


Evidence-based handelen: richtlijnen of niet?



dr. Hanneke Kalf
hanneke.kalf@radboudumc.nl | www.hannekekalf.nl | @hannekekalf
16 april 2015

Radboudumc



Handout: downloadbaar via <http://www.hannekekalf.nl/ebp>

@hannekekalf

Radboudumc
Afdeling Revalidatie:

- logopedist: slikstoornissen, dysartrie
- universitair docent
- publicist

 @Radboudumc

ParkinsonNet

- expert logopedie
- post-hbo-docent
- twitteraar, blogger

 @ParkinsonNet

Uden - 16 april 2015 Radboudumc



Evidence-based logopedie
Logopedisch handelen gebaseerd op wetenschappelijke evidentie

		The "Truth"	
		Yes	No
Test Result	Yes	(A)	(B)
	No	(C) False	(D) True

Andere keer ...

1^e druk 2004, 2^e druk 2011

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

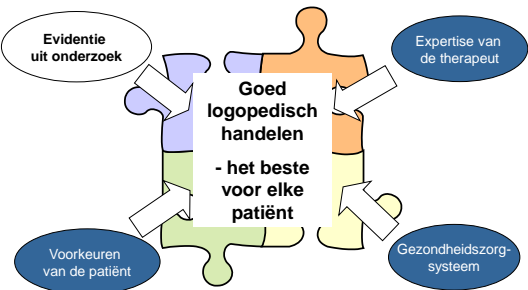
Take-home message



Wat moet de hardwerkende logopedist die geen tijd heeft om wetenschappelijke literatuur bij te houden met evidence-based logopedie ?

Richtlijnen toepassen!

Uden - 16 april 2015 Radboudumc



Goed logopedisch handelen - het beste voor elke patiënt

- Evidentie uit onderzoek
- Expertise van de therapeut
- Voorkeuren van de patiënt
- Gezondheidszorg-systeem

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Wat wil de patiënt/cliënt/consument?



Wat is er mis?
Is het te verhelpen?
Hoe lang duurt dat?
Hoeveel kost dat?
Is het blijvend?
Ben jij de beste?

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Wat wil de patiënt/cliënt/consument?



Wat is er mis?
Is het te verhelpen?
Hoe lang duurt dat?
Hoeveel kost dat?
Is het blijvend?
Ben jij de beste?

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Wat wil de patiënt/cliënt/consument?



Wat is er mis?
Is het te verhelpen?
Hoe lang duurt dat?
Hoeveel kost dat?
Is het blijvend?
Ben jij de beste?

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Vb. Kwaliteit van dysfagiebehandeling

Alle logopedisten zijn bevoegd om patiënten met slikstoornissen te behandelen, maar zijn ze ook bekwaam?

Wet BIG en voorbehouden handelingen:
"Bekwaamheid is het vermogen om in bepaalde situaties een handeling correct uit te voeren. Dit valt niet te bepalen aan de hand van een diploma maar moet in de praktijk worden beoordeeld. Het verrichten van handelingen zonder enig inzicht in de context waarbinnen de handeling plaatsvindt (het doel van de handeling, inschatten van de gevolgen van de handeling, hoe te handelen bij complicaties) wordt als onzorgvuldig handelen beschouwd. Dan ontbreekt dus de bekwaamheid."

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Want logopedie is ongevaarlijk ...



Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Knelpunten

Door kennistekort en angst:

- "verslikken is gevaarlijk"
- dus niets per os of helemaal aangepaste voeding

worden patiënten niet behandeld of onderbehandeld

- verkeerd behandeld
- te voorzichtig, te conservatief behandeld
- onvoldoende geïnformeerd



Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Discussieavond

28 NOVEMBER 2014

Veelgestelde vragen
Contact: Stempel
Telef: 030 - 21 932
Locatie: NVLF, Oostergangsweg 26, Woerden

LEIDENDORPTEL
Aanmelden voorlezen: Wachtwoord: Gebruikersnaam: Forum: Automatisch volgen: Log in: Wachtwoord vergeten?

DISCUSSIEAVOND NVLF OVER KWALITEIT VAN DYSFAGIEBEHANDELING

ONDERWERP: KWALITEIT VAN DYSFAGIEBEHANDELING
Het behandelen van patiënten met onafgepaste slikstoornissen is soms eenvoudig, maar meestal complex. Dysfagie is geen ziekte, maar het gevolg van een aandoening en kan voor patiënten ingrijpende gevolgen hebben. De etiologie van slikstoornissen is zeer divers en vraagt van de logopedist een gedegen kennis van pathofysiologie, diagnostische diagnostiek en behandeltechnieken. Praktiserende logopedisten willen hun kennis op dit gebied vergroten omdat ze soms menen dat hun kennis te beperkt is om situatiesomen te behandelen.

Hanneke Kalf (logopedist Radboudumc Nijmegen) stelde in een openbare lezing in februari 2013 de kwaliteit van de logopedische dysfagiebehandeling in Nederland ter discussie en de NVLF wil graag een podium bieden voor een bredere discussie. Het gaat ondermeer om de volgende vragen:

- Zijn patiëntgedurende logopedisten voldoende competent om dysfagiepatiënten te behandelen? Zo niet, welke consequenties heeft dat? Of welke verbeteringen zijn er mogelijk?
- Is er behoefte aan consensus over de competentie om dysfagiepatiënten te kunnen behandelen op beginnendniveau?
- Is het kunnen behandelen van dysfagie een specialisatie of geldt dat alleen voor het behandelen van zeer ernstige slikstoornissen?

VOOR KWIET
Alle logopedisten en docenten die zich bezighouden met slikstoornissen bij volwassenen in de 1e lijn en in instellingen.

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Is dat erg?

- Kwaliteit van leven van de patiënt!
- Kwaliteit en geloofwaardigheid van logopedie!




Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Vb. Kwaliteit van c^o stembehandeling

Alle logopedisten zijn bevoegd om patiënten met stemstoornissen te behandelen, maar zijn ze ook bekwaam?

Wet BIG en voorbehouden handelingen:
"Bekwaamheid is het vermogen om in bepaalde situaties een handeling correct uit te voeren. Dit valt niet te bepalen aan de hand van een diploma maar moet in de praktijk worden beoordeeld. Het verrichten van handelingen zonder enig inzicht in de context waarbinnen de handeling plaatsvindt (het doel van de handeling, inschatten van de gevolgen van de handeling, hoe te handelen bij complicaties) wordt als onzorgvuldig handelen beschouwd. Dan ontbreekt dus de bekwaamheid."

Uden - 16 april 2015 Radboudumc



Knelpunten in stembehandeling:

- Teveel variatie in kwaliteit en duur van behandeling
- Stemtherapeuten niet goed vindbaar

(uit de knelpuntenanalyse van de richtlijn 'Stemklachten')

Zie ook dia 32

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Wat doen we daar aan?

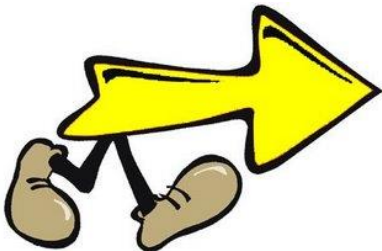


Onderwijs: initieel, post-hbo, studiedagen enz.

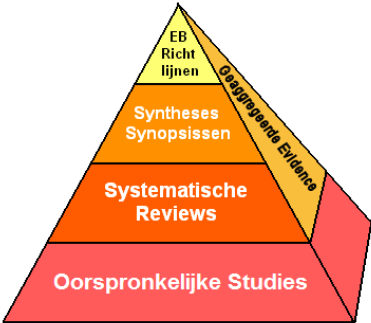
Bundelen van onderzoek en expertise

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Richtlijnen



Uden - 16 april 2015 Radboudumc



The pyramid is divided into four horizontal layers and one diagonal side layer:

- Top layer: EB Richtlijnen
- Second layer: Synthesen Synopsissen
- Third layer: Systematische Reviews
- Bottom layer: Oorspronkelijke Studies
- Diagonal side layer: Geaggregeerde Evidence

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Dat mot je 'n ander laten doen!

Richtlijnen: leidraad voor de praktijk



SR's: 1 studie = géén studie
systematic reviews: studies samenvatten en middelen

RCT's: beste design om het echte behandel-effect te vinden!



Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Taakverdeling: wat ben jij?

- Volger:** door anderen verzamelde evidentie **toepassen**.
- Gebruiker:** zelf literatuurstudie uitvoeren en evidentie **vergaan**.
- Expert:** zelf **onderzoek doen** naar ontbrekende informatie.

[Smeijsters, 2009, Thema 1-09]



Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Richtlijnontwikkeling




www.parkinsonnet.nl

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Methodologie: EBRO

Klinische vraag of knelpunt → Wetenschappelijk bewijs conclusie: niveau 1-4

↓

Aanbevelingen ← Overige overwegingen: expertise, praktische aspecten enz.

• Scholing
Evidence-based richtlijn ontwikkeling (ebro) basismodule
www.cbo.nl

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Niveaú's van bewijs

- A1** systematisch review van minimaal 2 onafhankelijk van elkaar uitgevoerde A2 onderzoeken
- A2** gerandomiseerd, geblindeerd onderzoek van goede kwaliteit en voldoende omvang
- B** vergelijkend onderzoek zonder kenmerken A2 (kleine RCT, case-control onderzoek)
- C** niet vergelijkend onderzoek (case series, n = 1, kwalitatief)
- D** mening van deskundigen

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Opbouw tot aanbeveling

- Uitgangsvraag
- Samenvatting literatuur
- Conclusie:
 - evidentieniveau 1 - 4
- Overige overwegingen:
 - beschikbaarheid, kosten, relevantie, patiëntenperspectief, andere meningen
- Aanbeveling, bijv.:
 - Sterk: dient/moet**
 - Matig: heeft de voorkeur**
 - Zwak: kan/is een optie**

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Aanbevelingen

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Field-testing door beoogde gebruikers

Zijn aanbevelingen goed toepasbaar?

anders zeggen jullie:

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Disseminatie, implementatie

Disseminatie:

- publiceren (boek en pdf)
- breed bekend maken
- **uitdelen**

Implementatie:

- zorgen dat de richtlijn wordt toegepast **d.m.v. scholing**
- indicatoren op basis van de richtlijn (Kalf et al., 2010)
- richtlijnadherentie **meten**

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Implementatie d.m.v. scholing

Basisscholing ParkinsonNet

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Een jaar na het verschijnen van de richtlijn

Op 9 van de 11 procesindicatoren doen logopedisten die deelnemen aan ParkinsonNet:

- het significant beter dan logopedisten die net actief worden in ParkinsonNet
- ondanks dat de richtlijn vrij beschikbaar is

(Logopedie en Foniatrie maart 2010)

Conclusie:

1. Een richtlijn is geen handboek
2. Scholing is nodig om volgens een richtlijn en/of handboek te gaan werken

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Ook in Amerika

www.parkinsonnet.nl; www.parkinsonnet.info

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Wereldstemdag, Uden

Evidence-based handelen: richtlijnen of niet?

INHOUDLIJKE RICHTLIJNEN
INHOUDLIJKE RICHTLIJNEN
 Dit richtlijn staat vanaf nu op de site van ALS Centrum Nederland en is gratis te downloaden. Klik op: <http://www.gallifone.nl/als>

RECOERTE
 Richtlijn Berisette
 Richtlijn Berisette 2014 (KHGF)

DOWNSYNDROOM
 Richtlijn Downsyndroom
 Richtlijn Downsyndroom samenvatting

DYSLEXIE
 Richtlijn Multidisciplinaire samenwerking bij diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie bij kinderen en jongeren

ENDOSCOPIEN
 Richtlijn Thermolabiale, flexibele endoscopieën

GULLAIN-BARRÉ SYNDROOM
 Multidisciplinaire richtlijn Guillain-Barré Syndroom

KIDIPATHISCHE PERIFERE AANGEZICHTVERLAMMING (PVA)
 Richtlijn Diagnostiek en behandeling IPAV

MONODISCIPLINAIR
 Richtlijn Stutteren bij kinderen, adolescenten en volwassenen 2014

STUTTEREN
 Richtlijn 'Stutteren bij kinderen, adolescenten en volwassenen' 2014

monodisciplinair

Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie

CONCEPTRICHTLIJN 'DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING VAN AFASIE' BESCHIKBAAR VOOR COMMENTAAR

Bij deze nodigen we u uit om commentaar te geven op de conceptrichtlijn en behandeling van afasie. Hieronder vindt u de conceptrichtlijn met bijlagen.

Via deze link kunt u tot 17 mei 2015 commentaar geven op de conceptrichtlijn. U kunt op de uitgebreide versie of de verkorte versie commentaar geven.

Achtergrond
 De richtlijn is een initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF). De werkgroep die de conceptrichtlijn heeft ontwikkeld, bestaat uit afgevaardigden van beroepsverenigingen en andere betrokken organisaties.

P. E. G. Bernis is voorzitter van de werkgroep. Het CBO heeft de werkgroep ondersteund en geadviseerd over de procedure van evidence-based richtlijnontwikkeling.

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Richtlijn 'Stemklachten' (multi)

Antwoord op vragen:

Timing en duur:

- Wanneer stembehandeling?
- Hoe lang mag het duren?

Zichtbaarheid:

- Waar vindt de kno-arts of patiënt een goede stemtherapeut?

Status: commentaarfase

Initiatief van de KNO-vereniging. Namens NVLF: Piet Kooijman en Marieke Hakkesteeg

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

- Minder ongewenste variatie in behandeling
- Beter gebruik van evidentie i.p.v. enkel ervaringen en meningen
- Transparante zorg
- Kostbaar
- Beperkt houdbaar
- Vraagt onderhoud

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Take-home message

Wat moet de hardwerkende logopedist die geen tijd heeft om wetenschappelijke literatuur bij te houden met evidence-based logopedie ?

Richtlijnen toepassen!

Uden - 16 april 2015 Radboudumc

Maar met een kritische attitude

Niet eens met een aanbeveling?

- Let op de sterkte van de aanbeveling.
- Bestudeer de evidentie!

Een richtlijn is evenmin een kookboek!

- Toepassen op basis van voorkeuren van de patiënt en je professionele expertise.

Evidence-based logopedie

Uden - 16 april 2015 umc