

ONDERHOUDSPPLAN ZORGSTANDAARD

# Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK)



Mei 2018

---

Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz  
Helling 12  
3523 CC UTRECHT  
030 737 04 70  
secretariaat@kwaliteitsontwikkelingggz.nl

[www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl](http://www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl)



Kwaliteits-  
ontwikkeling  
GGz

*Netwerk voor goede zorg*

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Algemeen onderhoudsplan</b>	<b>2</b>
1.1	Naam standaard	2
1.2	Autorisatie datum	2
1.3	Eigenaar	2
1.4	Betrokken partijen bij de ontwikkeling	2
1.5	Werkwijze	3
<b>2</b>	<b>Inleiding</b>	<b>4</b>
2.1	Onderdelen voor iedere update van de module	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
2.1.1	Generieke modules	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
2.1.2	Overige producten Agenda voor gepast gebruik	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
2.1.3	Wet Verplichte GGz en juridische kaders	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
2.1.4	Bestuurlijk overleg en pilots op regioniveau	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>



---

# 1 Algemeen onderhoudsplan

## 1.1 Naam standaard

Zorgstandaard Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK)

## 1.2 Autorisatie datum

15 mei 2018

## 1.3 Eigenaar

Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz.

## 1.4 Betrokken partijen bij de ontwikkeling

- Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
- Landelijk Platform GGz
- Landelijke Vereniging voor Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten
- Nederlands Huisartsen Genootschap
- Nederlands Instituut van Psychologen
- Nederlandse Internisten Vereniging
- Patiëntenfederatie NPCF
- Nederlandse Vereniging voor Neurologie
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
- Vereniging van Revalidatie Artsen
- Federatie Vaktherapeutische Beroepen
- InEen
- Landelijke Huisartsen Vereniging
- Landelijke Vereniging Praktijk Ondersteuner Huisarts-GGz
- Netwerk Onverklaarde Lichamelijke Klachten
- Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
- Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie
- Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde
- Pharos expertisecentrum gezondheidsverschillen
- Pijnpatiënten naar 1 stem
- Trimbos-instituut
- Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck
- Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde en sociaal geriateren (Verenso)
- Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve Therapie

- Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland
- Zorgverzekeraars Nederland

## 1.5 Werkwijze

De kwaliteitsstandaarden, waarvan het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ de eigenaar is, worden periodiek beoordeeld of aanpassing c.q. uitbreiding is geboden. Vanaf de opleverdatum vindt ieder jaar een beoordeling plaats, waarbij elke drie jaar een volledige revisie start. Voor de doorontwikkeling wordt een tijd van maximaal 12 maanden genomen. Hierdoor is er voor elke kwaliteitsstandaard elke 4 jaar een herziene versie. Daarnaast worden er ieder jaar kleine aanpassingen gedaan. De standaarden blijven daardoor continu actueel.

---

## 2 Aandachtspunten vanuit de werkgroep

### Suggesties voor eerste revisie

In de laatste commentaarronde van de Zorgstandaard SOLK hebben verschillende verenigingen nog nuttige feedback gegeven. Dit betreft:

- NVP (Psychotherapie): het meten van het behandel-effect is van belang, met gepersonaliseerde uitkomstmaten. In de GGz is een ontwikkeling gaande naar gepersonaliseerde uitkomstmaten van zorg. We zullen de resultaten daarvan meenemen in de revisie van de zorgstandaard.
- Patiënten: de term SOLK is voor patiënten een knelpunt. Er is nu geen alternatieve benaming waarover consensus bestaat. We zullen landelijke ontwikkelingen hierin volgen.
- Revalidatieartsen: er is meer evidence t.a.v. revalidatiebehandelingen dan is beschreven. Bij de revisie zullen we een hierop gericht literatuursearch uitvoeren over revalidatiebehandelingen, voor zover mogelijk ook aan de hand van bestaande richtlijnen.
- NVVG (Verzekeringsartsen): meer refereren aan de nieuwste richtlijn (2016). Deze richtlijn geeft ondersteuning aan o.a. verzekeringsartsen voor de dagelijkse praktijkuitvoering, onder andere bij het beoordelen en begeleiden van werk(zoek)enden met een chronische aandoening. Dit zou ook van toepassing kunnen zijn bij SOLK. De nadruk wordt gelegd op ziekte-overstijgende factoren die arbeidsparticipatie zouden kunnen bevorderen of belemmeren, interventies die ingezet kunnen worden om werkbehoud of werkhervatting te bevorderen, hoe met andere professionals samengewerkt kan worden. In de revisie zullen we de richtlijn Chronische ziekten en Werk meenemen.
- LHV (Huisartsen): De rol van de zorgverlener (huisarts en specialist) is wat negatief is beschreven, waarschijnlijk omdat het vooral vanuit patiënten perspectief is beschreven. De vraag is dan hoe motiverend een document is als het op een voor een zorgverlener soms negatieve manier is geformuleerd. Ik denk dat dat daar nog verbetering mogelijk is, om het doel van de zorgstandaard (betere zorg voor deze groep patiënten) te kunnen bereiken. In de revisie zullen we aandacht besteden aan de toon van de tekst.
- NVVG: Dient nog wel te worden vermeld dat in het concept van 2016 het hoofdstuk over arbeidsongeschiktheid nog niet geschreven was en dat er werd aangegeven dat dit stuk in samenwerking met bedrijf- en verzekeringsartsen geschreven zou worden. Het is ons niet geheel duidelijk of dit ook daadwerkelijk is gebeurd, maar mogelijk dat dit voor een volgend project wel goed is om dit ook op deze manier aan te pakken, om een vertraging op deze manier een volgende keer te voorkomen.
- Het NKO is in de autorisatiefase met de VRA overeengekomen dat in bij eerste revisie de rol van revalidatie bij de behandeling van SOLK beter wordt uitgewerkt (onder andere op basis van betere literatuursearches).

- De werkgroep is van mening dat de rol van de somatisch medisch specialisten wat karig is uitgewerkt in de huidige zorgstandaard. In de revisie willen we een grotere inbreng van deze beroepsgroep.



Kwaliteits-  
ontwikkeling  
GGZ

*Netwerk voor goede zorg*