken' - uit Hoofdstuk 4 'Samenwerken en (terug) verwijzen' - ingevuld aan het NHG heeft teruggestuurd.

Opzet cahier

In het eerste hoofdstuk worden de belangrijkste richtlijnen van de LTA op een rij gezet. Het tweede hoofdstuk gaat in op de vraag: 'Kinderwens en nog niet zwanger; wat nu?' Aan de hand van een casus kunt u uw handelwijze bij

subfertiliteit onder de loep nemen. In het derde hoofdstuk is er aandacht voor diverse vormen van onderzoek in dit kader: spermaonderzoek, de basale temperatuurcurve (BTC), de post-coitumtest (PCT) en de Chlamydia-antistof-test (CAT). En in het vierde hoofdstuk staat de samenwerking tussen huisarts en gynaecoloog en het (terug)verwijzen centraal.

Hoofdstuk 5 bevat een korte kennistoets.

Als bijlage treft u in het cahier een formulier aan voor een basale temperatuurcurveregistratie dat u kunt kopiëren voor gebruik in de praktijk.

Tips voor gebruik

In het cahier wordt aanbevolen op de hierna beschreven wijze te werk te gaan.

Een of twee huisartsen bereiden de nascholingsbijeenkomst van de hagro voor. Zorg dat u goed op de hoogte bent van de NHG-Standaard Subfertiliteit en de LTA.

Nodig de gynaecolo(o)g(en) uit uw regio uit met wie u het meest samenwerkt. Betrek deze(n) eventueel ook bij de voorbereiding van de nascholingsbijeenkomst.

Vraag de deelnemers voorafgaand aan de bijeenkomst het eerste hoofdstuk van het DKB-cahier door te nemen (of liever nog de hele LTA).

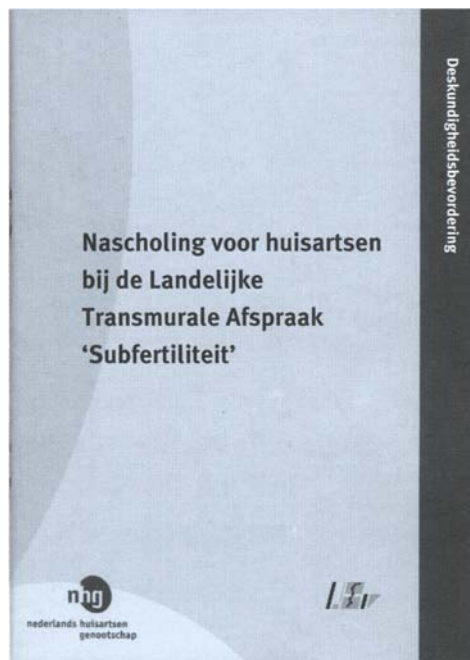
Begin de bijeenkomst met te vragen wat iedere deelnemer vindt van de LTA. Wat valt het meest op? Wat spreekt erg aan of juist niet? Sluit de voorgestelde aanpak aan bij de huidige praktijk? Et cetera.

Behandel vervolgens het onderwijsmateriaal van de hoofdstukken 2, 3, 4 en 5.

Maak bij de voorbereiding van en tijdens de nascholingsbijeenkomst gebruik van de 'Achtergrondinformatie' die u in de betreffende hoofdstukken aantreft.

Houd de tijd in de gaten. Het totale programma duurt ongeveer twee uur.

Probeer aan het eind van de bijeenkomst tot zo concreet mogelijke samenwerkingsafspraken te komen. (RH)



1 Flikweert S., Hemrika DJ, Geijer RMM, Evers JLH, Hinloopen RJ, Leereñveld RA, Ponsioen BP, Wempe PA, Zweers DJ. Landelijke Transmurale Afspraak: Subfertiliteit. Huisarts Wet 1998; 41(11): 542-4.

DKB-pakket

Dermatomycosen/Bacteriële huidinfecties

In februari verscheen het NHG/LHV-Deskundigheidsbevorderings-(DKB-)pakket nr. 54 'Dermatomycosen/Bacteriële huidinfecties'. In dit pakket is het nascholingsmateriaal gebundeld bij de afzonderlijk gepubliceerde NHG-Standaarden over de twee onderwerpen. Aan het pakket zijn 31 dia's toegevoegd. Het farmacotherapiemateriaal is geschreven in samenwerking met de Stichting Doelmatige Geneesmiddelenvoorziening (DGV). De twee standaarden zullen ook het onderwerp vormen van nr. 10 uit de jaargang '98/'99 van de serie Programma's voor Individuele Nascholing.

Richtlijnen

Met het nascholingsmateriaal uit dit DKB-pakket is een aantal on-

derwijs programma's over dermatomycosen en bacteriële huidinfecties samen te stellen. De belangrijkste richtlijnen uit de standaarden vormen de uitgangspunten:

- richtlijnen omtrent de diagnostiek: de diagnose kan vaak op het oog worden gesteld; de huisarts moet de relevante differentiaaldiagnostische overwegingen kunnen maken; de plaats en uitvoering van aanvullend onderzoek;
- richtlijnen omtrent het beleid: voorlichting en niet-medicamenteuze advisering; het (verantwoord) toepassen van medicamenteuze therapie, zowel lokaal als systemisch.

Knelpunten

Het onderwijsmateriaal is toegesneden op een aantal in de praktijk

gesignaleerde of bij de doorvoering van de richtlijnen uit de standaarden te verwachten knelpunten.

Wat de diagnostiek betreft zijn dit: het à vue diagnosticeren, de differentiaaldiagnostiek, het uitvoeren van het KOH-onderzoek, het bepalen van de plaats van aanvullend onderzoek en kennis omtrent ziekteverwekkers.

Knelpunten ten aanzien van het beleid zijn het lokaal of systemisch behandelen, de keuze, dosering en behandelingsduur van medicamenten en (indicaties voor) profylaxe met antibiotica.

Informatie over het DKB-pakket Dermatomycosen/Bacteriële huidinfecties is verkrijgbaar bij de NHG-afdeling Deskundigheidsbevordering. (RH)

Programmaonderdelen

Oriëntatie

Dermatomycosen en bacteriële huidinfecties; een oriëntatie

Begrip

- 1a. Diaserie: dermatomycosen en bacteriële huidinfecties; quiz
- 1b. Diaserie: dermatomycosen en bacteriële huidinfecties à vue
- 1c. Diaserie: farmacotherapie bij dermatomycosen en bacteriële huidinfecties à vue
2. Farmacotherapie bij dermatomycosen
3. Farmacotherapie bij bacteriële huidinfecties

Toetsing

Kennistoets

Acceptatie

Moeilijkheden bij de invoering van de richtlijnen uit de NHG-Standaarden Dermatomycosen en Bacteriële huidinfecties

Verandering

De uitvoering van het KOH-onderzoek

'Programmatheek Plus'-docentencursus Mishandeling en seksueel misbruik

In het februari-nummer van het NHG-katern heeft u kunnen lezen over de door LHV en NHG beheerde 'Programmatheek Plus'. Onlangs vond in het kader daarvan in de Domus Medica te Utrecht de docentencursus 'Mishandeling en seksueel misbruik' plaats. De cursus werd gegeven in samenwerking met TransAct, Nederlands centrum sekse-specifieke zorgvernieuwing en bestrijding seksueel geweld.

Negen enthousiaste huisartsen/vertrouwensartsen kregen onderricht in hoe ze, met het DKB-pakket 'Mishandeling en seksueel misbruik' in de hand, bij nascholingen over dit onderwerp de rol van docent of consulent op zich kunnen nemen.

Alle negen (huis)artsen zijn nauw bij het thema betrokken en kunnen bij dit lastige onderwerp een nuttige ondersteuning bieden bij uw nascholingen.

De onderwerpen van het DKB-pakket zijn onder andere:

- het signaleren van mishandeling en seksueel misbruik;
- het bespreken van ervaringen met mishandeling (wat helpt?);
- opvattingen over mishandeling;
- belemmeringen bij het uitspreken van vermoedens;
- het oefenen in het uitspreken van vermoedens;
- mishandeling, en dan?
- verwijzen, naar wie?
- samenwerking met de vertrouwensarts.

Schroom niet dit onderwerp op uw nascholingsprogramma te zetten en bel de 'Programmatheek Plus': LHV, Annette van der Laan, tel. 030-2823735.

De docent kan in samenspraak met u een op uw groep afgestemd programma uit het DKB-pakket samenstellen. Hij/zij kan vervolgens tijdens de nascholingsbijeenkomst zelf een nader met u af te spreken rol vervullen. (Zie voor informatie daarover het korte interview met docent Ben Ponsioen in het februari-nummer van het NHG-katern.)

Vroon Pigmans, huisarts-stafid NHG-afdeling Deskundigheidsbevordering

Reeds verschenen NHG/LHV-Deskundigheidsbevorderingspakketten:

- | | | |
|--|--|---|
| 1. Diabetes mellitus type 2 (herzien 1999) | 19. Sinusitis (herzien 1997) | 36. Preventie in de huisartspraktijk (1996) |
| 2. Enkeldistorsie (1990) | 20. Astma bij kinderen (herzien 1998) | 37. Incontinentie voor urine (1996) |
| 3. Oogheelkundige diagnostiek (1990) | 21a. COPD en astma bij volwassenen: diagnostiek (herzien 1997) | 38. Reumatoïde artritis (1996) |
| 4. Perifeer arterieel vaatlijden (1991) | 21b. COPD en astma bij volwassenen: behandeling (herzien 1997) | 39. Depressie [incl. cd] (1996) |
| 5. Acne (1991) | 22. Maagklachten (herzien 1997) | 40. Begeleiding van patiënten met kanker [incl. cahier en videoband] (1996) |
| 6. Risicofactoren hart- en vaatziekten [Hypertensie en Cholesterol] (1991) | 23. Constitutioneel eczeem [incl. twee videobanden] (herzien 1997) | 41. Lage-rugpijn (1996) |
| 6a. Hypertensie (herzien 1997) | 24. Stoppen met roken [incl. cahier] (1994) | 42. Hartfalen [incl. audioband] (1996) |
| 7. Dementiesyndroom [incl. videoband] (1991) | 25. Fluor vaginalis (herzien 1997) | 43. Pelvic inflammatory disease [incl. videoband] (1996) |
| 8. Otitis media acuta [KNO] (1992) | 26. Influenza en influenzavaccinatie [incl. cahier en cd] (herzien 1997) | 44. Huisarts en vluchteling (1996) |
| 9. Otitis media met effusie [KNO] (1992) | 27. Kwaliteitsbevordering (1994) | 45. Urethritis bij mannen (1997) |
| 10. Acute keelpijn [KNO] (1992) | 28. Psoriasis (herzien 1997) | 46. Epicondylitis (1997) |
| 11. Slapeloosheid en slaapmiddelen (1992) | 29. Bemoelijkte mictie bij oudere mannen (herzien 1997) | 47. Elektronisch medisch dossier (EMD) [incl. drie diskettes] (1997) |
| 12. Schouderklachten (1992) | 30. Angina pectoris (1995) | 48. Herpes genitalis/Condylomata acuminata (1997) |
| 13. Vaginaal bloedverlies (1992) | 31. Seksuologie (1995) | 49. Mishandeling en seksueel misbruik (1997) |
| 14. Ulcus cruris venosum [incl. videoband] (1992) | 32. Allergische en hyperreactieve rhinitis (1995) | 50. Lumbosacraal radiculair syndroom (1998) |
| 15. Kinderen met koorts [incl. cahier] (1993) | 33. Otitis externa (1995) | 51. TIA (1998) |
| 16. Functiestoornissen van de schildklier (herzien 1997) | 34. Voedselovergevoeligheid bij zuigelingen (herzien 1997) | 52. Amenorrhoe (1998) |
| 17. Acute diarree [incl. cahier] (herzien 1997) | 35. HIV (1995) | 53. Chronisch zieken. Uw zorg? (1998) |
| 18. Zwangerschap en kraambed [incl. twee videobanden] (herzien 1997) | | 54. Dermatomyosen/Bacteriële huidinfecties (1998) |

Eerste aanvulling NHG-Patiëntenbrieven

In maart 1999 hebben de 1.800 abonnees op de NHG-Patiëntenbrieven de eerste aanvulling met twintig brieven ontvangen. Een daarvan is een herziene versie van een al bestaande brief: 'De morning-afterpil'. Tevens is een alfabetische inhoudsopgave toegevoegd.

De negentien nieuwe patiëntenbrieven handelen over de volgende onderwerpen:

- Angina pectoris (drie brieven: Algemeen, Behandeling, en Risicofactoren voor hart- en vaatziekten);
- Depressie (Algemeen);
- Bedplassen (vijf brieven: Algemeen, Opnemen, Kalender- en motivatiemethode, Plaswekker-methode, en Blaastraining);
- Schimmelinfecties van de huid (zeven brieven: Huidschimmel, Hoofdschimmel, Liesschimmel, Voetschimmel, Schimmelnagels, Pityriasis versicolor, en Seborrhoïsch eczeem);
- Constitutioneel eczeem (twee brieven: Algemeen, en Behandeling);
- Netelroos (een brief).

De overzichtsmap (plus bijbehorende diskette) met de eerste 46 NHG-Patiëntenbrieven die in oktober 1998 verscheen, is ingedeeld naar tractus en bevat brieven over de volgende hoofdonderwerpen: Maagklachten, Prikkelbare darm, Chronische obstipatie bij kinderen, Diabetes mellitus type 2, Hoge bloeddruk, Claudicatio intermit-tens, Lage-rugpijn, Astma bij kinderen, Astma bij volwassenen, Hyperventilatie, Urine-incontinentie, Vaginale afscheiding, Anticonceptie, en Bloedverlies in de eerste drie maanden van de zwangerschap.

U kunt zich met de hieronder afgedrukte bestelkaart nog op de NHG-Patiëntenbrieven abonneren. U ontvangt dan tot 1 januari 2000 voor een eenmalig bedrag van f 180,- (voor NHG-leden; niet-leden betalen f 240,-) de overzichtsmap met de eerste 65 patiëntenbrieven en nog twee aanvullingen met in totaal circa dertig nieuwe brieven.

De eerstvolgende aanvulling verschijnt in augustus/september en bevat in elk geval brieven over COPD, Depressiebehandeling, Osteoporose, Cholesterol en Allergische en hyperreactieve rhinitis. Daarnaast zijn brieven in voorbereiding over Schouderklachten, Zwangerschap, Subfertiliteit, Otitis media met effusie, Reizigersdiarree en Tekenbeet. De (voorlopig) laatste aanvulling verschijnt rond de eeuwwisseling.

Bij iedere aanvulling op de patiëntenbrieven verschijnt ook steeds een geactualiseerde diskette.

Het is de uiteindelijke bedoeling de patiëntenbrieven te integreren in de nieuwe generatie huisartsinformatiesystemen (HIS'en). De huidige diskette met NHG-Patiëntenbrieven is daarom een 'tussenproduct' waarmee het nu toch al mogelijk is de brieven vanuit de computer (Windows 3.11 of hoger) te printen. Of, en zo ja op welke wijze, het abonnement na 1 januari 2000 kan worden voortgezet, hangt mede af van de ontwikkeling van de nieuwe HIS'en. Eind 1999 ontvangen de abonnees hierover bericht.

Ton Drenthen, stafid
Preventie en Patiëntenvoorlichting,
NHG-afdeling Praktijkvoering en
Preventie

Heeft u belangstelling voor de NHG-Patiëntenbrieven? Knip onderstaande bon dan uit en stuur deze in een ongefrankeerde

envelop aan:
Nederlands Huisartsen Genootschap
Antwoordnummer 2823
3500 VL Utrecht

Bestelkaart

- Ik ben NHG-lid en ontvang de NHG-Patiëntenbrieven (overzichtsmap, diskette en nieuwe patiëntenbrieven) tot 1 januari 2000 voor de NHG-ledenprijs van f 180,-.
- Ik ben geen NHG-lid en ontvang de NHG-Patiëntenbrieven (overzichtsmap, diskette en nieuwe patiëntenbrieven) tot 1 januari 2000 voor de niet-ledenprijs van f 240,-.

Naam: _____

Adres: _____

Postcode: _____

Woonplaats: _____

Handtekening: _____

Interview over de LTA's met Sander Flikweert en Henk Folmer

Vijftigers zijn het, maar toch ook nog jonge jongens. Sander Flikweert en Henk Folmer zijn beiden zeer ervaren huisartsen, maar 'young at heart'. Samen zijn ze belast met de ontwikkeling van de Landelijke Transmurale Afspraken (LTA's), waarvan er nu drie zijn gepubliceerd.

Wat is het leuke van deze functie?

'Het tweezijdige karakter ervan. Enerzijds ben je bezig met een wetenschappelijke, en dus fundamentele, discussie, bijvoorbeeld over de interpretatie van onderzoeksresultaten. Anderzijds ben je ook een soort onderhandelaar. Iemand die de belangen van de huisarts verdeidt bij medisch specialisten.'

Een soort koehandel?

'Nee, dat is te oneerbiedig. Maar zekerheden in de geneeskunde zijn meer uitzondering dan regel. Dat betekent dat veel terrein braak ligt dat via onderlinge afspraken wordt verkend. Een voordeel daarbij is dat wij allebei decennia lange praktijkervaring hebben en goed weten waar het in ons vak om gaat.'



Sander Flikweert



Henk Folmer

Geeft het veel voldoening als de LTA's af zijn?

'Dat is niet het meest bevredigende. Fascinerend is vooral de chemie van het groepsproces. Enkele huisartsen komen met enkele specialisten bijeen. Ze kennen elkaar niet, gaan elkaar aftasten. Het eerste grapje wordt gemaakt. Er ontstaan scheurtjes in de ijslaag. Dan ontstaat een vertrouwensband en wordt het een waar genoegen om te proberen samen tot afspraken te komen. Natuurlijk gaat het daarbij soms op het scherpst van de snede.'

'Het is verder o zo belangrijk dat het NHG-bestuur en het bestuur van de betreffende specialistenvereniging vooraf de zaak beklinden en beseffen dat zij uiteindelijk de tekst moeten accorderen en verantwoordelijk zijn voor een goede verspreiding van de LTA's en voor de benodigde nascholing.

Echt tevreden zijn wij pas als huisartsen en specialisten in de regio de LTA's gebruiken om er hun werkafspraken op te baseren.' (FM)

COLOFON

Het NHG-katern is een uitgave van het NHG-Bureau. Het verschijnt dertien maal per jaar, als onderdeel van Huisarts en Wetenschap.

Redactie

Hans van der Voort, directeur,
voorzitter
Ron Helsloot, manager Afdeling
Deskundigheidsbevordering,
secretaris
Maarten Klomp,
huisarts, DB-lid, *lid*
Frans Meulenberg,
coördinator Afdeling
Standaardenontwikkeling, *lid*
Jos Manders,
manager Afdeling
Praktijkvoering & Preventie, *lid*
Jos Zandvliet,
directiesecretaris, *lid*

Foto's op pag. 196

Ans Stalenhoef

Opmaak

Léon Morselt

Redactiesecretariaat

Ron Helsloot
Postbus 3231
3502 GE Utrecht
Telefoon 030-2881700
Fax 030-2870668
[Http://www.knmg.nl/nhg](http://www.knmg.nl/nhg)
E-mail nhgmailto@nhg.knmg.nl