

# De richtlijn ‘Varices en diepveneuze ziekte’

K.-P. de Roos<sup>1</sup>, M.B. Maessen-Visch<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dermatoloog, DermaPark, Uden

<sup>2</sup> Dermatoloog, Ziekenhuis Rijnstate, Arnhem

Correspondentieadres:

Dr. Kees-Peter de Roos

DermaPark

Hyacintstraat 1

5402 ZG Uden

E-mail: [kpdr@dermapark.nl](mailto:kpdr@dermapark.nl)

Toeval of niet, tijdens het voorbereiden van de themamiddag over de richtlijn veneuze ziekten kregen wij de *Tweede aangevulde richtlijn scleroseren van varices* uit 1985 onder ogen. Onder andere opgesteld door de toen nog jonge dermatologen Neumann en Groeneweg, beiden lid van de commissie Flebologie van onze vereniging. Dit document laat enerzijds zien dat de NVDV inmiddels een ruime traditie heeft in het maken van richtlijnen, maar anderzijds ook dat er veel is veranderd in hoe wij richtlijnen opstellen. De richtlijn uit 1985 was in feite niet veel meer dan een consensusdocument van de toenmalige *opinionleaders* uitgetypt op acht pagina's. In de huidige richtlijn telt alleen het glossarium al tien pagina's.

De nieuwe richtlijn is getiteld *Varices en diep veneuze ziekte* en omvat twee herziene en twee nieuwe richtlijnen. Waar in het verleden het vervaardigen van nieuwe richtlijnen een langdurig proces was, is bij deze richtlijn(en) gekozen voor een nieuwe insteek. Allereerst werd – na het opstellen van de groslijst aan uitgangsvragen – een zogenoemde stakeholdersbijeenkomst belegd. Daarbij werden alle categorieën belanghebbenden uitgenodigd deel te nemen: van patiëntenorganisaties en zorgaanbieders tot aan leveranciers en verzekeraars toe.

De bijeenkomst heeft geleid tot het vaststellen van achttien uitgangsvragen aan de hand waarvan het literatuuronderzoek is verricht. Het maken en herzien van richtlijnen kost tijd en geld, veel geld en dit keer wordt dat grotendeels betaald door de twee meest belanghebbende wetenschappelijke verenigingen de Nederlandse vereniging van Heelkunde en de NVDV. Nieuw in de wereld van de richtlijnkunde was dat CVZ een deel van de kosten van de uitgangsvragen voor haar rekening nam.

Vervolgens zijn de verschillende uitgangsvragen toebedeeld aan vier richtlijnwerkgroepen: varices, diepveneuze ziekte, ulcus cruris en compressie-therapie. De werkgroepleden werd aan het begin van de rit expliciet gevraagd zoveel mogelijk agendaruimte vrij te houden voor bijeenkomsten van de werkgroepen. Zo kon men in een vroeg stadium ruimte reserveren voor de beoordeling van de vele abstracts. Dat heeft veel tijdswinst opgeleverd en daarom is er binnen een jaar een concepttekst gereedgekomen die kon worden aangeboden aan de verschillende opdrachtgevers.

Aangezien het ieder vijf jaar opnieuw ‘optuigen’ van de richtlijnwerkgroepen veel werk veroorzaakt, willen we de nieuwe richtlijn tot een ‘levend’ document maken. Dat betekent dat de richtlijn ten minste eens per jaar op onderdelen wordt herzien, en vaker als nieuwe ontwikkelingen, met name onderzoeksresultaten daar aanleiding toe geven. Tijdens de laatste bijeenkomst van de richtlijnwerkgroep zijn verschillende werkgroepleden als ‘deelverantwoordelijke’ aangewezen. Individuele dermatologen zijn van harte welkom suggesties aan te dragen, om de richtlijnen up to date te houden.

## GEMELDE (FINANCIËLE) BELANGEN- VERSTRENGELING

Geen