

## Procedure voor het vaststellen van standpunten door de NVMO

### Inleiding

Richtlijnen beschrijven evidence-based aanbevelingen voor de dagelijkse praktijk en vormen als zodanig de vertaling van wetenschappelijke kennis naar het klinisch handelen. Richtlijnen zijn een belangrijk instrument voor het op niveau brengen en houden van de professionele kwaliteit van zorg. Dit vraagt niet alleen een deugdelijke ontwikkeling van richtlijnen, maar ook de implementatie ervan en een vorm van toetsing van het professionele handelen in de vorm van kwaliteitsvisitaties. Het onderhoud van richtlijnen neemt op dit moment veel tijd in beslag en hierdoor zijn de huidige, multidisciplinair opgestelde, richtlijnen soms niet meer up-to-date. Om -waar nodig- tot snellere invoering van nieuwe medisch oncologische updates van richtlijnen te kunnen komen, neemt de NVMO in samenwerking met landelijke tumorwerkgroepen, het initiatief om standpunten vast te stellen die vooruitlopen op een nieuwe of aan te passen richtlijn. De procedure zoals in dit document beschreven betreft standpunten die de NVMO inneemt over systemische therapieën.

### 1. Begripsbepalingen

- a. 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.
- b. Standpunt: een document dat ingaat op een actuele (zorg)vraag en tijdelijk richting geeft aan zorgverleners en zorggebruikers wanneer een richtlijn ontbreekt of niet meer up-to-date is. Een dergelijk document wordt ad hoc en versneld opgesteld in opdracht van een landelijke studie- en expertisegroep of landelijke tumorwerkgroep door NVMO gemandateerde leden en kan worden gebruikt als voorloper van een (nieuwe of herziene) richtlijn of module van een richtlijn.
- c. Landelijke studie- en expertisegroep: de door de NVMO erkende landelijke studie- en expertisegroepen. Een lijst is te vinden op de website van de NVMO (<https://www.nvmo.org/onderzoek/landelijke-studie-en-expertisegroepen>).
- d. Landelijke tumorwerkgroep: deelorganisatie (mono- als ook multidisciplinair) binnen de Nederlandse oncologische zorg erkend door de NVMO, die meestal per tumorsoort (soms ook per type behandeling) is opgezet ter bevordering van behandeling en zorg.

### 2. Procedure

Het verzoek tot een standpuntbepaling kan door de cieBOM of door een landelijke studie- en expertisegroep of een landelijke tumorwerkgroep gedaan worden.

#### Via een landelijke tumorwerkgroep of een landelijke studie- en expertisegroep:

- a. De landelijke tumorwerkgroep of landelijke studie- en expertisegroep dient schriftelijk en gemotiveerd een verzoek in bij het Dagelijks Bestuur van de NVMO om een standpunt in te nemen en vast te leggen. Het standpunt is gebaseerd op internationale presentatie(s) en/of publicatie(s) op basis waarvan de huidige werkwijze ter discussie wordt gesteld. Het standpunt geldt als 'practice changing' en kan betrekking hebben op de effectiviteit, doelmatige inzetbaarheid of veiligheid.

- b. Het bestuur van de NVMO besluit in haar eerstvolgende vergadering van het Dagelijks Bestuur over het verzoek om een standpunt vast te stellen.
- c. Bij een positief besluit door het Dagelijks Bestuur van de NVMO zal de landelijke tumorwerkgroep of landelijke studie- en expertisegroep de opdracht ontvangen om een voorstel van het standpunt te maken. Hiervoor zal de landelijke tumorwerkgroep of landelijke studie- en expertisegroep, voor zover mogelijk, de leden die reeds betrokken waren bij de ontwikkeling van de desbetreffende richtlijn vragen om met een voorstel voor een standpunt te komen.
- d. Een standpunt dient te voldoen aan een aantal randvoorwaarden:
- I. Het standpunt is onderbouwd door data vanuit wetenschappelijk internationale presentaties en/of publicaties.
  - II. Het standpunt vertegenwoordigt de visie van de relevante landelijke tumorwerkgroep of landelijke studie- en expertisegroep.
  - III. Het standpunt is voor advies voorgelegd aan de commissie kwaliteit van de NVMO.
- e. Het voorstel voor het standpunt wordt door de landelijke tumorwerkgroep of landelijke studie- en expertisegroep ingediend bij het bestuur van de NVMO.
- f. Bij een negatief bestuursbesluit ontvangt de landelijke tumorwerkgroep of landelijke studie- en expertisegroep een gemotiveerde brief met een verzoek tot aanpassing of staken van het initiatief.
- g. Bij een positief bestuursbesluit van de NVMO wordt het voorstel van het standpunt ter consultatie voorgelegd aan haar leden. Het voorstel wordt geplaatst op het besloten gedeelte van de NVMO website. De termijn voor consultatie bedraagt tenminste twee weken.
- h. De reacties van de leden worden voorgelegd aan de landelijke tumorwerkgroep of landelijke studie- en expertisegroep. Alle reacties worden bekeken en van commentaar voorzien. Eventueel wordt het standpunt aangepast. Het definitieve standpunt wordt beoordeeld door het bestuur van de NVMO.
- i. De NVMO brengt externe partijen (Richtlijncommissie, NIV, IKNL etc.) op de hoogte van het vastgestelde standpunt.
- j. Het standpunt wordt na vaststelling gepubliceerd op de website van de NVMO:  
<https://www.nvmo.org>.
- k. Het vastgestelde standpunt dient, door de gemandateerden in de landelijke tumorwerkgroep of landelijke studie- en expertisegroep, meegenomen te worden naar besprekingen van de richtlijncommissie voor integratie in de richtlijn.
- l. Het standpunt komt te vervallen na integratie in de richtlijn of wanneer het standpunt wordt herzien.

**Via de cieBOM:**

- a. Aan de hand van één of meer te publiceren adviezen van de cieBOM kan aan de richtlijncommissie gevraagd worden om een standpunt te schrijven. Dit verzoek wordt gericht aan de gemandateerde internist-oncoloog in de richtlijncommissie. Deze internist-oncoloog stemt binnen de richtlijncommissie af hoe het standpunt vormgegeven wordt en zorgt voor draagvlak. Het standpunt

is gebaseerd op internationale presentatie(s) en/of publicatie(s) op basis waarvan de cieBOM een advies heeft gebaseerd. Het standpunt geldt als 'practice changing' en kan betrekking hebben op de effectiviteit of veiligheid.

b. Een standpunt dient te voldoen aan een aantal randvoorwaarden:

I. Het standpunt is onderbouwd door data vanuit wetenschappelijk internationale presentaties en/of publicaties.

II. Het standpunt vertegenwoordigt de visie van de relevante landelijke tumorwerkgroep.

c. Het voorstel van het standpunt wordt door de gemandateerde internist-oncoloog voorgelegd aan de voorzitter en secretaris van cieBOM. CieBOM heeft geen oordeel over het standpunt, maar zorgt er wel voor dat het advies/de adviezen en het standpunt op elkaar aansluiten.

d. CieBOM biedt het advies/de adviezen en het standpunt aan ter publicatie. Eventuele tekstuele veranderingen worden voorgelegd aan de gemandateerde internist-oncoloog. Deze heeft dan een paar dagen de tijd om hierop te reageren.

j. Het standpunt wordt na vaststelling gepubliceerd op de website van de NVMO:  
<https://www.nvmo.org>.

k. Het vastgestelde standpunt dient door de gemandateerde internist-oncoloog in de richtlijncommissie meegenomen te worden naar besprekingen van de richtlijncommissie voor integratie in de richtlijn.

l. Het standpunt komt te vervallen na integratie in de richtlijn of wanneer het standpunt wordt herzien.