

De honderdste NHG-Standaard

In dit themanummer staat de honderdste NHG-Standaard centraal. In 23 jaar tijd hebben de standaarden zowel in de Nederlandse huisartsgeneeskunde als in de hele Nederlandse geneeskunde een zeer belangrijke plaats verworven. De standaarden hebben het gebruikelijk huisartsgeneeskundig handelen vastgelegd en geven richting aan nieuwe ontwikkelingen in de dagelijkse praktijk van de huisarts.

Vaste waarden

De principes 'primum non nocere' en 'in dubio abstinere' zijn bij het maken van de standaarden vaste waarden. Jako Burgers beschrijft in zijn commentaar hoe deze principes hebben geholpen om gericht en beperkt voor te schrijven en te verwijzen; daarmee werd medicalisering voorkomen. Standaarden worden gemaakt op basis van beschikbaar wetenschappelijk bewijs. Aan de hand daarvan stelt een werkgroep van experts en gewone huisartsen de richtlijn voor het handelen vast. Hoewel we graag richtlijnen willen maken waarbij het huisartsgeneeskundig handelen op bewijs is gebaseerd, is de werkelijkheid vaak anders. Standaarden zijn voor een belangrijk deel gebaseerd op consensus in de werkgroep die wordt bevestigd in de externe commentaarronde door een grote groep huisartsen.



Beleving van de patiënt

Jannes van Everdingen, secretaris Regieraad Kwaliteit van Zorg en in het verleden secretaris van het CBO, beschrijft in zijn commentaar hoe hij van buiten de huisartsgeneeskunde tegen de ontwikkeling van de NHG-Standaarden aankijkt. Volgens hem wordt het tijd om ook andere partijen, waaronder patiënten, bij het maken van standaarden te betrekken. Dit betekent een nieuwe ontwikkeling: ook de beleving van de patiënt moet in een richtlijn worden verwerkt. Patiënten willen de beste zorg maar willen ook geen zinloze medicatie krijgen en niet nodeloos worden verwezen. De huisarts moet de patiënt daarom goed informeren.

Consensus en nieuwe ontwikkelingen

De honderdste NHG-Standaard gaat over buikpijn bij kinderen, een regelmatig voorkomende klacht in de huisartsenpraktijk waarbij de huisarts in tien minuten moet vaststellen of die klacht snel nadere diagnostiek behoeft of dat geruststelling en gerichte adviezen aan het kind en de ouders volstaan. De NHG-Standaard Buikpijn bij kinderen is een goed voorbeeld van een standaard waarin consensus een belangrijke rol speelt en waarin het gebruikelijk dagelijks huisartsgeneeskundig handelen is vastgelegd.

Daarnaast zijn er standaarden die nieuwe ontwikkelingen introduceren, zoals Acuut hoesten en Diverticulitis waarin het inzetten van CRP-bepaling bij de diagnostiek van lagere luchtweginfecties en buikpijn werd geïntroduceerd. De aanschaf van een apparaat om de CRP zelf te bepalen is een kostbare zaak en het vergt een degelijke voorbereiding om het een goede plaats in de dagelijkse praktijk te geven. Hopstaken et al. beschrijven hoe je in samenwerking met het regionale huisartsenlaboratorium de CRP-bepaling in de huisartsenpraktijk op een verantwoorde manier implementeert. Het direct beschikken over de CRP tijdens het consult geeft de huisarts en de patiënt de benodigde informatie over de meerwaarde van een antibioticavoorschrift of verwijzing. Dit onderzoek laat zien dat wanneer de patiënt bij de beslissing wordt betrokken hij net zo goed tevreden is met het advies dat medicatie of verwijzing niet nodig is. ■

Just Eekhof