



Zorginstituut Nederland

Gids Passende zorg verbetertraject Maagklachten

Zorginstituut Nederland | Juli 2025



Passende zorg voor mensen
met maagklachten

Passende zorg voor mensen met maagklachten

Deze digitale gids geeft een overzicht van de verbeterafspraken uit het Passende zorg verbetertraject voor mensen met maagklachten. Naast een korte inhoudelijke samenvatting van het verbetertraject komen praktische uitkomsten en tips aan bod. Daarmee geeft deze gids niet alleen een terugblik op het doorlopen traject, maar is ook te gebruiken door iedereen die van plan is om zelf aan de slag te gaan met het verbeteren van de zorg voor mensen met maagklachten.

Samenvatting implementatiefase

De implementatiefase van het verbetertraject heeft bijna drie jaar geduurd en leidde tot waardevolle stappen richting passende zorg. Belangrijke mijlpalen zijn de herziening van meerdere richtlijnen, terughoudendheid bij het inzetten van gastroscopie en het aanscherpen van voorlichting. Hierdoor wordt er passender omgegaan met diagnostiek en medicijnen. Voor patiënten leidt dit tot minder risico op bijwerkingen en complicaties. Ook is er ingezet op het verbeteren van voorlichting aan patiënten over maagzuurremmers en behandelopties. Dit geeft mensen met maagklachten de mogelijkheid om zelf een actievere rol te spelen in het verloop van hun aandoening.

Er kwamen ook knelpunten naar voren. Door beperkte middelen en capaciteit hebben betrokken partijen nog niet alle afspraken kunnen implementeren. Meerdere verbeterafspraken vormden het begin van implementatie, bijvoorbeeld het aanpassen van een richtlijn. Zorgprofessionals en ziekenhuizen zijn nu aan zet om de richtlijn-aanbevelingen in de praktijk toe te passen. Ook bleken sommige verbeteractiviteiten te zijn ingehaald door de tijd en is in samenspraak met de betrokken partijen besloten om deze te laten vervallen. Toch leveren de opgedane inzichten waardevolle aanknopingspunten op voor de verdere verbetering van de zorg voor mensen met maagklachten.

Continue verbetering zorgt voor goede kwaliteit van leven

Jaarlijks melden zich bijna 800.000 mensen met maagklachten bij de huisarts. Meestal gaat het om een onschuldige aandoening (gastro-oesofageale reflux of functionele dyspepsie) die vaak te verhelpen is met leefstijl- en houdingsadviezen of een kortdurende medicamenteuze behandeling. Maar jaarlijks ondergaan naar schatting enkele duizenden mensen onnodig een kijkonderzoek in de maag (gastroscopie). Bovendien gebruiken 2,8 miljoen mensen zware maagzuurremmers (PPI's), waarvan een deel chronisch en zonder indicatie. Ook starten ieder jaar ruim 7500 zuigelingen met PPI's, waarbij een deel van het PPI-gebruik onterecht is. Over het algemeen krijgen patiënten onvoldoende voorlichting over maagklachten. De verbeteractiviteiten resulteren in een meer doelmatige inzet van tijd en geneesmiddelen en in een eenduidiger behandelbeleid. Daarnaast zorgt het bevorderen van de gepaste inzet van gastroscopieën voor minder onnodige risico's op complicaties voor patiënten. En krijgen patiënten meer regie over hun behandeltraject door verbeterde voorlichting.

Samen werken aan de houdbaarheid van zorg

De verbeteractiviteiten dragen bij aan het terugdringen van wachtlijsten en de gepaste inzet van schaarse middelen. De herziene richtlijnen zorgen ervoor dat minder patiënten een gastroscopie krijgen. Ook komt meer tijd en ruimte vrij voor mensen die deze zorg daadwerkelijk nodig hebben. Ook de zorginkoop door zorgverzekeraars heeft hier invloed op. De zorgkosten voor onnodige gastroscopieën zullen dalen. Om het aantal onnodige gastroscopieën verder terug te dringen, verwachten we dat NHG, NIV, NVGIC en NVMDL hun achterban blijven motiveren en onderwijzen op dit onderwerp. Daarnaast hebben de partijen ingezet op verminderen van het gebruik van zware maagzuurremmers. Minder medicatie is gunstig voor patiënten, omdat zij dan minder vaak te maken krijgen met bijwerkingen. Bovendien voorkomt het onnodige kosten voor medicijnen en zorg. Dit helpt om de zorg betaalbaar te houden. We verwachten dat het NHG en de KNMP zich blijven inzetten om onnodig gebruik van zware maagzuurremmers te beperken. Ook op voorlichting is veel winst te behalen. Maagklachten worden vaak verholpen door aanpassing van voeding en gedrag. Gebruik van medisch-specialistische zorg is dan niet nodig. Van alle betrokken partijen verwachten wij dat zij zich inzetten om de voorlichting aan mensen met maagklachten te blijven stimuleren.

Passende zorg voor mensen met maagklachten

Zorginstituut Nederland heeft in 2021 met betrokken partijen gekeken of de zorg voor mensen met maagklachten beter kan. Dat deden we aan de hand van eerder uitgevoerd verdiepingsonderzoek. De conclusie was dat er veel goed gaat, maar dat de zorg op sommige punten kan verbeteren. Die verbetermogelijkheden staan in het '[Verbetersignalement Maagklachten](#)'. Zorgverleners zijn vanaf 2021 aan de slag gegaan met de verbeterpunten. In deze evaluatie staan de resultaten, leerpunten en vervolgstappen.

- ➔ 1. Actualiseer de richtlijnen en verbeter de voorlichting aan patiënten.
- ➔ 2. Verminder onnodige diagnostiek met gastroscopieën.
- ➔ 3. Verminder overbehandeling met PPI's bij volwassenen.
- ➔ 4. Verminder het gebruik van maagzuurremmers door zuigelingen.
- ➔ 5. Verbeter de kwaliteit van zorg rondom anti-refluxoperaties.

Uitvoerende en betrokken partijen

- Programma Doen of Laten (één van de vier programma's van het Citrienfonds) vanuit de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU)
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)
- MDL Fonds
- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
- Nederlandse Internisten Vereniging (NIV)
- Prikkelbare Darm Syndroom Belangenorganisatie (PDSB)
- Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)
- Nederlandse Vereniging voor Gastroenterologie/Vereniging GastroIntestinale Chirurgie (NVGIC)
- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK)
- Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVM DL)
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

1. Actualiseer de richtlijnen en verbeter de voorlichting aan patiënten

Verbeterafspraken

- **Herzie de multidisciplinaire richtlijn maagklachten en ontwikkel aansluitende tweedelijnsrichtlijnen over (functionele) dyspepsie en refluxziekte.**
- **Verbeter de voorlichting aan de patiënt binnen en buiten de spreekkamer.**
- **Zorg voor juiste en vindbare informatie op websites.**

Doel

Een betere aansluiting van de NHG-Standaard 'Maagklachten' en de NVMDL-richtlijn 'Gastro-oesofageale refluxziekte'. Hiermee ontstaat eenduidigheid over het zorgpad dat een patiënt met maagklachten doorloopt. Daarnaast verbetert de voorlichting aan patiënten. Zo kunnen zij betere keuzes maken over hun behandeling.

Verbeteractiviteiten

Herziening richtlijnen

Het NHG heeft verbeterafspraken uit het verbeter signalement gebruikt als input voor de herziening van de NHG-Standaard 'Maagklachten'. Deze is in mei 2025 gepubliceerd. Daarmee samenhangende producten, zoals de NHG e-learning en het NHG-Formularium, zijn aangepast aan de nieuwe aanbevelingen. Daarnaast gaf de NVMDL tijdens de herziening input op verschillende thema's. De verschillende richtlijnen uit de eerste en tweede lijn sluiten nu beter op elkaar aan. De herziene NVMDL-richtlijn 'Gastro-oesofageale refluxziekte' is in 2024 gepubliceerd. Om onder MDL-artsen de bekendheid met de wijzigingen te vergroten, heeft de vereniging een implementatieplan ontwikkeld.

Keuzehulp Maagklachten

Het landelijk programma 'Doen of Laten' heeft samen met Thuisarts.nl een keuzehulp 'Maagklachten' ontwikkeld voor mensen met maagklachten. De keuzehulp helpt zorgverleners en patiënten bij het kiezen van passende zorg. Doen of Laten heeft flyers laten plaatsen bij drogisterijen en medewerkers hebben een e-learning gevolgd. Ook zijn huisartsen bezocht om bekendheid te geven aan de keuzehulp. Het programma Doen of Laten is in de zomer van 2023 geëindigd. De keuzehulp draagt bij aan de persoonsgerichtheid van zorg voor mensen met maagklachten. De keuzehulp is in mei 2025

aangepast, in lijn met de vernieuwde NHG-Standaard 'Maagklachten'.

Vindbaarheid informatie op internet is verbeterd

Het MDL Fonds, de KNMP (Apotheek.nl) en het NHG hebben de informatie over maagklachten op hun websites verbeterd. Zo heeft het NHG de teksten op Thuisarts.nl aangepast in lijn met de herziene NHG-Standaard 'Maagklachten'. Ook het Voedingscentrum heeft de website aangepast. En patiënten kunnen op Zorgkaart Nederland een waarderingsformulier invullen over de zorg bij maagklachten. De Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) bekijkt de mogelijkheid om een website over maagklachten te maken, gebaseerd op hun [artsenwijzer](#).

1. Actualiseer de richtlijnen en verbeter de voorlichting aan patiënten

Uitkomsten

Positieve effecten

Vaker passende zorg door diëtisten

Maagklachten kunnen verband houden met de voeding van de patiënt. Hierbij kunnen onderzoek en advies van een diëtist passender zijn dan doorverwijzing naar de specialist. De NHG-Standaard 'Maagklachten' (2025) geeft meer aandacht aan leefstijlaanpassingen en noemt expliciet de mogelijkheid van begeleiding door een diëtist voor ondersteuning bij dieetaanpassing en afvallen. De aanbeveling zorgt ervoor dat de zorg persoonsgerichter wordt en op de juiste plek plaatsvindt. Ook ontlast het specialisten, doordat zij minder patiënten doorverwezen krijgen. Dit heeft een positief effect op de houdbaarheid van de zorg.

Bekendheid met risico's maagzuurremmers

Mensen met maagklachten krijgen meer informatie over de risico's van het gebruik van maagzuurremmers. Ruim 50 huisartsenpraktijken en meerdere apotheken hebben de flyers van Doen of Laten in huis gehaald om mee te geven aan patiënten. Mensen met maagklachten krijgen zo meer informatie over maagklachten en de risico's van maagzuurremmers. In combinatie met de keuzehulp 'Maagklachten' kunnen mensen met maagklachten betere keuzes maken over de behandeling van hun klachten. Ook Thuisarts.nl besteedt aandacht aan risico's en bijwerkingen van sterke maagzuurremmers.

Inzichten

Er zijn geen aanvullende inzichten opgedaan tijdens de implementatie van deze verbeterafspraken.

Verdere verbeterkansen voor zorgpartijen

De partijen hebben geen verdere verbeterkansen geformuleerd voor deze verbeterafspraken.

Partijen

- NHG
- NVMDL
- KNMP
- NVD

2. Verminder onnodige diagnostiek met gastroscopieën

Verbeterafspraken

- Verricht minder gastroscopieën bij patiënten jonger dan 50 jaar.
- Verricht H. pylori diagnostiek voorafgaand aan een gastroscopie.
- Verminder herhaal-gastroscopieën bij patiënten met (functionele) dyspepsie.

Doel

Het verbeteren van de diagnostiek door het verminderen van onnodige gastroscopieën. Daardoor is er minder risico op complicaties en passende inzet van medisch personeel.

Verbeteractiviteiten

Aanpassing diagnostiek in NHG-Standaard

De indicatie voor verwijzing voor gastroscopie is aangescherpt in de herziene NHG-Standaard 'Maagklachten'. Bij twijfels over de diagnose is het advies om contact op te nemen met een MDL-arts voor overleg. Patiënten worden zo minder vaak onnodig doorverwezen voor een gastroscopie. Ook wordt een H. pylori-test geadviseerd als tweede stap bij het stellen van de diagnose om te zien of de maagklachten worden veroorzaakt door een bacterie. De informatie over het medisch onderzoek bij maagklachten is aangepast op Thuisarts.nl.

Het NHG heeft de herziening onder de aandacht gebracht bij huisartsen. Zo zijn er naast media-aandacht een e-learning opgezet en een podcast uitgebracht. Ook zijn de wijzigingen opgenomen in het 'NHG-Formularium', die het farmacotherapeutisch beleid uit richtlijnen samenvat en dient als handvat voor de praktijk.

Monitoring verminderen van niet-gepaste gastroscopieën

Zorgevaluatie & Gepast Gebruik (ZE&GG) heeft de aanbeveling 'het verminderen van niet-gepaste gastroscopieën bij dyspepsie' op de implementatieagenda geplaatst. Ziekenhuizen moeten deze aanbeveling implementeren. ZE&GG meet jaarlijks in hoeverre de gastroscopieën afnemen in ieder ziekenhuis. Met deze informatie

worden ziekenhuizen gestimuleerd de aanbeveling over te nemen.

Bekendheid over verbeterafspraken

De NVMDL heeft haar achterban gestimuleerd de verbeteracties te implementeren. Het verbeter-signalement is regelmatig onder de aandacht gebracht bij hun leden. Daarnaast heeft het Zorginstituut tijdens de Digestive Disease Days 2022 een seminar 'Zinnige Zorg Maagklachten' georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomst voor MDL-artsen is aandacht gegeven aan de bevindingen uit het verbeter-signalement.

Onderzoek naar verwijzindicaties

Het Alrijne Ziekenhuis onderzoekt sinds 2021 de verwijzingen voor gastroscopieën. De onderzoekers hebben gekeken naar de indicaties waarop huisartsen patiënten doorverwezen voor een gastroscopie. De verkregen informatie wordt gebruikt voor het ontwikkelen van een triagetool. Daarmee kunnen zorgverleners beter inschatten wie wel en wie niet een gastroscopie nodig heeft.

2. Verminder onnodige diagnostiek met gastroscopieën

Uitkomsten

Positieve effecten

Minder onnodige gastroscopieën

Naleving van de nieuwe richtlijnen en de ZEGG-agenda voorkomt dat mensen met maagklachten onnodig een gastroscopie krijgen. Patiënten zullen daardoor minder risico op complicaties lopen en hoeven minder vaak naar het ziekenhuis. De zorg is daarmee persoonsgerichter en positief voor de houdbaarheid van zorg.

Inzichten

Intensief samenwerken in de regio werkt

In de regio Eindhoven hebben ziekenhuizen, huisartsen en zelfstandige klinieken afgesproken de aanbevelingen uit de richtlijn streng te handhaven. Verwijzingen voor patiënten onder de 50 jaar zonder alarmsymptomen worden niet meer geaccepteerd. De patiënt en verwijzende huisarts worden hiervan op de hoogte gesteld. De betrokken partijen zien aan een aanzienlijke daling in uitgevoerde gastroscopieën, dat deze aanpak helpt. De partijen zien de regionale aanpak als een belangrijke sleutel voor het verminderen van onnodige gastroscopieën.

Spiegelinformatie rond open access gastroscopieën niet haalbaar

In het verbeter signalement is opgenomen om huisartsenpraktijken spiegelinformatie aan te bieden over open access-gastroscopie. Dit is een gastroscopie die door de huisarts kan worden aangevraagd zonder een medisch specialist te raadplegen. Daarmee kan de zorg mogelijk verbeteren, doordat artsen met die informatie het diagnostisch-therapeutisch overleg kunnen starten. Maar dit bleek niet haalbaar vanwege het beperkte aantal open-access-gastroscopieën per regio. Daardoor zijn er te weinig data beschikbaar.

Weinig gebruik applicaties voor meedenkconsult

Een van de doelen was om in te zetten op een meedenkconsult via online applicaties als een huisarts twijfelt over vervolgacties. Een meedenkconsult houdt in dat de huisarts de medisch specialist raadpleegt zonder de patiënt te verwijzen. Het NHG heeft aangegeven dat maar een klein deel van de huisartsen online applicaties gebruikt voor meedenkconsulten. Ook zijn er twijfels over de veiligheid van dergelijke apps. Daarom zijn de huisartsen vooralsnog terughoudend in het stimuleren van het gebruik hiervan.

Verdere verbeterkansen voor zorgpartijen

Landelijk keurmerk digitale veiligheid

Het NHG geeft aan dat ze op dit moment terughoudend moeten zijn in het aanraden van apps en digitale platforms aan huisartsen. Er zijn namelijk zorgen over de veiligheid en de privacybescherming van deze apps. Er zijn meerdere applicaties beschikbaar, maar het is onduidelijk hoe de veiligheid gewaarborgd is. Technologische ontwikkelingen kunnen het werk van huisartsen efficiënter maken, maar dit moet wel veilig gebeuren. Het NHG ziet daarom kansen in een landelijk keurmerk voor zorgapps. Daarmee wordt voor artsen duidelijk of zij applicaties veilig kunnen gebruiken.

Inzet op anderhalvelijnszorg

Met verschillende zorgpartijen is gesproken over de manier waarop anderhalvelijns zorg kan worden vormgegeven. Daarbij is naar voren gekomen dat de financiering onderzocht moet worden, omdat patiënten bij deze organisatie van zorg hun eigen risico moeten aanspreken. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) onderzoekt binnen 'passende bekostiging MSZ' of de samenwerking tussen de eerste en tweede lijn bevorderd kan worden.

Richt op praktijkvariatie ziekenhuizen

In november 2024 heeft ZEGG de uniforme data-definitie (UDD) over maagklachten gepubliceerd en toegepast. Daarin is een grote praktijkvariatie tussen ziekenhuizen te zien in het aantal verrichte gastroscopieën. Sommige ziekenhuizen voeren veel meer gastroscopieën uit dan op basis van de richtlijnen te verwachten valt. De betrokken partijen geven aan dat een gerichte aanpak op uitschieters kan helpen in het terugdringen van onnodige gastroscopieën.

Partijen

- NHG
- NVMDL

3. Verminder overbehandeling met PPI's bij volwassenen

Verbeterafspraken

- Pas de step-up-benadering vaker toe bij maagklachten.
- Geef geen maagbescherming met PPI's zonder indicatie.
- Stop onnodig langdurig PPI-gebruik.

Doel

Het verminderen van risico's en bijwerkingen door het gebruik van protonpompremmers (PPI) te verminderen.

Verbeteractiviteiten

Terughoudendheid opgenomen in NHG-Standaard

In de herziene NHG-Standaard 'Maagklachten' is een stroomschema voor maagzuurremmers of maagzuurremming opgenomen. Het advies daarin is om de behandeling met PPI's stapsgewijs op te bouwen én standaard een H. pylori-test te doen voorafgaand aan het starten met een PPI. Voor patiënten is dit ook te vinden op de website Apotheek.nl. De nieuwe richtlijn besteedt aandacht aan tijdelijk gebruik van PPI's bij de start van de behandeling. Ook adviseert de richtlijn om jaarlijks te kijken aan welke patiënten een afbouwstrategie aangeboden kan worden. Deze wijzigingen zorgen ervoor dat de arts, de apotheker en de patiënt bewuster omgaan met maagzuurremmers.

Aandacht over stopmogelijkheden in keuzehulp Thuisarts.nl

De door Doen of Laten en het NHG geïntroduceerde keuzehulp 'Maagklachten' heeft aandacht voor het stoppen met PPI's voor patiënten met maagklachten. Ook verbetert hierdoor de bewustwording van de risico's en bijwerkingen van PPI-gebruik. Uit de evaluatie van de keuzehulp bleek dat 60% van de deelnemers aan het onderzoek zich (gedeeltelijk) gerustgesteld voelde. De keuzehulp stimuleert gezonde leefstijlveranderingen, zoals betere voeding, stressvermindering en meer lichaamsbeweging. Van de deelnemers die een dieetadvies kregen, gaf 94% aan het met succes te hebben opgevolgd.

Aandacht voor verbeteringen voor patiënten

Doen of Laten heeft een webinar georganiseerd als nascholing voor huisartsen. Dit webinar ging over het gesprek over leefstijl van de patiënten en de keuzehulp 'Maagklachten'. Ook organiseerde Zorginstituut Nederland een seminar Zinnige Zorg Maagklachten tijdens de Digestive Disease Days in 2022. Dit seminar voor artsen ging over de risico's en bijwerkingen van onnodig PPI-gebruik. Hiermee heeft het Zorginstituut willen bijdragen aan de bewustwording van overbehandeling.

3. Verminder overbehandeling met PPI's bij volwassenen

Uitkomsten

Positieve effecten

Minder bijwerkingen voor patiënt en lagere kosten

Grotere terughoudendheid in het voorschrijven van maagzuurremmers zorgt ervoor dat deze minder worden gebruikt. Dit is fijn voor patiënten, omdat zij hierdoor minder bijwerkingen ervaren van het gebruik van maagzuurremmers. Daarnaast heeft het een positief effect op de zorgkosten, omdat er minder medicijnen worden voorgeschreven. Het is nog niet bekend of het gebruik van maagzuurremmers werkelijk is gedaald.

Inzichten

Jaarlijks terugkerend FTO niet haalbaar

In het verbeter signalement is ingezet om spiegel-informatie jaarlijks in een farmacotherapeutisch overleg (FTO) op te nemen. Maar overleg tussen de KNMP, het NHG en het Zorginstituut maakte duidelijk dat dit niet structureel haalbaar is. De agenda's voor FTO's worden namelijk gevuld met lokale vraagstukken die op dat moment prioriteit verdienen. Dit kunnen ook maagklachten zijn.

Verdere verbeterkansen voor zorgpartijen

Samenwerking huisarts en apotheker

Patiënten zijn gebaat bij een goede begeleiding als zij stoppen met maagzuurremmers. Voorschrijvers

en verstrekkers besteden veel tijd en energie aan overleg en begeleiden bij afbouw. Daarom moeten zij goed samenwerken. Het NHG ziet kansen in verbeterde samenwerking tussen huisarts en apotheker, maar benadrukt dat dit momenteel lastig is omdat er geen betaaltitel bestaat voor begeleiding door apothekers. Zonder passende financiële oplossing in het zorgsysteem is een actieve samenwerking lastig te bereiken.

Inzet op voorlichting maagklachten en gedrag

Het is vaak niet nodig om maagklachten te behandelen met maagzuurremmers. Aanpassingen in voeding en gedrag kan de patiënt vaak al helpen. Daarnaast houden mensen functionele klachten als zij langdurig maagzuurremmers slikken. Daarom vinden de partijen het belangrijk om in te zetten op de bewustwording bij mensen met maagklachten. Dan weten patiënten beter wat de oorzaak van hun maagklachten kan zijn en dat verandering in eetgedrag klachten kan verminderen. Ook komen ze dan met andere verwachtingen bij de huisarts. Voorlichting kan dus helpen bij het verminderen van PPI-gebruik. Leefstijlaanpassingen hebben meer aandacht gekregen in de herziene NHG-Standaard 'Maagklachten' en op Thuisarts.nl.

Partijen

- NHG
- KNMP
- Doen of Laten

4. Verminder het gebruik van maagzuurremmers door zuigelingen

Verbeterafspraken

- Verminder het aantal zuigelingen dat start met een maagzuurremmer.
- Verminder het aantal zuigelingen dat langer dan vier maanden een maagzuurremmer gebruikt.
- Harmoniseer de NVK-richtlijn en de NHG-Standaard 'Zwangerschap en kraamperiode' en laat ze naar elkaar verwijzen.

Doel

Het verminderen van nadelige gevolgen van het gebruik van maagzuurremmers bij kinderen tot 12 maanden.

Verbeteractiviteiten

Gelijktrekken NHG-Standaard en NVK-richtlijn voor refluxklachten bij zuigelingen

De herziene NHG-Standaard 'Zwangerschap en kraamperiode' is in 2023 gepubliceerd. Daarin wordt behandeling met PPI's niet meer aanbevolen bij zuigelingen met gastro-oesofageale reflux-ziekte. De effectiviteit van PPI's bij zuigelingen ontbreekt. De richtlijn adviseert een niet-medicamenteuze behandeling of doorverwijzing naar een kinderarts.

Nascholing behandeling zuigelingen

De NVK heeft ingezet op nascholing van kinderartsen over PPI-gebruik bij zuigelingen. Daardoor hebben kinderartsen nu meer kennis over PPI-gebruik bij zuigelingen. De NVK zag dat behandelaars in de eerste lijn nog regelmatig maagzuurremmers voorschreven en heeft daarom ook nascholing gegeven aan huisartsen. Onder meer met een seminar over dit onderwerp.

Uitkomsten

Positieve effecten

Minder voorgeschreven maagzuurremmers bij zuigelingen

Behandeling met PPI's bij zuigelingen wordt niet meer aanbevolen in de relevante richtlijnen. Het aantal zuigelingen dat in de praktijk maagzuurremmers gebruikt zal daarmee afnemen. Het voorkomt dat zij nadelige bijwerkingen krijgen, zoals hoofdpijn, misselijkheid en longontsteking. Ook wordt er zo minder geld uitgegeven aan onnodige zorg. Minder onnodige behandeling van maagklachten bij zuigelingen draagt bij aan de houdbaarheid van de zorg.

Inzichten

Spiegelinformatie niet haalbaar

In het verbetersignalement is afgesproken om spiegelinformatie te ontwikkelen over het gebruik van maagzuurremmers bij zuigelingen. Dit is niet haalbaar gebleken vanwege het kleine aantal gebruikers. Hierdoor kan geen representatieve dataset ontwikkeld worden.

Verdere verbeterkansen voor zorgpartijen

De partijen hebben geen verdere verbeterkansen geformuleerd voor deze verbeterafpraak.

Partijen

- NHG
- NVK

5. Verbeter de kwaliteit van zorg rondom anti-refluxoperaties

Verbeterafspraken

- **Neem anti-refluxchirurgie op in een multidisciplinaire kwaliteitsstandaard voor gastro-oesofageale refluxziekte.**
- **Zorg dat de volumenorm wordt nageleefd.**
- **Zorg voor landelijke kwaliteitsregistratie.**

Doel

Het verminderen van het aantal complicaties bij anti-refluxoperaties door de kwaliteit van zorg te verbeteren. Het halen van volumenormen is een belangrijk middel hierbij.

Verbeteractiviteiten

Netwerk ZUUR stimuleert volumenormen en concentratie

Versillende gastro-intestinaal chirurgen zijn verenigd in het netwerk ZUUR. Dit netwerk zet een landelijke kwaliteitsregistratie op voor anti-refluxoperaties. Deze kwaliteitsregistratie wordt op dit moment getoetst. Maar dit proces gaat langzaam vanwege het ontbreken van financiering. Het netwerk heeft zicht op wat er gebeurt binnen de anti-refluxchirurgie en kijkt of er concentratie van operaties optreedt. Binnen het netwerk worden specialisten aangespoord de volumenormen voor anti-refluxoperaties te halen.

Uitkomsten

Positieve effecten

Verbeterde kwaliteit van operaties

Het halen van volumenormen is belangrijk om de kwaliteit van operaties te bewaken. Hoe vaker artsen een operatie uitvoeren, hoe beter zij hierin worden. Patiënten lopen dan minder risico op bijwerkingen of complicaties bij een anti-refluxoperatie. Het voorkomt onnodige extra zorg en zorgpersoneel wordt minder belast. Dit is positief voor de houdbaarheid van zorg.

Inzichten

Afspraken over zorginkoop niet haalbaar

Het Zorginstituut heeft geïnventariseerd of er afspraken over naleving van volumenormen gemaakt kunnen worden in de zorginkoop. Maar in gesprekken met de betrokken partijen kwam naar voren dat hier te weinig draagvlak voor is.

Verdere verbeterkansen voor zorgpartijen

De partijen hebben geen verdere verbeterkansen geformuleerd voor deze verbeterafpraak.

Partijen

- NVCIG

Dit is een uitgave van
Zorginstituut Nederland
Postbus 320
1110 AH Diemen

Juli 2025

www.zorginstituutnederland.nl