

## Het kerkhof van de geneeskunst

Het is bij ons thuis elke maand een gevecht bij de deurmat wie van het gezin het eerst de H&W te pakken heeft. Gretig wordt het tijdschrift ontdaan van zijn plastic verpakking, ondersteboven gehouden en geschud: welke standaard zal er deze keer uitrollen?

Niemand zal betwisten dat de NHG-Standaarden buitengewoon belangrijk zijn. Zij zitten knap in elkaar, zijn weloverwogen, voorzien van een uitgebreid notenapparaat (tegenwoordig helaas alleen online), en veel te lang en te saai voor de gehaaste huisarts. Neem, om een voorbeeld te noemen, de recente standaard over mictieklachten bij mannen.<sup>1</sup> Niets mis mee, met zelfs belangwekkend nieuws dat de kranten had behoren te halen, maar het was wel weer erg doe-dit-doe-dat. 'Vraag naar ...', 'Wees bij de hulpvraagverheldering alert op ...', 'Ga verder na of er sprake is van ...', 'Verricht ...', 'Maak ...', 'Bespreek ...'. Het is, kortom, een waslijst aan gebiedende wijzen enkelvoud, een serie aanwijzingen die moeilijk te onthouden is, en nog moeilijker te implementeren.

Mag ik een voorstel doen? In Groot-Brittannië kennen ze het NICE, het National Institute for Health and Care Excellence (vroeger heette het National Institute for Clinical Excellence, vandaar).<sup>2</sup> Het werd in 1999 opgericht met de opdracht iets te doen aan de grote variatie in kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg in Groot-Brittannië. Inmiddels is het een zeer gewichtige instelling.

Een van de taken van het instituut is het opstellen van richtlijnen – evidence-based, dat spreekt – op het terrein van zorg en volksgezondheid. Het klinkt bekend, maar een van de aardigste ideeën die ze daar ooit hebben gehad was het aanleggen van de 'Do not do database', zeg maar het kerkhof van de geneeskunst. Bij elke richtlijn die NICE produceert, wordt niet alleen nagegaan wat de beste behandeling naar de huidige inzichten is, maar ook

welke behandelingen en denkrichtingen als volstrekt obsoleet moeten worden beschouwd. Zoals ze het zelf uitleggen: 'Tijdens het ontwikkelen van richtlijnen komen de onafhankelijke adviesorganen van NICE vaak klinische praktijken tegen, waarvan zij menen dat die geheel verlaten of niet vanzelfsprekend gebruikt zouden moeten worden. Dit kan komen door bewijsmateriaal dat de praktijk over het geheel genomen niet voordelig is, of door gebrek aan bewijs dat verder gebruik ondersteunt. Deze aanbevelingen zijn verzameld in de "do not do database".'<sup>3</sup>

Met de database werd in 2007 begonnen, inmiddels staan er al 883 praktijken op die goede artsen, gezondheidswerkers en POH's beter achterwege kunnen laten. Er kan worden gezocht op onderwerp – van bloed en kanker tot therapeutische procedures en urogenitale klachten – waarbij de grote topics als kanker en cardiovasculair weer in onderonderwerpen zijn verdeeld. Een andere mogelijkheid is te zoeken op soort aanbeveling: klinische richtlijn, interventie, technologie en diagnostiek. De verleiding is groot een paar fraaie voorbeelden uit het gegevensbestand te lichten, maar ten eerste kunnen goede huisartsen die zelf wel bedenken, ten tweede zijn zij dan misschien minder geneigd om zelf eens te gaan kijken.

En ik moet mijn voorstel nog doen (al heb ik het inmiddels wel een beetje weggegeven).

Zou het niet een idee zijn om ook in Nederland zo'n databank op te zetten? Om te beginnen voor huisartsen, maar wie weet ooit ook voor specialisten? Allereerst zouden alle richtlijnen ergens een vet kadertje kunnen krijgen met behandelingen en gewoontes die inmiddels volgens de richtlijntrekkers echt niet meer kunnen (zeggen dat plasproblemen bij mannen te maken hebben met een vergrote prostaat, bijvoorbeeld). Huisartsen weten dat huisartsen veel vrijheidsgraden hebben in hun aanpak, en dat het meestal niet zo heel veel uitmaakt wat ze doen, maar er zijn op elk terrein en bij elke aandoening wel een

paar dingen die ze beter niet kunnen doen, en die genezing in de weg staan of zelfs schade voor de patiënt kunnen opleveren. Het is veel belangrijker (en, zoals Mozes al wist, veel eenvoudiger) verboden uit het hoofd te leren dan geboden: 'Doe in godsnaam niet ...', 'Vraag niet nog een test aan voor ...' 'Geef vooral geen ... bij ...'.

Langzamerhand kan zo een vergelijkbaar bestand als dat van NICE ontstaan (men zou zelfs kunnen overwegen daarmee alvast te beginnen en die aanbevelingen naar de Nederlandse situatie te vertalen). Hoe heerlijk moet het niet zijn om met zo'n bestand te wieden in de Nederlandse gezondheidszorg en eindelijk een begin te maken met het beteugelen van de kosten op een manier die ook nog een beetje evidence-based is.

En hoeveel harder zal er bij ons thuis nog worden gevochten om de H&W, iedere maand. ■

### LITERATUUR

- 1 Blanker MH, Breed SA, Van der Heide WK, Norg RJC, De Vries A, Wolters RJ, et al. NHG-Standaard Mictieklachten bij mannen. Huisarts Wet 2013;56:114-22.
- 2 <http://www.nice.org.uk>.
- 3 <http://www.nice.org.uk/usingguidance/donotdorecommendations/index.jsp>.

Hans van Maanen is wetenschapsjournalist.

