



Nederlandse Vereniging voor Cardiologie

Richtlijnenprogramma NVVC

Eindrapportage werkwijze en onderhoudsplan

Datum

Juni 2025

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Werkwijze	5
3. Categorieën kwaliteitsdocumenten	7
4. Stappenplan Onderhoud van richtlijnen	9
5. Stappenplan proactief acteren op aankomende ESC-richtlijnen	11
6. Criteria voor participatie in multidisciplinaire richtlijnen	12
7. Standpunt NVVC ten opzichte van de Richtlijnen-database	15
Bijlage 1. Richtlijnenprogramma	17

1. Inleiding

De hoeveelheid richtlijnen van de NVVC, en de daarbij behorende inzet om deze op te stellen en te onderhouden, is de laatste jaren toegenomen. Op dit moment bestaat deze verzameling naast richtlijnen ook uit andere kwaliteitsdocumenten, waaronder leidraden, standard operating procedures (SOP's), praktijk-, indicatie- en consensusdocumenten. Deze worden vanuit de Europese cardiologische beroepsvereniging (European Society of Cardiology, ESC), vanuit de achterban of vanuit andere beroepsverenigingen geïnitieerd.

De NVVC volgt het richtlijnenprogramma van de ESC. Deze richtlijnen zijn van goede kwaliteit en worden breed gedragen door de achterban. De ESC-richtlijnen kunnen echter niet zomaar naar de Nederlandse situatie worden overgenomen vanwege de benodigde aanpassingen voor de Nederlandse praktijk. ESC-richtlijnen hanteren niet volledig dezelfde methodiek als [Richtlijnen 3.0](#) en zijn voornamelijk niet modulair opgebouwd. Het geheel nieuw ontwikkelen van Nederlandse richtlijnen is niet haalbaar en wenselijk, vanwege gebrek aan capaciteit en financiële middelen. Om deze redenen kiest de NVVC voor adaptatie van ESC-richtlijnen in de vorm van addenda, waarbij ESC-richtlijnen worden aangepast voor die gedeelten waar de Nederlandse praktijk anders is ingericht dan wordt verondersteld.

Momenteel is er geen planmatige en gestructureerde aanpak voor de ontwikkeling, onderhoud en herziening van richtlijnen en andere kwaliteitsdocumenten (hierna genoemd "richtlijnen"). Hierdoor sluiten richtlijnen van verschillende verenigingen (bijv. NVVC en NHG) niet goed op elkaar aan. Daarnaast is de laatste jaren de hoeveelheid richtlijnen en de daarbij behorende werklast om richtlijnen op te kunnen stellen toegenomen. Dit maakt het lastig om het overzicht te houden en te bewaren en om overlap en eventuele onderlinge tegenstrijdigheden in beeld te krijgen. Tot slot mist nu het overzicht of alle richtlijnen implementeerbaar zijn en toegankelijk voor de achterban en andere beroepsverenigingen. Een goede aansluiting op en deelname aan het modulair onderhoud binnen de werkwijze van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) is beperkt in beeld.

Doel

Het doel van dit project was het opstellen van een proactief, toegankelijk en implementeerbaar richtlijnenprogramma voor de cardiologie, wat ook goed aansluit op de multidisciplinaire benadering vanuit de FMS, door het opstellen van een methodiek en een actueel richtlijnenprogramma. Hierbij zijn de aanbevelingen uit de projecten Optimaliseren Kwaliteitsbeleid NVVC en Visie op ESC-richtlijnen van Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS) meegenomen. Tenslotte kan de in dit project gehanteerde methodiek voor het opstellen van een richtlijnenprogramma als voorbeeld dienen voor andere beroepsverenigingen binnen de FMS die een dergelijk project willen uitvoeren.

Beoogde gebruikers

Het rapport is bedoeld voor intern gebruik binnen de NVVC, waaronder het bureau, de werkgroepen, de Commissie Kwaliteit en de Subcommissie Richtlijnen.

Samenstelling projectgroep

Voor het ontwikkelen van het richtlijnenprogramma is in 2023 een project gestart, met vertegenwoordigers vanuit de Subcommissie Richtlijnen, twee grotere werkgroepen van de NVVC, de cardiologische bij- en nascholing, NVVC Connect, de thoraxchirurgie en

NVVC bureau. Daarnaast heeft ook het NVVC-bestuur in de conceptfase meegelezen en haar input gegeven.

De volgende personen hebben bijgedragen aan de eindproducten:

- Margot Bogaard (voorzitter, NVVC)
- Judith Groeneweg (voorzitter, NVVC)
- Bas van der Hoeven (NVVC Connect)
- Giovanni Tahapary (NHRA)
- Marije Vis (Werkgroep Interventiecardiologie)
- Olivier Manintveld (CVOI)
- Guido van Aarnhem (NVT)
- Debby Keuken (NVVC)
- Merle van Dokkum (NVVC)
- Sanne van de Weerdhof (NVVC)

Daarnaast hebben de volgende verenigingen als klankbordgroep meegelezen bij specifiek het onderdeel over criteria voor participatie in multidisciplinaire richtlijnen (zie [Hoofdstuk 5](#));

- Nederlandse Internisten Vereniging (NIV)
- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
- Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT)
- Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR)
- Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN).

Met ondersteuning van:

- Bernardine Stegeman (senior adviseur Kennisinstituut)
- Harm-Jan van der Hart (adviseur Kennisinstituut)
- Fieke Pepping (junior adviseur Kennisinstituut)

Het project NVVC richtlijnenprogramma is tot stand gekomen met financiering van de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS).

Disclaimer: Ten tijde van opstellen van dit rapport worden richtlijnen nog grotendeels in het geheel nieuw ontwikkeld of herzien. In de toekomst zal dit overgaan in modulair onderhoud in clusters, waarbij richtlijnen in gedeelten worden herzien (naargelang prioritering vanuit het cluster). Hierdoor zullen bepaalde aspecten in dit rapport mogelijk niet meer actueel of toepasbaar zijn.

2. Werkwijze

Voor het opstellen van het finale richtlijnenprogramma zijn een aantal stappen doorlopen:

1. Inventarisatie van kwaliteitsdocumenten per thema

1.1 Vaststellen thema's

Voor deze stap zijn ter voorbereiding thema's vastgesteld, om zo de inventarisatie te kunnen starten. De volgende thema's zijn hierbij aangehouden:

- Hartfalen
- Coronairlijden en CVRM
- Hartklepafwijkingen en beeldvorming
- ACHD en zwangerschap
- Hartrevalidatie
- Cardiologische praktijk
- Hartritmestoornissen
- Diverse hartziekten
- Multidisciplinaire richtlijn

1.2 Vaststellen definities kwaliteitsdocumenten

Voor het inventariseren van de kwaliteitsdocumenten is nagegaan welke definitie gehanteerd moet worden voor de verschillende documenten. De definities zoals vastgesteld door de Raad Kwaliteit van de Federatie Medisch Specialisten is hierbij gehanteerd:

RICHTLIJN

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

LEIDRAAD

Document met aanbevelingen over vaak organisatorische en/of uitvoerende zaken, ter ondersteuning van zorgprofessionals en zorggebruikers, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg; het betreft met name procesgeoriënteerde afspraken of adviezen. Veelal niet primair betrekking hebbende op de medische inhoud van de zorg dan wel indicatiestelling van diagnostiek of behandelingsinterventies.

1.3 Vaststelling categorieën kwaliteitsdocumenten

Op basis van bovenstaande definities is vervolgens een indeling gemaakt in de categorieën richtlijnen en leidraden (zie [Hoofdstuk 3](#)). Overige kwaliteitsdocumenten, waaronder consensus statements en praktijkdocumenten, vallen niet onder het richtlijnenprogramma.

1.4 Inventarisatie

Per thema zijn vervolgens alle beschikbare kwaliteitsdocumenten geïnventariseerd. Hierbij zijn de volgende bronnen gebruikt:

- NVVC-website
- Richtlijnen-database
- Clusterindeling van de Federatie Medisch Specialisten
- NHG-website

In aanvullingen op deze bronnen zijn ook de Subcommissie Richtlijnen, en de NVVC-werkgroepen bevestigd voor aanvullingen.

Voor de inventarisatie is vervolgens gekeken welke documenten missen, in ontwikkeling zijn of overbodig (obsoleet) zijn.

1.5 Beoordeling kwaliteitsdocumenten

Voor de documenten die door de projectgroep als obsoleet zijn beschouwd, is een apart overzicht gemaakt. Dit document is ter beoordeling aan alle NVVC-werkgroepen toegestuurd. Op basis hiervan is, na akkoord van de Subcommissie Richtlijnen, besloten om de documenten te behouden dan wel niet op te nemen in het finale richtlijnenprogramma. Documenten die niet onder een NVVC-werkgroep vallen, zijn door de Subcommissie Richtlijnen beoordeeld. Dit geldt ook wanneer er, na herhaalde reminders, geen reactie van een NVVC-werkgroep is binnengekomen.

2. Enquête onder cardiologen

Om na te gaan wat de wensen en meningen zijn onder cardiologen t.a.v. de ontsluiting van informatie, is een enquête onder de NVVC-leden uitgezet. Hierbij zijn o.a. vragen opgenomen over het zoeken naar richtlijnen en het gebruik van de richtlijnen-database. De resultaten van de enquête (niet in dit rapport opgenomen) zijn meegenomen in de afweging voor het aansluiten bij de richtlijnen-database. Voor dit laatste is een standpunt ingenomen (zie [Hoofdstuk 7](#)).

3. Vaststellen van het richtlijnenprogramma

Met de resultaten van stap 1 heeft de projectgroep een finaal richtlijnenprogramma opgesteld. Deze is te vinden in [Bijlage 1](#). Let op: Dit is een levend document. De versie in de bijlage betreft de primaire versie.

4. Onderhoud van het richtlijnenprogramma

Voor het onderhoud van het richtlijnenprogramma zijn diverse stappenplannen opgesteld, om zo proactief en efficiënt richtlijnen en leidraden te kunnen beoordelen en waar nodig te herzien:

- Stappenplan Onderhoud van richtlijnen (zie [Hoofdstuk 4](#));
- Criteria voor participatie in multidisciplinaire richtlijnen (zie [Hoofdstuk 5](#));
- Stappenplan proactief acteren op aankomende ESC-richtlijnen (zie [Hoofdstuk 6](#)).

Voor specifiek de criteria voor participatie in multidisciplinaire richtlijnen is input vanuit de volgende aanpalende verenigingen verzameld en verwerkt: Nederlandse Internisten Vereniging (NIV), Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT), Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) en de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN).

3. Categorieën kwaliteitsdocumenten

In het onderstaande schema zijn de verschillende categorieën benoemd die onder richtlijnen en leidraden vallen. Zoals eerder benoemd vallen overige kwaliteitsdocumenten, waaronder consensus statements en praktijkdocumenten, niet onder het richtlijnenprogramma.

RICHTLIJNEN

Categorie	Inhoud	Stappen voor het bepalen van de categorie	Voorbeelden
1a	ESC-richtlijnen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check of er een Nederlandse richtlijn over het onderwerp is (niet een addendum en ook niet een deel van een onderwerp). 2. Bij nee, ga naar categorie 1b 3. Bij ja, obsoleet vanwege de Nederlandse versie, ga naar categorie 1c. 	<ul style="list-style-type: none"> • ESC Prevention of CVD → CVRM beschikbaar. ESC-richtlijn komt te vervallen.
1b	Addendum bij ESC-richtlijn	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check of er al een addendum is bij de ESC-richtlijn. <ol style="list-style-type: none"> a. Ja, addendum herzien b. Nee, addendum nodig? <ol style="list-style-type: none"> i. Nee, ESC-richtlijn in zijn geheel overnemen ii. Ja, addendum ontwikkelen 	<ul style="list-style-type: none"> • ESC Cardiac pacing → ontwikkeling van een addendum • Addendum IE → addendum moet herzien worden
1c	Nederlandse multidisciplinaire richtlijnen met initiatief NVVC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check wie initiatiefnemer is. 2. Bij niet NVVC, ga naar categorie 2. 	<ul style="list-style-type: none"> • NVVC Hartrevalidatie
2a	Nederlandse multidisciplinaire richtlijnen, NVVC belangrijke secundaire ¹ partij	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check bij bestaande richtlijn samenstelling van de werkgroep 2. Bij nieuwe richtlijn, te bespreken onder welk thema de richtlijn valt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Richtlijn Genetische diagnostiek en erfelijkheidsadvisering bij Hypertrofische Cardiomyopathie (HCM) (initiatief VKGN)
2b	Nederlandse multidisciplinaire richtlijnen, NVVC betrokken in de werk- of klankbordgroep (een	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check bij bestaande richtlijn samenstelling van de werkgroep 2. Bij nieuwe richtlijn, te bespreken onder welk thema de richtlijn valt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Richtlijn Dyslipidemie in de tweede en derde lijn (Initiatief NIV)

¹ Definitie secundaire partij: Initiatief komt niet vanuit de NVVC, participatie met twee of meer werkgroepleden.

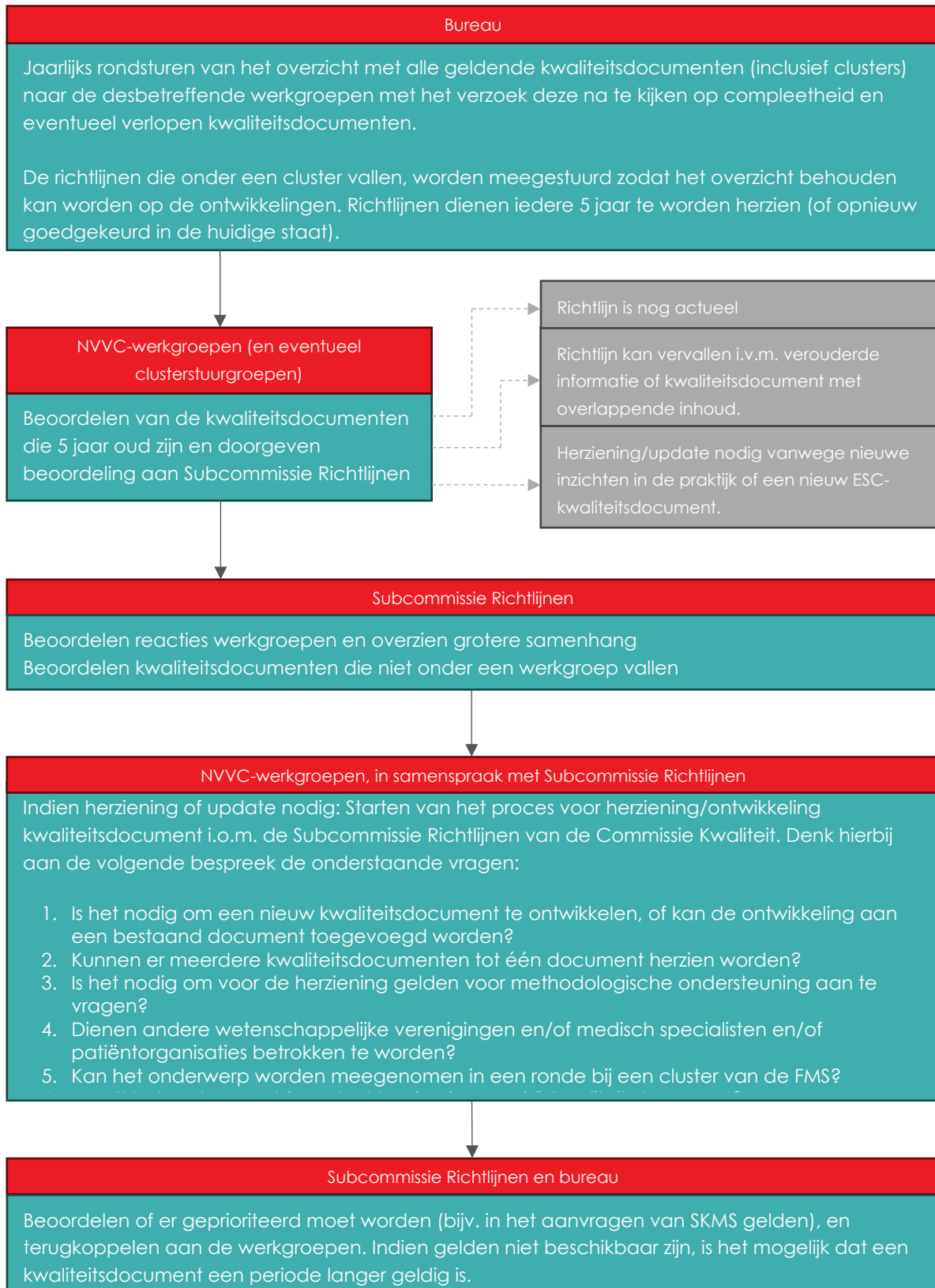
	persoon vertegenwoordigd vanuit de NVVC)		
2c	Nederlandse multidisciplinaire richtlijnen, NVVC betrokken in de voorbereidings- en commentaarfase (evt. ook autorisatiefase).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check bij bestaande richtlijn samenstelling van de werkgroep 2. Bij nieuwe richtlijn, te bespreken onder welk thema de richtlijn valt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Richtlijn Hypertensief spoedgeval (Initiatief NIV)
3	Brede documenten (voor iedereen belangrijk)		<ul style="list-style-type: none"> • Informatie-uitwisseling tussen Huisarts en Specialist (HASP) • Richtlijn Tabaksontmoediging
4	Onderwerp niet van toepassing voor de cardiologie	Obsoleet voor de NVVC, geen autorisatie nodig	

LEIDRADEN

Categorie	Inhoud	Stappen voor het bepalen van de categorie	Voorbeelden
A	Eigen initiatief	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check wie initiatiefnemer is. 2. Bij niet NVVC, ga naar categorie B1/B2/B3. 	<ul style="list-style-type: none"> • Leidraad Organisatie van zorg rondom acute cardiale ziektebeelden
B1	Nederlandse multidisciplinaire leidraden, NVVC belangrijke secundaire ¹ partij	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check bij bestaande leidraad samenstelling van de werkgroep 2. Bij nieuwe leidraad, te bespreken onder welk thema de leidraad valt. 	
B2	Nederlandse multidisciplinaire leidraden, NVVC betrokken in de werk- of klankbordgroep (een persoon vertegenwoordigd vanuit de NVVC)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check bij bestaande leidraad samenstelling van de werkgroep 2. Bij nieuwe leidraad, te bespreken onder welk thema de leidraad valt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Leidraad medische bewakings- en alarmeringssystemen
B3	Nederlandse multidisciplinaire leidraden, NVVC betrokken in de voorbereidings- en commentaarfase (evt. ook autorisatiefase).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check bij bestaande leidraad samenstelling van de werkgroep 2. Bij nieuwe leidraad, te bespreken onder welk thema de leidraad valt. 	

4. Stappenplan Onderhoud van richtlijnen

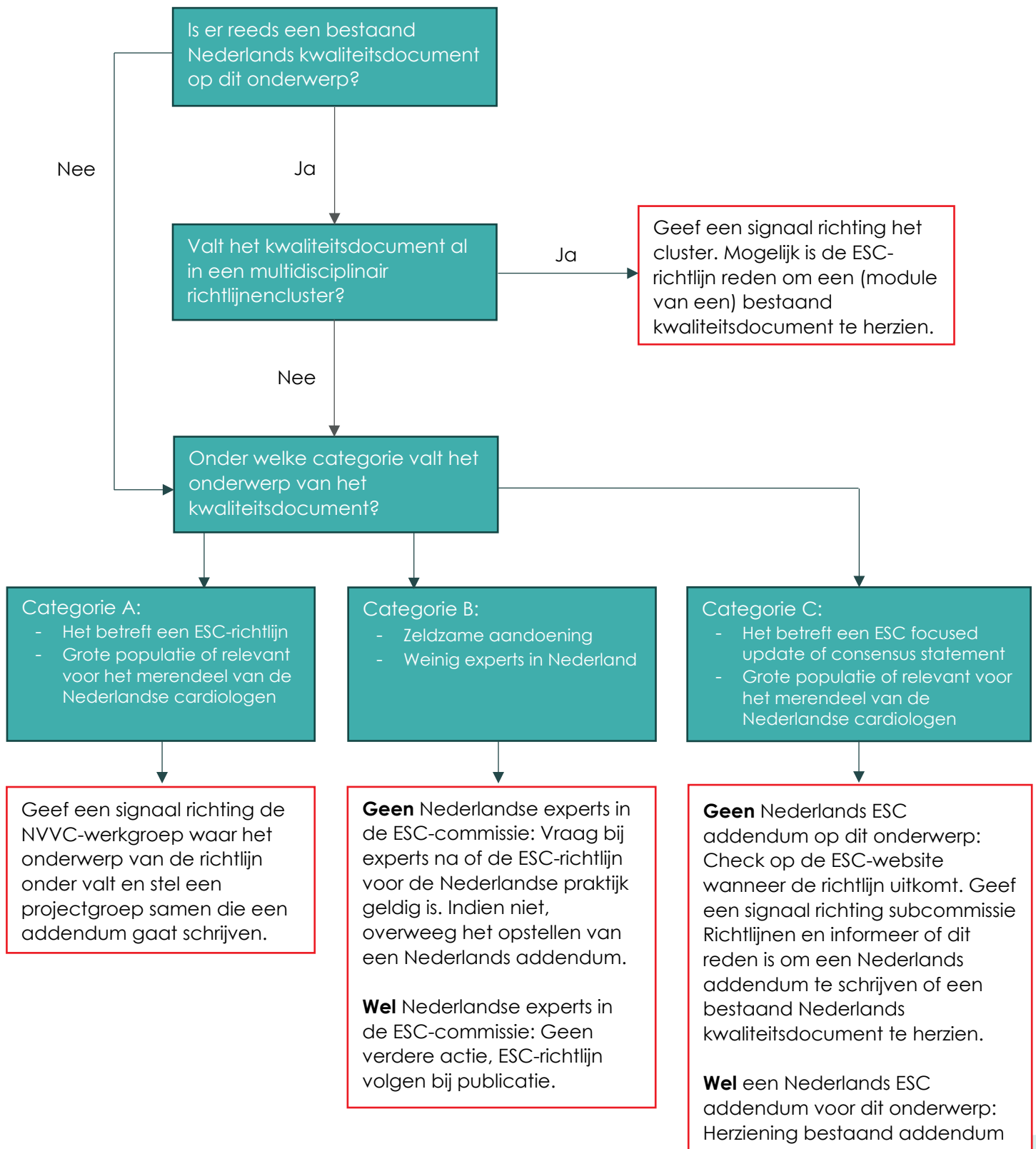
Voor het onderhoud van de kwaliteitsdocumenten die de NVVC beheert, is momenteel nog geen gestructureerd proces ingericht. Aan de hand van het onderstaande stappenplan kan beoordeeld worden welke acties ondernomen moeten worden voor het actueel houden van het overzicht.



Overige kwaliteitsdocumenten (los van richtlijnen en leidraden) worden door werkgroepen geïnitieerd. Reeds in de beginfase dient de Commissie Kwaliteit betrokken te worden om na te gaan wat de meerwaarde is voor herziening/ontwikkeling van een kwaliteitsdocument.

5. Stappenplan proactief acteren op aankomende ESC-richtlijnen

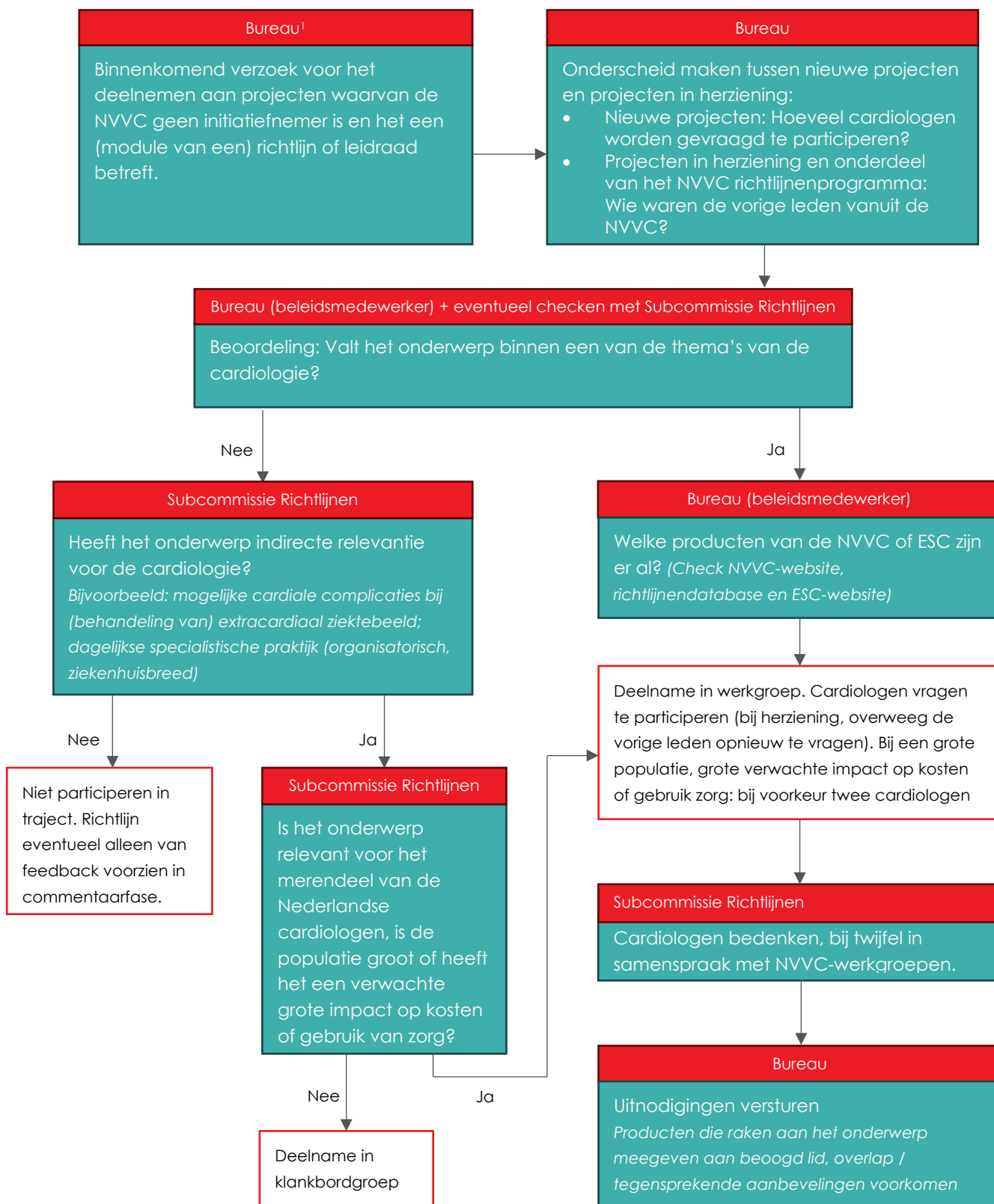
Hoewel duidelijk is welke ESC-richtlijnen in de komende twee jaar verschijnen, werd hier in het nabije verleden voornamelijk reactief op gehandeld. Om dit proces te versnellen is het onderstaande stappenplan ontwikkeld om proactief i.p.v. reactief op aankomende ESC-richtlijnen te handelen.



6. Criteria voor participatie in multidisciplinaire richtlijnen

Op dit moment worden verzoeken voor participatie in multidisciplinaire richtlijnen uitgezet bij de Subcommissie Richtlijnen. Binnen de Subcommissie Richtlijnen vindt er gezamenlijke besluitvorming plaats voor de beslissing om wel of niet deel te nemen. Dit leidt echter tot overbelasting voor zowel de Subcommissie Richtlijnen als het bureau om alle verzoeken die binnenkomen op te pakken. Daarnaast werkt het bureau toe naar een inperking van de bureau-ondersteuning van richtlijnen, wat meer belasting bij de Richtlijnencommissie en NVVC leden legt. Verder zijn er te weinig beschikbare leden om altijd iemand af te vaardigen voor een traject. Daarom is het essentieel dat er goed overwogen wordt wie verzoeken oppakt en wanneer wel, of wanneer niet, participatie plaatsvindt in multidisciplinaire richtlijnen. Hiervoor is het onderstaande stappenplan opgesteld.

Onderstaand stappenplan richt zich op richtlijnen of leidraden bedoeld die niet geïnitieerd zijn door de NVVC. Vaak gaat het om trajecten waarbij meer dan twee disciplines betrokken zijn. Een van de uitgangspunten is het huidige NVVC-richtlijnenprogramma.



¹Het bureau dient ten alle tijde de doorlopen stappen en besluiten te registreren.

7. Standpunt NVVC ten opzichte van de Richtlijndatabase

Overwegingen

Over aansluiting door de NVVC bij de FMS richtlijndatabase (dagelijks beheer door Kennisinstituut) worden al sinds het SKMS project 'Visie op ESC Richtlijnen' gesprekken gevoerd. Op de richtlijndatabase worden richtlijnen gepubliceerd die multidisciplinair binnen FMS verband worden opgesteld, maar ook richtlijnen die door individuele wetenschappelijke verenigingen (monodisciplinair) zijn opgesteld.

Binnen de FMS heeft de NVVC verschillende clusters van richtlijnen onder haar hoede. Daarnaast levert zij cardiologen voor cluster expertise- en stuurgroepen van clusters die door andere wetenschappelijke verenigingen zijn geïnitieerd. Echter zijn ESC richtlijnen, die NVVC leden in de praktijk veel gebruiken, niet op de richtlijndatabase terug te vinden. Ook voor het opzoeken andere richtlijnen gebruiken NVVC leden de richtlijndatabase weinig. Vanuit NVVC verband wordt al wel gepubliceerd op de Richtlijndatabase, bijvoorbeeld de Multidisciplinaire richtlijn Hartrevalidatie (NVVC is initiatiefnemer) of multidisciplinaire richtlijnen die door andere wetenschappelijke verenigingen zijn geïnitieerd (e.g. richtlijn Antitrombotisch beleid) waar de NVVC aan deelneemt.

Onderdeel van dit project is de vraag of er in een NVVC richtlijnenprogramma plaats moet zijn voor een actievere rol van de NVVC in het publiceren op de richtlijndatabase. In de voorbereiding van het project zijn er gesprekken gevoerd met de FMS Adviescommissie Richtlijnen over het includeren van de Nederlandse addenda (op ESC richtlijnen) op de richtlijndatabase. Uitvraag onder de NVVC leden naar hun behoeften op richtlijnen gebied, ook als onderdeel van het project, maakte vrij unaniem de behoefte aan één centraal platform voor richtlijnen met veel gebruiksgemak duidelijk.

De vraag die nu voor ligt is: wat is het standpunt van de NVVC ten aanzien van verdere aansluiting bij het publiceren op de richtlijndatabase?

Zie hieronder een overzicht van de voor- en nadelen:

Voordelen	Nadelen
Toegang tot financiering en ondersteuning vanuit Kennisinstituut. Per jaar zijn er financiële middelen om 5 modules te herzien van alle richtlijnen.	De richtlijndatabase voorziet niet in een actuele behoefte van NVVC leden. De richtlijndatabase bestaat NAAST eigen NVVC platform op website en ESC website (uit enquête bleek behoefte aan één centraal platform).
Modulair onderhoud, gemak in herzien van een deel van de aanbevelingen op basis van nieuwe wetenschappelijke inzichten.	De zoekfunctie in de richtlijndatabase functioneert ondermaats, voldoet niet aan criterium veel gebruiksgemak.
De richtlijndatabase is een FMS breed initiatief. Daardoor hebben andere beroepsgroepen/specialisten ook toegang tot actuele cardiologische richtlijnen, toegespitst op de Nederlandse situatie.	Extra werk voor NVVC richtlijnencommissie in onderhoud van actueel richtlijnenoverzicht (deels ondervangen door indeling van richtlijnenprogramma overeen te laten komen met clusterindeling van NVVC).
Grote toename in hoeveelheid verzoeken aan deelname aan multidisciplinaire	ESC richtlijnen niet goed geschikt voor modulair onderhoud door de richtlijn opzet.

richtlijnen, waarbij de richtlijndatabase een logisch platform is.	
	ESC richtlijnen voldoen niet aan criteria van richtlijndatabase (Richtlijnen 3.0 en evidence beoordelen volgens GRADE methodiek) en kunnen dus voorlopig niet worden gepubliceerd op de richtlijndatabase.

Conclusie en aanbevelingen

De projectgroep ziet centrale publicatie als doel van waaruit zoveel mogelijk aangesloten dient te worden met de richtlijndatabase. De projectgroep is verder van mening dat ondanks de actuele hobbels en nadelen rondom het gebruik van de richtlijndatabase door NVVC leden, verdere aansluiting gewenst is. Doorslaggevend hierbij zijn mogelijkheid van financiering/ondersteuning en de toekomstige voordelen ten aanzien van multidisciplinaire richtlijnen en deel-onderhoud van richtlijnen.

Voorwaarde voor verdere aansluiting is wel dat de Nederlandse addenda op ESC richtlijnen worden toegelaten tot de richtlijndatabase, aangezien zonder deze uitbreiding de bijdrage van de NVVC niet anders is dan de huidige vorm. Hierover zullen verdere gesprekken met de Adviescommissie Richtlijnen van de FMS worden gevoerd.

Het NVVC richtlijnenplatform, wat als eindresultaat van dit project wordt herzien, blijft de basis voor de NVVC leden en de grootste prioriteit van de richtlijnencommissie van de NVVC.