



Richtlijnen jeugdgezondheidszorg: hoe komen die tot stand?

E. G. van Laar

Published online: 10 July 2017
© Bohn Stafleu van Loghum 2017

Samenvatting Sinds 1998 ontwikkelt onder andere TNO richtlijnen voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Aan een nieuwe richtlijn gaat een heel traject vooraf, waarin de richtlijnontwikkelaar samenwerkt met verschillende partijen: onderzoeksinstituut ZonMw, het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) en professionals binnen de JGZ. De betrokkenen hebben hun ervaringen gedeeld in dit interview. “Al die invloeden maken dat het eindproduct een compleet en bruikbaar advies is voor de werkvloer en aansluit bij de praktijk.”

Trefwoorden richtlijnen · kwaliteit van zorg

De best mogelijke kwaliteit van zorg

Het gebruik van richtlijnen helpt professionals hun werk goed te kunnen doen, draagt bij aan uniformering van de beroepsbeoefening en aan kwaliteitsverbetering van en kwaliteitsborging in JGZ-organisaties. Deze richtlijnen – over de gehele breedte van de JGZ: van slapen tot heupdysplasie, alles ter bevordering van de fysieke, psychische en sociale gezondheid van kinderen – worden zoveel mogelijk gebaseerd op de laatste stand van de wetenschap. “Het zijn richtlijnen met adviezen. Een richtlijn is bindend, maar er kan beargumenteerd van worden afgeweken. Uiteindelijk gaat het om individuele gevallen en het advies van de

zorgverlener in samenspraak met ouders, jongeren en kinderen”, legt TNO’er Maaïke Beltman uit.

Behoeftte bepalen

Voor een nieuwe richtlijn in de praktijk geïmplementeerd kan worden, moet er heel wat gebeuren. Het proces begint bij onderzoeksinstituut ZonMw, dat in opdracht van het ministerie van VWS een subsidieprogramma Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg heeft opgesteld. “Op basis van informatie uit het werkveld bepalen wij op welke gebieden behoefte is aan een nieuwe richtlijn”, vertelt Mirre Hubers, programmasecretaris bij ZonMw. “Daarbij bepalen wij, in samenspraak met de Richtlijn Advies- en autorisatiecommissie (RAC) van het NCJ, ook de prioritering. Vervolgens laten we, via een knelpuntenanalyse, identificeren welke vragen in de richtlijn beantwoord moeten worden, welke partijen betrokken moeten worden en waaraan de richtlijn moet voldoen. Daarna schrijven we een subsidieoproep, uit.”

Inschrijven op subsidieoproep

Relevante partijen kunnen inschrijven op een subsidieoproep, al is het aantal partijen in het richtlijnontwikkelveld beperkt. “Als TNO schrijven wij vaak in op oproepen voor JGZ-richtlijnen, aangezien we veel inhoudelijke kennis in huis hebben en veel ervaring hebben met het schrijven van richtlijnen”, zegt Beltman. ZonMw bepaalt vervolgens welke richtlijnontwikkelaar de opdracht krijgt en instrueert deze in een startgesprek. Ook bij de rest van het traject is ZonMw betrokken. “Halverwege voeren wij een voortgangsgesprek met de richtlijnontwikkelaar. En als het eindconcept er ligt, geven we ook onze input aan de RAC, waar wij als waarnemer in zitten”, zegt Hubers.

Dit artikel is eerder gepubliceerd op het digitale platform TNOTIME (2016) <https://time.tno.nl/nl/artikelen/richtlijnen-jeugdgezondheidszorg-hoe-komen-die-tot-stand/>. Naast TNO worden JGZ-richtlijnen ook ontwikkeld door universiteiten en andere kennisinstituten binnen de zorg voor jeugd.

E. G. van Laar (✉)
Van Laar Wetenschap & Tekst, Utrecht, Nederland
e.g.vanlaar@gmail.com



Richtlijnontwikkeling

Een conceptrichtlijn geeft – waar het kan – op basis van wetenschappelijk onderzoek antwoord op de aangegeven knelpunten en uitgangsvragen uit de praktijk. Als er onvoldoende bewijs in de literatuur is te vinden, wordt met een werkgroep (ondersteund door een brede klankbordgroep) gezocht naar consensus over een geschikte werkwijze die in de richtlijn kan worden vastgelegd. In de werkgroep zitten standaard een of twee jeugdartsen, een verpleegkundige, doktersassistente en een ouder/jeugdige. Ook de verschillende betrokken beroepsverenigingen en experts op het specifieke gebied van de richtlijn zijn betrokken via de werkgroep of klankbordgroep. “Als wij als TNO de opdracht hebben gekregen leiden wij de werkgroep, verzorgen wij de literatuurzoekacties en schrijven wij een eerste conceptversie van de richtlijn. Waar nodig worden experts uit de werkgroep of klankbordgroep gevraagd delen van de richtlijntekst te schrijven. Vervolgens geeft de werkgroep commentaar op de conceptversie. We werken via een vaste methodiek om de wetenschappelijke evidentie te beoordelen en op een transparante manier te rapporteren. Dat is de basis van de richtlijn. Deze basis wordt aangevuld door expertopinion en best practices uit het veld”, aldus Beltman.

Verbindende factor

Het is de taak van het NCJ om het hele proces van ontwikkeling, invoering en evaluatie van richtlijnen in samenhang te laten plaatsvinden. Dit vereist regie, coördinatie en een bijpassende infrastructuur. De RAC, waarin JGZ-beroepsgroepen van jeugdartsen (AJN), jeugdverpleegkundigen (V&VN) en doktersassistenten (NVDA) en brancheorganisaties (ActiZ, GGD GHOR Nederland) zijn vertegenwoordigd, is daarin de spil. “Gedurende het ontwikkelproces wordt de richtlijn in wording een aantal keer aan de RAC aangeboden”, vertelt RAC-secretaris Bronwynn Sterkenburg. “We hebben veel contact met ZonMw over de richtlijnen en herzieningen die gemaakt moeten worden. Wij zijn als waarnemer in hun programmacommissie Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg vertegenwoordigd. Maar wij komen echt in beeld als de ontwikkeling begint. Dit traject duurt ongeveer twee jaar. Na een jaar staat het concept, waarna het voor het eerst aan de RAC wordt aangeboden. Wij registreren vooral het traject en bemoeien ons niet primair met de inhoud, dat laten wij aan afgevaardigden van de beroepsgroepen en brancheorganisaties over. Wij coördineren en verbinden vooral.”

Testen en toetsen

Na de ontwikkeling van een conceptrichtlijn vindt een praktijktest plaats. Deze is bedoeld als gebruikerstest, om zo tot een zo goed mogelijk implementeerbare

richtlijn te komen. Tegelijkertijd met de praktijktest is er een landelijke commentaaronde. Professionals kunnen op de website van het NCJ hiervoor een code opvragen en de conceptrichtlijn becommentariëren. De uitkomsten van beide toetsen worden verwerkt in de richtlijn. “Na deze aanpassingen wordt het eindconcept nogmaals bij de RAC aangeleverd. Eventuele knelpunten worden daarna nog aangepakt en na de laatste aanpassingen wordt de richtlijn ter autorisatie aangeleverd”, zegt Sterkenburg. Na autorisatie wordt de richtlijn gepubliceerd en verschijnt deze op de richtlijnenwebsite van het NCJ. “Daar stopt ons werk niet; ook bij de implementatie spelen we een rol. In samenwerking en met financiering van ZonMw verzorgen we een implementatieprogramma. Een richtlijn moet immers wel gebruikt worden”, benadrukt Sterkenburg.

Het veld in

Ook tijdens het ontwikkelproces is er al aandacht voor implementatie en oog voor mogelijke barrières. Jeugdarts Gea Vrieze heeft aan meerdere richtlijn(herzieningen) meegewerkt en werkt in haar dagelijkse werk met deze richtlijnen. “Bij de ontwikkeling van een richtlijn wordt iedereen gehoord. Doordat er meerdere rondes zijn waarin mensen uit de praktijk meelesen, ontstaat er een document waar goed mee gewerkt kan worden en dat breed gedragen wordt. De laatste tien à vijftien jaar is een grote inhaalslag gemaakt in de ontwikkeling van richtlijnen. De huidige richtlijnen bieden houvast aan zorgverleners, er is uitgebreid naar gekeken en er is wetenschappelijk onderzoek aan voorafgegaan. Dit geeft het gevoel dat je erop kan bouwen”, stelt Vrieze. Het schrijven en vaststellen van een richtlijn is één, maar het moet vervolgens het veld in. “Ik merk dat het steeds lastiger wordt om tijd te maken voor implementatie. Hoewel er veel voor handen is, met handvatten als e-learnings en powerpoints, blijft het lastig. Zeker gezien alle veranderingen die zich voordoen”, denkt Vrieze.

Compleet en bruikbaar

Alle partijen zijn het eens dat richtlijnontwikkeling een complex maar mooi proces is dat de JGZ verbetert. “Het bijzondere aan richtlijnontwikkeling vind ik alle onderdelen en partijen die er bij betrokken zijn. Al die invloeden maken dat het eindproduct een compleet en bruikbaar advies is voor de werkvloer en aansluit bij de praktijk. De samenwerking tussen de verschillende partijen verloopt doorgaans goed. “Wij blijven het proces doorontwikkelen en dragen zodoende bij aan de fysieke, psychische en sociale gezondheid van kinderen”, besluit Hubers.

E. G. van Laar, wetenschapsjournalist