

## **ADVIES REGIERAAD BIJ RICHTLIJN VOOR RICHTLIJNEN**

Er zijn veel richtlijnen in de gezondheidszorg. Het karakter en de status van die richtlijnen is zeer divers. Dat scheidt verwarring in het veld, bij gebruikers. De Regieraad Kwaliteit van Zorg heeft in december 2009 een onafhankelijke werkgroep met richtlijnexperts samengesteld en de opdracht gegeven minimale eisen te formuleren waaraan een landelijke zorginhoudelijke richtlijn zou moeten voldoen. Het doel van deze opdracht is de kwaliteit van richtlijnen in de Nederlandse gezondheidszorg te verhogen en de methoden en processen rondom ontwikkeling, onderhoud, implementatie en evaluatie op elkaar af te stemmen. In maart 2010 heeft de werkgroep het advies Richtlijn voor richtlijnen opgeleverd.

Dit document vormt een goede basis om meer uniformiteit in richtlijnen te verkrijgen. Ook wordt duidelijk hoe een goede zorginhoudelijke richtlijn tot stand komt en er uit zou dienen te zien. Er wordt een eerste aanzet gegeven om alle partijen die bij richtlijnontwikkeling zijn betrokken op één lijn te krijgen wat betreft doelstelling, werkwijze en naleving.

De Regieraad constateert tegelijkertijd dat de werkgroep geen harde eisen stelt aan onderdelen als kosteneffectiviteit, veiligheid en maatschappelijk functioneren in richtlijnen en aan de mate van implementeerbaarheid van de aanbevelingen. De Regieraad is van mening dat deze aspecten zoveel mogelijk in richtlijnen moeten worden meegenomen.

### **Definitie van een richtlijn**

De Regieraad onderschrijft de door de werkgroep gepresenteerde definitie van een richtlijn vrijwel volledig: "Een document met aanbevelingen ter ondersteuning van zorgprofessionals en zorggebruikers, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg, berustend op wetenschappelijk onderzoek aangevuld met expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers". De Regieraad zou hieraan toe willen voegen dat behoudens verbetering van de kwaliteit van de zorg ook de doelmatigheid zou dienen te worden verbeterd.

Onder zorgprofessionals worden alle BIG-geregistreerde zorgverleners verstaan, onder wie artsen, apothekers, fysiotherapeuten, gezondheidszorgpsychologen, psychotherapeuten, tandartsen, verloskundigen en verpleegkundigen. Onder zorggebruikers verstaat de Regieraad patiënten, cliënten, familie en naasten van patiënten en cliënten, en mantelzorgers. Voor zorggebruikers is een richtlijn vooral een hulpmiddel bij het nemen van beslissingen en het maken van keuzen in de praktijk. Zorgprofessionals gebruiken richtlijnen ook voor het bijhouden van kennis, voor onderwijs- en nascholingsdoeleinden en voor het opstellen van samenwerkingsafspraken en protocollen. Daarnaast kunnen andere partijen voor wie de richtlijn niet primair is bedoeld belang hebben bij richtlijnen, zoals zorgverzekeraars of de overheid. Voor zorgverzekeraars kunnen richtlijnen een middel zijn om afspraken te maken in het kader van contracten of budgetten. Voor de overheid kunnen zij worden gebruikt om besluiten te nemen over de inhoud van het basiszorgpakket en welke zorg voor vergoeding in aanmerking komt. Ten slotte ziet de Inspectie voor de Gezondheidszorg richtlijnen als onderdeel of uitwerking van de veldnormen waarop zij haar handhaving baseert.

### **Minimale vereisten in het richtlijnontwikkeltraject**

#### *Vorbereitung*

Bij de eerste stap, voorbereiding, is een belangrijke uitkomst dat de bij het onderwerp primair betrokken beroepsgroepen verantwoordelijk zijn voor de ontwikkeling en het onderhoud van richtlijnen. Zij kiezen daarnaast de voorzitter en bepalen de samenstelling van de werkgroep. Daarnaast worden patiënten, als er een patiënten-, dan wel cliënten-, familie- of

mantelzorgorganisatie (zorggebruikersorganisatie) is die de doelgroep in den brede representeert, uitgenodigd om zitting te nemen in de werkgroep. Verder adviseert de werkgroep bij alle fasen van de richtlijnontwikkeling naast inhoudsdeskundigen ook methodologische experts te betrekken. In dit verband voegt de Regieraad toe onder methodologische experts ook expliciet MTA-deskundigheid te verstaan. Bovendien moet de invloed van belangenverstremgeling zoveel mogelijk worden beperkt en moet de eventuele verstremgeling transparant worden gemaakt.

#### *Vaste onderdelen richtlijn*

Een volgend onderdeel betreft de vaste onderdelen van het richtlijn(ontwikkel)traject. Hieronder schaaft de werkgroep onder andere een knelpuntenanalyse, een set uitgangsvragen, een systematische samenvatting van de literatuur, een transparante presentatie daarvan en eenduidige aanbevelingen.

#### *Uitgangsvragen*

Over uitgangsvragen vermeldt het advies dat ten minste een specifieke uitgangsvraag een omschrijving van de patiënten/cliëntenpopulatie bevat.

De uitkomstmaten van de uitgangsvragen kunnen onder meer betrekking hebben op:

- prevalentie en incidentie van klachten,
- verschijnselen en aandoeningen bij etiologische uitgangsvragen,
- effectiviteit van interventies,
- veiligheid zoals bijwerkingen en ernstige schade,
- diagnostische accuratesse,
- doelmatigheid, en
- patiënt/ cliënttevredenheid.

Uitkomstmaten op het gebied van (maatschappelijk) functioneren - waaronder arbeid en kwaliteit van leven verdienen extra aandacht. Het (maatschappelijk) functioneren kan in kaart gebracht worden met de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

De Regieraad is van mening dat in ieder geval waar het innovatieve (en derhalve veelal duurdere) technieken betreft de doelmatigheid daarvan expliciet dient mee te wegen in de uiteindelijke aanbevelingen. Met andere woorden het is aan de verantwoordelijke commissieleden om zich ervan te (doen) vergewissen of naast effectiviteit ook doelmatigheid wordt bepaald.

#### *Producten*

Het richtlijnontwikkeltraject levert naast de richtlijn zelf een aantal producten op voor zowel de diverse betrokken zorgprofessionals als zorggebruikers. Deze producten zijn afgestemd op ieders behoeften. Voor de zorgprofessionals behoren hiertoe bijvoorbeeld: samenvattingskaarten, stroomdiagrammen, scholingsmaterialen en indicatoren. Voor patiënten/cliënten en naasten zijn dit producten als patiëntenversies van de richtlijn en keuzeondersteunend voorlichting- en educatiemateriaal. De Regieraad beschouwt een patiëntversie als een obligaaf onderdeel van de richtlijn.

Andere producten die opgeleverd worden zijn een overzicht van de gevonden kennislacunes tijdens de ontwikkeling en een richtlijnversie voor het management en de organisatie.

#### *Commentaar- en autorisatie*

Voordat de richtlijn wordt gepubliceerd vindt een commentaarronde plaats waarbij experts en toekomstige gebruikers van de richtlijn worden geraadpleegd. De richtlijn wordt geautoriseerd door ten minste alle primaire beroepsgroepen. Vooraan in de richtlijn is ook de procedure voor herziening vermeld.

## **Vervolg**

De Regieraad spreekt de hoop uit dat landelijke richtlijnprogramma's, zoals die van de Orde, NHG, en LEVV zich zullen conformeren aan de Richtlijn voor Richtlijnen, met daarbij de aanbevelingen van de Regieraad.

Het komende jaar brengt de Regieraad het advies Richtlijn voor Richtlijnen bij de diverse partijen onder de aandacht en bespreekt met hen hoe hier het beste uitvoering aan gegeven kan worden. De Richtlijnen voor Richtlijnen krijgt een vervolg in de handleiding/toolbox voor richtlijnontwikkeling, die binnen de ZonMw-programma's KKCZ en Jeugdrichtlijnen worden ontwikkeld. Deze handleiding licht de minimale vereisten verder toe en werkt deze verder uit aan de hand van voorbeelden en beschrijvingen van best practices.

Net als een richtlijn zal de Richtlijn voor Richtlijnen aan verandering onderhevig zijn. De Regieraad stelt dan ook voor over vijf jaar de Richtlijn voor Richtlijnen te evalueren en bij te stellen indien nodig. Ten slotte pleit de Regieraad ervoor dat richtlijnen die voldoen aan de bovengenoemde eisen in de toekomst voorzien worden van een certificaat. Daarbij kan gedacht worden aan een vorm van zelfcertificering conform ZegelGezond voor betrouwbare websites.

Omdat het begrip doelmatigheid verschillende connotaties heeft, denk hierbij aan kosten, kosteneffectiviteit, kostenutiliteitanalyse, en budget-impactanalyses, etc. meent de Regieraad dat het de discussie ten goede komt als het begrip doelmatigheid een nadere invulling krijgt. Op deze wijze wordt, volgens de Regieraad, tevens duidelijk wat de betekenis is van doelmatigheid in de verschillende fasen van de richtlijnontwikkeling, op welke wijze en door wie hieraan het beste uitvoering aan gegeven kan worden. De komende maanden buigt de Regieraad zich hier over en zal rond de zomer 2010 zijn notitie over doelmatigheid naar buiten brengen.