

Wetenschap voor je werkdag: nieuwe richtlijnen in beeld

15 april 2026



In de rubriek 'Wetenschap voor je werkdag' informeren we artsen VG over recent gepubliceerde (herziene) richtlijnen en handreikingen die zijn toegevoegd aan de professionele standaard van de arts VG en overige richtlijnen die (gedeeltelijk) relevant zijn. Door dit korte overzicht ben je direct weer up-to-date en heb je alles op een rij om evidence-based zorg te leveren.

Door de NVAVG geautoriseerde richtlijnen

RAILZ-richtlijn Virale Luchtweginfecties (nieuw, feb 2026)

De [richtlijn Virale luchtweginfecties](#) beschrijft de meest recente medische kennis omtrent de zorg voor ouderen en mensen met een verstandelijke beperking met een (verdenking op een) virale luchtweginfectie in de langdurige zorg. Deze gezamenlijke richtlijn geeft aanbevelingen om virale luchtweginfecties bij deze mensen te voorkomen, te diagnosticeren en te behandelen.

In deze richtlijn worden de volgende onderwerpen behandeld:

- Welke klinische verschijnselen het meest typerend zijn voor een virale luchtweginfectie en wat het aangewezen diagnostisch beleid is;
- Welke medicamenteuze behandelopties en ondersteunende (niet)-medicamenteuze behandelopties er zijn voor virale luchtweginfecties;
- Hoe je komt tot passende infectiepreventie- en uitbraakmaatregelen bij een virale luchtweginfectie, rekening houdend met de proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregelen;
- Wat het aangewezen preventieve beleid is voor virale luchtweginfecties met het oog op het voorkomen van gecompliceerd beloop en overlijden en/of het verkleinen van het risico op (verdere) verspreiding.

Zorgstandaard Psychische stoornissen en een laag IQ (nieuw, okt 2025)

De [zorgstandaard Psychische stoornissen en een laag IQ](#) van Akwa GGZ beschrijft het traject in de ggz van patiënten met psychische stoornissen en een laag IQ. Je leest hoe je zorg kunt afstemmen op patiënten met een laag IQ, hoe de beste behandelopties worden bepaald en welke aanpassingen je kunt maken binnen bestaande behandelingen, bijvoorbeeld op het gebied van communicatie, bejegening en attitude.

In het Integraal Zorg Akkoord staat de opdracht 'te zorgen voor gelijke toegang tot zorg, van goede kwaliteit, voor alle groepen in de samenleving'. Hierbij moet rekening worden gehouden met de diversiteit van de bevolking. Dat betekent dat het geen keuze meer is om wel of niet te streven naar een inclusieve organisatie binnen de ggz. Het is een plicht, vastgelegd in de sociale grondrechten. Met andere woorden: mensen met een psychische stoornis en een laag IQ hebben recht op toegang tot de ggz.

Passende zorg is dus inclusief georganiseerd. Dat draagt bij aan het verkleinen van gezondheidsverschillen en het vergroten van een eerlijke kans op een gezond leven.

Een belangrijk onderdeel voor de arts VG die een polikliniek doet, waar psychiatrische zorg wordt verleend, is dat de zorgstandaard ook aanbevelingen doet over de kwaliteit van zorg: met het oog op de bewaking van de kwaliteit van de zorg en de juiste betrokkenheid van de patiënt en zijn naasten, is het van belang dat de door deze centra geleverde geestelijke gezondheidszorg georganiseerd, ingericht en uitgevoerd gaan worden volgens de kwaliteitseisen van de GGZ zorg (conform LKS 4.0). Dit is iets

waar organisaties die psychiatrische zorg verlenen vanuit de gehandicaptenzorg en artsen VG mee aan de slag zullen moeten gaan.

Zorg aan mensen met een laag IQ vraagt soms een andere aanpak. De financiering moeten hierop aansluiten. Zo moet bijvoorbeeld het consulteren van de arts VG mogelijk zijn.

Richtlijn Obstipatie bij kinderen van 0 tot 18 jaar (herziening, juli 2025)

De [richtlijn Obstipatie bij kinderen van 0 tot 18 jaar](#) is geschreven voor alle behandelaren die te maken hebben met deze groep kinderen in zowel de eerste-, tweede-, als derdelijns gezondheidszorg. De preventieve aspecten vallen buiten het bestek van deze richtlijn. Het doel van deze richtlijn is te komen tot een betere herkenning, optimalisering van de diagnostiek en behandeling van kinderen van 0 tot 18 jaar met obstipatie.

De richtlijn beschrijft:

- Aanbevelingen rondom de diagnose, bestaande uit de anamnese, lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek.
- Aanbevelingen rondom de behandeling van kinderen die voldoen aan de criteria van functionele obstipatie, inclusief stroomdiagrammen over de onderdelen en juiste volgorde van de behandeling.
- Aanbevelingen over de organisatie van zorg, met daarin aanbevelingen voor de arts VG ten aanzien van verwijzing voor bijvoorbeeld aanvullende diagnostiek, reguliere behandeling of bij falend beleid.

Dit artikel is onderdeel van [het aprilnummer van TAVG 2026](#)