

# OVERZICHTSRAPPORT

## OUTPUT EN GEBRUIK VAN DE BASISTOOLS BINNEN EVIKEY

### WERKJAAR 2022

*In dit rapport vindt u een samenvatting van de meest relevante output en gebruikersgegevens van de tools binnen Evikey met als doel om de impact van het netwerk te weerspiegelen*

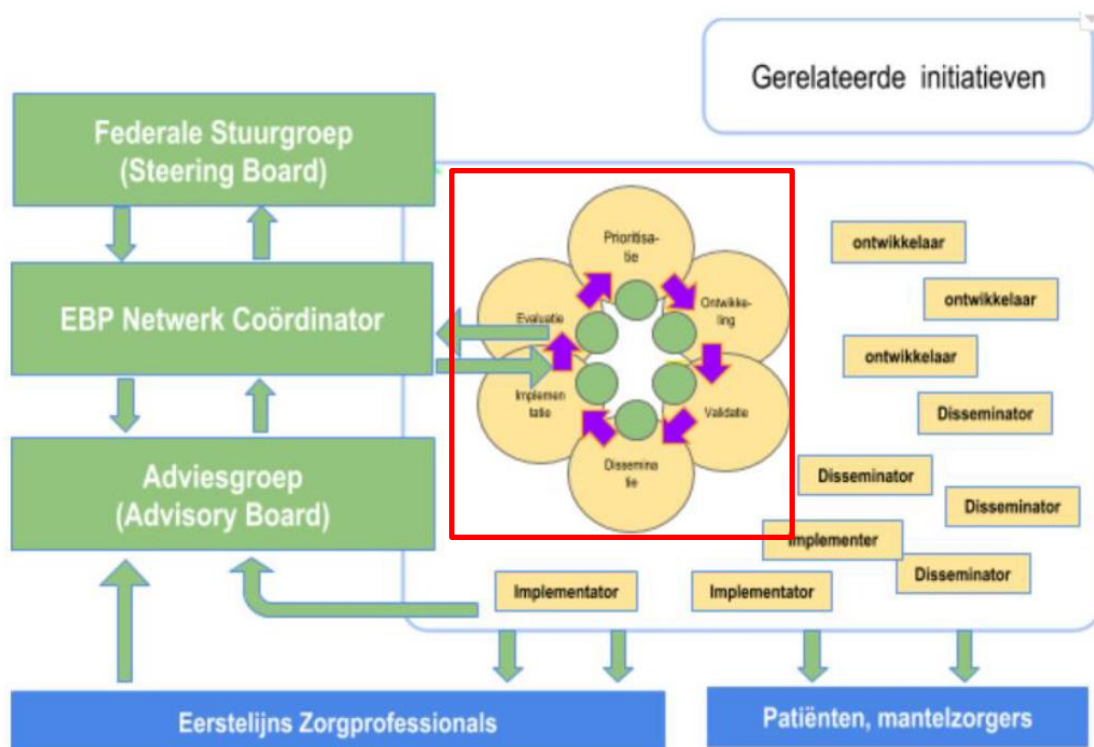
## Inhoud

Inleiding	2
Weergave van de output van Evikey	4
Weergave van de bekendheid en het gebruik van de basistools binnen Evikey	15
Lopende projecten binnen Evikey	25
Opleidingen en promotionele activiteiten binnen Evikey	47
Interpretatie en besluit	49
Contactinformatie	51

## Inleiding

De overkoepelende missie van Evikey (tot voor 2022 gekend als het EBP-netwerk), zoals bepaald in het EBP-Charter<sup>1</sup>, is het streven naar een verbetering van de kwaliteit van gezondheidszorg op vlak van effectiviteit en efficiëntie door middel van Evidence-Based Practice. Binnen het netwerk worden 6 groepen van stakeholders geïdentificeerd, weergegeven in de onderstaande afbeelding. Ieder van deze groepen heeft zijn specifieke missie.

In kader van dit rapport wordt er toegespitst op de groep van de EBP-Core Partners. Dit zijn de organisaties die de EBP-levenscycluscellen vertegenwoordigen en coördineren vanuit een wetenschappelijk standpunt (rode vierkant). Evikey biedt de Core Partners de structuur en de stabiliteit om de activiteiten voor de ontwikkeling en de toepassing van EBP op te zetten.



In dit rapport bieden we een overkoepelend overzicht van de meest relevante output en gebruikersgegevens van het aanbod en de tools binnen het netwerk met als doel om de impact van Evikey te weerspiegelen, en actiepunten voor de toekomst te formuleren in kader van een continue verbeteringscyclus. Voor gedetailleerde info over de werking van iedere respectievelijke cel binnen de groep van de Core Partners, verwijzen we graag door naar het activiteitenverslag van iedere partner.

Dit rapport kwam tot stand door de samenwerking met iedere Core Partner en verschijnt nu voor de derde maal. Ten opzichte van de eerste versie werden er een aantal wijzigingen doorgevoerd om de leesbaarheid van het rapport te optimaliseren. Er werd in het voorjaar van 2021 met alle Core Partners individueel samen gezeten met als doel een meer uniforme weergave van de gemeten informatie te bekomen. Dit zal de consistentie van het rapport naar de toekomst toe verhogen. 2022 is het eerste jaar dat de evolutie ten opzichte van 2021 in kaart gebracht kan worden. De voorgaande jaren was dit niet het geval doordat niet alle gegevens verzameld werden of omdat deze op een andere manier gemeten werden.

#### **Referentie**

<sup>1</sup>Vriesacker K, Adriaenssens J, Sonnaert M, Jonckheer P, Van Bruystegem E, Eyssen M. Charter van goed bestuur; 2019. Belgisch EBP Netwerk. Geraadpleegd van <http://www.ebpnet.be>

## Weergave van de output van Evikey

De output van Evikey geeft niet zo direct een reflectie van de bekendheid of het gebruik van het netwerk, maar vormt wel een belangrijke basis voor de weergave van de werking en het aanbod dat beschikbaar is binnen het netwerk. Ook al zijn er meerdere externe factoren (niet steeds beïnvloedbaar vb. aantal aanvragen, financiering...) van invloed op deze gegevens, het lijkt ons relevant om hierover toch een aantal indicatoren weer te geven en de evolutie hiervan in de tijd op te volgen. Gezien de beperkte info die we tot nu toe hebben, is het op dit moment zeer moeilijk om hier eenduidige conclusies uit te trekken. De komende jaren zal deze informatie echter aangevuld worden, en zal het ook mogelijk zijn om een trend in de data te bepalen.

Bij de weergave hieronder volgen we de volgorde van de EBP-levenscyclus. Respectievelijk zal de output weergegeven worden van de Cel Prioritatie, de cel Ontwikkeling, de cel Validatie en de cel Disseminatie. Hieronder worden de resultaten in tabelvorm weergegeven.

# WEERGAVE VAN DE OUTPUT VAN HET NETWERK

## Cel Prioritisatie

Het doel van de Cel Prioritisatie is het opzetten en opvolgen van de selectie van de prioritaire projecten voor het netwerk. De coördinatie en dataverzameling gebeurt door het KCE. In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van het aantal ingediende projectvoorstellen bij de Cel Prioritisatie (Tabel 1). Naast de reguliere call werd in 2022 een uitzonderlijke oproep gelanceerd voor COVID-19 gerelateerde projecten. Beide calls werden op hetzelfde ogenblik bekend gemaakt (Tabel 2).

Tabel 1 Overzicht van het aantal ingediende projectvoorstellen bij de Cel Prioritisatie

	2019	2020	2021	2022
<b>Aantal ingediende projecten per jaar die gescoord werden bij de Cel Prioritisatie</b>	<b>12</b>	<b>26</b>	<b>11</b>	<b>12</b>
Aantal ingediende projecten voor ontwikkeling per jaar	10	20	7	6
Aantal ingediende projecten voor implementatie per jaar	2	6	4	4
Aantal ingediende projecten voor ontwikkeling van tools per jaar	-	-	-	2
<b>Aantal projecten met een hoge score (<math>\geq 12</math>)</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>3</b>
Aantal ingediende projecten voor ontwikkeling	-	6	5	0
Aantal ingediende projecten voor implementatie	-	0	0	1
Aantal ingediende projecten voor ontwikkeling van tools per jaar	-	-	-	2
<b>Aantal projecten met een gemiddelde score (10-11)</b>	<b>-</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
Aantal ingediende projecten voor ontwikkeling	-	9	0	4
Aantal ingediende projecten voor implementatie	-	1	2	2
<b>Aantal projecten met een lage score (<math>&lt;10</math>)</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
Aantal ingediende projecten voor ontwikkeling	-	2	1	1
Aantal ingediende projecten voor implementatie	-	2	2	1
<b>Aantal projecten die niet in aanmerking kwamen</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Aantal ingediende projecten voor ontwikkeling	-	3	1	1
Aantal ingediende projecten voor implementatie	-	3	0	0

Legende -: niet mogelijk om te meten/niet gemeten/niet gerapporteerd

**Interpretatie:** In 2022 werd er binnen het reguliere traject 1 project meer ingediend in vergelijking met 2021. Op een uitschieter in het jaar 2020 na, lijkt het aantal ingediende projecten dus eerder een stabiel gegeven waarbij er jaarlijks een 10-tal projecten worden ingediend. Conform 2021 werden er opnieuw voornamelijk ontwikkelingsprojecten ingediend (n: 6) waarvan 3 de novo, 2 adapte en 1 update. Daarnaast kwam 1 ontwikkelingsproject niet in aanmerking. Verschillend ten opzichte van de vorige jaren werden er ook 2 projecten voor ontwikkeling van tools ingediend en beide projecten hadden een hoge score. In bovenstaande Tabel 1 kan u meer details terugvinden.

Binnen de extra oproep gelanceerd voor de COVID-19 gerelateerde projecten werden er 4 projecten ingediend, waarvan 3 voor ontwikkeling en 1 voor implementatie. Meer details zijn zichtbaar in Tabel 2.

# WEERGAVE VAN DE OUTPUT VAN HET NETWERK

Tabel 2 Overzicht van het aantal ingediende projectvoorstellen voor de eenmalige call voor COVID-19 bij de Cel Prioritisatie

<b>CALL VOOR COVID (extra eenmalige call)</b>	<b>2022</b>
<b>Aantal ingediende projecten per jaar die gescoord werden bij de cel Prioriteiten</b>	<b>4</b>
Aantal ingediende projecten voor ontwikkeling	3
Aantal ingediende projecten voor implementatie	1
<b>Aantal projecten met een hoge score (<math>\geq 12</math>)</b>	<b>0</b>
Aantal ingediende projecten voor ontwikkeling	0
Aantal ingediende projecten voor implementatie	0
<b>Aantal projecten met een gemiddelde score (10-11)</b>	<b>1</b>
Aantal ingediende projecten voor ontwikkeling	0
Aantal ingediende projecten voor implementatie	1
<b>Aantal projecten met een lage score (<math>&lt; 10</math>)</b>	<b>3</b>
Aantal ingediende projecten voor ontwikkeling	3
Aantal ingediende voorst projecten ellen voor implementatie	0

## Aandachtspunten:

- Het aantal ingediende projecten binnen het reguliere traject lijkt een stabiele parameter in analogie met de voorbije jaren. Echter, gezien externe partners voornamelijk ontwikkelingsprojecten lijken in te dienen, is het belangrijk om voldoende aandacht te blijven houden voor een goed evenwicht met implementatieprojecten.
- Met betrekking tot de eenmalige Covid-call werden deze cijfers buiten deze van het reguliere traject gehouden, aangezien dit anders een vertekend beeld zou geven naar de volgende jaren toe.

## **Cel Ontwikkeling**

De doelen van de cel Ontwikkeling zijn tweeledig. Een eerste doel is het verhogen van het aantal en/of het behouden van de kwaliteit/accuraatheid van de EBP-outputproducten voor gebruik in België (i.e. door ontwikkeling van nieuwe richtlijnen (de novo), de invoer (snelle aanpassing) of volledige aanpassing van buitenlandse richtlijnen, of de update van bestaande Belgische richtlijnen). Een tweede doel, naast de ontwikkeling van richtlijnen, is de ontwikkeling van andere verwante producten om EBP in de klinische praktijk te ondersteunen (bv. patiëntrichtlijnen, tools voor gedeelde besluitvorming of evaluatie).

De coördinatie van deze cel gebeurt door WOREL (Werkgroep Ontwikkeling Richtlijnen Eerste lijn) met als bijkomende Core Partner Minerva. De dataverzameling gebeurt door beide Core Partners. Voor WOREL kan u in Tabel 3 meer details vinden. Voor Minerva werden er 91 duidingen gepubliceerd, dit zijn er 11 meer dan de voorbije 3 jaren.

# WEERGAVE VAN DE OUTPUT VAN HET NETWERK

Tabel 3 Overzicht output WOREL

	2020	2021	2022
<b>Totaal aantal richtlijnen in ontwikkeling</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>17</b>
In eigen beheer	4	6	6 <sup>2</sup>
In supervisie	6	12	11 <sup>2</sup>
<b>Aantal gevalideerde richtlijnen</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
In eigen beheer	2	1	3 <sup>3</sup>
In supervisie	0	2	3 <sup>4</sup>
<b>Aantal tools/procedures richtlijnontwikkeling</b>	<b>1</b>	<b>1<sup>1</sup></b>	<b>3</b>
<b>Aantal initiatieven in kader van expertise ontwikkeling (opleiding, congres, intervisiemoment,...) door medewerkers van WOREL</b>	<b>7</b>	<b>15</b>	<b>7</b>
<b>Aantal artikels geredigeerd met betrekking tot gevalideerde richtlijnen per jaar</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

<sup>1</sup> Er is 1 leidraad die jaarlijks wordt geüpdatet obv gebruikersfeedback en 1 forum (besloten gedeelte op de website) waar medewerkers heel wat tools terugvinden (sjabloondocumenten, opnames van opleidingen, tools met focus op deelaspecten van de ontwikkeling van een richtlijn...). Een tool behelst dus meerdere tools/procedures

<sup>2</sup> Dit aantal bevat ook het aantal richtlijnen die gevalideerd zijn in fase 1 (zie bifasische validatie van cel Evaluatie van cel Cebam).

<sup>3</sup> In totaal is er 1 richtlijn (update hartfalen) in fase 1 gevalideerd (= 'groen licht' voor verdere ontwikkeling) en 2 richtlijnen (Urgentietrouse deel 2 en Postpartum deel 2) volgens de standaardprocedure

<sup>4</sup> In totaal zijn er 2 richtlijnen (Laag risico bevalling en Telepraktijk logopedie audiologie - 12) in fase 1 gevalideerd (= 'groen licht' voor verdere ontwikkeling) en 1 richtlijn (COVID-19) volgens de standaardprocedure.

**Interpretatie:** Het totaal van beide, richtlijnen in ontwikkeling en gevalideerde richtlijnen vertoont een lichte stijging. Het aantal gevalideerde richtlijnen is in 2022 gestegen ten opzichte van 2021, terwijl voor het aantal richtlijnen in ontwikkeling een kleine daling te zien is (Tabel 3). Er werden in 2022 3 richtlijnen gevalideerd volgens de standaardprocedure en 4 richtlijnen gepubliceerd, wat hoger ligt dan het gemiddelde van 2 afgewerkte richtlijnen per jaar, en dit ondanks een beperkte financiering.

In 2022 werd er 1 artikel voorbereid voor de redactie bij het Tijdschrift voor Geneeskunde terwijl dit in 2021 niet het geval was. In 2022 was het aantal extra initiatieven (7 in 2022) dat aangeboden werd aan medewerkers van WOREL in kader van expertise ontwikkeling opnieuw op het niveau van 2020 (Tabel 3). Daarnaast werd in 2022 heel wat tijd geïnvesteerd in het management en de opvolging van de richtlijntrajecten en in de transitie van de organisatie naar een vzw-structuur.

## Aandachtspunten:

- Gezien de vaste opdracht en financiering is er binnen de cel ontwikkeling niet veel ruimte voor verdere uitbreiding wat betreft jaarlijkse output. Cijfergegevens zullen vermoedelijk dus steeds binnen dezelfde grootteorde liggen, waarbij het totaalaanbod gestaag vergroot zal worden en het aantal richtlijnen die een update nodig hebben allicht ook zal toenemen.



# WEERGAVE VAN DE OUTPUT VAN HET NETWERK

## Cel Validatie

Het doel van de cel validatie is om de wetenschappelijke en methodologische validiteit van de ontwikkelde richtlijnen, EBP-ontwikkelaars en EBP-informatie te beoordelen alvorens deze op ebpracticenet wordt ontsloten. De coördinatie en dataverzameling gebeurt door Cebam (Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine). De output omtrent richtlijnvalidatie, richtlijnaccreditatie, EBP-bron certificatie en EBP-bron accreditatie worden weergegeven in Tabel 4. In 2022 werden de bifasische validatieprocedure en de light procedure geïmplementeerd. De bifasische validatieprocedure bestaat uit 2 delen namelijk (1) een tussentijdse evaluatie en (2) een eindevaluatie. De tussentijdse evaluatie gaat na of uit de ingediende documenten blijkt dat er voldoende vertrouwen is in dat het richtlijnontwikkelingsproces op een methodologisch robuuste en correcte manier zal gebeuren. Dit wordt geverifieerd of dit effectief het geval is tijdens de eindevaluatie<sup>2</sup>. De light procedure is van toepassing als er een beperkte herziening van een richtlijn uitgevoerd wordt.

Tabel 4 Output cel Validatie van Cebam

	2019	2020	2021	2022
<b>Richtlijnvalidatie</b>				
<b>Nieuwe aanvragen tot richtlijnvalidatie</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>12</b>
Ontvankelijk verklaard	11	3	4	11
Nog te onderzoeken	0	0	1	0
Niet ontvankelijk verklaard	0	0	0	1
<b>Standaard validatieprocedure</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
Proces werd afgerond, in desbetreffende jaar, met een positief resultaat	7	3	3	3
Validatieprocedure lopende	-	-	-	3
<b>Bifasische validatieprocedure<sup>1</sup></b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4</b>
Fase 1 lopende	-	-	-	1
Fase 1 afgerond	-	-	-	3
Fase 2 lopende	-	-	-	0
Fase 2 afgerond	-	-	-	0
<b>Light validatieprocedure</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>
Validatieprocedure lopende	-	-	-	1
Proces werd afgerond, in desbetreffende jaar, met een positief resultaat	-	-	-	0
<b>Richtlijnaccreditatie</b>				
<b>Nieuwe aanvragen tot richtlijnaccreditatie</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Ontvankelijk verklaard	0	1	0	0
Nog te onderzoeken en daardoor proces niet afgerond in desbetreffende jaar	0	0	1	0
Onderzocht maar partner wou niet verder gaan	0	0	0	2
<b>Aantal nieuwe geaccrediteerde richtlijnorganisaties</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Totaal aantal geaccrediteerde richtlijnorganisaties<sup>2</sup></b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

# WEERGAVE VAN DE OUTPUT VAN HET NETWERK

<b>EBP-bron certificatie</b>				
<b>Aantal openstaande EBP-bron certificaties</b>	-	-	4	3
<b>Aantal herindieningen tot EBP-bron certificatie na remediëring van mineure of majeure opmerkingen</b>	-	-	3	1
<b>Nieuwe aanvragen tot EBP-bron certificatie</b>	13	4	2	2
Ontvankelijk verklaard voor EBP-bron certificatie	8	4	2	2
Verdeling aanvragen tot EBP-bron certificatie (Nl/Fr/ Federaal/Internationaal)	-	-	0/0/1/1	1/1/0/0
<b>Tijdelijk goedkeuring ontvangen na evaluatie</b>	-	-	2	1
<b>EBP-bronnen die gecertificeerd werden</b>	3	2	3	1
Verdeling EBP-bronnen die gecertificeerd werden (Vlaanderen/Federaal)	-	-	2/1	0/1
<b>EBP-bron accreditatie</b>				
<b>Aantal openstaande EBP-bron accreditaties</b>	-	-	6	4
<b>Aantal herindieningen tot EBP-bron accreditatie na remediëring van mineure of majeure opmerkingen in 2022</b>	-	-	1	1
<b>Nieuwe aanvragen tot EBP-bron accreditatie</b>	4	3	2	1
Ontvankelijk verklaard voor EBP-bron accreditatie	-	-	3	1
Verdeling aanvragen tot EBP-bron certificatie (Federaal/Internationaal)	-	-	1/1	1/0
<b>Tijdelijk goedkeuring ontvangen na evaluatie</b>	-	-	2	2
<b>EBP-bronnen die geaccrediteerd werden</b>	-	-	1	0
Verdeling EBP-bronnen die gecertificeerd werden (Federaal/Internationaal)	-	-	1/0	0/0

Legende -: niet mogelijk om te meten/niet gemeten/niet gerapporteerd

Referentie

<sup>1</sup> [https://cdn.nimbu.io/s/q6nkbyim/assets/1651736638842/Procedure\\_gefaseerdevalidatie\\_defNL.pdf](https://cdn.nimbu.io/s/q6nkbyim/assets/1651736638842/Procedure_gefaseerdevalidatie_defNL.pdf)

<sup>2</sup> Een overzicht van de geaccrediteerde bronnen kan gevonden worden op <https://www.cebam.be/validatie> → 'Cebam kwaliteitslabel'

(<https://cdn.nimbu.io/s/q6nkbyim/assets/1679561497322/Bronnen%20met%20een%20Cebam%20kwaliteitslabel.pdf>)

# WEERGAVE VAN DE OUTPUT VAN HET NETWERK

Interpretatie: Binnen de cel Validatie is er een stijgende trend in het aantal aanvragen tot richtlijnvalidatie en richtlijnaccreditatie (Tabel 4). Er waren in 2022 meer aanvragen voor richtlijnvalidatie in vergelijking met het aantal aanvragen voor EBP-bron certificatie. Eén van de redenen hiervoor is dat een aantal ontwikkelingsprojecten binnen de FOD-projecten in de eindfase zitten. Er wordt net zoals de voorbije jaren aandacht gegeven aan het accrediteren van richtlijnorganisaties of van EBP-bronnen, waarbij producenten die een hoog volume aan richtlijnen of EBP-bronnen ontwikkelen kunnen worden beoordeeld op de wetenschappelijke kwaliteit van hun evidence-based methodologie.

## Aandachtspunten:

- Cijfergegevens met betrekking tot richtlijnvalidatie zijn afhankelijk van de doorstroom van deze richtlijnen vanuit de cel ontwikkeling. Hierdoor kunnen er in dit cijfer schommelingen waargenomen worden van jaar tot jaar.
- Cijfergegevens met betrekking tot EBP-bron certificatie zijn afhankelijk van de aanvragen door externen. Sinds 2020 zien we dat dit aantal aanvragen beduidend lager ligt dan in 2019. Dit kan echter verklaard worden door het feit dat de aanvraagprocedure en verwachtingen duidelijker werden uitgezet voor de producent (in 2019 bleken vele aanvragen immers niet ontvankelijk te zijn).
- In 2022 werd de bifasische validatieprocedure geïmplementeerd. Dit zorgt ervoor dat de indieners sneller in het proces van richtlijnontwikkeling bijgestuurd worden, maar zorgt voor extra werkbelasting binnen de cel validatie.

## **Cel Disseminatie**

De cel Disseminatie heeft als doel om een actieve distributie van de gevalideerde EBP-richtlijnen en andere EBP-eindproducten te doen bij de verschillende soorten eindgebruikers. De coördinatie gebeurt door ebpracticenet in samenwerking met Minerva alsook met CEBAM Digital Library for Health (CDLH).

Ebpracticenet voorziet in een kwalitatieve, toegankelijke en geactualiseerde online databank van point of care (POC) praktijkrichtlijnen en andere EBP-producten voor de betrokken beroepsgroepen met als doel een optimalisering van de kwaliteit en efficiëntie van zorgverlening. Er wordt een link voorzien naar de achterliggende bronnen.

CDLH staat in voor de organisatie en het onderhoud van de online wetenschappelijke medische bibliotheek voor de Belgische gezondheidsverstrekkers.

Minerva's corebusiness is het opsporen, selecteren, methodologisch analyseren en inhoudelijk duiden van de meest recente wetenschappelijke literatuur over eerstelijnszorg en dit op een toegankelijke manier overbrengen naar de zorgverlener in de eerste lijn.

Het basisaanbod van EBP-informatie voor alle 3 de partners wordt weergegeven in de onderstaande Tabel 5. Daarnaast wordt voor ebpracticenet en voor Minerva het aanbod per beroepsgroep weergegeven in tabel 6. Voor CDLH is het minder relevant om dit laatste weer te geven omdat er binnen dat platform eerder bepaalde databanken zijn met een verscheidenheid aan topics die door verschillende disciplines kunnen geconsulteerd worden (eerder dan specifieke topics).

# WEERGAVE VAN DE OUTPUT VAN HET NETWERK

Tabel 5 Aanbod binnen de cel Disseminatie

	2020	2021	2022
<b>Ebpracticenet</b>			
<b>Totaal aantal richtlijnen /aanbevelingen / EBP-bronnen (nationaal + internationaal)<sup>1</sup></b>	-	-	<b>5678</b>
Richtlijnen	-	-	125
EBP-bron met aanbevelingen	-	-	1282
EBP-bron - synthese van evidentie	-	-	4123
Best practice info	-	-	138
Andere (infografiek, meetinstrumenten...)	-	-	10
<b>Aantal binnenlandse richtlijnen /aanbevelingen<sup>1</sup></b>	-	-	<b>509</b>
Belgische richtlijnen	-	-	107
Belgische EBP-bronnen met aanbevelingen	-	-	264
Belgische EBP-bronnen - synthese van evidentie	-	-	132
Andere (best practice info, infografiek, meetinstrumenten...)	-	-	6
<b>CDLH</b>			
<b>Aantal aangekochte databanken (met toegang tot verschillende elektronische tijdschriften)</b>	-	<b>8</b>	<b>11</b>
<b>Special Interest Pakket (SPIP)</b>	-	<b>14</b>	<b>14</b>
<b>Aangesloten ziekenhuizen</b>	-	<b>11</b>	<b>15</b>
<b>Minerva</b>			
<b>Aantal artikels in desbetreffend jaar</b>	<b>80</b>	<b>81</b>	<b>91</b>
Duidingen/analyses	80	80	85
Editoriaal	0	1	4
Methodologische artikels	0	0	2

Legende -: niet mogelijk om te meten/niet gemeten/niet gerapporteerd

*1 Nota: Gezien de wijzigingen binnen ebpracticenet aan de website, en een optimalisatie van de terminologie zijn deze cijfers niet meer vergelijkbaar met de voorgaande jaren. Bijgevolg werden de resultaten uit 2020 en 2021 niet gerapporteerd. De volgende jaren zal er met verdergegaan worden met de hernieuwde manier van voorstellen en zal opvolging opnieuw mogelijk zijn.*

# WEERGAVE VAN DE OUTPUT VAN HET NETWERK

Tabel 6: Aanbod binnen de cel Disseminatie per beroepsgroep voor 2021 en 2022

Aantal bronnen geschikt voor:	Ebpracticenet		Minerva	
	2021	2022 <sup>1</sup>	2021	2022
Huisartsen	1114	1148	80	91
Specialisten	9	-	0	-
Tandartsen	82	82	0	3
Apothekers	485	502	73	54
Verpleegkundigen	133	146	6	18
Kinesitherapeuten	261	270	7	22
Vroedvrouwen	215	217	2	6
Ergotherapeuten	259	263	1	10
Logopedisten	58	59	0	4
Podologen	4	4	0	2
Diëtisten	81	89	12	13
Psychologen	1	41	12	19

Legende -: niet mogelijk om te meten/niet gemeten/niet gerapporteerd

<sup>1</sup> Nota: Binnen ebpracticenet zijn deze cijfers op dit moment een onderschatting van het werkelijke aanbod voor iedere beroepsgroep. Recent zijn er immers een groot aantal bronnen bijgekomen (JBI) die relevant zijn voor meerdere van de beroepsgroepen representatief binnen het netwerk. Deze bronnen werden echter nog niet voor beroepsgroep gecodeerd en kunnen op dit moment dus nog niet in deze tabel weergegeven worden.

**Interpretatie:** De 3 partners bieden een goede aanvulling op elkaar en zorgen voor een gevarieerd en complementair aanbod aan EBP-informatie binnen het netwerk, waarbij er in 2022 een verdere uitbreiding was van dit aanbod. De grootste stijging hierbij werd voorzien voor de psychologen. Met betrekking tot het aanbod per beroepsgroep zijn de meeste bronnen geschikt voor huisartsen of apothekers (dezelfde trend wordt gezien voor ebpracticenet als voor Minerva). Sinds 2022 geeft Minerva bronnen specifiek voor alle 11 beroepsgroepen.

Het aanbod voor de podologen, logopedisten, psychologen, tandartsen en diëtisten binnen ebpracticenet is beperkt (<100 items). Binnen Minerva heeft echter geen enkele beroepsgroep meer dan 100 items. Binnen CDLH werd er in 2022 een discipline specifieke pagina aangemaakt voor de psychologen zodat elk van de 11 beroepsgroepen een discipline specifieke pagina hebben. Belangrijk te vermelden is dat de cijfers in tabel 6 voor ebpracticenet een onderschatting zijn van het werkelijke aanbod op dit moment. In 2022 werden immers de bronnen van JBI toegevoegd op het platform, welke het aanbod voor verscheidene van de beroepsgroepen fors verhogen. Aangezien deze bronnen nog niet gecodeerd werden voor beroepsgroep, kon dit nog niet in tabel 6 weergegeven worden.

# WEERGAVE VAN DE OUTPUT VAN HET NETWERK

## Aandachtspunten:

- Het aantal bronnen voor de beroepsgroep wordt op een verschillende manier bekeken door ebpracticenet en Minerva. Bij ebpracticenet worden multidisciplinaire richtlijnen meegeteld in de cijfers van de verschillende beroepsgroepen terwijl Minerva kijkt wat er specifiek voor die beroepsgroep beschikbaar is (monodisciplinair). Dit biedt een verklaring voor de grote verschillen tussen beide platformen in de verhoudingen van het aanbod bij bepaalde beroepsgroepen.
- Een uitgebreid aanbod aan nationale en internationale richtlijnen en EBP-bronnen is beschikbaar bij de 3 partners. Verschillende Belgische richtlijnen zijn echter ouder dan 5 jaar (47% van de richtlijnen in het aanbod). Daarom werd in 2021 geïnventariseerd voor welke richtlijnen er de nood was tot een update. Hieruit bleek dat er nood is aan een duidelijke strategie voor het nazicht van richtlijnen ouder dan 5 jaar.
- Vanaf 2022 verviel de licentie met Duodecim. Alle aangeleverde vertaalde informatie blijft beschikbaar op het platform van ebpracticenet in afwachting van een omschakeling naar alternatieve EBP-producenten. In 2022 werden zo reeds de bronnen van JBI toegevoegd op het platform. Een overzicht van de vertegenwoordigde producenten binnen ebpracticenet kan hieronder gevonden worden:

- JBI (849)
- BCFI (255)
- Cochrane Belgium (103)
- BAPCOC (51)
- KCE (30)
- Werkgroep Ontwikkeling Richtlijnen Eerste Lijn (Worel) (22)
- Domus Medica (20)
- KNGF (17)
- Domus Medica, SSMG (12)
- UC Leuven Limburg (UCLL). Moving Minds (6)
- FOD Volksgezondheid (5)
- BMJ (5)
- SSMG (5)
- Federaal Wetenschapsbeleid (Belspo) (3)
- KU Leuven (3)
- ACHG (2)
- PXL-Healthcare - Hasselt (1)
- Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (1)
- Rode Kruis-Vlaanderen (1)
- VAD (1)
- Netwerk geestelijke gezondheid kinderen en jongeren (1)
- Wit-Gele Kruis (1)
- Federatie Palliatieve zorg Vlaanderen (1)
- BVGG (1)
- Eetexpert (1)
- SqaQel (1)
- UAntwerpen (1)
- APB (1)
- UGent (1)
- UCLouvain (1)

# WEERGAVE VAN DE OUTPUT VAN HET NETWERK

- Gezien de vaste opdracht van Minerva is er bij deze partner een vaste jaarlijkse output. Cijfergegevens voor deze partner zullen dus steeds stabiel blijven, waarbij het totaalaanbod echter wel gestaag vergroot zal worden.
- Het aanbod aan EBP-informatie is niet evenredig verdeeld over de beroepsgroepen en voor enkele specifieke beroepsgroepen is er slechts een zeer beperkt aanbod (<100 items) aan informatie beschikbaar (podologen, logopedisten, psychologen, tandartsen en diëtisten). Hierbij moet ook rekening gehouden worden met het internationaal beschikbaar aanbod welke voor bepaalde beroepsgroepen eveneens beperkt is. Inspanningen moeten dus geleverd worden om het aanbod voor deze beroepsgroepen ook verder te vergroten.

# WEERGAVE VAN DE BEKENDHEID EN HET GEBRUIK VAN DE BASISTOOLS BINNEN HET NETWERK

## Weergave van de bekendheid en het gebruik van de basistools binnen Evikey

De eerstelijnszorgverlener komt voornamelijk in aanraking met Evikey via de cel Disseminatie, waar ze het aanbod aan EBP-informatie bij de 3 hoofdpartners binnen deze cel (cfr. supra) kunnen raadplegen. Om de bekendheid en het gebruik van de basistools binnen het netwerk weer te geven, zal er dus voornamelijk gefocust worden op gebruikersgegevens vanuit deze cel. Hieronder worden de resultaten weergegeven.

### **Cel Disseminatie**

Het doel en de samenstelling van deze cel werd reeds hierboven (bij output van Evikey) beschreven. De gegevens rond gebruik die uniform gemeten werden tussen de 3 Core Partners CDLH, ebpracticenet en Minerva worden weergegeven in Tabel 7.

Ook hier is een verdere opsplitsing van de data tussen de verschillende beroepsgroepen nuttig, om te bepalen of er bepaalde beroepsgroepen ondervertegenwoordigd zijn. Een overzicht van de bereikte beroepsgroepen via de verschillende websites wordt daarom weergegeven in Tabel 8. Door de nieuwe website van ebpracticenet is het door de koppeling met eHealth echter niet meer mogelijk om de data per beroepsgroep weer te geven. Dit zorgt ervoor dat zowel ebpracticenet alsook Evikey interessante informatie verliezen. Het gebruik van de tools binnen het netwerk per beroepsgroep wordt nu immers enkel nog gerepresenteerd binnen de data van CDLH.



# WEERGAVE VAN DE BEKENDHEID EN HET GEBRUIK VAN DE BASISTOOLS BINNEN HET NETWERK

Tabel 7 Gebruik van het aanbod binnen de cel disseminatie

	CDLH				Ebpracticenet				Minerva			
	2020	2021	2022	%2022-2021	2020	2021	2022	%2022-2021	2020	2021	2022	%2022-2021
<b>Aantal sessies</b>		86421	110384	+ 28%	-	-	-	-	763467	819043	841668	+ 3%
<b>Aantal unieke ingelogde gebruikers</b>	11247	12283	13198	+ 7%	12907	12891	11999 <sup>1</sup>	-7% <sup>1</sup>	-	-	-	-
NL (%)	8098 (72%)	7738 (63%)	7654 (58%)	+ 7%	9551 (74%)	8379 (65%)	9119 (76%)	+9%	-	-	-	-
FR (%)	2924 (26%)	3194 (26%)	3168 (24%)	- 1%	3356 (25%)	3352 (26%)	2880 (24%)	-14%	-	-	-	-
Onbekend (%)	225 (2%)	1351 (11%)	2376 (18%)	+ 75%	129 (1%)	1160 (9%)	-	-	-	-	-	-
<b>Gemiddeld aantal sessies/dag</b>	1335	1684	1869	+ 11%	836	829	-	-	2086	2244	2306	+ 3%
<b>Gemiddeld aantal bezochte pagina's per bezoeker per keer</b>	-	2.98	3.0	=	6.7	5.8	8.1	+ 40%	1.27	1.24	1.21	- 2%
<b>NIEUWSBRIEF</b>												
<b>Aantal abonnees</b>	-	4974	6327	+27%	2899	3109	3715	+19%	6288	6440	6595	+2%
NL (%)	-	3566 (72%)	4405 (70%)	+24%	2349 (81%)	2458 (79%)	2844 (77%)	+16%	3389 (54%)	3405 (53%)	3449 (52%)	+ 1%
FR (%)	-	1408 (28%)	1922 (30% <sup>o</sup> )	+37%	550 (19%)	651 (21%)	871 (23%)	+34%	2899 (46%)	3035 (47%)	3146 (48%)	+ 4%

# WEERGAVE VAN DE BEKENDHEID EN HET GEBRUIK VAN DE BASISTOOLS BINNEN HET NETWERK

	CDLH				Ebpracticenet				Minerva			
	2020	2021	2022	%2022-2021	2020	2021	2022	%2022-2021	2020	2021	2022	%2022-2021
<b>Aandeel nieuwe abonnees</b>												
NL (%)	-	1104 (73%)	839 (62%)	-24%	*	109 (52%)	181 (55%)	+66%	175 (39%)	148 (40%)	131 (39%)	-11%
FR (%)	-	417 (27%)	517 (38%)	+24%	*	101 (48%)	150 (45%)	+49%	275 (61%)	221 (60%)	202 (61%)	-9%
<b>Aantal nieuwsbrieven verstuurd (NL/FR)</b>	-	4 (2/2)	8 (4/4)		*	20 (10/10)	20 (10/10)		-	40 (20/20)	36 (18/18)	
<b>Aantal ontvangers die de nieuwsbrief openen</b>	-	2977 (60%)	3119 (49%)	+5%	1283 (54%)	1308 (42%)	957 (26%)	-27%	-	2622 (41%)	2498 (38%)	-5%
NL (%)	-	1986 (56%)	2216 (50%)	+12%	1050 (54%)	1090 (44%)	755 (27%)	-31%	-	1423 (42%)	1265 (37%)	-11%
FR (%)	-	991 (70%)	903 (47%)	-9%	233 (54%)	218 (33%)	202 (23%)	-27%	-	1199 (40%)	1233 (39%)	+3%
<b>Aantal ontvangers die doorklikken</b>	-	268 (9%)	128 (4%)	-52%	430 (33%)	275 (21%)	168 (18%)	-39%	-	400 (15%)	240 (10%)	-40%
NL (%)	-	192 (10%)	95 (4%)	-51%	349 (33%)	225 (21%)	133 (18%)	-41%	-	231 (16%)	136 (11%)	-41%
FR (%)	-	76 (8%)	33 (4%)	+56%	81 (35%)	50 (23%)	35 (17%)	-30%	-	169 (14%)	104 (8%)	-38%
<b>SOCIAL MEDIA (aantal volgers)</b>												
<b>Facebook</b>	-	-	-	-	439	537	587	+9%	-	-	-	-
<b>Twitter</b>	-	-	-	-	333	346	373	+8%	-	-	-	-
<b>LinkedIn</b>	-	-	-	-	145	198	292	+47%	-	-	-	-

Legende -: niet mogelijk om te meten/niet gemeten/niet gerapporteerd. \*: in verleden anders gerapporteerd

1 Nota: Er werden wel 12277 niet-ingelogde gebruikers van ebpracticenet geregistreerd

# WEERGAVE VAN DE BEKENDHEID EN HET GEBRUIK VAN DE BASISTOOLS BINNEN HET NETWERK

Tabel 8 Bereikte beroepsgroepen binnen de cel disseminatie

	CDLH				Ebpracticenet			
	2020	2021	2022	%2022-2021	2020	2021	2022	%2022-2021
<b>Aantal unieke/ingelogde gebruikers</b>	<b>11247</b>	<b>12283</b>	<b>13198</b>	<b>+7%</b>	<b>12907</b>	<b>12891</b>	<b>11999<sup>1</sup></b>	<b>-7%<sup>1</sup></b>
Huisartsen (% tov actieve*)	6732 (50.1%)	6846 (51%)	6902 (49.5%)	+1%	7407 (49%)	6656 (49.6%)	-	-
Specialisten (% tov actieve*)	326 (1.4%)	241 (1%)	172 (0.7%)	-29%	1276 (5.6%)	246 (1.0%)	-	-
Tandartsen (% tov actieve*)	5 (<0.1%)	6 (<0.1%)	5 (0.1%)	-17%	35 (0.4%)	10 (0.1%)	-	-
Apothekers (% tov actieve*)	229 (1.6%)	345 (2.4%)	585 (3.9%)	+70%	1460 (10%)	274 (1.9%)	-	-
Verpleegkundigen (% tov actieve*)	179 (0.6%)	212 (0.7%)	150 (0.5%)	-29%	1407 (4.5%)	331 (1.1%)	-	-
Kinesitherapeuten (% tov actieve*)	394 (1.7%)	370 (1.6%)	451 (1.8%)	+22%	1703 (7.3%)	1118 (4.8%)	-	-
Vroedvrouwen (% tov actieve*)	23 (1.1%)	26 (1.3%)	17 (0.5%)	-35%	217 (10.6%)	36 (1.8%)	-	-
Ergotherapeuten (% tov actieve*)	49 (-)	35 (-)	21(-)	-40%	114 (-)	179 (-)	-	-
Logopedisten (% tov actieve*)	6 (-)	17 (-)	62 (-)	+265%	110 (-)	24 (-)	-	-
Podologen (% tov actieve*)	13 (2.9%)	26 (5.8%)	22 (4.4%)	-15%	51 (11.5%)	15 (3.4%)	-	-
Diëtisten (% tov actieve*)	25 (2.9%)	100 (11.6%)	103 (10.0%)	+3%	32 (3.7%)	170 (19.7%)	-	-
Psychologen (% tov actieve*)	12 (0.1%)	13 (0.1%)	8 (0.1%)	-38%	68 (0.6%)	18 (0.2%)	-	-
Burger	1171	1291	32	-98%	185	52	-	-
Studenten	1171	1291	32	-98%	2814	1722	-	-
Andere	2048	2713	4668	+72%	2248	2110	-	-

Legende -: niet mogelijk om te meten/niet gemeten/niet gerapporteerd; \* = % actieve beroepsuitoefenaars: Cijfers met betrekking tot het aantal actieve beroepsbeoefenaars in 2021 werden opgezocht via: [https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/statistiek\\_2021\\_gv\\_proff\\_tabel2.pdf](https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/statistiek_2021_gv_proff_tabel2.pdf)  
<sup>1</sup> Nota: Er werden wel 12277 niet-ingelogde gebruikers van ebpracticenet geregistreerd

**Interpretatie:** In 2022 is het aantal gebruikers binnen CDLH en Minerva verder gestegen, terwijl het aantal ingelogde gebruikers binnen ebpracticenet lichtjes gedaald is. Het is het tweede jaar op rij dat deze lichte daling bij ebpracticenet waar te nemen is. Echter, dit moet gekaderd worden binnen de recente technische wijzigingen aan de website waarbij bepaalde bronnen ook toegankelijk zijn zonder in te loggen. We zien

# WEERGAVE VAN DE BEKENDHEID EN HET GEBRUIK VAN DE BASISTOOLS BINNEN HET NETWERK

dan ook dat er een hoger aantal niet-ingelogde gebruikers is, wat de daling in de cijfers afzwakt. Opvallend is dat er, voor het 2<sup>e</sup> jaar op rij, ook bij CDLH een forse stijging was van het aantal onbekende gebruikers. Het gemiddeld aantal sessies per dag is gestegen maar het aantal bezochte pagina's per keer niet en is lichtjes gedaald bij Minerva. Dit kan betekenen dat bezoekers sneller de weg naar de juiste pagina's vinden. De cijfers van ebpracticenet wijken vermoedelijk af ten opzichte van de voorgaande jaren omdat er technische zaken aangepast werden.

Voor CDLH, ebpracticenet en Minerva wordt de helft van alle nieuwsbrieven verstuurd in het Nederlands en de andere helft in het Frans. Minerva heeft een gelijke verdeling tussen Nederlandstaligen en Franstaligen abonnees op hun nieuwsbrief. Terwijl voor CDLH en ebpracticenet de meerderheid van de abonnees op de nieuwsbrief Nederlandstaligen zijn. We zien zowel bij ebpracticenet als bij CDLH een grotere stijging van het aantal Nederlandstalige abonnees. In het algemeen worden de nieuwsbrieven minder geopend en wordt er ook minder doorgeklikt. Tussen 26% (ebpracticenet) en 49% (CDLH) van de nieuwsbrieven worden geopend maar slechts tussen de 4% (CDLH) en 18% (ebpracticenet) van de ontvangers klikken ook effectief door (Tabel 7). Het kan dus nuttig zijn om na te gaan wat de lezers aanspreekt in de nieuwsbrieven, om deze dalende trend in de komende jaren tegen te gaan.

De zoekfunctie van ebpracticenet werd in 2022, 276000 keer gebruikt en deze van CDLH 57356 keer. Naast CDLH, ebpracticenet en Minerva heeft ook WOREL een website en spelen ze een rol bij de disseminatie van Evikey. In de periode tussen 01/10/2022 en 31/12/2022 gebeurden er 2720 downloads bij WOREL.

Naast de gegevens weergegeven in Tabel 7 zijn er nog enkele extra gegevens per Core Partner beschikbaar. Voor Evidence linker is er een stijging van 12,5% te zien in het aantal hits per jaar (in 2022: 158 110 hits en in 2021: 140 502 hits). Daarnaast kunnen ziekenhuizen en beroepsverenigingen ook toegang hebben tot de EBP-databases. Deze toegang wordt beheerd door CDLH en in totaal zijn er 15 ziekenhuistoegangen en 14 SPIP-toegangen via beroepsverenigingen. In totaal heeft CDLH 109 abonnementen. De top 5 van de zoektermen (algemeen) zijn cervicalgie, hartfalen, contusion, KNMP en Martindale. In 2022 is de nieuwe versie van Cebam Evidence Linker CEL 2.0 in productie gegaan.

De huisartsen zijn de grootste beroepsgroep die zowel CDLH als ebpracticenet gebruiken ten opzichte van de actieve beroepsgroep. Voor CDLH wordt dit gevolgd door apothekers, kinesitherapeuten, specialisten, verpleegkundigen en diëtisten. Er zijn hier 2 mogelijke verklaringen voor. De eerste verklaring is dat er minder aanbod is voor niet-huisartsen op beide websites en dat de andere zorgverleners hierdoor dus minder de weg vinden naar deze websites. Een andere verklaring kan zijn dat CDLH nog niet voldoende gekend is bij de niet-huisartsen en dat er dus ingezet moet worden op een verdere promotie bij deze groepen.

Binnen CDLH is er een stijging te zien van gebruik door huisartsen, apothekers, kinesitherapeuten, logopedisten, diëtisten en onbekende gebruikers. De andere beroepsgroepen volgen deze trend niet (hier merken we een daling op van het aantal gebruikers). Een verdere analyse van waarom sommige beroepsgroepen sterk stijgen, terwijl anderen dalen kan hier dus aangewezen zijn. De algemene stijging van het aantal ingelogde gebruikers stijgt verder vermoedelijk door de geïntegreerd praktijkpremie Evidence Linker die ontvangen wordt als gebruikers ingelogd zijn. Ook de single sign-on, via het medisch dossier, geeft een gunstige invloed op deze cijfers.

# WEERGAVE VAN DE BEKENDHEID EN HET GEBRUIK VAN DE BASISTOOLS BINNEN HET NETWERK

## Aandachtspunten:

- Bij ebpracticenet werd er op 29 december 2021 overgeschakeld naar een nieuw platform waardoor het niet meer mogelijk is om te weten welke beroepsgroep de website bezoekt alsook het aantal keer dat een richtlijn gebruikt wordt. Daarnaast is er een technisch probleem waardoor de nieuwe bijdragen van Minerva niet gelinkt kunnen worden aan de website van ebpracticenet door een technisch probleem met de nieuwe website van ebpracticenet. In de toekomst kijken partners best hoe ze hun website kunnen verbeteren zonder de huidige functionaliteiten te reduceren.
- Er is een grote stijging van het aantal onbekende gebruikers, wat ook zijn implicaties heeft bij het vergelijken van de taalgroepen en beroepsgroepen. De daling die we zien bij de gebruikers van ebpracticenet en de daling in de meeste beroepsgroepen moet dus in het juiste kader geïnterpreteerd worden, ook naar opvolging toe.

Gezien Evikey uit verschillende Core Partners bestaat, kunnen zorgverleners via verschillende kanalen naar de website van de Core Partners komen. De doorverwijzing van en naar de belangrijkste Core Partners wordt weergegeven in Tabel 9.

Tabel 9 Overzicht trafiekbronnen tussen de verschillende Core-Partners.

		NAAR					
		CDLH	Cebam	ebpracticenet	KCE	Minerva	WOREL
VAN	CDLH		✓	✓	✓	✓	✓
	Cebam	✓		✓			
	ebpracticenet	✓	✓		✓	✓	
	KCE						
	Minerva	✓		✓			
	WOREL		✓		✓		

Naast de trafiekbronnen is het interessant om te weten waar het doelpubliek naar op zoek is en welke pagina's en topics het meest bezocht worden (Tabel 10, Tabel 11, Tabel 13).

# WEERGAVE VAN DE BEKENDHEID EN HET GEBRUIK VAN DE BASISTOOLS BINNEN HET NETWERK

Tabel 10 Overzicht van bezochte website pagina's voor ebpracticenet en CDLH in 2022

Ebpracticenet voor 2022		CDLH voor 2022	
<b>Totaal aantal website pagina weergaven op volgende deelpagina's</b>			
<b>- Nederlandstalig</b>		<b>- Nederlandstalig + Franstalig</b>	
o Home pagina met zoekmotor	218355	o Home pagina met zoekmotor	7373
o Nieuws	9918	<b>- Nederlandstalig</b>	
o Opleidingen en evenementen	1146	o Over CDLH	617
o Over ons	2375	o Over CEBAM	516
o Documentatie & FAQ	4324	o Help	5805
o Contact	583	o Opleiding	1206
o COVID	252	o Nieuws	213
<b>- Franstalig</b>		o Index	3806
o Home pagina	87616	<b>- Franstalig</b>	
o Nieuws	1290	o Over CDLH	394
o Opleidingen en evenementen	564	o Over CEBAM	427
o Over ons	1185	o Help	5557
o Documentatie & FAQ	2670	o Opleiding	591
o Contact	153	o Nieuws	289
o COVID	39	o Index	4737

We zien dat de Nederlandstalige website pagina's het meest bekeken worden voor zowel ebpracticenet als CDLH. Bij de Nederlandstalige website van ebpracticenet is het item 'Nieuws' het meest bezocht. Voor het Franstalige gedeelte is dit 'Documentatie en FAQ'. Voor CDLH is dit voor zowel de Nederlandstaligen als Franstaligen het item 'Help'.

# WEERGAVE VAN DE BEKENDHEID EN HET GEBRUIK VAN DE BASISTOOLS BINNEN HET NETWERK

In Tabel 11 hieronder, wordt voor zowel ebpracticenet als voor Minerva een overzicht gegeven van de top 5 populaire topics zowel in het Nederlands als in het Frans. Daarnaast wordt ook de top 10 van de gebruikte bronnen op CDLH gepresenteerd.

Tabel 11 Overzicht van de top 5 populaire topics voor ebpracticenet en Minerva voor 2022 en van de top 10 bronnen voor CDLH

Ebpracticenet voor 2022		Minerva voor 2022		CDLH voor 2022	
Top 5 populaire topics				Top 10 bronnen (algemeen)	
<b>- Nederlandstalig</b>		<b>- Nederlandstalig</b>			
1. Opvolging en revalidatie van patiënten met aanhoudende klachten na COVID-19 in de eerste lijn	2021	1. Paracetamol en ibuprofen afwisselen bij kinderen met koorts?	14172	1. Dynamed	23870
2. Scabiës of schurft	1913	2. Ibuprofen als alternatief voor antibiotica bij urineweginfecties?	12966	2. ebpracticenet	8615
3. Luchtweginfecties bij volwassenen	1657	3. Nieuwe GOLD-classificatie voor COPD	12509	3. Medline (via Pubmed)	2901
4. Lymeborreliose (LB)	1653	4. Relatief risico versus odds ratio	10695	4. KNMP Kennisbank	2349
5. Haaruitval	1606	5. Heterogeniteit in systematische reviews en meta-analyses	9096	5. Cochrane Library – Full text	1894
<b>- Franstalig</b>		<b>- Franstalig</b>		6. Domus Medica (WVVH)	1621
1. Directives pour le traitement antibiotique	397	1. Utilité d'une CRP chez des enfants présentant de la fièvre ?	27000	7. Martindale & Drugdex	1582
2. Borréliose de Lyme (BL)	396	2. Paracétamol et ibuprofène en alternance chez les enfants fébriles ?	25362	8. NEJM	1467
3. Mycoses cutanées	369	3. Les personnes âgées en surpoids vivent-elles plus longtemps ?	18498	9. Micromedex (Drugdex, Drug Reax, Martindale)	1292
4. Suivi et revalidation des patients présentant des symptômes persistants après la COVID-19 en première ligne	362	4. Faut-il arrêter les antiagrégants plaquettaires avant une opération non cardiaque ?	17131	10. The Lancet	984
5. Bursite	298	5. Quel est l'effet à long terme de la bétahistine pour traiter un syndrome de Ménière ?	15976		

Voor Minerva staan in de top 5 zowel klinische artikels als methodologische artikels terwijl dit voor ebpracticenet enkel klinische artikels zijn. Er is geen overeenkomst zichtbaar binnen de populaire topics binnen beide taalgroepen met uitzondering van COVID-19 revalidatie (topic ebpracticenet).

# WEERGAVE VAN DE BEKENDHEID EN HET GEBRUIK VAN DE BASISTOOLS BINNEN HET NETWERK

In onderstaande tabel, Tabel 12, wordt een overzicht gegeven van de top 5 meest gezochte zoektermen op ebpracticenet. De richtlijnen omtrent hypertensie en sinusitis komen voor in de top 5 bij zowel de Nederlandstaligen als Franstaligen.

Tabel 12 Overzicht van de top 5 populaire zoektermen voor ebpracticenet voor 2022

	Data voor 2022
<b>Top 5 van richtlijnen tussen 01/01/2022 – 31/12/2022</b>	
<b>- Nederlandstalig</b>	
1. Diabetes	1167
2. Hypertensie	881
3. Sinusitis	484
4. Diarree	469
5. Lage rugpijn	439
<b>- Franstalig</b>	
1. Hypertension	565
2. Sinusite	495
3. Gale	445
4. Varicelle	390
5. Asthme	384

Voor Minerva werd de verklarende woordenlijst in 2022 761 keer gedownload (486 keer in Nederlands en 275 keer in Frans). Dit is een daling van 49% ten opzichte van 2021. De top 5 zoektermen op de website, die elke 14 dagen tijdens de 10 publicatie maanden wordt geüpdatet, wordt weergegeven in Tabel 13.

Tabel 13 Overzicht top 5 zoektermen van Minerva in 2022

MINERVA	Data voor 2022
<b>- Nederlandstalig (Top 5)</b>	
1. Diabetes	90
2. Acupunctuur	90
3. COPD	60
4. Beroerte	57
5. Dementie	57
<b>- Franstalig</b>	
1. Pharmacotherapy for social anxiety disorder	114
2. Pharmacotherapy for social anxiety disorder (SAnD)	111
3. Denosumab	102
4. Pharmacotherapy	66
5. Diabète	65



# WEERGAVE VAN DE BEKENDHEID EN HET GEBRUIK VAN DE BASISTOOLS BINNEN HET NETWERK

## EBP-cultuurmeting

In kader van haar opdracht binnen het Evikey netwerk, ontwikkelde de cel Evaluatie binnen Cebam een bevraging om zicht te krijgen op de EBP-cultuur bij de verschillende beroepsgroepen van zorgverleners in de eerste lijn. Dit als aanvulling op de kwantitatieve gegevens die bij de verschillende Core-partners binnen het netwerk verzameld worden. De extra info uit deze bevraging moet de mogelijkheid verschaffen om de kwantitatieve gegevens af te toetsen aan kwalitatieve bevindingen uit deze meting, zodoende de interpretatie van opvallende resultaten te kunnen vergemakkelijken.

In 2022 werd deze EBP-cultuurmeting voor de eerste maal ook effectief uitgevoerd bij zorgverleners in de eerste lijn. Een eerste algemene analyse (over alle zorgberoepen heen) werd ondertussen gefinaliseerd en in een algemeen rapport uitgeschreven (te vinden op de website van Cebam).

Uit het algemene rapport konden de volgende werkpunten worden gehaald voor het netwerk:

- Nood om in te zetten op opleidingen en informeren van de zorgverlener via bijvoorbeeld promotie om:
  - o Te verduidelijken wat EBP is met speciale aandacht voor:
    - het benadrukken dat handelen op basis van eigen klinische expertise ook onderdeel is van EBP
    - het benadrukken dat handelen op basis van voorkeuren patiënt en/of mantelzorger ook onderdeel is van EBP
  - o De naamsbekendheid van de Core partners betrokken bij disseminatie, met name ebpracticenet, CDLH en Minerva, te verhogen
- Nood om in te zetten op het informeren van de zorgverlener en het ondersteunen van de zorgverlener met betrekking tot:
  - o hun attitudes om het eigen handelen kritisch in vraag te stellen
  - o het evalueren van het eigen handelen en de tools die hierbij kunnen gebruikt worden
  - o het implementeren van EBP-informatie in de dagdagelijkse praktijk.
- Nood tot wegwerken van barrières tot EBP-handelen door:
  - o het bekender maken van de tools die voorhanden zijn binnen het netwerk
  - o het voorzien van voldoende EBP-informatie aangepast aan Belgische context en in eigen moedertaal, voor alle beroepsgroepen
- Gebruik maken van de grote bereidheid van de respondenten om hun handelen aan te passen aan feedback
  - o verder uitrollen van acties die daarop inspelen, zoals Audit&Feedback

Deze werkpunten sluiten dus nauw aan bij de conclusies die we ook uit de kwantitatieve gegevens kunnen nemen

# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

## Lopende projecten binnen Evikey

De lopende projecten binnen Evikey omvatten zowel interne projecten binnen een specifieke cel als FOD-projecten die geprioriteerd worden binnen het netwerk. Hieronder worden enkele resultaten van deze lopende projecten weergegeven, als basis voor toekomstige projecten. De cel Prioritisatie (KCE), de cel Ontwikkeling (WOREL), de cel Implementatie (ebpracticenet) en de cel Evaluatie (Cebam) worden hierbij betrokken. Afhankelijk van het soort project zal de ene of de andere partner meer input leveren.

**Cel Ontwikkeling (WOREL):** Het specifieke doel en de samenstelling van de cel Ontwikkeling werd reeds eerder in dit verslag omschreven (cfr supra).

**Cel Implementatie:** De cel implementatie heeft als doel het stimuleren van het gebruik van EBP-principes alsook het vergroten van het effectieve gebruik van EBP-outputproducten. De coördinatie gebeurt door ebpracticenet.

**Cel Evaluatie:** Het doel van de cel evaluatie is tweeledig. Ten eerste is de cel evaluatie betrokken bij de ontwikkeling, selectie, uitvoering en opvolging van procedures voor de evaluatie van de invoering, implementatie, opvolging en/of impact van EBP-richtlijnen of andere EBP-producten verspreid doorheen Evikey. Daarnaast worden de EBP-outputproducten (structuur, proces en resultaat) geëvalueerd door middel van (1) de effectieve en efficiënte invoering en persistent gebruik van (specifieke) EBP-informatie bij professionele eindgebruikers en patiënten (en verwanten) en (2) de impact van EBP-interventies op gezondheid en gezondheidszorg. De coördinatie en dataverzameling zit bij Cebam.

### **Interne projecten**

Uit een evaluatie van de inhoud van de implementatieprojecten die werden uitgevoerd in 2019 en 2020 bleek dat de door ebpracticenet gefinancierde implementatieprojecten hoofdzakelijk gebruik maakten van educatieve implementatiestrategieën. Educatieve strategieën zijn echter in deze context problematisch omdat ze bijna nooit voldoende zijn om tot implementatie te komen. Naar analogie met low-value care spreken Soong en Shojania in deze context over “Education as a low-value improvement intervention” (Soong & Shojania, 2020).

Sinds de projectoproep voor het projectjaar 2021 ligt bij deze projecten de focus op het financieren van projecten die gebruik maken van effectieve maar (te) weinig gebruikte implementatiestrategieën. Het doel was dat deze wijziging niet alleen zou leiden tot meer kwalitatieve implementatieprojecten, maar dat deze wijziging op termijn ook andere (niet door ebpracticenet gefinancierde) implementatieprojecten in de Belgische eerstelijnsgezondheidszorg ten goede komen. In deze beknopte evaluatie zoomen we in op de verandering in het gebruik van implementatiestrategieën, en geven op basis van de tussentijdse evaluaties en/of eindevaluatie van de projecten die in 2022 actief waren een overzicht van leerpunten bij verschillende implementatiestrategieën.

### **Shift in gebruikte implementatiestrategieën**

Een eerste analyse op basis van de projectdocumenten van de projecten die tussen 2019 en 2023 werden toegekend laat een duidelijke verschuiving zien in de implementatiestrategieën die worden

# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

gebruikt. Om dit te analyseren maakten we gebruik van ERIC taxonomie voor implementatie-interventies waarbij voor elke strategie door implementatie-experten een score werd gegeven voor de haalbaarheid en het belang van deze strategie (Powell et al., 2015; Waltz et al., 2015).

Sinds de verandering in opzet van de implementatieprojecten hangt het gebruik van specifieke implementatiestrategieën minder nauw samen met hoe haalbaar de implementatiestrategie is (OR oud 4.2[1.9-9.0] vs. OR nieuw 2.4[1.2-4.9],  $p=.053$ ), maar hangt het gebruik vooral sterker samen met hoe belangrijk deze strategie is (OR oud 1.3[0.5-3.2] vs. OR nieuw 4.1[1.6-10.0],  $p<.001$ ). Op het niveau van de verschillende clusters van implementatiestrategieën zit de verschuiving vooral bij het gebruik van “evaluative and iterative strategies” (OR: 4.0[1.6-10.0],  $p=.003$ ).

Een meer uitgebreide versie van deze analyse is in voorbereiding en een abstract hierover werd aanvaard voor presentatie op het European Implementation Event (tweejaarlijks congres van European Implementation Collaborative), later dit jaar.

In 2022 werden 4 projecten uit 2021 afgerond en waren er 4 lopende projecten die eind 2021/begin 2022 werden opgestart. Een overzicht van de resultaten binnen ieder project wordt weergegeven in Tabel 14. Eind 2022 werden 5 projecten geselecteerd op basis van een open projectoproep, die begin 2023 van start gaan. 2 van deze projecten bouwen verder op een eerder intern implementatieproject

1. Implementatieproject telelogopedie (UC Louvain)
2. Implementatieproject Expert tool exercise prescribing (UHasselt)
3. Implementatieproject Deprescribing (UC Louvain)
4. Follow-up implementatieproject Otago-training (expertisecentrum valpreventie)
5. Follow-up implementatieproject liaisonverpleging cardiovasculair risico bij patienten met ernstige psychiatrische aandoeningen (zorggroep multiversum)

# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

Tabel 14 Overzicht interne projecten ebpracticenet

Naam intern project	Bereikte professionele groep	Aantal respondenten	Gebruikte methodologie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
2021-IP-Diabeze	Multidisciplinair team binnen WZC: Kinesisten, ergotherapeuten, animatie, sociale dienst, verpleegkundige, zorgkundige	Projectgroep: Kwaliteitsmedewerker WZC en werkgroep team WZC (n=10), betrokken zorgverleners: 110	Procesfacilitatie: opleiden lokale kwaliteitsmedewerker tot facilitator; uitvoeren van implementatieproject via JBI methodologie.	Opleiding van interne facilitator binnen team zorgt voor sterke verankering van project op de werkvloer. Vertaling van lesmateriaal is duidelijke meerwaarde. Focus van JBI opleiding ligt vooral op "Hoe implementeren"	Project zorgt voor transfer van vaardigheden die nuttig zijn voor andere implementatieprojecten.
2021-IP-escape room	Multidisciplinaire eerstelijns teams	11 groepen (51 deelnemers)	Rapid review over gamificatie. Omzetten van stappen Ebhandelen in verhaal met opdrachten voor escaperoom. Evaluatie/nabespreking als leermoment.	Escaperoom werd positief onthaald door de deelnemers. Brengt EBP-kennis bij, mogelijkheid om te leren van anderen in het team. Kleine aanpassingen aan de puzzels op basis van feedback van de deelnemers	Stappen om de escape-room (met beperkte aanpassingen) te integreren in verschillende EBP opleidingen
2021-IP Liaison	huisarts, 2b mobiel ggz team (psychiater, casemanager, verpleegkundige)	51 zorgverleners	Bevraging van stakeholders, Analyse van barrières, Analyse van dossiergegevens, evaluatie van interprofessioneel teamfunctioneren, ontwikkeling handleiding scholing verpleegkundigen/zorgpartners.		

## WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

Naam intern project	Bereikte professionele groep	Aantal respondenten	Gebruikte methodologie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
2021-IP-noodpil	apothekers	450 deelnemers webinars, 1118 deelnemers kennistest, 37 apotheken namen deel aan actieve interventie (audit-feedback met mystery shopping of serious gaming)	Voormeting adhv kennistest Webinar Uitgifteprotocol en geheugensteun/registratie tool Mystery shopping Serious game	Moeilijkheden om implementatiestrategieën in de praktijk toe te passen: interventies zijn individueel, maar evaluatie gebeurt op praktijkniveau: 70% apothekers in de serious gaming conditie gaven bij evaluatie aan dat zij niet zelf hadden deelgenomen. weinig engagement voor de feedbackgesprekken (apothekers die niet opdaagde). Uit zelfrapportage bleek dat apothekers die deelnamen aan de evaluatie tevreden waren, en door de interventies hun kennis, vaardigheden, en self-efficacy zagen toenemen.	Serious game is geïntegreerd in opleiding farmacie KU Leuven. Bijkomende implementatie-acties zijn nodig. Op basis van dit project gaat KU Leuven verder met implementatie-onderzoek rond aflevering van de noodpil.

## WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

Naam intern project	Bereikte professionele groep	Aantal respondenten	Gebruikte methodologie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
2022-IP-Chronic Care	Huisartsen, praktijkverpleegkundigen	Doel: 240 deelnemers	Online voorbereiding met kennisclip en online tool en praktijkvoorbeelden. Fysieke studiedag met praktijkvoorbeelden en reflectie over specifieke thema's (voortraject voor eigen implementatieproject). Online terugkommoment na 6 maanden.	Ingediend project was sterk gericht op procesfacilitatie en werken in kleine groepen, maar dit bleek niet haalbaar met het begrootte budget. Aanpassing maakt het project schaalbaar, maar onduidelijk wat het effect is op effectiviteit (tov scuby interventies).	Project loopt nog, dus nog geen formele evaluatie.

## WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

Naam intern project	Bereikte professionele groep	Aantal respondenten	Gebruikte methodologie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
2022-IP-family violence	Huisartsen, apothekers, psychologen, maatschappelijk werkers	e-learnings: 82 voltooid; webinars: 230; lokale bijeenkomsten (vorming, intervisie, nominale groep) 92	Lokaal consensusoverleg (nominale groepstechniek en delphi), opleiding en training (webinar, e-learning, vaardigheidstraining, supervisie), ontwikkeling van lokale verwijstools	Door lokaal te werken werden sterke verschillen geïdentificeerd in huidige lokale aanpak IFG en huidige lokale structuren/diensten, waardoor implementatie vaak maatwerk vraagt; dit werd bereikt door verregaande afstemming met lokaal beleid (ELZ), maar vraagt ook een sterke tijdsinvestering; gebruik van consensustechniek geeft 'local ownership' aan de ontwikkelde implementatie-acties. moeite om zelfstandige zorgverleners te bereiken op het niveau van de ELZ; gebruik van delphi methode en nominale groepsaanpak is tijdsintensief en vraagt een sterke investering van deelnemers. nood om deelnemers hierover correct te informeren. zorgverleners in loondienst en zelfstandige zorgverleners hebben andere tijdsvoorkeuren voor de organisatie van overleg, wat de samenstelling van gediversifieerde groepen bemoeilijkt.	Project loopt nog, dus nog geen formele evaluatie.

## WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

Naam intern project	Bereikte professionele groep	Aantal respondenten	Gebruikte methodologie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
2022-IP-obesity	Huisartsen, diëtisten	3 huisartsen en 2 diëtisten in de projectgroep. Project is nog niet uitgerold	Ontwikkeling van e-learning voor huisartsen met multidisciplinaire input	E-learning lijkt in staat om verschillende misvattingen bij huisartsen te corrigeren, concrete informatie te geven met hulpmiddelen voor de patiënt en doorverwijzing, en nood aan samenwerking met de diëtist te beklemtonen. Daarnaast blijkt concrete samenwerking/communicatie een barrière die momenteel moeilijk aan te pakken is met deze methodologie	Project loopt nog, dus nog geen formele evaluatie.
2022-IP-otago	Kinesisten, ergotherapeuten, verpleegkundigen	35 instructeurs opgeleid	Training van instructeurs. Opzetten van een lerend netwerk voor instructeurs. Evaluatie van barrières voor implementatie bij instructeurs	Opleiding van instructeurs werd aangepast op basis van feedback. Belangrijkste barrière voor instructeurs is de kostprijs van de zorg voor de patiënt (thuiswonende oudere), en bekendheid van het aanbod.	Er werd een vervolgproject uitgewerkt om deze belangrijke barrières aan te pakken.



# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

## Leerpunten bij verschillende implementatiestrategieën

Rapportage op projectbasis laat toe om de ervaring met de gebruikte implementatiestrategieën te verzamelen en hieruit lessen te trekken voor toekomstige implementatieprojecten. Door de doorlooptijd van de projecten is het niet altijd evident om deze informatie tijdig te verzamelen, maar op basis van tussentijdse evaluatie en eindevaluaties van de projecten die liepen in 2021 en 2022 komen alvast volgende successen en moeilijkheden naar voor; gegroepeerd per cluster gebruikte implementatiestrategie (op basis van (Waltz et al., 2015)).

### 1) Provide interactive assistance

In verschillende implementatieprojecten werden nieuwe taken en rollen geïntroduceerd in de zorg. Het gaat hierbij over de interne procesfacilitator (2021-IP-diabeze), de externe procesfacilitator (2022-IP-family violence; 2022-IP-Chronic Care), en de liaison-nurse GGZ (2021-IP-Liaison)

De opleiding van een interne procesfacilitator wordt uitgebreid uitgetest in het project 2021-IP-diabeze. Op basis van dit project werd de training breder uitgerold via CEBAM/JBI Belgium.

De projecten die externe procesfacilitatie toepassen (2022-IP-family violence; 2022-IP-Chronic Care) laten zien dat werken met externe procesfacilitatoren een meerwaarde heeft, maar dat de omvang van de facilitatie sterk wordt begrensd door het beschikbare projectbudget bij de organisatie die de facilitatierol opneemt. Beide projecten hebben de intensiteit van de facilitatie of het bereik van de facilitator moeten verminderen in vergelijking met wat in het projectvoorstel voorzien was. Het is op dit moment nog onduidelijk wat de impact hiervan is op de kwaliteit van implementatie.

De Liaison-nurse GGZ is lid van het GGZ-team en ondersteunt verschillende huisartsen, en neemt daardoor een tussenpositie in tussen interne en externe facilitatie. Naast belangrijke implementatietaken (in kaart brengen van barrières in de samenwerking tussen GGZ en huisartsenpraktijk en taakondersteuning en aanpassing waar nodig) heeft deze persoon ook een klinische rol in de verbinding tussen het GGZ-team en de huisartsenpraktijk, maar ook in het uitvoeren van klinische taken (opvolgen cardiovasculaire parameters). Bij 2021-IP-Liaison leidde de introductie van deze functie tot een aanpassing van enkele belangrijke hinderpalen in de uitwisseling van gegevens, en een verbetering van de opvolging van cardiovasculaire parameters bij personen met ernstig psychiatrische aandoeningen, om zo gezondheidsongelijkheid weg te kunnen werken. In een vervolgpriject wordt onder meer gewerkt aan een draaiboek voor uitrol van deze functie in andere GGZ-netwerken en eerstelijnszones.

### 2) Train & Educate stakeholders

Hoewel educatie een veelgebruikte maar niet noodzakelijk effectieve implementatiestrategie is (Soong & Shojania, 2020), werd in verschillend projecten op een innovatieve manier gewerkt aan kennisoverdracht of training van zorgverleners.

# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

In het project (2022-IP-escape room) werd een escape-room ingezet als leeromgeving om EBP-kennis en vaardigheden aan te leren. Uit evaluatie blijkt dat deze vorm van leren positief werd onthaald door deelnemers, maar ook de nodige EBP-kennis bijbrengt. Bovendien geven deelnemers aan dat de sociale leeromgeving bijdraagt tot het succes en de resultaten van het project. Het project wordt momenteel door UCLL geïntegreerd in enkele zorgopleidingen en wordt verder aangeboden aan geïnteresseerde opleidings- en zorgorganisaties.

Deelnemers aan het Serious game (PharmacySim) in het project 2021-IP-noodpil waren erg tevreden over het opzet van het spel, waren tevreden met de gekregen feedback, en gaven aan dat er een sterke impact was op hun praktijk. Ze gaven echter aan dat het moeilijk was om voldoende tijd vrij te maken om het spel te spelen. Uit de gebruiksgegevens blijken grote verschillen in uptake tussen de verschillende apotheken. In 1/3 van de deelnemende apotheken werd het spel niet gespeeld, in de andere apotheker varieerde het aantal gespeelde casussen tussen 1-20.

In het project (2022-IP-chronic care) werd ex-cathedra kennisoverdracht beperkt en werd gebruikgemaakt van een flipped-classroommethode met online kennisclip, zodat er in de fysieke bijeenkomsten maximaal ruimte was voor het delen van ervaringen uit het werkveld en de opmaak van persoonlijke implementatieplannen.

In het project (2022-IP-Otago) kregen deelnemers na een meer traditionele training de mogelijkheid om deel te nemen aan een lerend netwerk, waarin de verdere implementatie van het programma werd opgevolgd en deelnemers praktijkervaring konden delen.

### 3) Use evaluative and iterative strategies

In verschillende projecten (2021-IP-Liaison; 2022-IP-family violence; 2022-IP-Otago) werden lokale barrières voor implementatie in kaart gebracht en werd de implementatiestrategie hieraan aangepast. Dit werd door deelnemers van deze projecten als erg waardevol ervaren, al werd vanuit 2022-IP-family violence wel vermeld dat de gebruikte consensusmethodologie erg tijdsintensief was. Verschillende projecten hadden moeilijkheden met de rekrutering van deelnemende zorgverleners; vooral als het ging om deelname van zorgverleners aan meer intensieve onderdelen van het project, zoals evaluatie. Niet alleen kwamen implementatietaken bovenop de reguliere zorg en was er sprake van unieke belasting op de zorg omwille van de covid-19-crisis, maar er waren ook moeilijkheden op het vlak van organisatie van de zorg die deelname konden bemoeilijken. In het project 2021-IP-Noodpil was het eenvoudig om individuele apothekers te bereiken om deel te nemen aan een webinar, maar was het moeilijk om voldoende deelnemers te vinden voor de taken die georganiseerd werden op het niveau van de praktijk (serious game en audit door middel van mystery shopping en feedbackgesprek). De audit en feedbackinterventie werd door deelnemers wel heel positief geëvalueerd (zowel tevredenheid als impact op de praktijk). Bij het project 2022-IP-family leidde een veelheid van structuren en organisatie op verschillende niveaus (ELZ, gerechtelijke arrondissementen, provincie, ...) tot verschillende uitgangssituaties, waarbij het moeilijk was om overeenstemming te vinden van alle actoren om projectgebieden te laten toetreden.

# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

## 4) Develop Stakeholder interrelationships

In verschillende projecten werd ingezet op samenwerking tussen zorgprofessionals van verschillende disciplines, bij het uitwerken van de implementatie-interventies (2022-IP-Obesity), of zowel bij het uitwerken als uitrollen van de interventies (2021-IP-Diabeze; 2022-IP-Family Violence). In elk van de projecten werd deze samenwerking als een meerwaarde ervaren. Bij het project 2021-IP-Diabeze was de betrokkenheid van de verschillende zorgverleners in de planningsfase een sterke meerwaarde voor de uitrol van het project. Bij het project (2022-IP-Obesity) kwamen bij het uitwerken van de interventie moeilijkheden aan het licht in het samenwerken tussen huisartsen en diëtisten, waarbij het project gericht was op het wegwerken van een deel van deze moeilijkheden (informatie verschaffen over de rol en taak van diëtist aan betrokken huisartsen), terwijl voor andere moeilijkheden (diëtisten en huisartsen kennen elkaar niet, beperkt vertrouwen, ...) interventiestrategieën nodig zijn die buiten de scope van het project lagen (zoals opbouw van lokaal netwerk of samenwerking tussen lokale diëtisten en huisartsen). Bij het project 2022-IP-family violence werd samenwerking bemoeilijkt door de verschillende organisatievormen van de verschillende zorgverleners (vb. zelfstandige huisartsen vs. medewerkers CAW en family justice center, wat concrete samenwerking binnen het project (gemeenschappelijke opleidingsmomenten, consensusvorming, ...) in de weg stond.

Uitgebreide rapportage is voorzien voor congres van het Guidelines International Network (GIN) dit najaar, waar we de resultaten van de verschillende projecten zullen presenteren als een inspiratieboek.

Powell, B. J., Waltz, T. J., Chinman, M. J., Damschroder, L. J., Smith, J. L., Matthieu, M. M., Proctor, E. K., & Kirchner, J. E. (2015). A refined compilation of implementation strategies: Results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) project. *Implementation Science*, 10(1), 21. <https://doi.org/10/f635v6>

Soong, C., & Shojania, K. G. (2020). Education as a low-value improvement intervention: Often necessary but rarely sufficient. *BMJ Quality & Safety*, 29(5), 353–357. <https://doi.org/10/gqnd4c>

Waltz, T. J., Powell, B. J., Matthieu, M. M., Damschroder, L. J., Chinman, M. J., Smith, J. L., Proctor, E. K., & Kirchner, J. E. (2015). Use of concept mapping to characterize relationships among implementation strategies and assess their feasibility and importance: Results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) study. *Implementation Science*, 10(1), 109. <https://doi.org/10/f7k9xr>

# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

## FOD-projecten

In 2022 werden er in totaal 14 projecten opgevolgd waarvan 8 ontwikkelingsprojecten en 6 implementatieprojecten. Hiervan werd er 1 opgestart in 2022. Er vond voor 3 projecten een evaluatiecommissie plaats, waarvan 1 project reeds werd opgestart in 2022 en 2 projecten pas in 2023 zullen opgestart worden. (Tabel 15). Zowel cel prioritisatie, cel ontwikkeling, cel implementatie als cel evaluatie zijn betrokken bij de opvolging van deze FOD-projecten middels hun rol in het begeleidingscomité.

Tabel 15 Overzicht FOD-projecten binnen Evikey

	Start project	Status project	Betrokken beroepsgroepen	Gebruik richtlijnen	Gebruikte methodie	Aantal contactmomenten in 2022
<b>Ontwikkeling</b>						
- <b>Ergotherapie voor fysieke kwetsbare ouderen</b>	2020	Afgerond in 2022	- Huisartsen - Verpleegkundigen - Ergotherapeuten - Psychologen - Patiënten - Mantelzorgers - Sociaal werkers	NVT	Literatuurzoektocht Consensusmeeting	4 BC
- <b>Aanpak van lopopedie en audiologie via telepractice bij kinderen tot 12 jaar</b>	2021	Lopend	- Logopedisten - Audiologen - Artsen - Ouders van kinderen	NVT	Literatuurzoektocht Consensusmeeting	4 BC / 1 extra begeleiding
- <b>Samenvatting en aanpassing van dieetbehandelingsrichtlijnen</b>	2021	Lopend	- Diëtisten	NVT	Literatuurzoektocht Consensusmeeting	3 BC
- <b>Opvolging en revalidatie van COVID-19 patiënten</b>	2021	Afgerond in 2022	- Huisartsen - Verpleegkundigen - Ergotherapeuten - Diëtisten - Kinesitherapeuten - Psychologen - Patiënten - Pneumologen - Neurologen	NVT	Literatuurzoektocht Consensusmeeting	4 BC, 4 extra begeleidingen

## WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

-	<b>Laagrisico bevalling</b>	2021	Lopend	- Psychiaters - Huisartsen - Vroedvrouwen - Psychologen - Patiënten - Gynaecologen - Kinderartsen - Neonatologen	NVT	Literatuurzoektocht Consensusmeeting	2 BC
-	<b>Oncologische nazorg</b>	2021	Lopend	- Huisartsen - Apothekers - Kinesitherapeuten - Ergotherapeuten - Diëtisten - Psychologen - Verpleegkundigen - Mantelzorgers	NVT	Literatuurzoektocht Consensusmeeting	2 BC/ 1 extra begeleiding
-	<b>Rode vlaggenlijst podologie</b>	2021	Lopend	- Podologen	NVT	Literatuurzoektocht Consensusmeeting	5 BC/ 1 extra begeleiding
-	<b>Somatische zorg voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening</b>	2023	Lopend	- Huisartsen - Psychiaters - Verpleegkundigen - Psychologen - Maatschappelijk werkers - Ergotherapeuten - Cardiologen - Pneumologen	NVT	Literatuurzoektocht Consensusmeeting	1 EC
<b>Implementatie</b>							
-	<b>Lage rugpijn en uitstralingspijn</b>	1/01/2019	Afgerond in 2022	- Huisartsen - Ergotherapeuten - Kinesitherapeuten - Psychologen - Neurochirurgen - Anesthesisten	*Zie onderstaande tabel	e-learning groepstraining vragenlijsten zorgverleners	Finaal BC

## WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fysische geneesheren</li> <li>- Revalidatie artsen</li> <li>- Orthopedisten</li> <li>- Bedrijfsartsen</li> <li>- Chiropractors</li> <li>- Osteopaten</li> <li>- Onderzoekers</li> </ul>			
-	<b>Aanpak van chronische nierinsufficiëntie</b>	1/01/2020	Afgerond in 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Huisartsen</li> <li>- Verpleegkundigen</li> <li>- Diëtisten</li> <li>- Nefrologen</li> </ul>	*Zie onderstaande tabel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Literatuurzoektocht</li> <li>Consensusmeeting</li> <li>Vragenlijsten zorgverleners</li> </ul>	4 BC/ 2 dringende BC
-	<b>Behandeling van chronische pijn</b>	1/01/2021	Afgerond in 2022 maar uitgebreid met een 2 <sup>de</sup> deel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Huisartsen</li> <li>- Verpleegkundigen</li> <li>- Ergotherapeuten</li> <li>- Tandartsen</li> <li>- Diëtisten</li> <li>- Apothekers</li> <li>- Kinesitherapeuten</li> <li>- Logopedisten</li> <li>- Vroedvrouwen</li> <li>- Podologen</li> <li>- Psychologen</li> <li>- Patiënten</li> <li>- Algologen</li> <li>- Fysische geneesheren</li> <li>- Revalidatie artsen</li> </ul>	*Zie onderstaande tabel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vragenlijsten zorgverleners (61 pre vragenlijst ingevuld/17 post)</li> <li>e-learning</li> <li>Groepstraining (59 beëindigd)</li> </ul>	3 BC/ 1 extra begeleiding
-	<b>Revalidatie van een patiënte na een CVA</b>	1/10/2021	Lopend	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Huisartsen</li> <li>- Verpleegkundigen</li> <li>- Ergotherapeuten</li> <li>- Kinesitherapeuten</li> <li>- Logopedisten</li> <li>- Psychologen</li> <li>- Patiënten</li> <li>- Revalidatie artsen</li> <li>- Neurologen</li> </ul>	*Zie onderstaande tabel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Literatuurzoektocht</li> <li>Consensusmeeting</li> <li>Vragenlijsten zorgverleners en patiënten</li> </ul>	3 BC/ 1 extra begeleiding

## WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

				- Sociale werkers - Familie van patiënten			
-	<b>Doelmatig gebruik van antibiotica bij luchtweginfecties</b>	1/10/2022	Lopend	- Huisartsen	*Zie onderstaande tabel	Trainings- en ondersteuningsmateriaal Infrastructuur voor audit en feedback Implementatietoolkit	1 EC/ 2 BC

BC: begeleidingscomité, EC: Evaluatiecommissie

# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

## Algemene evaluatiecriteria

Onder de algemene evaluatiecriteria bij de projecten bekijken we het aantal zorgverleners dat bereikt werd, onder meer door het verzamelen van de volgende gegevens:

- Aantal keren dat de richtlijn tijdens het project werd aangeklikt op ebpracticenet
- Aantal keren dat het voorbije jaar gezocht werd op ICPC-code via Evidence Linker

Voor de ontwikkelingsprojecten zijn deze gegevens voor de lopende projecten nog niet van toepassing aangezien deze richtlijnen nog in ontwikkeling zijn en dus niet gepubliceerd zijn op ebpracticenet. Voor de afgeronde ontwikkelprojecten, evenals voor de lopende en afgeronde implementatieprojecten worden deze gegevens in onderstaande tabel weergegeven (Tabel 16). Sinds het in gebruik nemen van de nieuwe website van ebpracticenet is het niet meer zo evident om het aantal gebruikers per richtlijn weer te geven. De cijfers in tabel 16 kunnen dus afwijken van de voorbije jaren, omdat de info op een andere manier werd aangeleverd (er werd dit jaar met name geteld op de som van het aantal gebeurtenissen voor ieder weergegeven topic met een bepaalde ebm-code, terwijl de voorbij jaren steeds gekeken kon worden naar het aantal hits voor de richtlijn). We hopen dat deze gegevens in de toekomst wel weer op een meer eenvoudige manier ter beschikking zullen zijn.

Tabel 16 Algemene evaluatiecriteria bij de specifieke projecten

Project	2019	2020	2021	2022
<b>LAGE RUGPIJN</b>				
<b>Ebpracticenet</b>	-	<b>3238</b>	<b>2338</b>	<b>2320</b>
Lage rugpijn (ebm 00435)	-	1345	1306	1301
Klinische richtlijn rond lage rugpijn en radulaire pijn (ebm 0127b)	483	1581	845	902
Kinesitherapeutische richtlijn lage rugpijn (ebm 0096b)	-	312	187	117
<b>Evidence Linker</b>	<b>3896</b>	<b>3715</b>	<b>4410</b>	<b>5188</b>
L02 Symptomen/klachten rug	289	300	344	364
L03 Symptomen/klachten lage rug	2047	1968	2394	2802
L84 Rugsyndroom zonder uitstralende pijn	692	638	771	877
L86 Rugsyndroom met uitstralende pijn	868	809	901	1145
<b>CNI</b>				
<b>Ebpracticenet</b>	-	<b>1090</b>	<b>1030</b>	<b>1020</b>
Chronisch nierlijden (ebm00113b)	-	171	140	-
Behandeling van chronische nierinsufficiëntie (ebm 00226)	-	556	565	615



# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

Chronische nierinsufficiëntie (ebm0016b)	-	363	325	405
<b>Evidence Linker</b>	-	<b>1232</b>	<b>1598</b>	<b>1697</b>
U99 andere ziekten urinewegen	-	1232	1598	1697

<b>CHRONISCHE PIJN</b>				
<b>Ebpracticenet</b>	-	<b>867</b>	<b>388</b>	<b>808</b>
Chronische pijn (ebm00931)	-	216	182	92
Aanpak van chronische pijn in de eerste lijn (ebm0117b)	-	651	206	716
<b>Evidence Linker</b>	-	<b>91</b>	<b>109</b>	<b>113</b>
A01 Gegen pijn/pijn meerdere plaatsen	-	91	109	113
<b>REVALIDATIE NA BEROERTE</b>				
<b>Ebpracticenet</b>	-	<b>1006</b>	<b>729</b>	<b>846</b>
Revalidatie van een patiënt na een CVA (ebm 00763)	-	388	276	442
Herseninfarct (ischemische beroerte) (ebm00759)	-	367	322	404
Kinesitherapeutische richtlijn beroerte (ebm0099b)	-	251	131	-
<b>Evidence Linker</b>	-	<b>238</b>	<b>296</b>	<b>256</b>
K90 Cerebrovasculair accident (CVA)	-	238	296	256
<b>ANTIBIOTICAGEBRUIK BIJ LUCHTWEGINFECTIES</b>				
<b>Ebpracticenet</b>	-	-	-	-
Belgische gids voor anti-infectieuze behandeling in de ambulante praktijk (ebm xxx)	-	-	-	-
<b>Evidence Linker</b>	-	<b>2644</b>	<b>10648</b>	<b>15761</b>
R74 Acute infectie bovenste luchtwegen	-	759	2665	4291
R75 Acute/chronische sinusitis	-	643	2220	3204
R76 Acute tonsillitis	-	400	1773	2540
R78 Acute bronchitis/bronchiolitis	-	376	1872	2869
H71 Otitis media acuta/myringitis	-	466	2118	2857
<b>Ergotherapie</b>				
<b>Ebpracticenet</b>	<b>Nog geen gegevens ter beschikking</b>			
Ergotherapie voor fysieke kwetsbare ouderen (ebm xxx)	Nog geen gegevens ter beschikking			
<b>Evidence Linker</b>	<b>Geen code voorhanden</b>			

# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

COVID-19	
<b>Ebpracticienet</b>	<b>Nog geen gegevens ter beschikking</b>
Opvolging en revalidatie van COVID-19 patiënten (ebm xxx)	Nog geen gegevens ter beschikking
<b>Evidence Linker</b>	<b>Geen code voorhanden</b>

Legende -: niet mogelijk om te meten/niet gemeten/niet gerapporteerd

*NOTA: De cijfers voor ebpracticienet kunnen afwijken van de voorbije jaren, omdat de info op een andere manier werd aangeleverd wegens de recente wijzigingen in de website. Hierdoor was niet meer alle info beschikbaar, alsook gebeurde de telling van het aantal hits op een andere manier*

## Projectspecifieke evaluatiecriteria

Gezien de meerderheid van de FOD-projecten opgestart werden in 2021 en nog lopende zijn is het nog niet mogelijk om over deze projecten output weer te geven. De meeste ontwikkelprojecten gebruiken een literatuurstudie en consensusmeeting zoals voorgeschreven in het bestek. Met vragenlijsten wordt nagegaan of implementatie het gewenste effect bereikt heeft.

5 projecten werden afgerond in 2022 (criterium = afsluitend begeleidingscomité vond plaats in 2022). Hieronder worden de belangrijkste bevindingen hierbij kort samengevat:

- Lage rugpijn en uitstralingspijn (Implementatie): opgestart in 2019 en laatste begeleidingscomité in 2022. De output van dit project bestaat uit:
  - o Informatiemateriaal dat beschikbaar is, binnen de eerstelijns en tweedelijns, in het Nederlands en in het Frans. Dit werd ontwikkeld door huisartsen, kinesitherapeuten, psychologen, specialisten, arbeidsgeneesheren en adviserende artsen.
  - o 17 kwaliteitsindicatoren werden opgesteld, maar er werden geen metingen uitgevoerd.
  - o De aangeboden e-learning binnen het project werd gevolgd door 2209 zorgverleners in België, waarvan 868 huisartsen (627 Nederlandstaligen en 241 Franstaligen) en 1341 kinesitherapeuten (809 Nederlandstaligen en 532 Franstaligen).
  - o Er werden 3 verdiepende vormingen georganiseerd in het Nederlands en het Frans alsook 10 test vormingen.
  - o Via Train-the-trainers werden 25 Nederlandstalige trainers (17 kinesitherapeuten en 8 huisartsen) en 14 Franstalige trainers opgeleid.
  - o In totaal hebben 2467 zorgverleners in België een opleiding gevolgd over lage rugpijn. Deze werden gevolgd door 1431 huisartsen (652 Nederlandstaligen en 779 Franstaligen), 921 kinesitherapeuten (206 Nederlandstaligen en 715 Franstaligen) en 115 psychologen (44 Nederlandstaligen en 71 Franstaligen).
  - o Resultaten online bevraging: er werden in totaal 454 vragenlijsten ingevuld, waarbij de meerderheid van de deelnemers de bevraging juist kon invullen.
  - o Het vooropgestelde doel om 1000 huisartsen te bereiken werd behaald. Het vooropgestelde doel om 3000 kinesitherapeuten te bereiken werd echter niet behaald.

# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

Als we de algemene gebruikersgegevens rond lage rugpijn binnen ebpracticenet en Evidence linker erbij halen, dan zien we na de implementatie een stijging van het gebruik van de 'Klinische richtlijn rond lage rugpijn en radiculaire pijn' op ebpracticenet in 2020, welke echter weer daalt in 2021. Voor 2022 blijven de cijfers op het niveau van 2021. We kunnen voorzichtig concluderen dat door het project een groter aandeel zorgverleners zijn weg vindt naar de POC-informatie op ebpracticenet, maar dat dit effect ook snel weer wegebt. Binnen evidence linker wordt er wel een verdere stijging gezien in 2022.

- Behandeling chronische pijn (Implementatie): opgestart in 2021, afgerond maar verlengd in 2022. De tussentijdse output (obv data voorgesteld op 22/06/2022) van dit project bestaat uit:
  - o Training die beschikbaar is in het Nederlands en het Frans. Dit werd ontwikkeld voor huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, (thuis)verpleegkundigen, tandartsen, psychologen en apothekers.
  - o Het project bestaat uit een baseline vragenlijst gevolgd door een training en wordt afgesloten met een finale vragenlijst en 6-maanden follow-up.
  - o De baseline vragenlijst werd ingevuld door 375 zorgverleners (140 Nederlandstaligen en 235 Franstaligen) – status op 22/06/2022.
  - o De training bestaat uit 2 delen. Het eerste deel werd gevolgd door 320 zorgverleners (100 NL en 220 FR), het tweede deel door 271 zorgverleners (79 NL en 192 FR) – status op 22/06/2022.
  - o De afsluitende vragenlijst werd ingevuld door 251 zorgverleners (107 NL en 144 FR).
  - o De vragenlijsten peilden naar tevredenheid van de deelnemers, kennis en attitudes omtrent pijn en therapie bij pijnpatiënten. De meeste deelnemers zijn zeer tevreden of tevreden over deze training. Na het volgen van de trainingen is er een stijging te zien naar werk, sport en algemene activiteiten en is er een daling van aanbeveling tot bedrust en gebruik van opiaten. Dit komt overeen met wat in de richtlijn vermeld staat.

Als we de algemene gebruikersgegevens rond pijn binnen ebpracticenet en Evidence linker erbij halen, dan zien we dat na de implementatie de cijfers omtrent chronische pijn ('Chronische pijn' en 'Aanpak van chronische pijn in de eerste lijn') dalen tussen 2020 en 2021, maar wel stijgen in 2022 (zowel binnen ebpracticenet als binnen evidence linker). Zoals eerder vermeld moeten de cijfers van ebpracticenet wel met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. De impact van het project lijkt het afgelopen jaar dus wel een effect te hebben gehad op het aantal zorgverleners dat zijn weg vindt naar de POC informatie. Aangezien het project werd verlengd, is het belangrijk om deze cijfers ook de volgende jaren te blijven opvolgen om te zien of deze trend zich blijft verderzetten.

- Opvolging en revalidatie van COVID-19 patiënten (Ontwikkeling): opgestart in 2021 en laatste begeleidingscomité in 2022. De output van dit project bestaat uit:
  - o De richtlijn 'Opvolging en revalidatie van patiënten met aanhoudende klachten na COVID-19 in de eerste lijn' is beschikbaar binnen de eerste lijn in het Nederlands en in het Frans. Deze richtlijn is van toepassing voor huisartsen, kinesitherapeuten, psychologen, ergotherapeuten, logopedisten en diëtisten.

# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

- 29 stakeholders waarvan 5 patiënten waren betrokken bij het hele richtlijnontwikkelingsproces
- De richtlijn werd extern getoetst bij 16 zorgverleners en 2 patiënten
- 5 kwaliteitsindicatoren werden opgesteld, waarvan 4 voor huisartsen en 1 voor kinesitherapeuten. Echter metingen konden niet worden uitgevoerd (werd ook niet begroot).
- Een implementatieplan met daarin de belangrijkste barrières, voor zorgverleners patiënten, alsook context specifiek, werd opgesteld. Dit plan kan helpen om de richtlijn effectief in het werkveld te implementeren.

De vooropgestelde doelen binnen het projectvoorstel werden aldus bereikt. Gezien de richtlijn beschikbaar is sinds november 2022 is het nog te vroeg om hieromtrent gebruikersgegevens op te vragen.

- Ergotherapie voor fysieke kwetsbare ouderen (Ontwikkeling): opgestart in 2020 en laatste begeleidingscomité in 2022. De output van dit project bestaat uit:
  - De richtlijn 'Ergotherapie voor het behoud van de functionaliteit en de sociale participatie van de thuiswonende fysiek kwetsbare oudere persoon' (op dit moment nog niet beschikbaar op ebpracticenet). Deze richtlijn is van toepassing voor ergotherapeuten die in contact komen met kwetsbare ouderen die thuis wonen en hun mantelzorgers; alsook voor andere hulpverleners die in contact komen met de doelgroep: huisarts, geriater, verpleegkundige, zorgkundige, kinesitherapeut en maatschappelijk werker.
  - 25 stakeholders waarvan 1 vertegenwoordiger van de doelpopulatie waren betrokken bij het hele richtlijnontwikkelingsproces
  - Voorstel tot inzet van QUEST (WFOT) om de naleving van de richtlijn op te volgen, maar geen concrete metingen uitgevoerd (werd ook niet begroot)
  - Een implementatieplan met daarin de belangrijkste barrières op micro-, meso-, macro- en overkoepelend niveau samen met bijhorende strategieën werd opgesteld. Dit plan kan helpen om de richtlijn effectief in het werkveld te implementeren.
  - Een totaal van 43 strategieën werd bepaald als ondersteunend bij implementatie.
  - Het implementatieplan was gebaseerd op een mixed method, waarbij 83 stakeholders verdeeld over Vlaanderen en Wallonië betrokken werden:
    - Focusgroepen: 27 betrokken stakeholders (waaronder 11 ergotherapeuten, 4 verpleegkundigen, 3 huisartsen, 2 kinesitherapeuten, 2 apothekers, 1 psycholoog, 1 logopedist en 3 andere)
    - Individuele interviews: 16 betrokken stakeholders (waaronder 3 ergotherapeuten, 1 verpleegkundige, 1 huisarts, 1 kinesitherapeut, 2 apothekers, 0 psychologen, 1 logopedist en 7 beleidsvertegenwoordigers)
    - World Café: 31 betrokken stakeholders (waaronder 12 ergotherapeuten, 5 verpleegkundigen, 3 huisartsen, 1 kinesitherapeut, 1 apotheker, 1 psycholoog, 0 logopedisten, 2 andere en 6 beleidsvertegenwoordigers)
    - Delphi studie:

# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

- 1<sup>ste</sup> ronde: 21 betrokken stakeholders (13 Franstalig/ 8 Nederlandstalig)
- 2<sup>de</sup> ronde: 48 betrokken stakeholders (20 Franstalig/ 28 Nederlandstalig)

De vooropgestelde doelen binnen het projectvoorstel werden aldus bereikt. Gezien de richtlijn nog niet beschikbaar is via ebpnet.be, kunnen er op dit moment nog geen algemene gebruikersgegevens opgevraagd worden.

- Aanpak van chronische nierinsufficiëntie (Implementatie): opgestart in 2020, afgerond in 2022. Het doel van dit project was het implementeren van de klinische praktijkrichtlijn voor de multidisciplinaire behandeling van chronische nierinsufficiëntie. Het project bestond uit 3 loten (lot 1: huisartsen, lot 2: diëtisten, lot 3: multidisciplinaire sessie). De output van dit project bestaat uit:
  - Lot 1 huisartsen:
    - Organisatie van workshops (interactief) om implementatie level van de zorgverlener te kennen en te bespreken, samen met het opstellen van een individueel actieplan:
      - 14 workshops: online en fysiek, beide landstalen
      - Initieel 132 ingeschreven huisartsen, waarvan echter slechts 63 ook effectief aanwezig waren
      - Resultaat uit de workshops: 4 verbetervelden:
        - Kennis van de richtlijn
        - Behoeft tot meer multidisciplinaire zorg voor de CNI-patiënt
        - Betere opvolging nodig van de aanbevelingen
        - Patiëntenparticipatie
    - Zelfevaluatie-enquête (online) door huisartsen met extractie van gegevens uit het EMD (handleiding voor 3 softwarepakketten: care connect, daktari en health one)
    - 27 aanbevelingen werden gevalideerd door een expertengroep, hiervan werden 10 vragen opgenomen in de zelfevaluatie-enquête
  - Lot 2 diëtisten
    - Een stakeholdergroep bestaande uit 8 personen voor Vlaanderen (5 diëtisten, 1 huisarts, 1 nefroloog en 1 verpleegkundige) en 6 personen voor Wallonië (3 diëtisten, 1 huisarts, 1 nefroloog en 1 verpleegkundige) werd betrokken via 4 vragenlijsten en 2 groepsessies om de barrières en facilitatoren in kaart te brengen en indicatoren ter evaluatie op te stellen
    - Door de Vlaamse groep werd gekozen voor 8 aanbevelingen die geïmplementeerd zouden moeten worden, door de Waalse groep werden er 9 aanbevelingen gekozen
    - De contextanalyse bracht 3 belangrijke niveau's naar voren als barrière:
      - Vlaams: samenwerking, diëtisten, zelfmanagement
      - Waals: samenwerking, opleiding, terugbetaling

# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

- Er werden in relatie tot het implementatieplan 24 indicatoren ter evaluatie geformuleerd aan Vlaamse kant, en 27 aan Waalse kant
- Volgende implementatiestrategieën werden ingezet:
  - Bekendmaking en verspreiding van de richtlijn:
    - Verspreiding via ebpnet.be, via kanalen van de beroepsvereniging, via symposia...
    - E-learning om kennis, informatie en inzichten rond de dieetbehandeling bij CNI te vergroten: 58 deelnemers
  - Groepsreflectiesessies met feedback:
    - Vlaanderen: 38 inschrijvingen
    - Wallonië: 23 inschrijvingen
  - Gepersonaliseerd verbeterplan
- Evaluatie gebeurde aan de hand van een vragenlijst bij de groepsessie (pre, post en follow-up):
  - Vlaanderen: 23 deelnemers pre en post, 11 follow-up
  - Wallonië: 19 deelnemers pre, 14 deelnemers post, 8 deelnemers follow-up
  - Resultaat:
    - Positieve feedback (educatiemateriaal nuttig, meer focus op eigen handelen, meer inzicht...)
    - Vooruitgang in de indicatoren: men gaf vaker aan van plan te zijn de aanbevelingen toe te passen, hulp bij maken van beslissingen...
    - Verbeterelden: doorverwijzing, terugbetaling, opleiding, multidisciplinaire samenwerking
- Multidisciplinaire sessie:
  - 23 deelnemers (huisartsen: 6 FR / 3 NL, diëtisten: 4 FR / 4 NL, nefrologen: 2 FR / 2 NL, patiënten: 1 FR / 1 NL)
  - Verbeterpunten: versterking multidisciplinariteit, betere patiëntenparticipatie, verbetering kennis richtlijn, betere opvolging

Als we de algemene gebruikersgegevens rond CNI binnen ebpracticenet en Evidence lijnker erbij halen, dan zien we dat na de implementatie de cijfers omtrent chronische nierinsufficiëntie ('Chronisch nierlijden' en 'Behandeling van chronische nierinsufficiëntie' en 'Chronische nierinsufficiëntie') niet veranderen door het implementatieproject.

## Algemene bevindingen bij de FOD-projecten

- Momenteel werden er 5 projecten binnen de FOD-financiering afgerond, waarvan 3 implementatieprojecten en 2 ontwikkelprojecten. Bij de ontwikkelprojecten zien we dat de vooropgestelde doelen uit het lastenboek steeds werden behaald, en dat op het einde van het project de gevraagde output kon aangeleverd worden. Bij de implementatieprojecten zien we dat het bereiken van de vooropgestelde doelen niet steeds lukt, met name het bereiken van het vooropgesteld aantal zorgverleners is niet steeds makkelijk. In de afgelopen jaren is dit natuurlijk mede te verklaren door

# WEERGAVE VAN DE LOPENDE PROJECTEN BINNEN HET NETWERK

bepkeringen nav covid-19, maar dit is wel een factor waar we naar de toekomst toe wat waakzaam voor moeten zijn. Andere verklaringen, zoals bijvoorbeeld de haalbaarheid van een project in relatie tot het vooropgestelde budget, zouden hier namelijk ook een rol in kunnen spelen.

- Hoewel de vooropgestelde doelen binnen een project vaak behaald werden, zien we meestal geen of slechts een beperkte transfer van het effect hiervan binnen de meer algemene gegevens die ter beschikking zijn binnen het netwerk (vb. raadplegingen van de richtlijnen). Op basis van deze eerste implementatieprojecten kunnen we dus voorzichtig stellen dat de effecten vooral lokaal in het project zelf zichtbaar blijven, maar dat om een transfer op bredere schaal mogelijk te maken, waarschijnlijk extra acties nodig zijn.

# WEERGAVE VAN DE OPLEIDINGEN EN PROMOTIONELE ACTIVITEITEN IN HET NETWERK

## Opleidingen en promotionele activiteiten binnen Evikey

Opleidingen zijn een belangrijk onderdeel binnen Evikey. De coördinatie van dit luik valt onder Cebam, cel Opleidingen. De cel Cebam-opleidingen heeft tot doel om capaciteitsopbouw over de methodiek van evidence-based practice te stimuleren bij Belgische zorgverleners. Hiervoor werkt de cel Cebam-opleidingen samen met de EBP-Core Partners van het netwerk, beroepsverenigingen en andere relevante organisaties, zoals ziekenhuizen.

De cel Cebam-opleidingen streeft naar een evenwichtig opleidingsaanbod tussen het Vlaamse en Waalse landsgedeelte. Via maandelijkse overlegmomenten tussen de verantwoordelijke van de Nederlandstalige en Franstalige tak van de cel opleidingen wordt er afgestemd en samengewerkt bij de ontwikkeling van nieuwe pakketten. Er wordt standaard vertrokken van eenzelfde kernpakket voor beide landsdelen, dat wordt bijgestuurd naargelang van de behoeften. In deze cel worden ook enkele high-level cursussen ondergebracht die zich richten naar zorgverstrekkers die zich toelagen op bepaalde aspecten van EBP. (bv GRADE, Systematic Reviews)

Hieronder worden de resultaten met betrekking tot de opleidingen weergegeven. Hiervoor wordt in Tabel 17 een onderscheid gemaakt tussen de gratis opleidingen en de betalende opleidingen in 2022.

Tabel 17 Opleidingen in 2022

	Gratis opleidingen		Betalende opleidingen	
	NL	FR	NL	FR
<b>Webinars/online opleidingen</b>	<b>52</b>	<b>25</b>	<b>6</b>	<b>3</b>
- Aantal webinars/opleidingen overkoepend (ebpracticenet, CLDH en Cebam)/In kader van ebpracticenet	52	25	6	3
- Aantal deelnemers aan webinars	1060	175	-	-
- Webinars georganiseerd door organisaties in Brussel Hoofdstedelijk gewest	-	-	-	-
<b>Fysieke opleidingen (aantal)</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>5</b>
- Vast opleidingsaanbod andere (JBI, Cochrane, ...)	1	0	4	3
- Vraag gestuurde opleidingen	-	-	3	2
- <i>Evaluatie EBP driedaagse (5 punten likertschaal)</i>	-	-	4.5/5	4/5
<b>Blended opleidingen (aantal)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
- <i>Evaluatie blended opleidingen en vierdaagse richtlijnenontwikkeling (5 punten likertschaal)</i>	-	-	4/5	4.2/5
<b>Aantal nieuwe opleidingen</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
<b>Aantal herwerkte opleidingen</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>11</b>	<b>-</b>
<b>Aantal geannuleerde opleidingen</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>8</b>	<b>0</b>



# WEERGAVE VAN DE OPLEIDINGEN EN PROMOTIONELE ACTIVITEITEN IN HET NETWERK

Aantal deelnemers, per beroepsgroep, die bereikt werden met de opleidingen (fysiek en webinar)				
- Huisartsen	292	8	5	3
- Verpleegkundigen	146	69	1	2
- Kinesitherapeuten	73	69	1	2
- Ergotherapeuten	27	0	0	2
- Vroedvrouwen	19	15	0	0
- Logopedisten	10	3	0	0
- Diëtisten	38	2	1	0
- Podologen	31	0	0	1
- Psychologen	10	2	2	0
- Tandartsen	0	0	1	4
- Apothekers	565	7	1	1
- Andere (dienst RIZIV DGG en medewerkers KCE, andere beroepsgroepen)	33	0	19	43
<b>Promotionele activiteiten (events/congressen/...) die zijn doorgegaan</b>				
- In kader van ebracticenet en CDLH	13	6	-	-
	8 meertalig			
- In kader van Minerva	1	1	-	-
- In kader van Cebam	1	1		

Legende -: niet mogelijk om te meten/niet gemeten/niet gerapporteerd

Interpretatie: Er werden verscheidene opleidingen georganiseerd in het afgelopen jaar, die over het algemeen als goed gescoord werden. Apothekers, huisartsen, verpleegkundigen en kinesitherapeuten waren het best vertegenwoordigd bij de gratis opleidingen.

## Aandachtspunten:

- Na COVID-19 is dit de eerste keer dat we in het rapport gegevens over de cel opleidingen binnen een normale werking mee opnemen. Daardoor kunnen deze cijfers afwijken ten opzichte van vorig jaar. Vanaf volgend jaar zal het wel mogelijk zijn om vergelijkingen met het vorige jaar te maken.
- De gegevens werden enkel geregistreerd van deelnemers die zich ingeschreven hebben en hun beroep hebben ingevuld. De webinars waren multidisciplinair te volgen waardoor er vaak mensen aan deze webinars volgden zonder hun beroep aan te geven.

## Interpretatie en besluit

Om de bekendheid van Evikey en de impact bij de zorgverlener weer te geven, werd het gebruik van de continue basistools binnen het netwerk in kaart gebracht. Er werd per tool gekeken naar bezoekersgegevens, en gegevens met betrekking tot de nieuwsbrieven (indien van toepassing). Deze gegevens werden gegroepeerd per cel. Voor Minerva, ebpracticenet, CDLH en Evidence Linker werd er voornamelijk gekeken naar website-gegevens, gegevens met betrekking tot de nieuwsbrieven en promotionele activiteiten. Voor de Cel Prioritatie, Ontwikkeling, Validatie en Disseminatie werd eerder gekeken naar de output die binnen Evikey aangeleverd wordt. Deze gegevens geven namelijk indirect ook een beeld op de bekendheid van Evikey.

Samenvattend kunnen we voor de verschillende tools wel een aantal gelijkaardige bevindingen en conclusies extraheren:

- Het aantal ingelogde bezoekers op de website van CDLH, Minerva en Evidence linker is gestegen. Voor ebpracticenet zijn deze cijfers gedaald. Echter, het gaat hier om de ingelogde gebruikers en deze daling moet dus gekaderd worden binnen de recente technische wijzigingen aan de website waarbij bepaalde bronnen ook toegankelijk zijn zonder in te loggen. We zien dan ook dat er bij ebpracticenet een hoger aantal niet-ingelogde gebruikers is. CDLH heeft in 2022 meer nieuwsbrieven verstuurd, voor ebpracticenet werden er evenveel nieuwsbrieven verstuurd en voor Minerva werden er minder uitgestuurd. Eerst sterke stijging van het aantal abonnees werd genoteerd voor CDLH; voor ebpracticenet en Minerva stijgen deze cijfers minder sterk. Het percentage ontvangers die de nieuwsbrieven openen, varieert tussen 26% (voor ebpracticenet) en 49% (voor CDLH). We kunnen dus stellen dat het gebruik van Evikey in 2022 een verdere groei kende ten opzichte van de voorgaande jaren, wat binnen de lijn van de verwachtingen ligt.
- De meerderheid van de gebruikers blijft, conform voorbijaande jaren, Nederlandstalig.
- De beroepsgroep van de huisartsen is het best vertegenwoordigd bij de gebruikers van zowel CDLH en ebpracticenet. Dit is logisch aangezien zij initieel de voornaamste doelgroep van deze tools waren.
- De beroepsgroepen die nog het meest ondervertegenwoordigd zijn binnen het netwerk, zijn de psychologen, de podologen, de logopedisten, de vroedvrouwen en de tandartsen. Dit hangt vermoedelijk samen met het feit dat er voor hen slechts een beperkt aanbod aan EBP-bronnen te vinden is.
- Gezien de verandering in werkwijze bij ebpracticenet zijn gegevens niet steeds vergelijkbaar met het voorgaande jaar. Ook is er een stijging te zien van het aantal onbekende gebruikers. Naar de toekomst toe zullen vergelijkingen hopelijk wel weer gemaakt kunnen worden, en moet er ook over gewaakt worden om interpretaties mbt taalgroepen en beroepsgroepen correct te kunnen blijven opvolgen.

Op basis van de cijfers in dit rapport kunnen we stellen dat de bekendheid en het gebruik van de basistools binnen Evikey in 2022 verder geëvolueerd is in de positieve zin. Ook de aparte projecten leveren dit jaar voor het eerst een output op, en dit zal naar de toekomst toe ook verder uitgebreid kunnen worden.

## ALGEMENE INTERPRETATIE EN BESLUIT

Binnen elke Core Partner wordt gekeken naar een goede vertegenwoordiging van zowel Nederlandstaligen als Franstaligen. Een werkpunt is de verdere uitbouw van de multidisciplinaire benadering en het voorzien van voldoende aanbod voor beroepsgroepen waar dit nu nog ontbreekt.

## Contactinformatie

Bij vragen over dit rapport kan u terecht bij Cebam, Belgian Centre for Evidence-Based Medicine, Cel Evaluatie

### Teamleden:

- Prof. dr. Patrik Vankrunkelsven
- Dr. Carolien Strouwen
- Dr. Deborah Seys
- Dr. Anne-Catherine Vanhove

### Contactpersoon:

Dr. Carolien Strouwen  
Kapucijnenvoer 7  
3000 Leuven  
[carolien.strouwen@cebam.be](mailto:carolien.strouwen@cebam.be)  
Tel +32 16/19.41.38

