

# verslag

## Startbijeenkomst

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Endocrien, Spijsvertering &  
Stofwisseling

Willem Dudokhof 1  
1112 ZA Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
www.zorginstituutnederland.nl  
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

mw. L. Bakker  
T +31 (0)6 308 263 30

---

Omschrijving	Startbijeenkomst ten behoeve van Zinnige Zorg Maagklachten
Vergaderdatum	5 december 2019, 17:00 uur
Vergaderplaats	Meeting Plaza Utrecht
Aanwezig	Daniel Keszthelyi (NVMDL), Annemieke Horikx (KNMP), Willem Hueting (NVGE-NVGIC), Merit Tabbers (NVK), Sander van der Beek (NIV), Niek de Wit (NHG), Theo Spaan (PDSB), Irene Spaan-Ottens (PDSB), Hillie Zwart (V&VN), David Hirsch (NVMDL), Iris Groeneveld (Zorginstituut), Edwin Heeregrave (Zorginstituut), Joke Bart (Zorginstituut), Mona Wets (Zorginstituut), Anne- Margot Pot (Zorginstituut), Ineke Caubo (Zorginstituut), Jacqueline Frankema (Zorginstituut), Luca Bakker (Zorginstituut)
Afwezig	Afgevaardigde NVD, Saskia Boonzajer (data-analist, Zorginstituut)

**Datum**

20 december 2019

**Onze referentie**

2019064565

---

### Introductie Zinnige Zorg

Teammanager Mona Wets opent de vergadering. Projectleider Iris Groeneveld presenteert de opzet van het Zinnige Zorgprogramma en het doel van de avond. Medisch adviseur Jacqueline Frankema licht toe dat het onderwerp Maagklachten naar voren is gekomen uit de screeningsfase vanwege de omvang van de patiëntenpopulatie en de aanwezigheid van signalen dat de zorg zinniger kan. De doelen van de avond zijn: verbeterpunten identificeren en prioriteren in het zorgtraject van mensen met maagklachten. Voor de geprioriteerde verbeterpunten zal worden gekeken of de toepassing van zorg in de praktijk overeen komt met dat wat gedefinieerd is als goede zorg – bij voorkeur vastgelegd in Nederlandse richtlijnen. Voor het onderzoek naar de toepassing van zorg kan gebruik worden gemaakt van o.a. declaratiedata en klinische patiëntengegevens. Ook kan worden onderzocht wat de redenen zijn om af te wijken van de richtlijn, bijvoorbeeld door middel van interviews. Een deel van het onderzoek zal openbaar worden aanbesteed. Aan de hand van de onderzoeksresultaten zullen samen met de partijen verbeterafspraken worden gemaakt.

### Toelichting lopende initiatieven

Er lopen momenteel twee belangrijke initiatieven op het gebied van maagklachten. Niek de Wit (NHG) vertelt kort over de herziening van de NHG-

Standaard Maagklachten uit 2013. De update betreft o.a. de indicatiestelling voor gastroscopie en de plaats van de diagnostiek, en de behandeling van *H. pylori*. De autorisatie staat voor volgend jaar zomer gepland. Jacqueline Frankema en Edwin Heeregrave vertellen vervolgens over het onderzoek dat in het Radboud UMC is gedaan als onderdeel van het Doen of laten programma van de NFU. Ondanks de onvermijdelijke selectiebias bleek e-learning van patiënten een succesvolle strategie om overbodige gastroscopieën terug te dringen bij dyspepsie. In 2020 worden de mogelijkheden voor een uitrol in de eerste lijn onderzocht en gepilot-test. Ook is er een reeds afgerond initiatief dat van belang is voor dit Zinnige Zorg project. Merit Tabbers (NVK) licht de Verstandige Keuzes voor kinderen met gastro-oesofageale reflux toe. Deze zijn gericht op terughoudendheid bij diagnostiek en behandeling met maagzuurremmers. Een actief implementatietraject leidde tot meer bekendheid van de Verstandige Keuzes, maar bij evaluatie nog niet tot minder voorschriften van maagzuurremmers bij kinderen.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Endocrien, Spijsvertering &  
Stofwisseling

**Datum**  
20 december 2019

**Onze referentie**  
2019064565

### **Bespreking richtlijnen**

Jacqueline Frankema vertelt dat de Nederlandse en belangrijkste buitenlandse richtlijnen geanalyseerd zullen worden. Zij geeft aan dat de Nederlandse MDL-richtlijn Gastro-oesofageale refluxziekte uit 2010 en de multidisciplinaire richtlijn Maagklachten uit 2004 sterk verouderd zijn. De NVMDL vertelt dat er geen herziening staat gepland omdat er weinig nieuwe evidence is en dit onderwerp bij de NVMDL geen prioriteit heeft. De NICE-richtlijn en de ACG/CAG richtlijn kunnen als buitenlandse richtlijnen worden meegenomen in de richtlijnenanalyse.

### **Postersessies**

Na de plenaire presentatie gaan de aanwezigen in twee groepen uiteen. Aan de hand van het zorgtraject en de eerder geïdentificeerde signalen bespreken zij de mogelijke verbeterpunten.

Punten die aan de orde kwamen betroffen:

- mogelijke onderdiagnostiek naar *H. pylori* met non-invasieve testen voorafgaand aan gastroscopieën
- mogelijke overdiagnostiek naar *H. pylori* met bipten tijdens gastroscopieën
- mogelijke overdiagnostiek met gastroscopieën bij kinderen en volwassenen
- kwaliteit van 24-uurs pH-metrie
- voorlichting aan patiënten
- aandacht voor leefstijl
- aanpak als somatisch onverklaarde lichamelijke klachten (SOLK)
- overbehandeling met PPI's
- indicatiestelling op recepten
- anti-refluxchirurgie

### **Plenaire discussie**

Na het diner volgt een plenaire discussie. De onderwerpen die worden geprioriteerd zijn:

mogelijke overdiagnostiek met gastroscopieën, overbehandeling met PPI's en onvoldoende voorlichting van patiënten. Wat betreft de gastroscopieën blijkt er geen overeenstemming te zijn of er daadwerkelijk sprake is van overdiagnostiek op basis van de beschikbare data. Zonder klinische gegevens van patiënten kan aan de hand van data niet goed worden beoordeeld of gastroscopieën overbodig waren. Aan de ene kant heeft het verminderen van het aantal gastroscopieën het risico dat slokdarm- of maagkanker kan worden gemist. Aan de andere kant lijkt

het lage percentage klinisch relevante afwijkingen bij gastroscopie te wijzen op overdiagnostiek.

De overbehandeling met PPI's van zowel volwassenen als kinderen wordt door veel aanwezigen gezien als een probleem. PPI's worden mogelijk onterecht als maagbescherming bij NSAIDs voorgeschreven. Herhaalrecepten worden veelal automatisch verstrekt en de PPI's worden waarschijnlijk niet afgebouwd. Er is hierover maar beperkt informatie beschikbaar.

De deelnemers bespreken op welke wijze onderzoek naar eventuele overdiagnostiek met gastroscopie of overbehandeling met PPI's verricht kan worden. Er wordt voorgesteld om meer verklarend onderzoek te doen in data van huisartsennetwerken naar de redenen en context van gastroscopie-aanvragen en PPI voorschriften. Er wordt gesuggereerd om onderzoek naar PPI gebruik te richten op de groep mensen die voor het eerst een PPI gebruikt in plaats van op de groep chronisch gebruikers.

Alle deelnemers vinden het van belang dat patiënten beter worden voorgelicht in de spreekkamer en via websites. Het gaat om voorlichting over de aandoening, keuze voor gastroscopie, leefstijladviezen en medicatie. Patiënteninformatie moet betrouwbaar en vindbaar zijn. Er wordt gesproken over mogelijke centralisatie van de patiënteninformatie op een website zoals thuisarts.nl of mlids.nl en over het verwijzen van diverse websites naar elkaars informatie. Ook de mogelijke ontwikkeling van een keuzehulp komt aan de orde.

### **Afsluiting**

Iris Groeneveld dankt iedereen voor de input en hun bijdrage vanavond. We zullen de komende weken de onderzoeksvragen formuleren en afstemmen met de partijen. Behalve de geprioriteerde onderwerpen zullen ook de overige onderwerpen worden overwogen door het projectteam. In januari zal gestart worden met het verdiepingsonderzoek, dat maximaal vier maanden zal duren. De resultaten zullen voor de zomer met de partijen worden besproken. In het najaar zal het concept verbeteringsplan bij de partijen worden geconsulteerd.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Endocrien, Spijsvertering &  
Stofwisseling

**Datum**  
20 december 2019

**Onze referentie**  
2019064565