



*Notitie Richtlijnenbeleid is een beleidsnotitie van de NVvR waarin de procedures en verantwoordelijkheden van de radioloog worden beschreven bij het ontwikkelen van richtlijnen en het werken volgens richtlijnen.
De beleidsnotitie is vastgesteld door de Algemene Vergadering op 15 oktober 2015.*

Notitie Richtlijnenbeleid NVvR

commissie kwaliteit, augustus 2015.

Eén van de belangrijkste pijlers van modern kwaliteitsbeleid zijn medisch specialistische richtlijnen. Een gangbare definitie van een richtlijn is:

Een document met aanbevelingen, gericht op het verbeteren van kwaliteit van zorg, berustend op systematische samenvattingen van wetenschappelijk onderzoek en afwegingen van voor- en nadelen van de verschillende zorgopties, aangevuld met expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers.

Met de term richtlijnen worden in deze notitie de medisch-specialistische richtlijnen bedoeld. Inmiddels zijn voor een groot deel van de zorg richtlijnen beschikbaar. In veel richtlijnen zijn aanbevelingen t.a.v. beeldvormende diagnostiek opgenomen, vaak op basis van de inbreng van ervaren individuele radiologen. De NVvR heeft behoefte aan een meer uniforme werkwijze voor de prioritering, mandatering, autorisatie en implementatie bij nieuwe richtlijnen. Dit is vastgelegd als één van haar doelstellingen in het Beleidsplan Kwaliteit 2013-2017.

In deze notitie worden de procedures en verantwoordelijkheden voor de radioloog beschreven bij het ontwikkelen van richtlijnen en het werken volgens richtlijnen.

Inhoud:

- 1) Ontwikkelen van richtlijnen
 - 1.1 Procedure voor NVvR (eigen) richtlijnen
 - 1.2 Procedure voor deelname aan multidisciplinaire richtlijnen
 - 1.2.1 Mandatering vertegenwoordiger NVvR
 - 1.2.2 Commentaarfase
 - 1.2.3 Autorisatiefase
 - 1.3 Taakstelling gemandateerde vertegenwoordiger
 - 1.4 Eisen t.a.v. inhoud richtlijn
- 2) Werken volgens richtlijnen
 - 2.1 Waar zijn richtlijnen te vinden?
 - 2.2 Status van richtlijnen
 - 2.3 Implementatie van richtlijnen
 - 2.3.1 Binnen de NVvR
 - 2.3.2 Binnen de maatschap of vakgroep



1) Ontwikkelen van richtlijnen

1.1 Procedure voor NVvR (eigen) richtlijnen

- Als er vanuit de beroepsgroep behoefte is aan vernieuwing van een bestaande richtlijn of de ontwikkeling van een nieuwe richtlijn, dient contact te worden gezocht met de commissie kwaliteit. De commissie prioriteert de onderwerpen en coördineert de projectagenda. Zij houdt hierbij de landelijke en NVvR beleidsthema's en ontwikkelingen in het oog. Vanaf 2015 worden alle nieuwe richtlijnen en/of herziening van bestaande richtlijnen aan de NVvR gemeld. De commissie kwaliteit signaleert hierbij relevante richtlijnen en/of herzieningen.
- In het kader van nieuw beleid van de Raad Kwaliteit (FMS) zullen richtlijnen steeds meer modulair worden gereviseerd. De geadviseerde werkwijze bij modulair onderhoud is nog niet vastgesteld door de Raad. Initiatief tot revisie van modules over beeldvormende diagnostiek dient primair bij de NVvR te liggen.
- Bij positief advies van de commissie kwaliteit wordt het initiatief voorgesteld aan de betreffende sectie. De sectie adviseert de commissie kwaliteit over de samenstelling van de richtlijnwerkgroep.
- De commissie kwaliteit is formeel opdrachtgever van een NVvR richtlijn. Zij accordeert de samenstelling van de richtlijnwerkgroep, het protocol/plan van aanpak en de begroting.
- De richtlijnwerkgroep stelt een projectplan en begroting op voor een nieuwe richtlijn, i.o.m. het NVvR bureau.
- De richtlijnwerkgroep krijgt een mandaat en opdracht om een richtlijn te ontwikkelen en deze na oplevering voor ten minste 5 jaar actueel te houden.
- Voor financiering van richtlijnontwikkeling kan gebruik gemaakt worden van kwaliteitsgelden medisch specialisten (SKMS). Deze gelden worden jaarlijks door VWS beschikbaar gesteld aan de wetenschappelijke verenigingen en de Federatie van Medisch Specialisten voor het ontwikkelen, onderhouden en implementeren van hun kwaliteitsbeleid. De commissie kwaliteit is penvoerder.
- De geadviseerde methode voor richtlijnontwikkeling staat beschreven in het adviesrapport "medisch specialistische richtlijnen 2.0" van de Raad Kwaliteit en "richtlijn voor richtlijnen" van de Regieraad Kwaliteit van Zorg. Meest voorkomend is de EBRO-methodiek (Evidence-based Richtlijnontwikkeling) en de AGREE-criteria (Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation).
- Na afronding van de concept-richtlijn wordt de procedure gevolgd vanaf paragraaf 1.2.2 commentaarfase.

1.2 Procedure voor deelname aan multidisciplinaire richtlijnen

1.2.1 Mandatering vertegenwoordiger NVvR

- Andere wetenschappelijke verenigingen sturen een verzoek tot mandatering van een radioloog in een richtlijnwerkgroep naar het NVvR bureau.
- Deze verzoeken worden voorgelegd aan de betreffende sectie. Secties zijn verantwoordelijk voor de inhoudelijke prioritering van onderwerpen en de organisatie van adequate afvaardiging, met oog voor expertise en draagvlak. De sectie kan hierbij afwijken van eventuele voorgedragen kandidaten door de initiatiefnemende vereniging.
- Bij revisie van een module beeldvormende diagnostiek uit een bestaande richtlijn wordt de gemandateerde radioloog uit de eerdere richtlijnwerkgroep, indien mogelijk, betrokken bij de nieuwe afvaardiging.
- De voordracht van het sectiebestuur wordt door het bureau ter goedkeuring aan de commissie kwaliteit voorgelegd.



- De formele mandatering wordt door het bureau afgehandeld. Deze mandatering wordt vermeld op NetRad zodat ieder lid zich op de hoogte kan stellen van de vertegenwoordiging in bepaalde vakgebieden (zie: organisatie en kerngegevens>[geledingen](#)).

1.2.2 Commentaarfase

- De conceptrichtlijn wordt door de richtlijnwerkgroep voor commentaar gestuurd naar de besturen van de wetenschappelijke verenigingen en de patiëntenverenigingen die hebben bijgedragen aan het opstellen ervan. Deze procedure geeft de leden de mogelijkheid om de inhoud bij te stellen, bijvoorbeeld op basis van draagvlak en praktische uitvoerbaarheid.
- Het NVvR bureau legt de concept-richtlijn voor aan: de betreffende sectie, alle leden (door melding te maken in de digitale nieuwsbrief en op NetRad) en het kwaliteitsnetwerk.
- Het bureau verzamelt het commentaar en dient deze, na afstemming met de sectie, in bij de richtlijnwerkgroep. De commissie kwaliteit wordt van dit commentaar op de hoogte gebracht.

1.2.3 Autorisatiefase

- De richtlijnwerkgroep koppelt haar reactie op het ontvangen commentaar terug naar het bureau. Wanneer het commentaar is overgenomen in de definitieve versie van de richtlijn kan worden overgegaan tot de formele bekrachtiging van de richtlijn, de autorisatie.
- Een richtlijn die ter autorisatie aan de NVvR wordt voorgelegd, wordt door het bureau voorgelegd aan de commissie kwaliteit, de betreffende sectie en het bestuur. Leden worden geïnformeerd door publicatie van de richtlijn op NetRad, en agendering op de eerstvolgende Algemene Vergadering.
- Wanneer het geleverde commentaar niet is overgenomen in de richtlijn die wordt voorgelegd ter autorisatie, en de bezwaren vanuit de beroepsgroep blijven bestaan, kan de NVvR zich onthouden van autorisatie. De commissie kwaliteit wordt hierover geadviseerd door de sectie en neemt hierover het besluit.
- Autorisatie vindt plaats tijdens de Algemene Vergadering. Deze dient ter bekrachtiging van de richtlijn en niet om nieuwe inhoudelijke discussiepunten aan te kaarten. Na vaststellen wordt de richtlijnwerkgroep op de hoogte gebracht zodat de richtlijn formeel kan worden afgerond. Indien de gestelde deadline voor autorisatie vóór de eerstvolgende Algemene Vergadering valt, kan een voorlopige autorisatie gegeven worden door het bestuur van de NVvR na inwinning van advies bij de commissie kwaliteit over de inhoud van de richtlijn “onder voorbehoud van instemming van de Algemene Vergadering”.
- Na autorisatie van de richtlijn zijn de leden gebonden aan de naleving ervan. Naleving is gewaarborgd in artikel 5 van het Wcz en in het Burgerlijk Wetboek, en gebeurt indirect door toezicht van Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) op basis van veldnormen. Afwijken van de richtlijn in de praktijk is onder voorwaarden wel mogelijk.
- Autorisatie kan alleen plaatsvinden wanneer gemandateerde radiologen betrokken zijn bij de richtlijnontwikkeling en/of commentaarronde. Richtlijnen waar radiologen aan hebben bijgedragen op persoonlijke titel vallen hier niet onder.
- Richtlijnen waarbij de NVvR niet betrokken is maar waarbij wel wordt gevraagd om commentaar en/of autorisatie worden voorgelegd aan de commissie kwaliteit voor advies.
- Bij problemen en/of geschillen over inhoud, participatie of autorisatie wordt in 1^e instantie contact gezocht met de betreffende wetenschappelijke vereniging door de commissie kwaliteit. Wanneer er geen



overeenstemming kan worden bereikt, wordt het geschil voorgelegd aan de bemiddelingscommissie richtlijnen van de FMS. Wanneer er geen oplossing mogelijk is, wordt door deze commissie een advies gegeven aan de Raad Kwaliteit en doet het bestuur van de FMS een bindende uitspraak.

1.3 Taakstelling gemandateerde vertegenwoordiger

- De vertegenwoordiger dient gemandateerd te zijn door de NVvR, hetgeen is vastgelegd in een daarvoor bestemd mandateringsformulier.
- De vertegenwoordiger is verantwoordelijk voor het inbrengen van zijn/haar inhoudelijke expertise in de richtlijnwerkgroep en dient dit te spiegelen aan de praktische uitvoerbaarheid van aanbevelingen en het draagvlak onder de beroepsgroep.
- De vertegenwoordiger krijgt een mandaat voor de ontwikkeling en actualisatie van de richtlijn voor ten minste 5 jaar na verschijning. Bij het tussentijds beëindigen van deze werkzaamheden dient hij of zij de overdracht te regelen met de sectie.
- De vertegenwoordiger heeft afstemming met de sectie over de inhoud van de richtlijn.
- De vertegenwoordiger informeert de commissie kwaliteit over de voortgang van de richtlijnontwikkeling d.m.v. een periodiek verslag.
- De vertegenwoordiger kan een beroep doen op de commissie kwaliteit in geval van knelpunten of geschillen tijdens de richtlijnontwikkeling. Bij inhoudelijke discussiepunten kan door de commissie kwaliteit de sectie en/of het kwaliteitsnetwerk benaderd worden.
- De vertegenwoordiger dient bij oplevering van de richtlijn aan het NVvR bureau een korte samenvatting aan te leveren over de radiologische inhoud van de richtlijn en de meest belangrijke wijzigingen t.a.v. een vorige versie. Deze informatie wordt op NetRad geplaatst en verspreid binnen het kwaliteitsnetwerk.
- De vertegenwoordiger dient i.s.m. de sectie een implementatieplan op te stellen van de richtlijn, met daarin een plan voor integratie van de richtlijn in onderwijsactiviteiten van de vereniging, en de verwachte knelpunten en mogelijke weerstand.
- De vertegenwoordiger dient aanwezig te zijn bij de Algemene Vergadering waar de richtlijn wordt besproken, zodat een korte toelichting op de inhoud kan worden gegeven.

1.4 Eisen t.a.v. inhoud richtlijn

- Elke richtlijn waarin radiologische diagnostiek of andere beeldvorming wordt besproken, dient een hoofdstuk of module beeldvormende diagnostiek te hebben. Alle aanbevelingen t.a.v. het radiologisch vakgebied worden in dit hoofdstuk opgenomen.
- De aanbevelingen onder het hoofdstuk beeldvormende diagnostiek zijn bedoeld voor radiologen, zijn evidence-based, en kunnen als een advies gelezen worden.
- Wanneer mogelijk wordt in de richtlijn een aanbeveling opgenomen t.a.v. de inhoud van de (standaard) verslaglegging. Onderdelen dienen helder en eenduidig geformuleerd te zijn.
- Wanneer mogelijk wordt in de richtlijn een aanbevolen scanprotocol voor MRI en/of CT in een bijlage opgenomen, met verwijzing in de tekst. Deze scanprotocollen zijn in overeenstemming met de vigerende scanprotocollen van de secties zoals gepubliceerd op NetRad. Bij voorkeur worden minimumeisen aan de protocollen gesteld.



- Voor een goed radiologisch verslag zijn de aangeleverde klinische gegevens belangrijk. Wanneer mogelijk wordt in de richtlijn een aanbeveling opgenomen t.a.v. de minimale klinische gegevens die bij aanvraag voor beeldvormende diagnostiek door de clinicus vermeld worden.

2) Werken volgens richtlijnen

De commissie kwaliteit acht het van groot belang dat actuele richtlijnen, vooral met betrekking tot radiologische aanbevelingen, door de NVvR leden worden geïmplementeerd en nageleefd. Enerzijds verbetert dit de kwaliteit van radiologische zorg en anderzijds zorgt het voor meer uniformiteit en transparantie van ons dagelijkse werk.

Er zijn verschillende mogelijkheden om richtlijnen te implementeren en te evalueren of er volgens de vigerende richtlijnen wordt gewerkt.

2.1 Waar zijn richtlijnen te vinden?

De actuele medisch specialistische richtlijnen zijn te vinden op:

- <http://www.radiologen.nl/95/protocollen-en-richtlijnen>,

Het open gedeelte van de verenigingswebsite NetRad: te doorzoeken op aandachtsgebied.

- www.kwaliteitskoepel.nl/kwaliteitsbibliotheek/richtlijnen,

De website van de Kwaliteitskoepel Medisch Specialisten, een samenwerkingsverband van de 29 wetenschappelijke verenigingen en de Orde van medisch specialisten.

Te doorzoeken op onderwerp, specialisme en jaar van verschijning.

- www.richtlijndatabase.nl

Ontwikkeld i.o.v. de Raad Kwaliteit, door het Kennisinstituut van Medisch Specialisten en het IKNL. Deze database is modulair opgezet, wat de integratie tussen onderdelen van richtlijnen, zoals de paragrafen over beeldvormende diagnostiek, vergemakkelijkt. Tevens kunnen de richtlijnen eenvoudiger per module worden geraadpleegd. Richtlijnen zullen steeds meer per module worden geactualiseerd.

Database is te doorzoeken op aandoening, specialisme, symptomen, zorgproces (diagnostiek), jaar van verschijning en taal.

De NVvR heeft dd 1 december 2014 één eigen richtlijn, t.a.v. voorzorgsmaatregelen bij jodiumhoudende contrastmiddelen (CBO/NVvR 2007). Ook is zij mede-initiatiefnemer van enkele multidisciplinaire richtlijnen, zoals mammacarcinoom (2012) en hevig menstrueel bloedverlies/uterusembolisatie (2013). Als deelnemende WV is de NVvR betrokken bij een groot aantal multidisciplinaire medisch specialistische richtlijnen (medio 2015 ong. 70).

2.2 De status van richtlijnen

Van medisch specialisten wordt verwacht dat zij werken volgens de vigerende richtlijnen. Naleving van geautoriseerde richtlijnen is gewaarborgd in artikel 5 van het Wcz en in het Burgerlijk Wetboek, en gebeurt indirect door toezicht van Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) op basis van veldnormen. Richtlijnen bevatten expliciete, zoveel mogelijk op evidence gebaseerde aanbevelingen en inzichten waaraan zorgverleners zouden moeten voldoen om kwalitatief optimale zorg te verlenen. Richtlijnen zijn echter geen dwingende voorschriften. Mits goed beargumenteerd, kan worden afgeweken van de richtlijnen.



2.3 Implementatie van richtlijnen

2.3.1 Binnen de NVvR

De actieve verspreiding en implementatie van richtlijnen onder de leden is een belangrijk speerpunt binnen het NVvR kwaliteitsbeleid. Vaste onderdelen van implementatie zijn:

- Bespreking op de radiologendagen en op sectiebijeenkomsten.
- Bespreking tijdens bij- en nascholing tijdens Sandwichcursussen.
- Verspreiding van nieuwe richtlijnen via het kwaliteitsnetwerk.
- Toetsing en bespreking van de naleving van richtlijnen tijdens de kwaliteitsvisitaties.

2.3.2 Binnen de maatschap of vakgroep

Naast de activiteiten die door de vereniging worden georganiseerd, adviseert de commissie kwaliteit om ook als maatschap of vakgroep de nodige aandacht aan richtlijnen te besteden.

Mogelijkheden voor implementatie:

- Stel met elkaar een persoon aan die verantwoordelijk is voor het bekend maken, implementeren en evalueren van het gebruik van de richtlijnen binnen uw maatschap of vakgroep. De aangewezen persoon coördineert tevens de onderwijsactiviteiten rondom de richtlijnen.
- Formuleer een procedure waarin de lokale vertaling, implementatie en het actueel houden van richtlijnen beschreven is.
- Stimuleer het bespreken van richtlijnen tijdens de refereerbijeenkomsten, opleidingsbesprekingen en complicatiebesprekingen.
- Verwijs tijdens besprekingen naar de aanbevelingen in richtlijnen bij de daartoe geëigende casuïstiek.
- Stimuleer het gebruik/raadplegen van richtlijnen bij AIOS radiologie.
- Vergemakkelijk het raadplegen of het vinden van richtlijnen door deze bijvoorbeeld toegankelijk te maken middels een link (in het ZIS) naar de website van de Kwaliteitskoepel of richtlijndatabase (zie boven).
- Neem een hoofdstuk "richtlijnen" op in het jaarverslag van de vakgroep of afdeling en leg hierin uit wat de vakgroep heeft gedaan om richtlijnen in de praktijk te brengen. Hierin kan o.a. de (vaste) procedure, die de afdeling of maatschap volgt bij introductie, implementatie en actueel houden van richtlijnen, beschreven worden.

