

Bij de NHG-Standaard Perifere aangezichtsverlamming

Perifere aangezichtsverlamming is een van de eerste kleine standaarden. De aandoening roept bij de patiënt veel emoties op vanwege de plotselinge aantasting van het gezicht en de ogen, en de angst is groot dat de verlamming blijvend zal zijn. Gelukkig geneest de aandoening in de meeste gevallen, zij het soms met wat lichte restverschijnselen.

De rol van de huisarts

Voor de huisarts vormt het een uitdaging te differentiëren tussen perifere facialisparesen en andere oorzaken van aangezichtsverlamming, die immers een ander beleid vragen. Het belang van prednisolon als therapie is onomstreden. Virusremmers worden in de standaard uiteindelijk niet aangeraden, na uitgebreide bespreking en

afweging van alle literatuur.

Er is een belangrijke rol weggelegd voor de huisarts bij de voorlichting over deze aandoening; een patiëntenbrief geeft uitleg over therapie en beloop (zie www.nhg.org/kenniscentrum/voorlichting).

Bij de LESA Kindermishandeling

Er is steeds meer aandacht voor de aanpak van kindermishandeling, getuige ook de herziene KNMG-Meldcode Kindermishandeling uit 2008. Deze gaat uit van het principe 'spreken tenzij', hetgeen van de huisarts een actieve houding vraagt bij een vermoeden van kindermishandeling. In de Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak (LESA) Kindermishandeling is vastgelegd hoe de samenwerking met andere hulpverleners kan worden vormgegeven.

Informatie vergaren

Het is erg moeilijk kindermishandeling te herkennen. Meestal gaat het daarbij om het combineren van diverse signalen. Bij een vermoeden van kindermishandeling is onderzoeken en informatie vergaren essentieel. Bronnen van informatie kunnen even-

tuele andere betrokken specialisten zijn of hulpverleners en de jeugdgezondheidszorg. Gezien hun aandachtsgebieden kan ook overleg met CB-arts of jeugdarts zeer informatief zijn. Of met de Centra voor Jeugd en Gezin, al zijn die nog niet overal operationeel.

Persoonlijk contact en bekendheid met elkaars werkwijze zal de drempel om contact op te nemen verlagen. Zo kan herkenning en handelen bij een vermoeden van kindermishandeling verbeteren en vergemakkelijken. Ook de beslissing hoe te handelen wordt meestal genomen na overleg met derden, bijvoorbeeld het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling.

Nascholing

Natuurlijk moet de huisarts wel voldoende vaardigheden hebben voor het signaleren

en bespreekbaar maken van kindermishandeling. Hiertoe zijn verschillende vormen van nascholing ontwikkeld, zoals webprogramma's en de PIN Kindermishandeling, die in 2008 tijdens het NHG-Congres is uitgedeeld.

De LESA gaat overigens niet alleen in op de aspecten van samenwerking, maar ook op situaties met een verhoogd risico op kindermishandeling, de wettelijke aspecten en preventie. Daarom is de LESA voor iedere huisarts leeswaardig.

In H&W is ruimte gereserveerd voor de implementatie van onderwerpen die elders in het nummer worden besproken. Lourens Boomsma vat de NHG-inbreng samen (l.boomsma@nhg.org).

