

Samenwerking tussen de netwerkpartners zorgt voor een kwaliteitsvol EBP-aanbod met speciale aandacht voor de vertaalslag naar de praktijk



## Het Evikey-netwerk in 2024: Aanbod en impact op zorgverstrekkers



Met de (financiële) steun van:



Contactinformatie.....	4
Inleiding .....	5
Hoe dit rapport lezen?.....	6
Samenvatting.....	7
Thema 1: aanbod.....	7
Thema 2: intern beheer van de projecten.....	8
Thema 3: externe impact op zorgverstrekkers .....	8
Actiepunten Evikey-netwerk.....	9
Thema 1: aanbod.....	9
Thema 2: intern beheer van de projecten.....	9
Thema 3: externe impact op zorgverstrekkers .....	9
Gemeten aanbod en impact Evikey-netwerk .....	10
Thema 1: aanbod.....	10
1. Aanbod voor de 11 zorgberoepen.....	11
2. Uitbreiding van het aanbod naar een bredere doelgroep.....	20
3. Duurzaamheid.....	22
Thema 2: intern beheer van de projecten.....	23
Thema 3: externe impact op zorgverstrekkers .....	27
1. EBP-cultuurmeting.....	27
2. Evenwichtige betrokkenheid in verschillende taalgroepen.....	32
Appendices.....	35
Appendix 1: Uitleg EBP-levenscyclus.....	35
Appendix 2: aantal paginaweergaven voor ebpracticenet en WOREL voor 2024 .....	36
Appendix 3: Overzicht unieke gebruikers per beroepsgroep voor CDLH.....	37
Appendix 4: Top 10 richtlijnen website WOREL (2024).....	38
Appendix 5: Overzicht van de impact van FOD-implementatieprojecten op het gebruik van de richtlijnen die inhoudelijk aansluiten bij deze projecten.....	39
Appendix 6: Richtlijnen en EBP-bronnen.....	40
Appendix 7: Top 10 bronnen bij CDLH in 2024.....	43
Appendix 8: Overzicht richtlijnen.....	44
Appendix 9: Overzicht EBP-aanbod .....	48
Appendix 10: Stand van zaken FOD-projecten.....	50
Appendix 11: Output en aandachtspunten afgeronde FOD-projecten.....	54

<i>Appendix 12: Overzicht interne projecten ebpracticenet.....</i>	<i>58</i>
<i>Appendix 13: Opleidingen/webinars in 2024.....</i>	<i>68</i>
<i>Appendix 14: Nieuwsbrief.....</i>	<i>70</i>
<i>Appendix 15: Top 5 populaire artikels bij Minerva en ebpracticenet.....</i>	<i>71</i>
<i>Appendix 16: Top 5 populaire zoektermen bij Minerva en ebpracticenet.....</i>	<i>72</i>

## Contactinformatie

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

*Cel Evaluatie teamleden:*

- *Dr. Deborah Seys*
- *Dr. Anne-Catherine Vanhove*
- *Dr. Marijke Avonts*
- *Liesbeth Meel, Msc*
- *Dr. Carolien Strouwen, coördinator Cel Evaluatie*

*Directie:*

- *Prof. Dr. Patrik Vankrunkelsven, directeur*
- *Dr. Gerlinde Lenaerts, adjunct-directeur*

*Contactpersoon:*

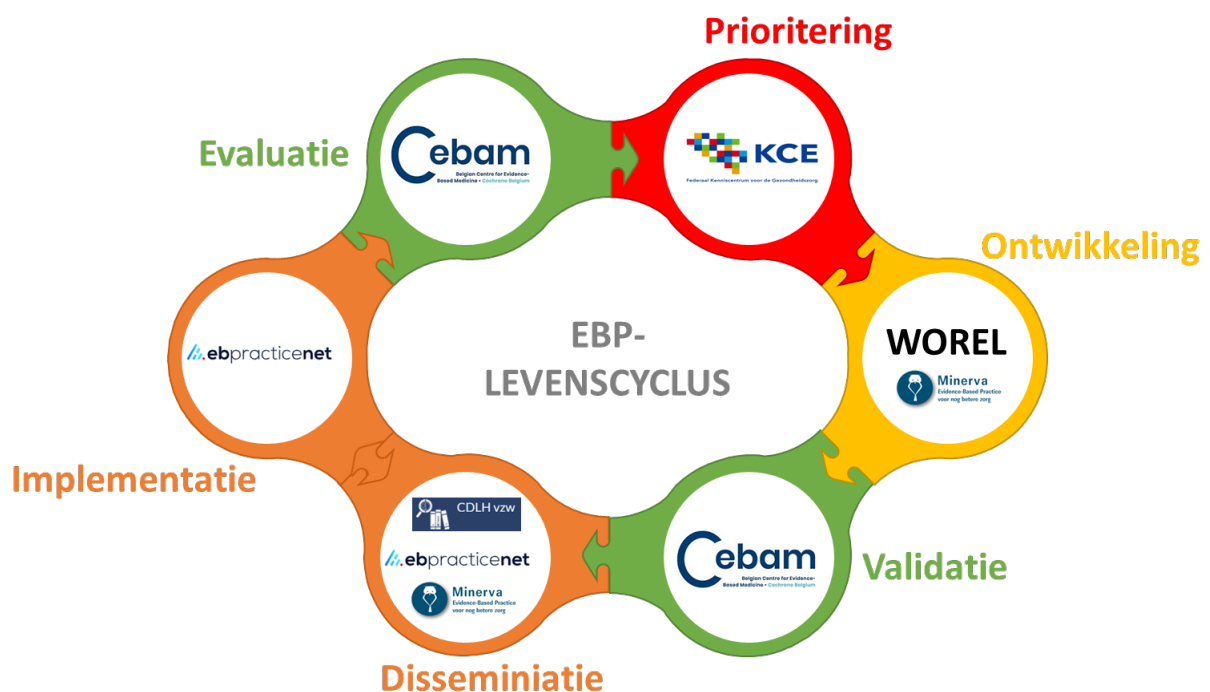
*Dr. Carolien Strouwen, coördinator Cel Evaluatie  
Kapucijnenvoer 7  
3000 Leuven  
Tel: 016/19.41.38  
evaluatie@cebam.be*

## Inleiding

Dit rapport geeft een overzicht van het aanbod en de impact op de zorgverstrekkers van de activiteiten van de Core Partners binnen het Evikey-netwerk. De overkoepelende missie van dit Evikey-netwerk is het streven naar een verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg op het vlak van effectiviteit en efficiëntie door middel van Evidence-Based Practice (EBP). Het Evikey-netwerk biedt de Core Partners de structuur en de stabiliteit om activiteiten op te zetten voor de ontwikkeling en de toepassing van EBP volgens het model van de EBP-levenscyclus (Figuur 1).

De Core Partners werken samen om de EBP-levenscyclus in de praktijk te brengen, elk vanuit hun wetenschappelijke expertise. De verschillende Core Partners zijn weergegeven in Figuur 1 en [Appendix 1](#).

De EBP-levenscyclus is een continu wetenschappelijk model dat de kwaliteit van de aangeboden informatie binnen het netwerk waarborgt en dat prioriteit geeft aan gezondheidsvragen waarvoor een EBP-benadering het meest zinvol is. Het model kan gezien worden als een soort van ecosysteem dat alle stadia van het wetenschappelijk proces integreert, vanaf de synthese van informatie tot de evaluatie van de impact van aanbevelingen in de praktijk (Figuur 1 en [Appendix 1](#)).



Figuur 1 De verschillende stadia van de EBP-levenscyclus. Elk stadium wordt gecoördineerd door een Core Partner en betreft verschillende organisaties om expertise en kennis te delen

## Hoe dit rapport lezen?

*Het rapport is grotendeels opgebouwd volgens het strategisch plan van het Evikey-netwerk voor de periode 2021-2025. De strategische en operationele doelstellingen werden in 2020 in drie thema's gegroepeerd:*

- *het aanbod van het Evikey-netwerk,*
- *intern beheer van de projecten,*
- *de externe impact van het Evikey-netwerk.*

*We zoomen enkel in op doelstellingen waar data voorhanden zijn. We hanteren daarom in dit rapport volgende weergave:*

- *De doelstellingen zoals beschreven in het oorspronkelijke strategisch plan staan in een kader.*
- *De tekst bevat een samenvatting van het aanbod en de gebruikersimpact.*
- *De appendices bevatten extra informatie.*

# Samenvatting

*In deze samenvatting sommen we de kernresultaten op uit de 3 thema's die in dit rapport besproken worden.*

## Thema 1: aanbod

- *Voor de meeste beroepsgroepen zien we een stijgende trend in het EBP-aanbod over de voorbije vijf jaar. Het EBP-aanbod is nog steeds het grootst voor huisartsen, gevolgd door verpleegkundigen en apothekers – voor een deel ook voor kinesitherapeuten, ergotherapeuten, psychologen en vroedvrouwen. De validatie van bijkomende EBP-bronnen deed in 2024 het aanbod voor huisartsen, apothekers en diëtisten verder groeien. Voor sommige beroepsgroepen is het aanbod nog steeds beperkt, met name voor de podologen, diëtisten, vroedvrouwen, logopedisten en tandartsen.*
- *Het EBP-aanbod van het Evikey-netwerk wordt verzorgd door verschillende partners, elk met een andere focus: ebpracticenet, WOREL, CDLH en Minerva. Het gebruik van dit aanbod door zorgverstrekkers wordt gemonitord via de websites van deze partners. In 2024 steeg het aantal consultaties van de website van ebpracticenet en WOREL, terwijl bij CDLH en Minerva het gebruik stabiel bleef. Oorspronkelijk werden ebpracticenet en CDLH aangeduid als disseminatiekanalen. Waarbij ebpracticenet gevalideerd is door Cebam, point-of-care bevatten met een link naar de brontekst. De EBP-bronnen op ebpracticenet zijn vertaald naar het Nederlands en het Frans en indien het gaat over een buitenlandse EBP-bron, wordt deze zoveel mogelijk gecontextualiseerd voor de Belgische context. Ebpracticenet is gratis voor alle Belgische zorgverstrekkers. CDLH bevat onder andere point-of-care zoals DynaMed Plus en ebpracticenet, (inter)nationale richtlijnen, systematische reviews, kritische geneesmiddeleninformatie en bibliografische databanken. Dit zou duidelijk moeten worden gepromoot, zodat het eenvoudig is voor eindgebruikers. Producenten houden daarnaast per definitie hun materiaal ter beschikking.*
- *De voorbije vijf jaar bleven de aanvragen voor validatie van EBP-bronnen stabiel. De accreditatie van producenten van EBP-bronnen is gestegen. Er zitten enkele grote internationale organisaties bij: JBI, DynaMed en BMJ Best Practice. Het wegvallen van Duodecim wordt gecompenseerd door het vernieuwde EBP-aanbod van BMJ Best Practice.*
- *Om te verhinderen dat de 'FOD'-projecten slechts kortstondig of lokaal impact hebben, worden ze nu binnen het Evikey-netwerk duurzaam*

verankerd. Ebpracticenet zorgt voor implementatie-ondersteuning; als in zo'n project een richtlijn wordt ontwikkeld, dan worden alle informatie en hulpmiddelen voor zorgverstrekkers en patiënten beschikbaar gesteld op ebpracticenet en op de Evikey-website. Daarenboven werd een centraal platform gecreëerd waar alle nuttige data en processen van de projecten worden bewaard. Deze data en processen worden op vraag ontsloten voor derden.

## Thema 2: intern beheer van de projecten

- Het aantal projecten dat ingediend kon worden bij de cel Prioritatie werd beperkt tot één thema. Dit komt omdat er slechts budgettaire ruimte was voor één gezondheidsthema (Frailty).
- Uit de implementatieprojecten van het Evikey-netwerk blijkt dat de beschikbare richtlijnen en EBP-bronnen beter bekend moeten worden gemaakt in het werkveld.
- Audit en feedback is een geschikte implementatiestrategie om samen met andere strategieën te gebruiken.

## Thema 3: externe impact op zorgverstrekkers

- Niet alle beroepsgroepen zijn al voldoende vertrouwd met het gratis EBP-aanbod. Om dit te verbeteren zijn meer beroepsspecifieke acties en samenwerkingen nodig.
- Een actieve en representatieve betrokkenheid van Vlaamse, Waalse en Brusselse beroepsgroepen en zorgverstrekkers blijft een werkpunt.
- Om de Franstalige betrokkenheid te optimaliseren zijn de voorbije vijf jaar bijkomende Franstalige medewerkers gestart bij de Core Partners. De communicatie van de Core Partners gebeurt in beide landstalen. Voor de opleidingen en de FOD-projecten blijft een evenwichtige deelname (Nederlandstalig/Franstalig) en betrokkenheid een uitdaging.
- De Core Partners delen hun EBP-expertise met stakeholders via onder meer opleidingen en webinars. Dit wordt in de toekomst nog versterkt door een intensere samenwerking tussen de cel Opleidingen en de beroepsorganisaties.
- De Core Partners ontwikkelen het EBP-aanbod in samenwerking met verschillende stakeholders. Ze worden actief betrokken in diverse processen: bij de FOD-projecten, Implementatieprojecten, Audit en Feedback en richtlijnontwikkeling.



# Actiepunten Evikey-netwerk

## Thema 1: aanbod

*Actiepunt 1: De komende jaren een verdere inspanning leveren om het EBP-aanbod uit te breiden. Belangrijk is om hierbij vooral aandacht te hebben voor de beroepsgroepen in de rode zone (cf. [tabel 1](#)).*

*Actiepunt 2: Het EBP-aanbod op een eenvoudige manier raadpleegbaar maken bij de verschillende Core Partners.*

*Actiepunt 3: De daling in het aantal beschikbare EBP-bronnen door het niet heraccrediteren van Duodecim verder compenseren door een vernieuwd EBP-aanbod.*

*Actiepunt 4: De duurzame verankering van resultaten van projecten binnen het Evikey-netwerk verder uitbouwen met het project verduurzaming.*

## Thema 2: intern beheer van de projecten

*Actiepunt 5: Beschikbare richtlijnen en EBP-bronnen meer bekend maken in het werkveld.*

## Thema 3: externe impact op zorgverstrekkers

*Actiepunt 6: Specifieke acties opzetten om het gratis EBP-aanbod beter bekend te maken bij de verschillende beroepsgroepen.*

*Actiepunt 7: De deelname aan opleidingen van zowel Nederlandstaligen als Franstaligen en hun betrokkenheid bij FOD-projecten blijven stimuleren.*

*Actiepunt 8: Het delen van EBP-expertise verder stimuleren door een intensere samenwerking tussen de cel Opleidingen en de beroepsorganisaties.*

*Actiepunt 9: De opleidingen voor alle 11 zorgberoepen actief betrekken om het gebruik van EBP actief te integreren in het lessenpakket.*

# Gemeten aanbod en impact Evikey-netwerk

## Thema 1: aanbod

Tabel 1: Visuele voorstelling van de beschikbare EBP-bronnen per beroepsgroep:

<i>Het Evikey-netwerk streeft naar een relevant en gebalanceerd basisaanbod voor elk van de 11 betrokken zorgberoepen</i>	
Huisartsen	
Apothekers	
Verpleegkundigen	
Kinesitherapeuten	
Ergotherapeuten	
Psychologen	
Vroedvrouwen	
Diëtisten	
Tandartsen	
Logopedisten	
Podologen	

	> 1000 bronnen in het aanbod
	500 – 1000 bronnen in het aanbod
	< 500 bronnen in het aanbod

Door het aanbod voorzien door de Core Partners binnen het Evikey-netwerk is het mogelijk om de EBP-cultuur te verankeren in de Belgische gezondheidszorg. Op die manier wordt kwaliteitsvolle, trans- en multidisciplinaire, patiëntgerichte, doelmatige en doeltreffende zorg verder bevorderd. Binnen het strategisch plan is dit thema opgebouwd uit (1) het aanbod voor de 11 zorgberoepen, (2) uitbreiding van het aanbod naar een bredere doelgroep en in de tweede lijn en (3) verduurzaming van de huidige resultaten.

## 1. Aanbod voor de 11 zorgberoepen

*Het Evikey-netwerk streeft naar een relevant en gebalanceerd basisaanbod voor elk van de 11 betrokken zorgberoepen<sup>1</sup>. Om tot dit aanbod te komen zal per beroepsgroep gekeken worden wat dit basisaanbod minimaal omvat, met aandacht voor het consistent inzetten van de EBP-life cycle, van prioritisatie via ontwikkeling, validatie, disseminatie en implementatie tot en met evaluatie.*

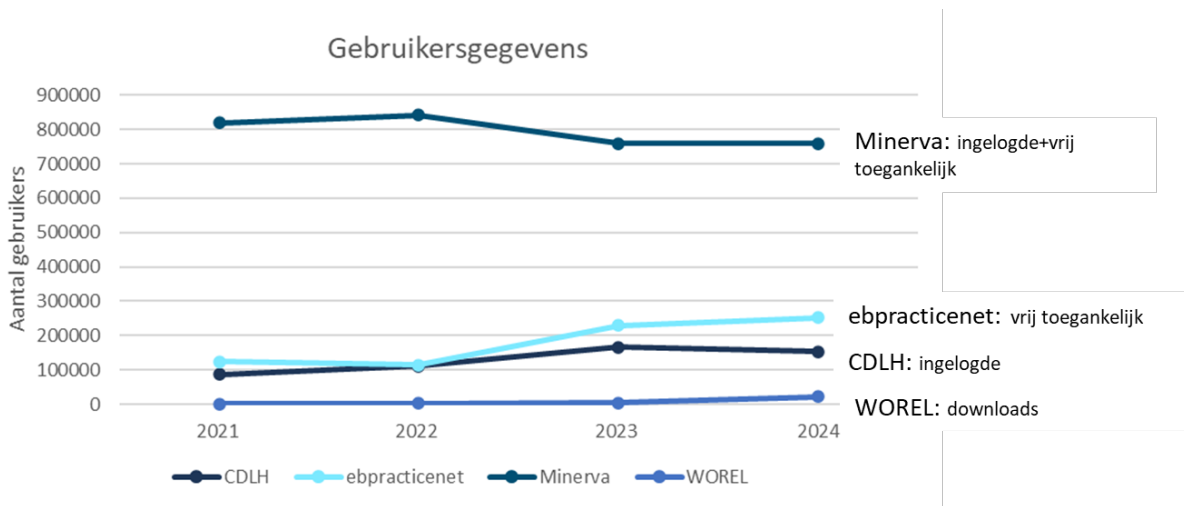
Via disseminatie wordt het EBP-aanbod van het netwerk tot bij de zorgverstrekker gebracht. Ebpracticenet, Minerva, CDLH en WOREL zijn als Core Partners betrokken bij deze activiteit. Zij verzamelen jaarlijks data over het aanbod voor de verschillende beroepsgroepen en over het gebruik van de richtlijnen en/of website door de zorgverstrekkers ([Appendix 1](#)). Hieronder worden de gegevens over het gebruik door zorgverstrekkers weergegeven.

*Belangrijke opmerking: de website van ebpracticenet laat niet toe om de data per beroepsgroep weer te geven. Hierdoor verliest zowel ebpracticenet als het Evikey-netwerk nuttige informatie.*

- In 2024 steeg het **gebruik** van WOREL en voor ebpracticenet. WOREL heeft sinds afgelopen jaar een vernieuwde website, waar iedereen de volledige richtlijnen door hen ontwikkeld kan consulteren. Voor Minerva en CDLH bleven de gebruikersgegevens stabiel (Figuur 2). Voor CDLH stegen de actieve gebruikers. [Appendix 2](#) geeft een overzicht van het aantal paginaweergaven voor ebpracticenet en WOREL.
- We moeten hier stellen dat 'gebruikersgegevens' zeer verschillende ladingen dekt. Alleen van CDLH zijn het aantal bezoeken van gebruikers weergegeven. Er moet naar gestreefd worden de gebruiksparemeters van alle websites te uniformiseren. Bv. het aantal **bezoeken** van minstens 30 seconden.

---

<sup>1</sup> KB van 12 november 2017, nl. huisartsen, apothekers, verpleegkundigen, vroedvrouwen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten, podologen, tandartsen en diëtisten. Sinds 2020 zijn de psychologen toegevoegd.



Figuur 2 Overzicht gebruikersgegevens website CDLH, ebpracticenet, Minerva en WOREL voor de periode 2021-2024. Voor WOREL moet rekening gehouden worden met het aantal consultaties van deze richtlijnen via CLDH en ebpracticenet (Point-of-Care samenvatting).

- Het aantal unieke gebruikers konden we alleen bekomen voor CDLH. In 2024 is de verhouding van het aantal **unieke gebruikers** ten opzichte van het aantal actieve zorgverstrekkers het grootst voor de huisartsen, apothekers en diëtisten. Verder zien we qua gebruik van de CDLH-website doorheen de jaren:
  - o een stijging bij de logopedisten, diëtisten, apothekers, verpleegkundigen en huisartsen
  - o een daling bij de kinesitherapeuten, psychologen, vroedvrouwen, tandartsen, podologen en ergotherapeuten ([Appendix 3](#)).
- DynaMed en ebpracticenet zijn de bronnen die via CDLH het meest geraadpleegd worden ([Appendix 7](#)). Notabene: DynaMed is niet meer geaccrediteerd en voldoet niet meer aan de voorwaarden om op ebpracticenet te verschijnen. We behouden de toegang via CDLH, die meer een bibliotheekfunctie heeft. CDLH biedt de bezoeker een breder spectrum van EBP-bronnen, alsook een grotere variatie in de kwaliteit ervan.
- Sinds 2023 is het gemiddeld **aantal bekeken pagina's per bezoeker per keer** stabiel voor ebpracticenet en Minerva.
- Activiteiten via andere media: WOREL schreef in 2024 vier artikels om de informatie uit hun richtlijnen **meer te verspreiden**. Drie artikels werden gepubliceerd in het Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg (TvGG) en één op de Domus Medica-website ([Appendix 4](#)). Minerva nam vier podcast op en ebpracticenet deed 48 social media posts.

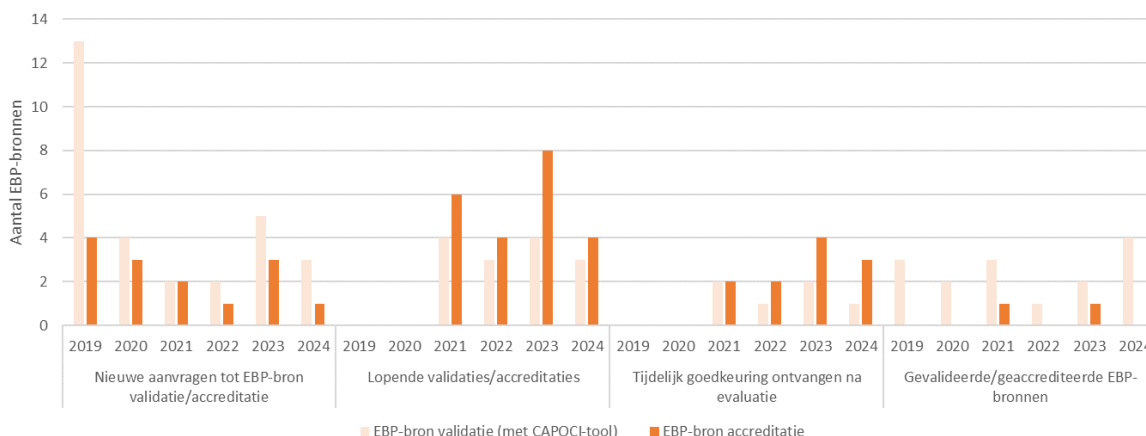
- [Appendix 5](#) geeft een overzicht van de impact van de FOD-*implementatieprojecten* op het gebruik van de richtlijnen die inhoudelijk aansluiten bij deze projecten. Voor de meeste FOD-*implementatieprojecten* is er een positieve correlatie met het raadplegen van de desbetreffende richtlijnen. Het gebruik van de richtlijn 'lage rugpijn' en de richtlijn 'antibiotica bij luchtweginfecties' toont een stijgende trend. Op ebpracticenet werd de richtlijn slapeloosheid in 2024 duidelijk meer geconsulteerd. Het raadplegen van de richtlijn COVID-19 daalde in 2024 (logisch, gezien het einde van de epidemie), terwijl het gebruik van de andere richtlijnen stabiel bleef. Of bovenstaande correlaties oorzakelijk zijn, kunnen we niet nagaan.

*Daarnaast wordt gewerkt aan een plan om het aanbod uit te breiden. Zoals voorzien in het EBP-plan wordt daarbij uitgegaan van de behoeften van gebruikers en patiënten en wordt aandacht besteed aan de klinische relevantie. Eveneens wordt zorgvuldig overwogen, rekening houdend met het bestaande kwaliteitsvolle buitenlandse aanbod, waar EBP-informatie aangekocht en/of aangemaakt moet worden. Partners gaan daar waar zinvol internationale partnerschappen aan.*

*Bij deze strategische doelstelling zijn verschillende Core Partners betrokken. WOREL en Minerva ontwikkelen nieuwe nationale materialen. WOREL heeft ook een onderhoudsplan voor de bestaande richtlijnen. De Cel Validatie van Cebam zet in op het accrediteren van nieuwe binnen- en buitenlandse organisaties met een kwaliteitsvol aanbod en op het valideren van nieuwe EBP-bronnen. Het aanbod zelf is beschikbaar via CDLH, ebpracticenet en via de website van WOREL en Minerva.*

*Deze partners zetten al verschillende concrete stappen om het aanbod uit te breiden. Maar we identificeren ook mogelijke barrières en opportuniteiten:*

- *Om het huidige aanbod verder uit te breiden, startte de cel Validatie van Cebam de voorbije vijf jaar verschillende **nieuwe accreditaties** van organisaties die grote volumes EBP-bronnen of richtlijnen ter beschikking stellen, zoals NJI, NHG, WOREL, CAM-cancer, Dynamed, JBI, BCFI, BAPCOC en Cybele. In 2024 zijn BMJ Best Practice, JBI en BCFI geaccrediteerd als betrouwbare producent van EBP-bronnen en werd 'Sport sur Ordannance' ontvankelijk verklaard. Deze accreditaties hebben de volgende effecten: 1) het verhoogt het aanbod aanzienlijk en deze trend wordt verdergezet; 2) het biedt producenten van EBP-bronnen en richtlijnen een basis om hun producten te ontwikkelen. In dit kader werd eind 2024 de accreditatie van NICE en SIGN opgestart. Enkel DynaMed gaf aan dat ze het accreditatieproces wensten stop te zetten. Ze voldeden niet aan de accreditatiecriteria van Cebam voor ebpracticenet, maar kunnen wel verder via CDLH geraadpleegd worden.*
- *Deze accrediteringsprocessen deden de werklust voor de cel Validatie van Cebam gevoelig toenemen. Er werd extra capaciteit voorzien om te voorkomen dat de cel Validatie van Cebam een bottleneck wordt (Figuur 3 en [Appendix 6](#)).*



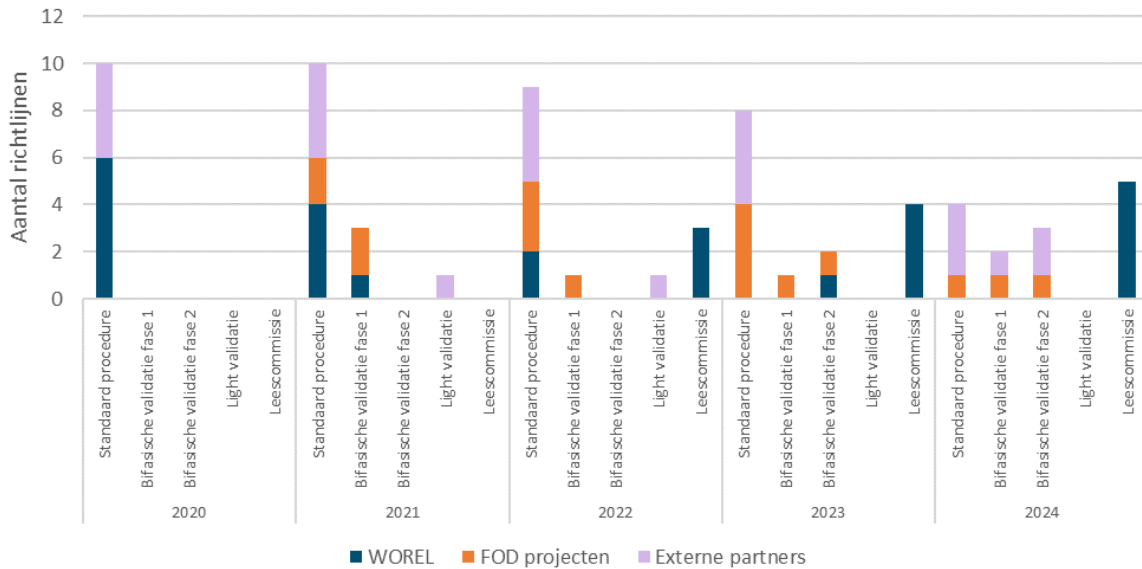
Figuur 3 Overzicht van het aantal EBP-bronnen gevalideerd/producenten geaccrediteerd door de Cel Validatie van Cebam

- Het aantal **gevalideerde richtlijnen** hangt af van de doorstroom van de richtlijnen vanuit WOREL, van het aantal FOD-richtlijnontwikkelingsprojecten die in de eindfase zitten en van het aantal indieningen door externe partners. De voorbije jaren zagen we een **stijging in het aantal gevalideerde richtlijnen**, waarbij ongeveer de helft in beheer van WOREL zijn (Figuur 4, Figuur 5 en [Appendix 8](#)).

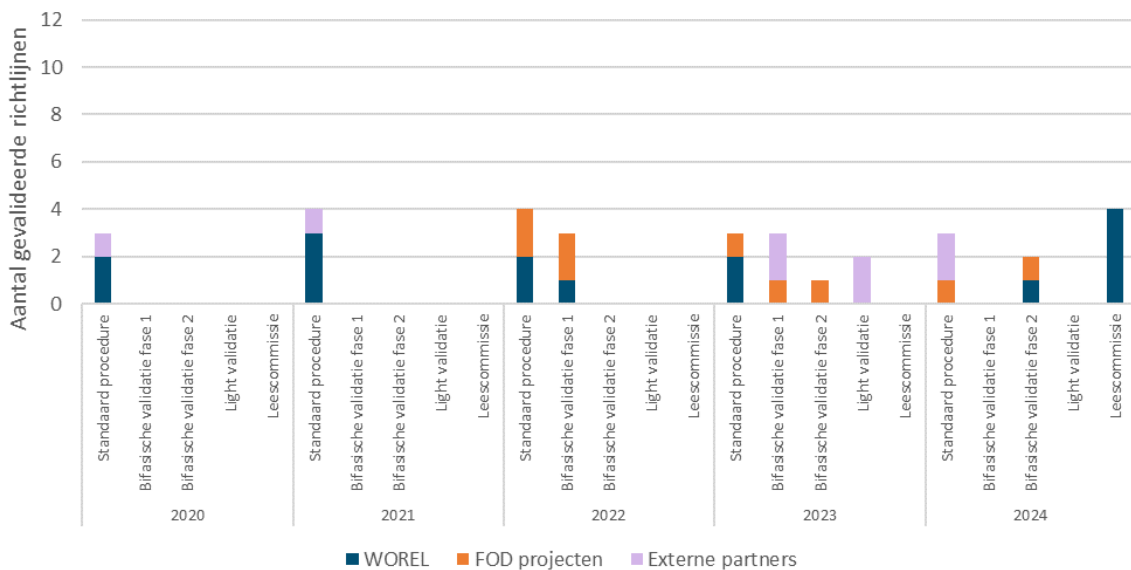
Om de drempel tot validatie te verlagen, werden de procedures voor richtlijnvalidatie de voorbije vijf jaar gediversifieerd:

- o *Standaardprocedure*: beoordeling aan het einde van het ontwikkelingsproces van een richtlijn.
- o *Bifasische procedure*: beoordeling in twee fasen. Een tussentijdse evaluatie (fase 1) en een eindbeoordeling (fase 2). Dit biedt de kans om het ontwikkelingsproces tijdig bij te sturen.
- o *Light procedure*. Deze vereenvoudigde procedure is voorbehouden voor gevalideerde richtlijnen die een beperkte update hebben ontvangen.
- o *Leescommissie*. Deze procedure is enkel van toepassing voor geaccrediteerde Belgische richtlijnontwikkelaars, momenteel WOREL. Voor elke richtlijn wordt een leescommissie voorzien die beantwoordt aan 'een externe toetsing' van de richtlijn, één van de AGREE II-vereisten. Dit is een voorbeeld van een geoptimaliseerde samenwerking tussen Core Partners.

- [Appendix 8](#) toont dat richtlijnontwikkeling een proces is dat over meerdere jaren kan lopen. Sommige richtlijnen hebben een langere doorlooptijd dan andere. Wanneer een richtlijn de bifasische procedure doorloopt, komt deze richtlijn sneller in het proces bij de cel Validatie van Cebam.



Figuur 4 Overzicht van het aantal richtlijnen in ontwikkelingsproces. De ontwikkeling van deze richtlijnen gebeurt of door WOREL in eigen beheer, of in het kader van FOD-projecten of door externe partners. WOREL biedt in sommige projecten ook ondersteuning aan externe partners



Figuur 5 Overzicht van het aantal gevalideerde richtlijnen door de cel Validatie (Cebam)

- CDLH host de Evidence Linker. Deze tool werd ontwikkeld voor huisartsen en zoekt 'on the spot' op basis van een bepaalde diagnose in verschillende databanken (ebpracticenet en CDLH) en ook in websites voor patiënteninformatie. Na enkele seconden levert dit een aantal relevante hits op. Er is een bestaande Evidence Linker voor huisartsen en kinesitherapeuten. In 2023 is er een Evidence Linker ontwikkeld voor logopedisten en diëtisten. In



2024 voor verpleegkundigen (**Evidence Linker Nursing**). In 2025 wordt een implementatietraject uitgewerkt voor de bekendmaking hiervan.

- Sinds 2024 is het mogelijk om WOREL-richtlijnen te zoeken via de **zoekmotor** van CDLH. Zo kunnen verschillende gebruikers op een eenvoudiger manier de verschillende nationale richtlijnen raadplegen.
- De Core Partners bekijken hoe de **efficiëntie van hun werk** verder geoptimaliseerd kan worden aan de hand van (inter)nationale samenwerkingen, verbeterde processen en andere hulpmiddelen. In 2022 werd, in samenwerking met WOREL en de cel Validatie van Cebam, een tweefasige validatieprocedure ontwikkeld om zo de doorstroom van richtlijnen te verbeteren. Binnen WOREL is er bijvoorbeeld de opstart van living guidelines, waarbij op basis van literatuursearch de richtlijn op continue basis wordt geüpdatet en waar nodig de aanbevelingen worden aangepast. In 2024 werkte WOREL hierrond aan Diabetes Mellitus en Chronisch hartfalen. Tot slot werd WOREL geaccrediteerd door de cel Validatie van Cebam. Bij deze accreditatie werd overeengekomen dat de cel Validatie van Cebam de leescommissie voor de richtlijnen, ontwikkeld in eigen beheer, voor z'n rekening neemt. In 2024 hebben 4 richtlijnen deze procedure doorlopen (Figuur 5 en [Appendix 8](#)).
- Verschillende Core Partners verkennen het domein van artificiële intelligentie (AI) om hun zoekmotor verder te verfijnen en interne processen te optimaliseren. Tot slot werd in 2024 [CEREPO](#) in gebruik genomen. Via de CEREPO API kunnen metadata van partners op eenzelfde manier centraal bijgehouden en uitgewisseld worden. Partners kunnen aan de hand van de CEREPO Web User Interface raadplegen welke metadata al naar deze API verzonden is.

*Het bestaande aanbod aan EBP-informatie wordt consistent onderhouden door aftoetsing aan de klinische wetenschappelijke literatuur en aan de Belgische context. Om deze doelstelling te realiseren wordt een onderhoudsplan voor updates van EBP-informatie opgemaakt.*

Het doel om een kwaliteitsvol EBP-aanbod te bieden binnen het Evikey-netwerk houdt ook in dat de informatie regelmatig tegen het licht gehouden moet worden om te controleren of ze nog relevant is. Voor het aanbod aan EBP-informatie in het Evikey-netwerk en de evolutie doorheen de tijd doen we een aantal vaststellingen:

- Op basis van data uit 2020 werd vastgesteld dat **een groot deel van de richtlijnen en EBP-bronnen** in het aanbod van ebpracticenet ouder dan 5 jaar is. In 2024 screende ebpracticenet 707 EBP-bronnen (waarvan 609 JBI en 98 BMJ Best Practices EBP-bronnen). Ebpracticenet start een plan om verouderde EBP-info te verwijderen in overleg met producenten. Deze krijgen een verwittiging als info ouder dan 5 jaar is en krijgen dan de kans om zo nodig te updaten. Als er geen update van de producent wordt gedaan, wordt de info verwijderd.
- Op de website van ebpracticenet werden in 2024:
  - o 5 Belgische en 34 JBI EBP-bronnen verwijderd
  - o 3 Belgische en 1 internationale EBP-bron geüpdatet
  - o 10 nieuwe Belgische richtlijnen en 804 Minerva EBP-bronnen toegevoegd

Deze cijfers tonen aan dat een deel van de beschikbare EBP-informatie jaarlijks opnieuw onder de loep genomen wordt.

Daarnaast werden op basis van de JBI evidence summary database 527 artikels gecontextualiseerd en 46 artikels teruggetrokken.

- Door het verdwijnen van [Duodecim](#) (cfr supra) daalde het aantal **buitenlandse** EBP-bronnen met een 5000-tal. Daarom werd er een volwaardig alternatief, BMJ Best Practice, geaccrediteerd, goed voor meer dan 1000 EBP-richtlijnen. Dit blijkt succesvol: de BMJ-bronnen werden in 2024 in totaal 77.529 keer geraadpleegd op ebpracticenet (NL: 56.602 en FR: 20.927). Vanuit ebpracticenet werd er 47.708 keer doorgelinkt naar de website van BMJ Best Practice. Daarnaast is er een stijging in het aantal nationale EBP-bronnen. Dit komt hoofdzakelijk door de vele nieuwe EBP-

bronnen van Minerva die nu op ebpracticenet staan ([Appendix 9](#)). De Belgische richtlijnen op ebpracticenet werden in 2024 72.104 keer geraadpleegd. Op de website van WOREL werden de richtlijnen 8.425 keer geconsulteerd en 1.151 keer gedownload. Een overzicht van de top 10 richtlijnen op WOREL is terug te vinden in [Appendix 4](#).

- **Minerva** blijft 100 artikels per jaar publiceren.
- Doorheen de jaren is er een **stijging** in:
  - o het aantal aangekochte databanken door CDLH (waardoor er een breed aanbod is).
  - o het aanbod voor de verschillende beroepsgroepen op ebpracticenet en Minerva ([Appendix 9](#)). Er is een zeer sterke stijging voor de huisartsen, verpleegkundigen, psychologen, kinesitherapeuten en podologen. Deze stijging komt door de EBP-bronnen van JBI. Tijdens het proces van contextualisatie, waarbij de inhoud van deze Australische databank wordt gematcht met de Belgische zorgcontext, wordt ook beslist voor welke beroepsgroep de informatie nuttig is. Ook bij Minerva en BMJ Best Practice werd deze koppeling naar specifieke beroepsgroepen standaard gemaakt. Dit leidde tot een sterke toename van het aanbod voor bovenstaande beroepsgroepen.
- De criteria om een bepaalde bron te koppelen aan een beroepsgroep verschilt tussen de verschillende Core Partners. Zo worden multidisciplinaire richtlijnen door verschillende Core Partners anders geteld, wat de vergelijking en interpretatie van de aantallen bemoeilijkt. Omdat er steeds meer multidisciplinaire richtlijnen en EBP-bronnen voorhanden zijn, zal deze situatie vaker voorkomen. We moeten hierover heldere afspraken maken om het EBP-aanbod op het niveau van ebpracticenet en CDLH perfect in kaart te brengen.

## 2. Uitbreiding van het aanbod naar een bredere doelgroep

*Uiterlijk ten laatste aan het eind van deze strategische periode wordt op basis van een evaluatie een realistisch stappenplan uitgewerkt voor een structurele uitbreiding naar andere beroepsgroepen binnen de eerste en tweede lijn. Door middel van een pilootproject met meetbare resultaten kan een uitbreiding naar andere eerstelijns disciplines of naar de tweede lijn geëxploreerd en onderbouwd worden. Daarnaast kan er worden uitgekeken naar opportuniteiten waarbij gevalideerde content die ook relevant is voor een bredere doelgroep binnen de beschikbare financiële middelen kan worden aangeboden.*

Core Partners werken niet op een eiland, ze werken intens samen met verschillende beroepsgroepen uit de eerste, tweede en soms ook derde lijn, o.a.:

- KCE bij de prioritering van de FOD-projecten
- WOREL bij de ontwikkeling van richtlijnen
- Cebam bij de validatie van richtlijnen en accreditering van diverse organisaties en bij de ontwikkeling van Audit en Feedback projecten
- ebpracticenet bij de disseminatie- en implementatieopdrachten. Het groeide uit van een Point of Care (POC) databank die werd ontwikkeld door huisartsen voor huisartsen naar een POC-website waar info voor alle beroepsgroepen beschikbaar is.

In de periode 2021-2025 werden de psychologen al vrij snel opgenomen in het netwerk. Zij maken nu deel uit van de [11 betrokken beroepsgroepen](#).

Verder deden we deze vaststellingen over de betrokkenheid van de tweede en derde lijn bij het netwerk.

- Het aantal ziekenhuizen met toegang tot CDLH en het aantal SPIP's (special interest packages: dit bestaat uit internationale tijdschriften en websites met EBP-bronnen specifiek voor een bepaalde beroepsgroep) voor specifieke beroepsgroepen in ziekenhuizen **steeg licht** de voorbije vijf jaar. In 2024 werden de SPIP's uitgebreid voor de logopedisten en diëtisten.
- WOREL betreft altijd experts en stakeholders uit de tweede lijn voor de ontwikkeling van richtlijnen.
- In het FOD-project 'doelbepaling bij beroerte' werd enkel de tweede lijn betrokken. Bij andere FOD-projecten werden regelmatig **specialisten** uit de tweede lijn betrokken. Hieruit blijkt dat het cruciaal is om vooraf duidelijke

afspraken te maken en vanaf het begin het engagement van alle betrokken partners voor het volledige project te verzekeren ([Appendix 10](#) en [Appendix 11](#)).

### 3. Duurzaamheid

*Tegen 2025 zal een werkgroep zich buigen over de uitdagingen betreffende de duurzaamheid van het EBP-plan. Met de bevindingen van deze werkgroep zal rekening gehouden worden bij de opmaak van het Strategisch Plan voor de periode 2026-2030.*

Om de output van de **(implementatie)projecten binnen het Evikey-netwerk te verduurzamen**, werken ebpracticenet en Cebam samen aan een platform om de ontwikkelde materialen ter beschikking te stellen voor de verschillende zorgverstrekkers en andere ontwikkelaars. Dit platform zal ook algemene informatie bevatten die relevant is voor zowel zorgverstrekkers als huidige en nieuwe ontwikkelaars van implementatieprojecten. Het wordt ook een verzamelplaats voor alle data die de impact van projecten en van het Evikey-netwerk weergeven. De effectieve opbouw en uitrol van dit project ging officieel van start in 2024. De betrokken partners bespraken de structuur van het platform en startten een eerste proefproject op. Dit proefproject bevat de richtlijn [‘aanpak van chronische pijn in de eerste lijn’](#). Op de website van ebpracticenet staat bij de richtlijn bijkomende documentatie voor zorgverstrekkers en patiënten.

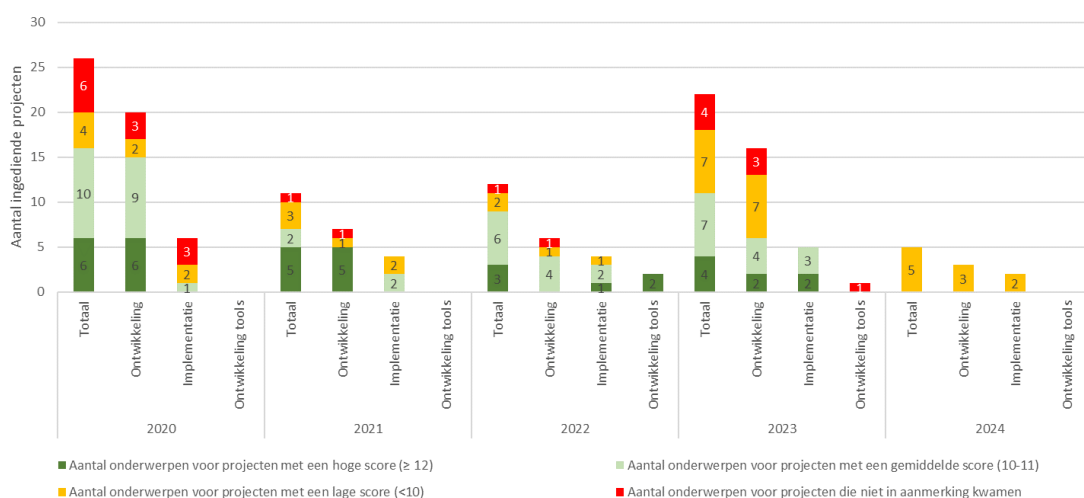
## Thema 2: intern beheer van de projecten

In dit thema wordt een overzicht gegeven van de verschillende projecten binnen het Evikey-netwerk. Er wordt gestart met de eerste stap van de [EBP-levenscyclus](#): prioritisatie. Vervolgens worden de interne projecten van ebpracticenet overlopen, gevolgd door de FOD-projecten. Tot slot volgt de stand van zaken van Audit en Feedback.

De projecten zijn ingebed in de doelstellingen van het Netwerk en houden rekening met de [EBP-levenscyclus](#). Via een verkennende analyse wordt geëxploreerd of het mogelijk en opportuun is – en onder welke voorwaarden – om het beheer van de projectoproepen en de bijbehorende budgetten te centraliseren bij de Netwerkcoördinatie.

Dit zijn de bevindingen voor de projectopdrachten:

- Het **aantal projecten** dat ingediend werd bij de cel **Prioritisatie** (KCE) was **bepert** in 2024. Dit komt omdat er slechts budgettaire ruimte was voor één gezondheidsthema (Frailty). Er konden enkel voor dit thema voorstellen ingediend worden. Gezien dit de eerste stap is in de [EBP-levenscyclus](#) zal dit een impact hebben in de toekomst. Doorheen de jaren zien we dat de meerderheid van de projecten nog steeds de novo ontwikkelingsprojecten zijn. Van deze projecten kregen maar een beperkt aantal een hoge score (meer dan 12) bij de evaluatie van deze projecten door de cel Prioritisatie, die gecoördineerd wordt door KCE. Daarnaast steeg doorheen de jaren het aantal projecten die niet in aanmerking komen bij deze preliminaire evaluatie (Figuur 6).



Figuur 6 Overzicht van het aantal geprioriteerde onderwerpen voor projecten bij de cel Prioritisatie

- *Ebpracticenet* heeft een budget voor **projectfinanciering** van implementatieprojecten. De interne projecten hebben de inzichten van 2023 verder verfijnd. Een grondige procesbegeleiding leidt tot betere uitkomsten. [Appendix 12](#) geeft een overzicht van deze interne projecten uitgevoerd in 2024. Het effect op de succesvolle implementatie van een richtlijn moet nog verder onderzocht worden. Rekrutering is een belangrijk aandachtspunt dat vaak niet wordt opgenomen in de implementatieplannen. Actieve disseminatie kan hierbij helpen: zoeken naar waar de doelgroep zich bevindt, hoe deze doelgroep het best wordt benaderd en wie daarbij ondersteunend kan zijn. Implementatie vereist een multifactoriële analyse van de interventie, randvoorwaarden en context waarin de implementatie zal plaatsvinden. Elk van deze componenten is onmisbaar om een implementatie te doen slagen. Elke aparte context vraagt een aparte contextanalyse:
  1. Het in kaart brengen van barrières en facilitatoren moet op twee niveaus gebeuren aan de hand van een determinanten framework op het niveau van elke aanbeveling, maar ook op het niveau van de gekozen implementatiestrategie. Binnen elke context moet in kaart gebracht worden wat de compliance aan de indicatoren van de gekozen aanbeveling is, zodat na de implementatie de vooruitgang opnieuw geëvalueerd kan worden. Hier wordt vooral gewerkt op micro- en mesoniveau. Belangrijke strategieën hier zijn de roldentificatie en functieomschrijvingen, maar ook het uitschrijven van procedures en protocollen, het bekijken van cultuur en leiderschap en de beschikbaarheid van bronnen.
  2. De randwoorden verschillen binnen elke context omdat ze gelinkt zijn aan de individuen en teams en verschillen ze op micro- en mesoniveau. Op dit niveau gebeurt de gedragsverandering, waarvoor verschillende theorieën bestaan. Deze randvoorwaarden moeten dus per context of setting in kaart worden gebracht. Succesvol hier zijn het werken met champions, Audit en Feedback, en intervisie. Educatie is geschikt als het gericht is op de noden van de setting. Educatie wordt best gecombineerd met de andere strategieën.



3. Nog onvoldoende gekend is hoe op micro- en mesoniveau de deelnemers kunnen worden gerekruteerd en geëngageerd om het complete proces te doorlopen. Incentives moeten goed onderzocht worden. In een aantal projecten werkte het om een vergoeding te voorzien, maar dat lijkt op langere termijn niet haalbaar. Ebpracticenet bestudeert in 2025 verder of zelfeffectiviteit een stimulans zou kunnen zijn bij population health management en vergelijkt de literatuur over empowerment met de mogelijkheden in de Belgische context.
- WOREL begeleidt richtlijnprojecten zoals dysfasie, valpreventie in woonzorgcentra en polyfarmacie en palliatieve zorg bij hartfalen. Daarnaast begeleidt het ook projecten met een literatuursurveillance in samenwerking met BCFI en Minerva, patiëntenparticipatie en internationalisering.
  - Een tweede pijler van projectfinanciering binnen het netwerk is de financiering van FOD-projecten. Bij de **implementatieprojecten** zien we regelmatig dat de **vooropgestelde doelen niet bereikt** worden. Voornamelijk het bereiken van het vooropgestelde aantal zorgverstrekkers blijkt moeilijk. Andere elementen, zoals de haalbaarheid van een project in relatie tot het vooropgestelde budget, kunnen hierin ook een rol spelen. Ook haken betrokkenen soms af in de loop van het project. [Appendix II](#) geeft een overzicht van de output van de afgeronde FOD-projecten. Om deze onvolkomenheden te voorkomen, zullen de volgende jaren keuzes moeten worden gemaakt. Zoeken naar speerpunten kan hierbij helpen.
  - De implementatieprojecten leiden **in beperkte mate** tot een **verhoogd** gebruik van de overeenkomstige richtlijnen die beschikbaar zijn binnen het Evikey-netwerk ([Appendix 5](#)). Op basis van de eerste implementatieprojecten kunnen we voorzichtig stellen dat de effecten vooral lokaal, binnen het project zelf zichtbaar zijn. Om een effect op bredere schaal mogelijk te maken, zijn waarschijnlijk extra acties nodig of grotere projecten met meer budgettaire mogelijkheden.
  - In 2024 werkte Cebam met vier beroepsgroepen aan de **ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren** voor Audit en Feedback (A&F) projecten. Dit is de eerste stap om Audit en Feedback uit te kunnen voeren. Deze beroepsgroepen zijn:

- *Huisartsen. Cebam ondersteunde Intego bij de ontwikkeling van 'huisartsenbarometers'. Een barometer geeft inzicht in de kwaliteit van zorg van de eigen huisartspraktijk (op praktijkniveau). Deze barometer wordt samengesteld met de data uit het dossier van de artsen (= audit) en toetst die aan de kwaliteitsindicatoren. Bijvoorbeeld: hoeveel % van de patiënten met suikerziekte krijgt de nodige opvolgtesten. Dit wordt dan getoond in een overzichtelijk formaat: de barometer (= feedback). Dit wordt vergeleken met andere praktijken (= feedback). Voor A&F zijn goede kwaliteitsindicatoren cruciaal. Cebam ontwikkelde de kwaliteitsindicatoren met betrekking tot (i) een goede registratie in het Elektronisch Patiëntendossier en (ii) de behandeling van patiënten met atherosclerotic cardiovascular disease (ASCVD). Daarnaast werden de bestaande huisartsenbarometers met betrekking tot antibiotica, diabetes en chronische nierinsufficiëntie (CNI) verder opgevolgd.*
- *Apothekers. Cebam ondersteunde Farmaflux bij de ontwikkeling van een diabetesbarometer voor apothekers. Daarnaast worden samen met APB kwaliteitsindicatoren ontwikkeld voor de behandeling van patiënten met Chronisch Obstructieve Longziekte (ofwel Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)).*
- *Kinesitherapeuten. Axxon, WVKK en Cebam startten met de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren voor de behandeling van lage rugpijn.*
- *Diëtisten. UCLL en Cebam ontwikkelden kwaliteitsindicatoren voor diabeteszorg.*

## Thema 3: externe impact op zorgverstекkers

De externe impact van het Evikey-netwerk is de mate waarin de zorgverstекkers kennis hebben van EBP en het nut ervan, het EBP-aanbod kennen, het aanbod kunnen vinden en het aanbod kunnen implementeren in de dagelijkse uitoefening van hun beroep. Het Evikey-netwerk wil het referentiepunt zijn voor een geïntegreerd federaal beleid rond Evidence-based Practice; het wil meewerken aan aanverwante initiatieven die dit geïntegreerd federaal beleid mee vorm kunnen geven. Tot slot streven we naar een evenwichtige verdeling tussen Nederlandstalige en Franstalige deelname aan het netwerk. Er moet zoveel mogelijk afstemming zijn met de deelstaten. De externe impact staat ook vermeld bij [Thema 1: aanbod van het Evikey-netwerk](#).

### 1. EBP-cultuurmeting

*Om de impact van het Evikey-netwerk op de EBP-cultuur bij de zorgverstекkers en de burgers te kennen, wordt een periodieke EBP-cultuurmeting uitgevoerd. Onder EBP-cultuur wordt verstaan: de combinatie van de kennis van EBP, de attitude ten opzichte van EBP en het gebruik van EBP-producten.*

Hieronder volgen enkele kernresultaten van de eerste EBP-cultuurmeting (2023) voor de zorgverstекkers en voorlopige resultaten uit de focusgroepen die werden georganiseerd om inzicht te krijgen in de resultaten. De volgende EBP-cultuurmeting zal doorgaan in 2025. Dan zullen we kunnen vaststellen of de EBP-cultuur evolueert.

Voorafgaande opmerking: voor sommige beroepsgroepen is het zeer moeilijk om deelnemers te vinden voor de focusgroepen. Dit is het geval voor de ergotherapeuten, tandartsen, logopedisten en apothekers. De tandartsen, ergotherapeuten en logopedisten behoren ook tot de beroepsgroepen die minder frequent deelnemen aan [opleidingen](#). Dit alles duidt op een lagere affiniteit en/of bekendheid met EBP in deze beroepsgroepen.

- 20% van de respondenten herkent de **3 pijlers van EBP**. Meer dan 90% weet dat EBP gebaseerd is op evidence-based info. Er is veel variatie tussen de verschillende groepen.
- De helft van de respondenten geeft aan dat er globaal gezien **voldoende EBP-info** is (globaal betekent: binnen en buiten het Evikey-netwerk). Dit percentage varieert sterk tussen de beroepsgroepen. De meerderheid van de ergotherapeuten (4 op 5 van de respondenten), huisartsen (7 op 10) en psychologen (1 op 2) geeft aan dat dit voor hun beroepsgroep het

geval is. Dit komt niet volledig overeen met wat er voor deze beroepsgroepen aangeboden wordt via het Evikey-netwerk. De respondenten vinden deze informatie dan ook niet altijd binnen het Evikey-netwerk. Het aantal bezoeken aan ebpracticenet, CDLH en Minerva varieert enorm binnen de verschillende beroepsgroepen.

- Uit de focusgroepen blijkt dat dit onder andere komt doordat men de organisaties niet kent en/of omdat men vindt dat er weinig aanbod is. Sommige zorgverstrekkers maken eerder gebruik van info via de beroepsorganisaties of bijscholingen.
- Sommigen denken dat het opzoeken van EBP-informatie veel tijd vergt omdat ze ervan uitgaan dat ze databanken moeten doorzoeken en veel artikels moeten lezen. Hieruit blijkt dat het aanbod en het werken met het aanbod ongekend of onvoldoende gekend is.
- Velen zeggen dat de informatie veel kost. Dit komt door ervaringen met het opvragen van individuele wetenschappelijke artikels in internationale tijdschriften. Zorgverstrekkers beseffen niet dat de info van ebpracticenet en Minerva gratis is. De prijs van de CDLH is voor sommige zorgberoepen nog steeds een drempel. Als er via de beroepsorganisaties toegang is tot CDLH, zijn zorgverstrekkers hier vaak niet van op de hoogte.
- Een aantal groepen geven aan dat de aangeboden EBP-informatie heel breed is (bv. cognitieve gedragstherapie) en te weinig handvaten geeft om er meteen mee aan de slag te gaan (bv. concrete stappen bij het geven van de therapie). Dit zou onder meer een gevolg kunnen zijn van de focus op multidisciplinaire richtlijnen, waarbij de specifieke beroepsgroepen niet altijd gedetailleerde aanbevelingen voor hun beroep krijgen.
- De Evidence Linker is bij huisartsen vaak gekend, maar wordt niet altijd gebruikt. Sommige huisartsen gaven aan gebruik te maken van Gezondheid en Wetenschap en InfoSanté om eigen kennis op te frissen en informatie in duidelijk taal met patiënten te kunnen delen. Aangezien zorgverstrekkers als zeer betrouwbaar worden ervaren, zijn zij uitstekende ambassadeurs voor de patiënten om deze websites te promoten. Dit komt in 2024 ook naar voren in de traffic vanuit de Evidence Linker naar Gezondheid en Wetenschap en InfoSanté. Daar

is een verdubbeling gezien in het gebruik van deze patiënteninformatie ten opzichte van 2023.

- Veel zorgverstrekkers geven de voorkeur aan informatie in hun eigen taal. Voor sommige beroepsgroepen is dat een noodzaak wegens een beperkte kennis van de andere landstaal of het Engels. Zorgverstrekkers zoeken en gebruiken de informatie vaak als de patiënt tegenover hen zit. Informatie in de eigen taal is dan handig om ze snel te begrijpen en ook om gemakkelijker te communiceren met patiënten. Deze nood aan een ruim aanbod in eigen taal blijkt ook uit het feit dat veel zorgverstrekkers vaak bronnen uit andere landen gebruiken: Nederland (o.a. NHG, huisarts) en Frankrijk (o.a. HAS) werden een aantal keer aangehaald.
- Uit de cultuurmeting blijkt dat verschillende zorgverstrekkers aangeven dat **handelingen in de tweede lijn vaak indruisen tegen EBP**. In de focusgroepen gaven verschillende zorgverstrekkers aan dat ze ook vaak opdrachten krijgen vanuit de tweede lijn voor behandelingen die ingaan tegen EBP. Of ze deze opdrachten aanvaardden dan wel ertegen ingaan en ze (laten) aanpassen, hangt af van persoon tot persoon en van de beroepsgroep.
- **De impact van 'peers' om meer EBP te gebruiken is groot**. Interactie met collega's blijkt veel invloed te hebben op de EBP-cultuur bij een zorgverstrekker. Sommige beroepsgroepen werken vrij geïsoleerd en ondervinden deze positieve invloed niet, bij anderen is er veel meer samenwerking, zowel binnen een team als over praktijken heen, wat EBP ten goede komt. Een aantal beroepsgroepen hebben regelmatig overlegmomenten en grijpen deze opportuniteit aan om (EBP-)informatie met elkaar te delen. Sommigen verzamelen zich per regio, anderen komen juist uit verschillende regio's om concurrentie te vermijden.
- De helft van de respondenten in de cultuurmeting volgde al een **vorming over EBP**. Uit de resultaten blijkt wel dat er nog steeds een blijvende nood is.
  - Zorgverstrekkers zien voordelen in zowel e-learnings als face-to-face opleidingen. Voor e-learnings gaat de voorkeur uit naar korte modules die tussen de raadplegingen door snel te consulteren zijn, eerder dan één lange module. De grootste voordelen van e-learnings

die zorgverstrekkers aanhalen zijn: je kan het volgen op je eigen tempo, in functie van je beschikbare tijd en je kan het herbekijken. Face-to-face opleidingen bieden contact met peers en ook de mogelijkheid om vragen te stellen, maar het vaste moment ligt voor zorgverstrekkers vaak moeilijker. Om aan deze vraag te voldoen, werd er al actie ondernomen:

- In 2024 werden er door Cebam 6 [e-learnings](#) ontwikkeld. In deze 6-delige reeks wordt telkens een basisprincipe van EBP toegelicht. De onderwerpen die aan bod komen zijn: introductie tot EBP, introductie tot kwalitatief onderzoek, introductie tot RCT's, introductie tot systematische reviews, introductie tot richtlijnen en formuleren van een klinische vraag.
  - Ebpracticenet ontwikkelde in 2024 één [e-learning](#). Deze heeft als doel de zorgverstrekker basiskennis en vaardigheden bij te brengen over implementatie. Sinds november 2023 was er al een e-learning beschikbaar over hoe te zoeken op ebpracticenet. In de periode van 2023-2024 hebben 358 deelnemers deze e-learning gevolgd.
  - Vanaf 2025 zal het mogelijk zijn om de gebruikersgegevens van deze e-learnings, ontwikkeld door Cebam en ebpracticenet, verder op te volgen.
  - De face-to-face opleidingen kunnen onderverdeeld worden in gratis opleidingen, betalende opleidingen en webinars. Webinars hebben het grootste bereik, voornamelijk bij apothekers, gevolgd door kinesitherapeuten en huisartsen ([Appendix 13](#)). Dit toont ook weer aan dat het comfort om opleidingen online, op afstand te volgen vaak de voorkeur geniet.
- Zorgverleners ervaren de theoretische opleidingen of opleidingen uitsluitend over EBP-vaardigheden als minder interessant. Ze willen graag met een voorbeeld uit de eigen praktijk aan de slag gaan. Ze zijn nog meer geïnteresseerd om te vertrekken vanuit een op voorhand bepaald thema in hun werkveld en dat vervolgens op EBP-wijze te leren uitwerken. Zorgverstrekkers willen, als ze tijd investeren in een opleiding, ook het gevoel hebben dat ze iets leren dat ze direct in

de praktijk kunnen brengen. Zorgverstrekkers geven aan dat een samenwerking tussen hun beroepsorganisaties en de Cel Opleidingen van Cebam hen ideaal lijkt.

- De 6 [e-learnings](#) ontwikkeld door Cebam spelen al gedeeltelijk in op deze nood door steeds theorie te combineren met oefeningen en reële voorbeelden uit de eerstelijnszorg.
- Voor elke van de 11 beroepsgroepen ging in 2024 een Nederlandstalige specifieke webinar door. Voor de Franstalige beroepsgroepen was dit het geval voor huisartsen en vroedvrouwen ([Appendix 13](#)).
- Na afloop van de betalende opleidingen (bv. driedaagse EBP) wordt aan de cursisten gevraagd om de opleiding te scoren. In 2024 kregen de Nederlandstalige opleidingen een score van 4,4/5 en de Franstaligen opleidingen een score van 4,7/5.

Uit de kernresultaten van de cultuurmeting bij de **burgers** blijkt dat:

- burgers het belangrijk vinden om samen met hun zorgverstrekkers verschillende behandelingsopties te bespreken en samen de juiste behandeling te kiezen. Ze voelen zich meestal wel al actief betrokken door hun zorgverstrekkers.
- burgers vaak zelf naar informatie zoeken, maar dat de gezondheidsgeletterdheid toch nog vrij laag is. Ze gebruiken niet altijd betrouwbare bronnen en kunnen de mate van betrouwbaarheid moeilijk inschatten. Zo gebruiken ze vaak online zoekmachines, ook al vertrouwen ze die minder, en hebben ze veel vertrouwen in gezondheidswebsites, maar gebruiken ze die minder. We weten op basis van de meting niet of ze gebruik maken van betrouwbare of minder betrouwbare gezondheidswebsites.
- burgers hun informatie het liefst bij de huisarts, specialist, apotheker of andere zorgverstrekker halen. Ze hebben veel vertrouwen in hun zorgverstrekker en volgen hun advies. De zorgverstrekker is dus een belangrijke bron van informatie voor burgers.

## 2. Evenwichtige betrokkenheid in verschillende taalgroepen

*Het is de uitdrukkelijke ambitie van het Evikey-netwerk dat de Nederlandstalige en Franstalige deelname aan het netwerk op alle niveaus evenwichtig verdeeld is. Dit moet de uitvoering van een geïntegreerd federaal beleid rond Evidence-based Practice mee ondersteunen en zo de impact van het Evikey-netwerk op de Belgische zorgverstrekkers en burgers verder vergroten.*

De afgelopen periode was de evenwichtige betrokkenheid van Nederlandstalige en Franstalige stakeholders een aandachtspunt. Op basis van het evaluatierapport van de basistools, feedback uit begeleidingscomités en de EBP-cultuurmetingen lichten we enkele zaken uit:

- Onderstaande tabel geeft een overzicht van de verhouding Nederlandstaligen, Franstaligen en tweetaligen binnen de **structuur van elke Core Partner**. Alle Nederlandstaligen en Franstaligen hebben voldoende kennis van de andere landstaal om te overleggen in hun tweede taal. Dit werd niet beschouwd als tweetaligheid.

	KCE	WOREL	Minerva	ebpracticenet	CDLH	Cebam
Bestuursorgaan (NL/FR/Tweetalig)		5/0/1	3/0/1	7/4/1	3/1/0	4/3/0
Algemene vergadering (NL/FR/Tweetalig)		8/5/0	9/2/1	2/0/1	4/1/0	4/3/0
Vast personeel (NL/FR/Tweetalig)	3/1/0	6/1/7	3/0/0	6/1/3	0/0/0	11/2/1

- Elke Core Partner probeert Nederlandstaligen en Franstaligen op een gestructureerde manier te betrekken bij zijn werking. Er is ook veel aandacht om de **website en alle communicatie** in beide landstalen te voorzien. Toch zijn er nog enkele aandachtspunten:
  - o Voor CDLH en ebpracticenet zien we in het algemeen een stijging in het aantal abonnees op de nieuwsbrieven. In 2024 is het aantal abonnees bij Minerva stabiel gebleven. De verhouding Nederlandstaligen en Franstaligen blijft doorheen de tijd stabiel. Bij Minerva is er ongeveer een gelijke verdeling tussen Nederlandstaligen en Franstaligen, terwijl bij CDLH en ebpracticenet ongeveer ¼ Franstalig is. ([Appendix 14](#)).



- *Het aantal unieke ingelogde gebruikers voor CDLH en ebpracticenet is nog steeds lager voor de Franstaligen dan voor de Nederlandstaligen: respectievelijk 24% en 29%. Het laatste jaar is deze verhouding stabiel. (NB op basis van bevolkingscijfers (met Brussel F/N= 9/1): 59%=N en 41% =F)*
- *Op ebpracticenet gebruikt de meerderheid van de bezoekers de Nederlandstalige homepage. De Franstalige homepage wordt minder gebruikt ([Appendix 3](#)).*
- *De website van WOREL is een uitzondering op het gegeven dat info in eigen taal de voorkeur heeft. We zien hier dat het vaakst Engelstalige richtlijnen worden gedownload, maar dit heeft zeker met het hoge aanbod in deze taal te maken ([Appendix 4](#)). Een andere mogelijke verklaring is dat Engels de automatische voorkeurstaal is van de gebruiker op de website van WOREL.*
- *Minerva en ebpracticenet maken per taal een **top 5 van de meest populaire topics** op. Bij beide organisaties is deze top 5 verschillend in het Frans en het Nederlands. Vooral bij Minerva is er weinig overlap, bij ebpracticenet is het verschil miniem. ([Appendix 15](#) en [Appendix 16](#)).*
- *Voor de **sociale media** zien we dat ebpracticenet in 2024, 24 [social media](#) post per taal heeft gepost. Minerva heeft 3 Nederlandstalige (totaal 275 luisteraars) en 1 Franstalige (totaal 137 luisteraars) podcast opgenomen.*
- *Van elke **opleiding** wordt een Nederlandstalige en Franstalige variant aangeboden. Soms moet een opleiding in één landstaal geannuleerd worden door een beperkt aantal inschrijvingen ([Appendix 13](#)). Ook e-learning van [Cebam](#) en [ebpracticenet](#) zijn beschikbaar in beide landstalen.*
- *Uit de afrondende gesprekken van de **begeleidingscomités** van de FOD-projecten kwam naar voren dat de aanpak 'ieder spreekt zijn eigen taal' niet ideaal is. De uitvoerders vinden elk woord belangrijk. Het is niet altijd evident om elke nuance op te pikken wanneer de discussie niet in de moedertaal gevoerd wordt.*
- *Binnen de **FOD-projecten, zowel de ontwikkelings- als de implementatieprojecten**, ligt de focus soms anders bij Nederlandstaligen en Franstaligen. Dit kan zorgen voor barrières tussen de twee groepen,*

waar best rekening mee gehouden wordt.

- *De cultuurmeting bij de zorgverstrekkers kon zowel in het Nederlands als het Frans ingevuld worden. Het aantal respondenten per taal lijkt representatief voor de verdeling van de Belgische bevolking. Respondenten die de vragenlijst in het Nederlands invulden, kenden EBP vaker en hadden al vaker een opleiding over EBP gevolgd. Nederlandstaligen en Franstaligen vonden het even belangrijk om hierover een opleiding te volgen, maar minder Franstaligen vonden dat ze al over de nodige vaardigheden beschikten. Meer Nederlandstaligen vonden de toepassing van EBP noodzakelijk in de praktijk of vonden dat EBP de kwaliteit van de zorg verbeterde. Franstaligen gaven vaker aan dat ze nood hebben aan EBP-informatie in de eigen taal. Er lopen momenteel focusgroepen met Franstalige zorgverstrekkers om deze resultaten verder te kaderen en om de oorzaak van bepaalde barrières verder te kunnen uitspitten.*

# Appendices

## Appendix 1: Uitleg EBP-levenscyclus

- De **Cel Prioritering** wordt gecoördineerd door het KCE. Deze cel organiseert en superviseert de selectieprocedure van prioritaire onderwerpen waarvoor praktijkrichtlijnen moeten worden ontwikkeld of geïmplementeerd. De prioritering van onderwerpen gebeurt in nauw overleg met de federale stuurgroep, de adviesraad en de Core Partners.
- De **Cel Ontwikkeling** wordt gecoördineerd door WOREL in samenwerking met het tijdschrift Minerva. Beide organisaties zorgen ervoor dat voldoende kwaliteitsvolle informatie voor zorgverstrekkers wordt ontwikkeld.
- De **Cel Validatie** wordt gecoördineerd door Cebam en beoordeelt de wetenschappelijke en methodologische validiteit van praktijkrichtlijnen en andere EBP-informatie, alsook het methodologisch proces dat de producenten volgen om ze te ontwikkelen. De cel kan ze afwijzen, vragen om ze aan te passen of goedkeuren. De goedkeuring staat garant voor de kwaliteit, zorgvuldigheid en validiteit van de bron. De 'validatie' door Cebam is een verplichte stap voordat EBP-informatie via ebpracticenet kan worden verspreid.
- De **Cel Disseminatie** wordt gecoördineerd door ebpracticenet in samenwerking met Minerva en CDLH en zorgt voor de verspreiding van richtlijnen en andere EBP-informatie. Elke partner van deze cel heeft een specifieke focus:
  1. Ebpracticenet: point-of-care informatie,
  2. CDLH: digitale bibliotheek,
  3. Minerva: analyse van recente wetenschappelijke literatuur.
- De **Cel Implementatie** wordt gecoördineerd door ebpracticenet en bevordert de toepassing van richtlijnen zodat zorgverstrekkers de EBP-benadering integreren in hun dagelijkse praktijk. Het doel is om het gebruik van EBP-informatie en andere producten door middel van doelgerichte incentives te stimuleren.
- De **Cel Evaluatie** wordt gecoördineerd door Cebam en beoordeelt de impact van richtlijnen en EBP-informatie die in het Evikey-netwerk geproduceerd worden. Impact wil zeggen: het herhaalde gebruik van deze info door zorgverstrekkers, patiënten en naasten, alsook het effect ervan op de gezondheid en kwaliteit van de zorg.

## Appendix 2: aantal paginaweergaven voor ebpracticenet en WOREL voor 2024

	Aantal NL	Aantal FR	Totaal
<i>Ebpracticenet</i>	<i>365195</i>	<i>151070</i>	<i>516265</i>
o <i>Homepagina</i>	<i>202238</i>	<i>62194</i>	<i>264432</i>
o <i>Zoekmotor (voor invoer van zoekopdrachten)</i>	<i>143153</i>	<i>79016</i>	<i>222169</i>
o <i>Nieuws</i>	<i>11970</i>	<i>5431</i>	<i>17401</i>
o <i>Kalender</i>	<i>654</i>	<i>451</i>	<i>1105</i>
o <i>Documentatie</i>	<i>3427</i>	<i>2263</i>	<i>5690</i>
o <i>Onze leden</i>	<i>1073</i>	<i>491</i>	<i>1564</i>
o <i>Over ons</i>	<i>1713</i>	<i>825</i>	<i>2538</i>
o <i>Hulp</i>	<i>337</i>	<i>157</i>	<i>494</i>
o <i>Contact</i>	<i>496</i>	<i>176</i>	<i>672</i>
o <i>Disclaimer</i>	<i>134</i>	<i>66</i>	<i>200</i>
<i>WOREL</i>	<i>4774</i>	<i>3338</i>	<i>8112</i>
o <i>Contact</i>	<i>58</i>	<i>27</i>	<i>85</i>
o <i>News</i>	<i>328</i>	<i>132</i>	<i>460</i>
o <i>Partners</i>	<i>57</i>	<i>26</i>	<i>83</i>
o <i>Privacy</i>	<i>6</i>	<i>1</i>	<i>7</i>
o <i>Richtlijnen</i>	<i>299</i>	<i>246</i>	<i>545</i>
o <i>Richtlijnen – details</i>	<i>2047</i>	<i>1497</i>	<i>3544</i>
o <i>Richtlijnen per categorie</i>	<i>1603</i>	<i>1261</i>	<i>2864</i>
o <i>Wat</i>	<i>146</i>	<i>47</i>	<i>193</i>
o <i>Wie</i>	<i>230</i>	<i>101</i>	<i>331</i>

## Appendix 3: Overzicht unieke gebruikers per beroepsgroep voor CDLH

	2021	2022	2023	2024	2023-2024
<b>Aantal unieke/ingelogde gebruikers</b>	<b>12283</b>	<b>13198</b>	<b>14282</b>	<b>14957</b>	<b>+4%</b>
Huisartsen (% tov actieve*)	6846 (51%)	6902 (49.5%)	7706 (54.9%)	8105 (55.7%)	+5%
Specialisten (% tov actieve*)	241 (-1%)	172 (0.7%)	167 (1.0%)	145 (0.6%)	-13%
Tandartsen (% tov actieve*)	6 (<0.1%)	5 (0.1%)	5 (0.1%)	2 (0.0%)	-60%
Apothekers (% tov actieve*)	345 (2.4%)	585 (3.9%)	532 (3.4%)	585 (18.5%)	+10%
Verpleegkundigen (% tov actieve*)	212 (0.7%)	150 (0.5%)	144 (0.4%)	149 (0.5%)	+3%
Kinesitherapeuten (% tov actieve*)	370 (1.6%)	451 (1.8%)	610 (2.4%)	551 (2.0%)	-10%
Vroedvrouwen (% tov actieve*)	26 (1.3%)	17 (0.5%)	20 (0.5%)	9 (0.2%)	-55%
Ergotherapeuten (% tov actieve*)	35 (-)	21 (-)	18 (-)	6 (9.4%)	-67%
Logopedisten (% tov actieve*)	17 (-)	62 (-)	39 (-)	75 (1.1%)	+92%
Podologen (% tov actieve*)	26 (5.8%)	22 (4.4%)	17 (3.2%)	6 (1.0%)	-65%
Diëtisten (% tov actieve*)	100 (11.6%)	103 (10.0%)	104 (10.0%)	185 (16.8%)	+78%
Psychologen (% tov actieve*)	13 (0.1%)	8 (0.1%)	13 (0.1%)	5 (-)	-62%
Burger	1291	32	24	23	-5%
Studenten	1291	32	0	0	
Andere	2713	4668	4883	5111	+5%

Legende -: niet mogelijk om te meten/niet gemeten/niet gerapporteerd; \* = % actieve beroepsuitoefenaars. Cijfers met betrekking tot het aantal actieve beroepsbeoefenaars in 2023 werden opgezocht via: [https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/statistiek\\_2023\\_gv\\_proff\\_tabel3.pdf](https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/statistiek_2023_gv_proff_tabel3.pdf)

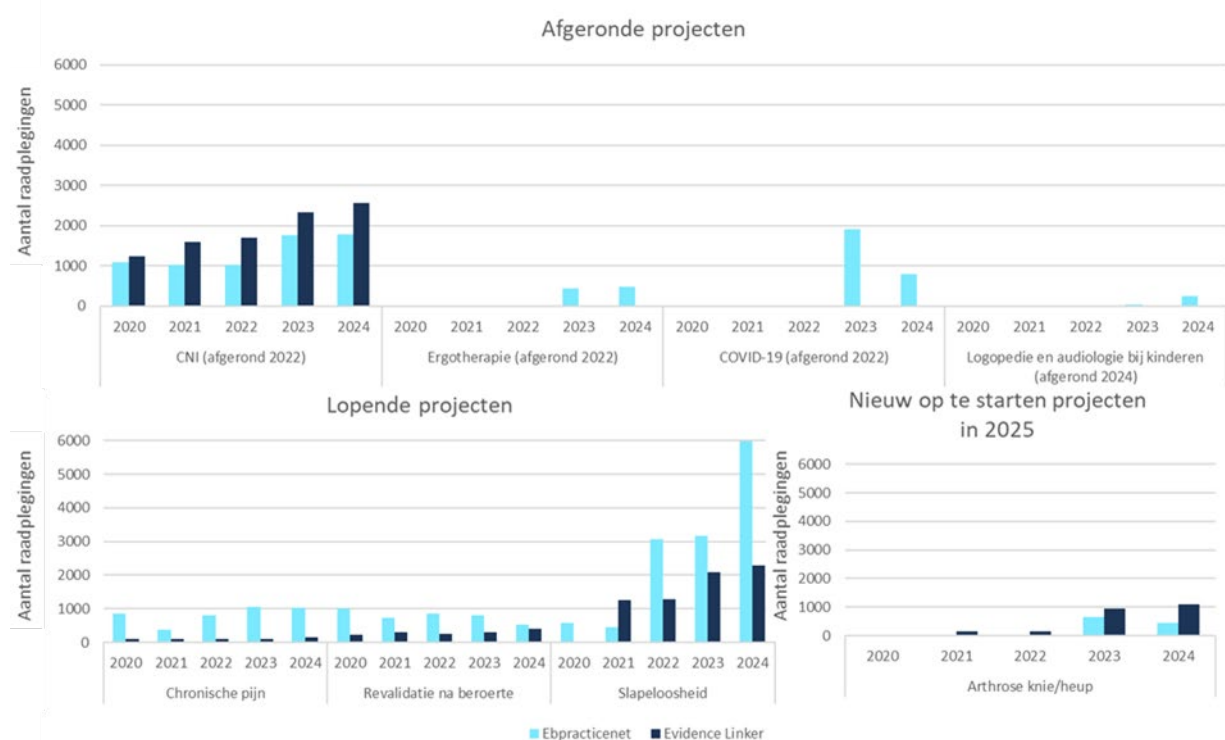
## Appendix 4: Top 10 richtlijnen website WOREL (2024)

In 2024 werden de 29 richtlijnen op de website van WOREL in totaal 8.425 keer geraadpleegd (waarvan 1.151 keer gedownload en 7.274 keer geopend). Een overzicht van de top 10 downloads en geopende richtlijnen is hieronder weergegeven. Sommige richtlijnen, zoals de richtlijn chronisch hartfalen, werd in de loop van het jaar gepubliceerd, waardoor de cijfers niet in verhouding zijn. Van de richtlijn 'zorg voor mensen met HIV in de eerste lijn', 'acute otitis media' en 'postpartum in de eerste lijn deel 1' werd telkens een artikel geschreven dat verschenen is in TvGG. Het artikel over de richtlijn chronisch hartfalen is beschikbaar via Domus Medica.

Gedownloadde richtlijnen					Geopende richtlijnen				
Richtlijn	Engels	NL	FR	Totaal	Richtlijn	Engels	NL	FR	Totaal
1. Chronisch hartfalen	56	56	41	153	1. Chronisch hartfalen	266	167	164	597
2. Slaapklachten en insomnia bij volwassenen in de eerste lijn	44	20	24	88	2. Urgente aandoeningen in de eerste lijn (deel 2)	287	169	134	590
3. Acute rhinosinusitis	51	11	19	81	3. Samenwerking in de zorgverlening voor thuiswonende oudere personen met dementie en hun mantelzorgers	57	22	506	585
4. Valpreventie bij oudere personen met verhoogd valrisico	22	43	7	72	4. Slaapklachten en insomnia bij volwassenen in de eerste lijn	273	146	159	578
5. Urgente aandoeningen in de eerste lijn (deel 2)	34	19	15	68	5. Postpartumzorg in de eerste lijn (deel 1)	264	111	130	505
6. Postpartumzorg in de eerste lijn (deel 2)	18	31	8	57	6. Behandeling van urgente aandoeningen in de eerste lijn (deel 1)	163	85	167	415
7. Postpartumzorg in de eerste lijn (deel 1)	20	16	17	53	7. Aanpak van acute otitis media in de eerste lijn	204	75	126	405
8. Zorg voor patiënten met hiv in de eerste lijn	24	11	16	51	8. Postpartumzorg in de eerste lijn (deel 2)	139	216	43	398
9. Behandeling van urgente aandoeningen in de eerste lijn (deel 1)	12	20	15	47	9. Valpreventie bij thuiswonende ouderen (Vlaamse multidisciplinaire richtlijn)	234	101	41	376
10 Multimodale aanpak van chronische primaire pijn (CPP)	31	11	2	44	10 Valpreventie bij oudere personen met verhoogd valrisico. (ergotherapeutische richtlijn)	103	163	101	367

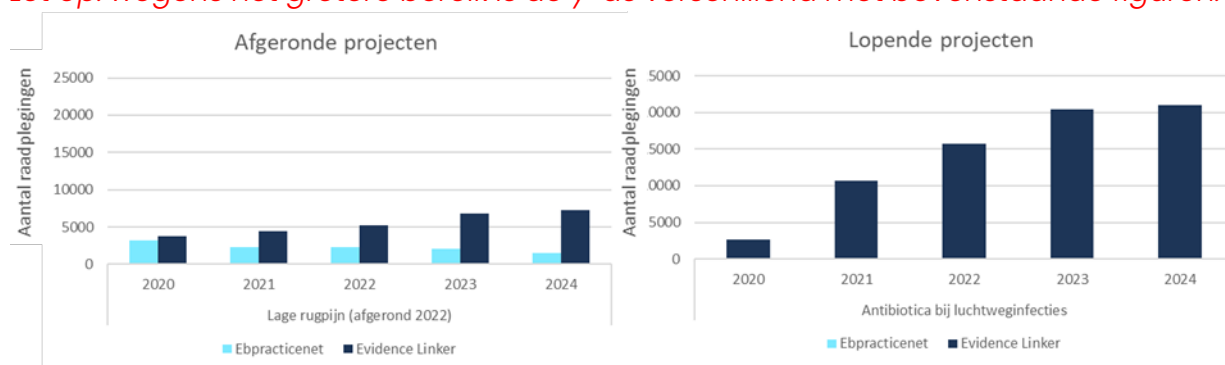
## Appendix 5: Overzicht van de impact van FOD- implementatieprojecten op het gebruik van de richtlijnen die inhoudelijk aansluiten bij deze projecten

Onderstaande figuren tonen hoe vaak de verschillende richtlijnen waarop de FOD- implementatieprojecten zich baseerden, geraadpleegd werden op ebpracticenet en Evidence Linker.



Aangezien de richtlijnen van lage rugpijn en antibiotica bij luchtweginfecties het meest geraadpleegd worden, worden deze in onderstaande figuur weergegeven.

Let op: wegens het grotere bereik is de y-as verschillend met bovenstaande figuren.



## Appendix 6: Richtlijnen en EBP-bronnen

In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de evolutie van de validatie/accreditatie van richtlijnen en de certificatie/accreditatie van EBP-bronnen.

In 2024 werden 6 aanvragen ingediend voor (her)richtlijnaccreditaties. Dit gebeurde door NHG, RIZIV-consensusconferentie, Rode Kruis, NICE, SIGN en KNGF. Het totaal aantal geaccrediteerde richtlijnorganisaties staat op 3 (WOREL, NICE en KNGF). Na evaluatie van hun EBP-bronnen kregen JBI, BMJ Best Practice en BCFI een tijdelijke goedkeuring.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Richtlijnvalidatie (met AGREE II)</b>						
<b>Nieuwe aanvragen tot richtlijnvalidatie</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>13</b>
Ontvankelijk verklaard	11	3	4	11	9	13
Nog te onderzoeken	0	0	1	0	0	
Niet ontvankelijk verklaard	0	0	0	1	1	
<b>Standaard validatieprocedure</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Proces werd afgerond, in desbetreffende jaar, met een positief resultaat	7	3	3	3	3	3
Proces werd afgerond met een negatief resultaat en geen herindiening na 6 maanden	-	-	-	-	1	0
Validatieprocedure lopende	-	-	-	3	1	3
<b>Bifasische validatieprocedure<sup>1</sup></b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Fase 1 lopende	-	-	-	1	1	2
Fase 1 afgerond	-	-	-	3	1	0
Fase 2 lopende	-	-	-	0	1	1
Fase 2 afgerond	-	-	-	0	1	2
<b>Light validatieprocedure</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
Validatieprocedure lopende	-	-	-	1	0	0
Proces werd afgerond, in desbetreffende jaar, met een positief resultaat	-	-	-	0	2	0



	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Richtlijnaccreditatie</b>						
<b>Aanvragen tot richtlijn (her)accreditatie</b>	0	1	1	2	5	6
Ontvankelijk verklaard	0	1	0	0	3	6
Nog te onderzoeken en daardoor proces niet afgerond in desbetreffende jaar	0	0	1	0	2	3
Onderzocht maar partner wou niet verder gaan	0	0	0	2	0	0
<b>Aantal nieuwe geaccrediteerde richtlijnorganisaties</b>	1	0	0	0	1	1
<b>Aantal geheraccrediteerde richtlijnorganisaties</b>						1
<b>Totaal aantal geaccrediteerde richtlijnorganisaties<sup>2</sup></b>	1	1	1	1	2	3
<b>Aanvragen leescommissie WOREL-richtlijnen in eigen beheer</b>	-	-	-	-	3	4
Nog niet ingediend	-	-	-	-	2	0
Lopende leescommissies	-	-	-	-	1	0
Afgeronde leescommissies	-	-	-	-	0	4
<b>EBP-bron certificatie (met CAPOCI-tool)</b>						
<b>Aantal openstaande EBP-bron certificaties</b>	-	-	4	3	4	3
<b>Aantal herindieningen tot EBP-bron certificatie na remediëring van mineure of majeure opmerkingen</b>	-	-	3	1	3	3
<b>Nieuwe aanvragen tot EBP-bron certificatie</b>	13	4	2	2	5	3
Ontvankelijk verklaard voor EBP-bron certificatie	8	4	2	2	5	3
Verdeling aanvragen tot EBP-bron certificatie (NL/Fr/ Federaal/Internationaal)	-	-	0/0/1/1	1/1/0/0	2/0/3/0	0/0/2/1
<b>Tijdelijk goedkeuring ontvangen na evaluatie</b>	-	-	2	1	2	1
<b>EBP-bronnen die gecertificeerd werden</b>	3	2	3	1	2	4
Verdeling EBP-bronnen die gecertificeerd werden (NL/FR/Federaal/Internationaal)	-	-	2/0/1/0	0/0/1/0	1/0/1/0	1/0/2/1

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>EBP-bron accreditatie</b>						
<i>Aantal openstaande EBP-bron accreditaties</i>	-	-	6	4	8	4
<i>Aantal herindieningen tot EBP-bron accreditatie na remediëring van mineure of majeure opmerkingen in 2022</i>	-	-	1	1	5	4
<b>Nieuwe aanvragen tot EBP-bron accreditatie</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
<i>Ontvankelijk verklaard voor EBP-bron accreditatie</i>	-	-	3	1	3	1
<i>Verdeling aanvragen tot EBP-bron accreditatie (NI/Fr/Federaal/Internationaal)</i>	-	-	0/0/1/1	0/0/1/0	1/0/0/2	0/1/0/0
<i>Tijdelijk goedkeuring ontvangen na evaluatie</i>	-	-	2	2	4	3
<b>EBP-bronnen die geaccrediteerd werden</b>	-	-	1	0	1	0
<i>Verdeling EBP-bronnen die gecertificeerd werden (Federaal/Internationaal)</i>	-	-	1/0	0/0	0/1	0

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

## Appendix 7: Top 10 bronnen bij CDLH in 2024

CDLH voor 2024	
Top 10 bronnen (Algemeen)	Aantal keer geopend
1. DynaMed	91083
2. Ebpracticenet	7869
3. Medline (via PubMed)	2646
4. Micromedex (Drugdex, Drug- Reax, Martindale)	1786
5. KNMP Kennisbank	1717
6. Martindale & Drugdex	1393
7. New England Journal of Medicine	1385
8. Cochrane Library - Full Text	1357
9. JBI	1331
10. BMJ Best Practice	1309

## Appendix 8: Overzicht richtlijnen

Onderstaande tabel toont de duurtijd van de verschillende richtlijnen die sinds 2020 gevalideerd zijn door de cel Validatie van Cebam. Per richtlijn is aangegeven of deze ontwikkeld werd door WOREL (eigen beheer), in het kader van een FOD-project of door externe partners. Voor de richtlijnen met externe partners kan het zijn dat WOREL er al dan niet bij betrokken is. Het type validatieproces dat doorlopen werd bij de validatie van de richtlijn is toegevoegd. In 2023 werd de leescommissie opgestart, maar de opstart van de richtlijnen kan voor 2023 plaatsgevonden hebben.

Richtlijn	Type validatie	Uitvoerder	2020	2021	2022	2023	2024
Laagrisicobevallingen	Bifasische validatie	FOD	Proces gestart	Validatie fase 1	Proces gestart	Validatie fase 2	Gevalideerd
Postpartumzorg deel 2	Bifasische validatie	WOREL	Proces gestart	Validatie fase 1	Proces gestart	Validatie fase 2	Gevalideerd
Hartfalen bij de palliatieve patiënt	Standaardprocedure	Externe partners	Proces gestart	Proces gestart	Proces gestart	Gevalideerd	Gevalideerd
Rodevlaggenlijst podologen	Standaardprocedure	FOD		Proces gestart	Proces gestart	Gevalideerd	Gevalideerd
Behandeling symptomen laatste levensdagen WZC-bewoner	Standaardprocedure	Externe partners			Proces gestart	Gevalideerd	Gevalideerd
Chronische pijn	Leescommissie	WOREL		Proces gestart	Proces gestart	Leescommissie	Leescommissie
Hartfalen	Leescommissie	WOREL		Proces gestart	Proces gestart	Leescommissie	Leescommissie
Obesitas bij volwassenen	Leescommissie	WOREL		Proces gestart	Proces gestart	Leescommissie	Leescommissie
Chlamydia	Leescommissie	WOREL			Proces gestart	Leescommissie	Leescommissie
Dysfagie	Bifasische validatie	Externe partners		Proces gestart	Validatie fase 1	Proces gestart	Proces gestart
Behandeling van Scabies	Bifasische validatie	Externe partners			Validatie fase 1	Proces gestart	Proces gestart

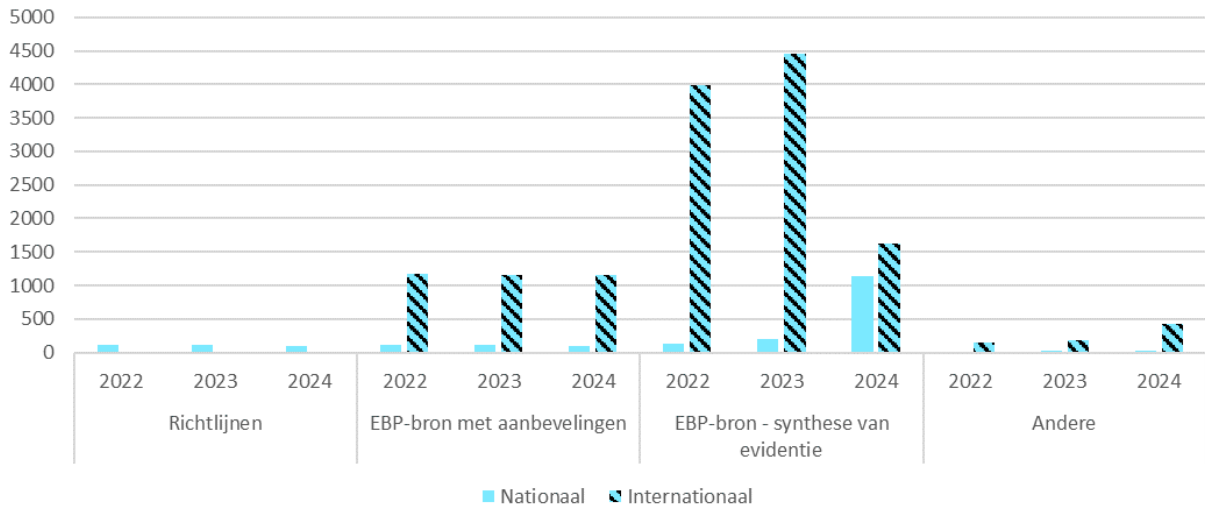
Richtlijn	Type validatie	Uitvoerder	2020	2021	2022	2023	2024
Somatische zorg bij EPA	Bifasische validatie	FOD				Validatie fase 1	Proces gestart
Polyfarmacie en deprescribing	Standaardprocedure	Externe partners	Proces gestart	Proces gestart	Proces gestart	Proces gestart	Proces gestart
Valpreventie in woonzorgcentra	Standaardprocedure	Externe partners	Proces gestart	Proces gestart	Proces gestart	Proces gestart	Proces gestart
Oncorevalidatie	Standaardprocedure	FOD			Proces gestart	Proces gestart	Proces gestart
Ondervoeding bij ouderen	Bifasische validatie	FOD				Proces gestart	Proces gestart
Acute keelpijn		WOREL					Proces gestart
CNI		WOREL					Proces gestart
Diagnose en behandeling van Scabies	Standaardprocedure	Externe partners					Proces gestart
Insomnia		WOREL					Proces gestart
Obesitas bij kinderen		WOREL					Proces gestart
Rookstop	Leescommissie	WOREL					Proces gestart
Urineweginfecties bij de kwetsbare ouderen	Bifasische validatie	Externe partners					Proces gestart
Telepractise logopedie en audiologie	Bifasische validatie	FOD		Proces gestart	Validatie fase 1	Validatie fase 2	
Rhinosinusitis	Standaardprocedure	WOREL	Proces gestart	Proces gestart	Proces gestart	Gevalideerd	
Zorg voor mensen met HIV	Standaardprocedure	WOREL	Proces gestart	Proces gestart	Proces gestart	Gevalideerd	

Richtlijn	Type validatie	Uitvoerder	2020	2021	2022	2023	2024
Eerste hulp voor leken	Light validatie	Externe partners		Proces gestart	Proces gestart	Gevalideerd	
Ergotherapie voor het behoud van de functionaliteit/sociale participatie bij de thuiswonende oudere	Standaardprocedure	FOD		Proces gestart	Proces gestart	Gevalideerd	
Soa's syfilis en gonorrhoe	Light validatie	Externe partners				Gevalideerd	
PDS		FOD				Proces gestart	
Postpartumzorg deel 1	Standaardprocedure	WOREL	Proces gestart	Proces gestart	Gevalideerd		
Richtlijn urgentietrouse: deel 2	Standaardprocedure	WOREL	Proces gestart	Proces gestart	Gevalideerd		
Opvolging en revalidatie van COVID-19 patiënten	Standaardprocedure	FOD		Proces gestart	Gevalideerd		
Long covid	Standaardprocedure	FOD			Gevalideerd		
Strategieën voor inclusief covid-19 crisiscommunicatiebeleid in België	Standaardprocedure	Externe partners		Proces gestart	Proces gestart		
Ergotherapie bij preventie en management van valpartijen	Standaardprocedure	WOREL	Proces gestart	Gevalideerd			
Ergotherapie voor personen met heupprothese	Standaardprocedure	WOREL	Proces gestart	Gevalideerd			
Kinesitherapie bij lage rugpijn	Standaardprocedure	Externe partners	Proces gestart	Gevalideerd			
Otitis media	Standaardprocedure	WOREL		Gevalideerd			
Aanpak van urgente aandoeningen in de eerste lijn	Standaardprocedure	WOREL	Gevalideerd				
Astma bij volwassenen diagnose en monitoring	Standaardprocedure	WOREL	Gevalideerd				

Richtlijn	Type validatie	Uitvoerder	2020	2021	2022	2023	2024
<i>Rationeel voorschrijven van antibiotica in de tandartsenpraktijk</i>	<i>Standaardprocedure</i>	<i>Externe partners</i>	<i>Gevalideerd</i>				
<i>NIHL</i>	<i>Standaardprocedure</i>	<i>Externe partners</i>	<i>Proces gestart</i>				

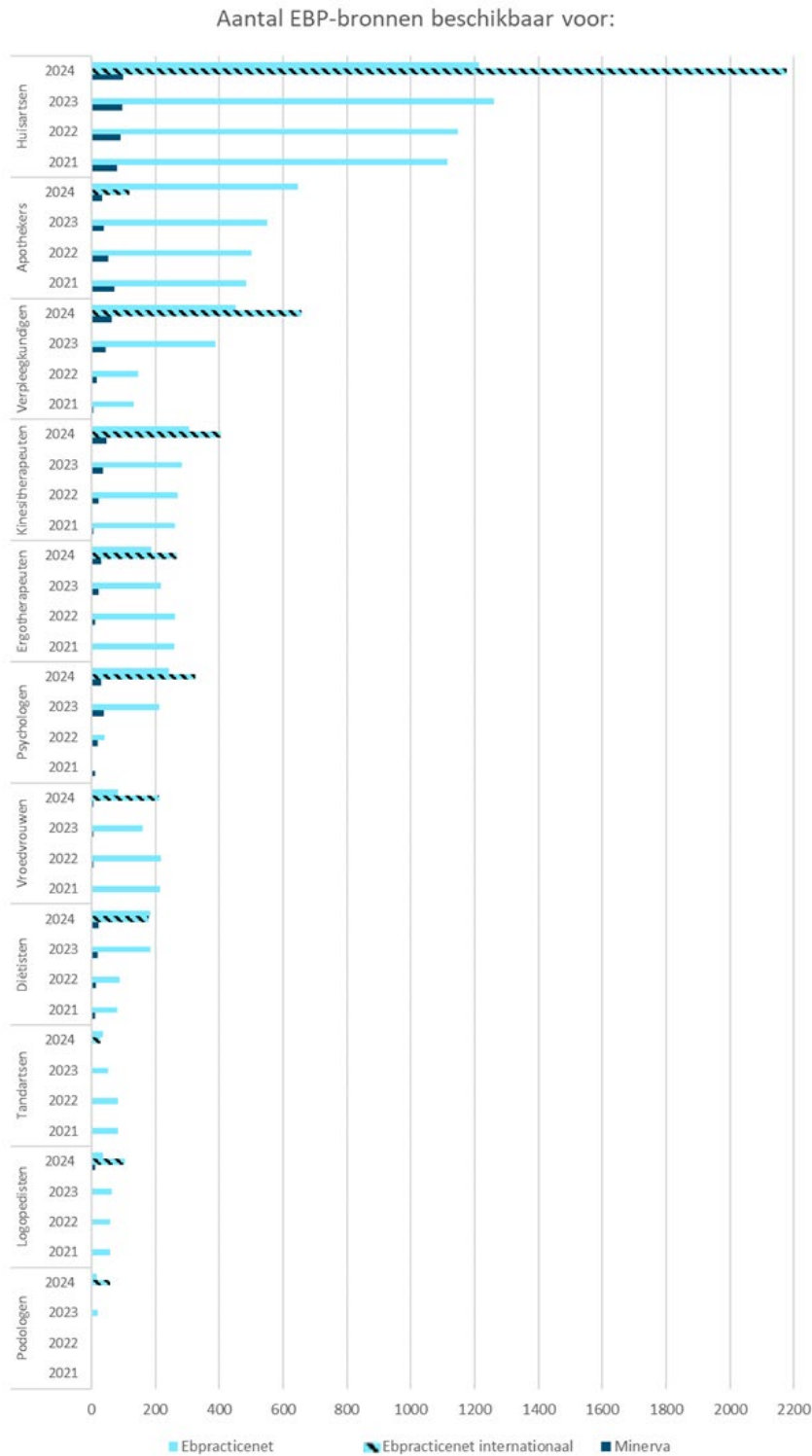
## Appendix 9: Overzicht EBP-aanbod

In onderstaande figuur wordt een overzicht gegeven van het (inter)nationale aanbod op ebpracticenet. In 2024 is er een sterke daling te zien in het aantal EBP-bronnen met synthese van evidentie. Dit komt omdat [Duodecim](#), die hoofdzakelijk synthese van evidentie bevat, niet meer geaccrediteerd is.





In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van het EBP-aanbod voor de 11 beroepsgroepen voor zowel Minerva als ebpracticenet. Voor 2024 wordt er voor ebpracticenet een onderscheid gemaakt tussen nationale en internationale EBP-bronnen.



## Appendix 10: Stand van zaken FOD-projecten

	Start project	Status project	Betrokken beroepsgroepen	Gebruikte methodologie	Aantal contactmomenten in 2024
<i>Ontwikkeling</i>					
- <b>Samenvatting en aanpassing van dieetbehandelingsrichtlijnen</b>	2021	Lopend	- Diëtisten	Literatuurzoektocht Consensusmeeting	2 BC
- <b>Laagrisico bevalling</b>	2021	Afgerond in 2024	- Huisartsen - Vroedvrouwen - Psychologen - Patiënten - Gynaecologen - Kinderartsen - Neonatologen	Literatuurzoektocht Consensusmeeting	
- <b>Oncologische nazorg</b>	2021	Lopend	- Huisartsen - Apothekers - Kinesitherapeuten - Ergotherapeuten - Diëtisten - Psychologen - Verpleegkundigen - Mantelzorgers	Literatuurzoektocht Consensusmeeting	0 BC
- <b>Rode vlaggenlijst podologie</b>	2021	Afgerond in 2024	- Podologen	Literatuurzoektocht Consensusmeeting	2 BC + 1 EC

	Start project	Status project	Betrokken beroepsgroepen	Gebruikte methodologie	Aantal contactmomenten in 2024
- <b>Somatische zorg voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening</b>	2023	Lopend	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Huisartsen</li> <li>- Psychiaters</li> <li>- Verpleegkundigen</li> <li>- Psychologen</li> <li>- Maatschappelijk werkers</li> <li>- Ergotherapeuten</li> <li>- Cardiologen</li> <li>- Pneumologen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Literatuurzoektocht</li> <li>Consensusmeeting</li> </ul>	3 BC
- <b>Ondervoeding ouderen</b>	2025	Opstartvergadering in 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Huisartsen, CRA</li> <li>- Diëtisten</li> <li>- Logopedisten</li> <li>- Ergotherapeuten</li> <li>- Mondhygiënisten</li> <li>- Tandartsen</li> <li>- Verpleegkundigen</li> <li>- Zorgkundigen</li> <li>- Apotheker</li> <li>- Kinesisten</li> <li>- Geriaters</li> <li>- Patiëntenvertegenwoordigers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Literatuurzoektocht</li> <li>Consensusmeeting</li> <li>Toetsingscriteria</li> <li>Implementatieplan</li> </ul>	1 EC

	Start project	Status project	Betrokken beroepsgroepen	Gebruikte methodologie	Aantal contactmomenten in 2024
<i>Implementatie</i>					
- <b>Behandeling van chronische pijn</b>	1/01/2021	1e deel afgerond 2022 + 2e deel afgerond 2024	<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>- Revalidatieartsen</li> </ul>	Vragenlijsten zorgverstrekkers (61 pre vragenlijst ingevuld/17 post) e-learning Groepstraining (59 beëindigd)	2 BC
- <b>Revalidatie van een patiënt na een CVA</b>	1/10/2021	Afgerond 2024	<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>- Revalidatieartsen</li> <li>- Neurologen</li> <li>- Sociale werkers</li> <li>- Familie van patiënten</li> </ul>	Literatuurzoektocht Consensusmeeting Vragenlijsten zorgverstrekkers en patiënten	1 BC

	Start project	Status project	Betrokken beroepsgroepen	Gebruikte methodologie	Aantal contactmomenten in 2024
- <b>Doelmatig gebruik van antibiotica bij luchtweginfecties</b>	1/10/2022	Lopend	- Huisartsen	Trainings- en ondersteuningsmateriaal Infrastructuur voor Audit en Feedback Implementatietoolkit	3 BC
- <b>Slapeloosheid (Behandeling van slaapklachten en insomnie)</b>	2023	Lopend	- Huisartsen - Apothekers - Eerstelijnspsychologen - Andere zorgverstrekkers eerstelijns (bv kinesitherapeuten, praktijkverpleegkundigen, ...)	Implementatieplan Patiëntmaterialen Trainings- en ondersteuningsmateriaal Evaluatieplan	2 BC
- <b>Kwaliteitslabel vroedvrouwen</b>	2024	Lopende	- Vroedvrouwen - Gynaecologen - Huisartsen - Pediaters - Psychologen - Ouders	Literatuurstudie Implementatieplan Evaluatieplan	3 BC
- <b>Artrose heup/knie</b>	2025	Opstartvergadering in 2024	- Kinesitherapeuten - Huisartsen - Andere zorgverstrekkers - Patiëntenverenigingen - Beroepsorganisaties (+ wetenschappelijke organisatie)	Implementatieplan Patiëntmaterialen Trainings- en ondersteuningsmateriaal Evaluatieplan	1 EC

BC: begeleidingscomité, EC: Evaluatiecommissie

## Appendix 11: Output en aandachtspunten afgeronde FOD-projecten

	Doel project	Betrokken stakeholders	Output	Aandachtspunten
<i>Ontwikkeling</i>				
-	<u><b>Aanpak van logopedie en audiologie via telepractice bij kinderen tot 12 jaar</b></u>	Belgische richtlijn	14 stakeholders waaronder logopedisten, audiologen, kinderarts, leerkracht, CLB-medewerker, en ouders en kinderen die telepraktijk kregen waren betrokken bij het hele richtlijnontwikkelingsproces	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belgische richtlijn <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>- 6 kwaliteitsindicatoren</li> <li>- Implementatieplan</li> </ul> <p>In het <u>implementatieplan</u> worden verschillende barrières weergegeven voor zowel telebehandeling als telediagnostiek.</p>
-	<u><b>Opvolging en revalidatie van COVID-19 patiënten</b></u>	Belgische richtlijn	29 stakeholders waarvan 5 patiënten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belgische richtlijn <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>- 5 kwaliteitsindicatoren</li> <li>- Implementatieplan</li> </ul> <p>In de <u>richtlijn</u> staan een aantal randvoorwaarden voor de implementatie van deze richtlijn. Dit gaat o.a. over het verspreiden van de richtlijn via de beroepsgroepen, zelfmanagement brochure, patiënteneducatiefiche, opstellen stroomschema met inhoud richtlijn, stimuleren interdisciplinaire samenwerking en, indien nood, opleiding over het correct gebruiken van de richtlijn.</p>

	Doel project	Betrokken stakeholders	Output	Aandachtspunten
- <u>Ergotherapie voor fysieke kwetsbare ouderen</u>	Belgische richtlijn	25 stakeholders waarvan 1 vertegenwoordiger van doelpopulatie	- Belgische richtlijn - Voorstel inzet QUEST (WFOT) - Implementatieplan	In het <u>implementatieplan</u> worden verschillende implementatiedeterminanten, -strategieën als -outcomes beschreven zowel op micro-, meso- als macro-niveau.
- <u>Rode vlaggenlijst podologie</u>	Belgische richtlijn	24 stakeholders waarvan 7 vertegenwoordigers van doelpopulatie	- Belgische richtlijn - 7 kwaliteitsindicatoren - Implementatieplan	In het implementatieplan worden verschillende implementatiedeterminanten en interventiestrategieën weergegeven.
- <u>Laagrisico bevalling</u>	Belgische richtlijn	39 stakeholders waarvan 3 vertegenwoordigers van doelpopulatie	- Belgische richtlijn - 11 kwaliteitsindicatoren - Implementatieplan	In het implementatieplan worden verschillende performance objectieven, determinanten en verander objectieven weergegeven.

	Doel project	Betrokken stakeholders	Output	Succesfactoren	Aandachtspunten
<i>Implementatie</i>					
- <b><u>Lage rugpijn en uitstralingspijn</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bereiken van 1000 huisartsen</li> <li>- Bereiken van 3000 kinesitherapeuten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2209 zorgverstrekkers volgden e-learning</li> <li>- 29 train the trainers werden opgeleid</li> <li>- 2467 zorgverstrekkers volgden een opleiding</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informatiemateriaal beschikbaar in NL en FR (eerste en tweede lijn)</li> <li>- 17 kwaliteitsindicatoren</li> <li>- E-learning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lokale organisatie van zorgverstrekkers</li> <li>- Digitale vormingen en e-learnings</li> <li>- Flexibiliteit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doel werd niet bereikt voor aantal kinesitherapeuten mogelijks te verklaren door de onvoorziene COVID-19 crisis.</li> <li>- Coördinatie tussen verschillende partners</li> <li>- Draagkracht verwacht van indienende organisatie (voorfinanciering)</li> </ul>
- <b>Behandeling chronische pijn</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Multidisciplinaire opleidingen (minstens 2 opleidingssessies)</li> <li>- Patiënten informatie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respectievelijk 375 en 251 zorgverstrekkers vulden vragenlijsten in (voor/na)</li> <li>- Training gevolgd door 320 zorgverstrekkers (deel 1) en 271 zorgverstrekkers (deel 2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trainingsopleiding (2 delen)</li> <li>- E-learning</li> <li>- Patiënten infolders</li> <li>- Vragenlijst omtrent kennis chronische pijn</li> <li>- 7 duo's bestaande uit 5 experten en 7 lokale trainers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Minder hoge tevredenheidsscore voor implementatie in praktijk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Positieve impact bio psychosociale kennis en attitudes zorgverstrekkers (korte en lange termijn)</li> <li>- Toename naleving richtlijn (korte en lange termijn)</li> <li>- Stimuleren multidisciplinair samenwerken</li> </ul>



	Doel project	Betrokken stakeholders	Output	Succesfactoren	Aandachtspunten
- <b><u>Aanpak van chronische nierinsufficiëntie</u></b>	<p>Huisartsen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Workshops om implementatie niveau na te gaan en te bespreken</li> <li>- Zelfevaluatie-enquête</li> </ul> <p>Diëtisten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementatie model</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 14 huisartsen bij workshop (132 ingeschreven -&gt; 63 deelnemers)</li> <li>- 14 stakeholders (8 NL en 6 FR)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Validatie van 20 aanbevelingen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bereiken van NL en FR huisartsen en diëtisten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kennis van richtlijn is voor verbetering vatbaar</li> <li>- Betere opvolging nodig van implementatie uitvoering richtlijn</li> <li>- Behoeftte aan meer multidisciplinaire zorg</li> <li>- Patiëntparticipatie</li> <li>- In het <u>rapport</u> worden nog andere barrières vermeld</li> </ul>
- <b>Revalidatie van een patiënt na een CVA</b>	<p>Ontwikkelen, uitvoeren en evaluatie van implementatie acties</p>	<p>4 clusters:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 114 zorgverstrekkers</li> <li>- 102 patiënten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informatiemateriaal beschikbaar</li> <li>- Implementatieplan</li> <li>- E-learning (website)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eigenaarschap</li> <li>- Artsen en management als partners</li> <li>- Persoonlijke training van early adopters</li> <li>- Enthousiast team</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vermijd complexe interventies</li> <li>- Duurzame verandering heeft tijd nodig</li> <li>- Nood aan begeleide implementatie</li> <li>- Resultaten terugkoppelen naar team</li> <li>- Patiëntparticipatie</li> <li>- Personeelsverloop</li> </ul>

## Appendix 12: Overzicht interne projecten ebpracticenet

Naam intern project	Bereikte groep	Gebruikte methodologie/interventie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
<p>- <b>Implementatie van Cardiovasculair risicomangement bij personen met een EPA-problematiek binnen outreachteams door middel van liaisonverpleegkundigen (2021_IF_Liaison)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 psychiaters</li> <li>- 7 huisartsen</li> <li>- 1 verpleegkundige</li> <li>- 44 cliënten</li> </ul>	<p><i>Multi faceted interventions: 10 stappen (Powel et al, 2012)</i></p> <p><i>roldefinitie, interdisciplinaire samenwerking, patiënteneducatie en empowerment, monitoring en feedback</i></p>	<p><b>Grootste barrière:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- beperkte toegang tot CoZo</li> </ul> <p><b>Kwalitatieve bevindingen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verbetering in bewustwording</li> <li>- screening zorgt voor vroegdetectie van somatische problemen</li> <li>- betere samenwerking met huisartsen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Draaiboek somatische zorg ter beschikking</li> <li>- Consolidatie functie van somatisch referentiemedewerker</li> <li>- Toegang tot CoZo voor verpleegkundigen binnen Multiversum</li> <li>- Duurzame samenwerking met referentieverpleegkundige (opvolging HIP)</li> <li>- Patiëntoverleg: structurele bespreking van somatisch luik</li> <li>- Planning: jaarlijkse opleiding binnen thema somatiek</li> <li>- Geen significante verschillen in rode vlaggen HIP maar wel cases hypertensie en diabetes</li> </ul> <p style="text-align: right;"> <a href="https://doi.org/10.3390/ijerph19095522">https://doi.org/10.3390/ijerph19095522</a>  <a href="https://doi.org/10.3390/ijerph20010811">https://doi.org/10.3390/ijerph20010811</a> </p>

Naam intern project	Bereikte groep	Gebruikte methodologie/interventie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
- 2022_Otago	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinesisten</li> <li>- 72 opgeleide instructeurs</li> </ul>	<p><i>Taxonomy of Behaviour change Methods (De Kok et al 2016)</i></p> <p><i>Op niveau instructeurs: Tailoring, Active learning (workshops, intervision) agenda setting consciousness raining, forming coalitions</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Otago instructeurs moeten blijvend opgevolgd worden</li> <li>- Praktische organisatie voor lessen blijft drempel</li> <li>- Regionale ondersteuning nodig via logo's</li> <li>- Samenwerking met beroepsorganisaties maar ook mutualiteiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="#">De implementatie van het Vlaamse Otago oefenprogramma voor thuiswonende ouderen</a></li> <li>- Geen nomenclatuur voor groepslessen voor kinesisten</li> <li>- <a href="#">Opleiding tot Vlaamse Otago instructeur</a></li> <li>- Opleiding 2024 volzet</li> <li>- <a href="#">Lessenreeks Vlaams OTAGO oefenprogramma   Eerstelijnszones</a></li> </ul>
- 2022_IF_IMOCAFV <b>'Intersectorale en multidisciplinaire Ondersteuning om de aanpak van familiaal Geweld te verbeteren '</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Huisartsen</li> <li>- apothekers</li> <li>- psycholoog</li> <li>- gezinsondersteuner</li> <li>- verpleegkundige</li> <li>- maatschappelijk werker</li> <li>- zorgkundige</li> <li>- politie ambtenaar</li> </ul> <p>113 hulpverleners</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Multidisciplinaire vormingen</li> <li>- Individuele online e-learning, webinar</li> <li>- Lokale vorming in ELZ</li> <li>- Intervisie</li> <li>- Behoeftemeting</li> <li>- Audit en feedback</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medewerking eerstelijnsniveau haalbaar maar sterk afgeremd door oa communicatie, minder goede taakomschrijvingen, wisselend personeel, tijdsplanning, ...</li> <li>- Rekrutering en behoud deelnemers moeilijk door gebrek aan interesse, tijdsinvestering, ...</li> <li>- Extra financiering toegevoegd via lokale overheid</li> <li>- Locoregionale opvolging: de ELZ die uiteindelijk het project volledig volgt is positief en organiseert Thema-avonden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervisie model</li> <li>- Flowdiagram voor aanpak <a href="#">familiaal geweld in ELZ Antwerpen-Noord</a></li> <li>- Gratis <a href="#">e-learning</a></li> <li>- Tools en steekkaarten beschikbaar</li> <li>- Thematische vormingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- detectie &amp; veiligheidsbevordering</li> <li>- oudermis(be)handeling</li> </ul> </li> </ul>

Naam intern project	Bereikte groep	Gebruikte methodologie/interventie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
- <i>Kwalitatieve chronische zorg huisartsenpraktijk (2022_IF_Studiedag chronische zorg)</i>	- 95 huisartsen - 16 verpleegkundige	-Voorbereiding met kennisclip, tool en praktijkvoorbeelden (online) - Praktijkvoorbeelden en reflecties specifieke thema's (fysiek) - Online terugkommoment na 6 maand	- ACIC scan voor Audit en Feedback - Methodiek van 'appreciative inquiry' was verfrissend - Interactie tussen de deelnemers is waardevol en leerrijk - Concrete acties formuleren op einde workshop => omzetting geleerde elementen naar praktijk - Grootste bottleneck: 'reinforcement'-element van ADKAR change model - Achteraf werden local champions weinig benaderd - Uitdaging uitwerken van veranderproject: niet aanwezig zijn van ondersteunend personeel (nemen vaak 'projectleiderschap' op zich)	- 4 studiedagen in Vlaanderen - 4 wekelijkse ondersteuning via mail - Terugkomdag
- <i>Prévention et gestion du surpoids et de l'obésité en médecine générale (2022_IP_Obesity)</i>	- 3 huisartsen - 2 diëtisten	Ontwikkeling van e-learning, educatieve materialen voor huisartsen met multidisciplinaire input	- Moeilijke samenwerking en rolonduidelijkheid - Tekort aan tijd en budget.	Ontwikkeling van een e-learning en educatieve materialen

Naam intern project	Bereikte groep	Gebruikte methodologie/interventie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
- <i>The implementation of telepractice guidelines for Logopaedic &amp; Audiologic Consultations in children ≤ 12 years (2023_IF_iTeleLac-12)</i>	8 logopedisten	<i>The implementation of telepractice guidelines for Logopaedic &amp; Audiologic Consultations in children ≤ 12 years</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ontwikkeling en verspreiding van informatiematerialen</li> <li>- Groep ambassadeurs heeft motiverend en empowerend effect</li> <li>- Tijd nodig om implementation framework (IRLM) te begrijpen</li> <li>- Communicatieplan</li> <li>- ongoing training and train-the-trainer strategieën</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opleiding werd ontwikkeld</li> <li>- Oprichting en samenkomen groep ambassadeurs</li> <li>- barrières verandert met meer expertise</li> </ul>
- <i>Implementation of the EXPERT tool to optimize exercise prescription in the rehabilitation of persons with cardiometabolic disease in private physiotherapy practices (2023_IF_EXPERTTOOL)</i>	- 4 kinesisten met specialisatie voor cardiologie	<p>Oorspronkelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ontwikkeling opleiding voor decision support system</li> </ul> <p>Omgezet naar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- in kaart brengen barrières voor gebruik ontwikkelde tool volgens Peters et al.</li> </ul>	<p>Oorspronkelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- werken aan 1 implementatiestrategie</li> </ul> <p>Na herevaluatie owv weinig deelnemers</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- intensieve begeleiding naar proces en inhoud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbrede inzicht van projectgroep rond implementatievaardigheden</li> <li>- Implementatie vraag grondige contextanalyse</li> <li>- Barrières werden in kaart gebracht</li> </ul>

Naam intern project	Bereikte groep	Gebruikte methodologie/interventie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
<p>- <i>Benzodiazepines deprescribing among older adults in primary care and nursing homes: feasibility studies of two theory-based interventions</i> (2023_IF_DeprescribingB ZD)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apothekers</li> <li>- Artsen</li> <li>- Verpleegkundigen</li> <li>- Patiënten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 60 patiënten in 7 apotheken</li> <li>- 66 residenten in 6 WZC</li> <li>- Apothekers: informatiebrochures om te bespreken met patiënten + communicatietool + opleiding gedurende 6 maanden</li> <li>- WZC: goal setting met resident, educatie voor zorgverlener, informatie, multidisciplinaire discussies en Audit en Feedback</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apothekers: D-prescribe interventie zeer positief ervaren door apothekers en patiënten</li> <li>- Rekrutering verliep goed door financiële incentives</li> <li>- WZC: studie retention rate: 81%, reductive van BZD in 31,1% van de interventiegroep tov 12,5% in controle groep</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- D-prescribing door apothekers haalbaar en positief</li> <li>- Videomaterialen en brochures zijn ontwikkeld</li> <li>- <a href="#">Deprescribing benzodiazepine receptor agonists in older adults: a mixed methods studie to adapt the Canadian D-PRESCRIBE intervention to the Belgian community setting</a></li> <li>- <a href="#">Development of a Behavior Change Intervention toward Benzodiazepine Deprescribing in Older Adults Living in Nursing Homes</a></li> </ul>
<p>- <i>Exposure interventions for anxiety(related) problems in primary care are underused: Creating a network of expertise by a training program that builds on implementation principles</i> (2023_IMPL.PSYCH_EXPOS URE)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 14 experts in exposure</li> <li>- Opleiding voor 24 afgestudeerde psychologen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Literatuurstudie over opzetten opleiding rond exposuretherapie</li> <li>- 14 interviews met (inter)nationale experts</li> <li>- 4 focusgroepen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuele benadering</li> <li>- Suggestie om teambenadering te betrekken</li> <li>- Rekrutering blijft moeilijk</li> <li>- Eerste lichting zal fungeren als champions voor toekomstige edities</li> <li>- Veel aandacht aan duurzaamheid duur opleiding</li> <li>- Mate supervisie peer learning goed afstemmen met deelnemers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 18 maanden durende <a href="#">opleiding</a> met workshops, interview, rollenspel, portfolio</li> <li>- <a href="#">online infomoment</a></li> </ul>

Naam intern project	Bereikte groep	Gebruikte methodologie/interventie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
<p>- <i>Optimisation de la prise en charge médicamenteuse des problématiques de santé mentale lors de l'admission de nouveaux résidents en maison de repos</i> (2022_IMPLPSych_Depre scr-SSMG)</p>	<p>- Huisartsen - (Sociaal) verpleegkundige - Zorgcoördinator - Apotheker - Psycholoog - Paramedisch team (2MRS en 20 bewoners)</p>	<p>- Procedure opgesteld om na opname de medicatielijst aangepast wordt adhv BCFI - Beoordeling na 1, 3 en 6 maanden dmv gestructureerd interdisciplinair overleg</p>	<p>Personeelsproblemen: - vertragen project - bemoeilijken rekrutering</p> <p>Daarom aanpassen inclusiecriteria zodat bewoners in kort verblijf geïncludeerd worden</p>	<p>- Maandelijkse multidisciplinaire overleggen - Brochure voor gebruik psychofarmaca voor huisartsen - Aanpassing medicatie (20 bewoner) - Procedure om gebruik psychotrope medicatie te monitoren - Huisartsen positief over betrokken bij aanpak - Apothekers waarderen contact met voorschrijvers - Openstellen multidisciplinaire overleggen stelt vragen ivm beroepsgeheim - Bewoners geen behoefte om niet-medicamenteuze behandeling te kennen</p>

Naam intern project	Bereikte groep	Gebruikte methodologie/interventie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
- <i>Ontwikkeling en implementatie transmurale zorgpaden voor patiënten met chronische aandoening (2023_IF_UMCA)</i>	- Ziekenhuizen - Eerstelijns	Mixed methodologie		
- <i>De complexiteit binnen richtlijnen en de implementatie ervan (2023_IF_complexe interventies GIN)</i>	- Richtlijnontwikkelaars - Validatoren - Implementatoren	- Consensusmeetings - Delphi procedure Definiëren van de complexiteit binnen een richtlijn.		- Publicatie in opmaak - 3 consensusmeetings - 2 delphi rondes.
- <i>2024_ISP_SqaQel</i>	Ergotherapeuten	Geland: Intensieve begeleiding onder begeleiding van JBI Belgium		Dit project werd geselecteerd op basis van de aangepaste procedure binnen het Implementation Support Plan (ISP-2023-24)
- <i>Exposuretherapie (2023_IMPL.PSYCH_EXPOSURE)</i>	12 Psychologen	- Theoretische opleiding - Persoonlijk plan en doelen - Peer learning momenten, supervisie en 'huiswerk' in de eigen praktijk - Werken met context	Barrières: - Perceptie enkel voor gedragstherapeuten - Inhoud werd samengesteld met experts - verschil tussen focussen opleiden van teams tov individuen	Opleiding bestaat en is lopende: - Theoretische lessen en workshops - Oprichten 'intervisie community' maar in de praktijk was dit moeilijk haalbaar <a href="https://ppw.kuleuven.be/ppwcontinuo/aanbod/exposuretherapie">https://ppw.kuleuven.be/ppwcontinuo/aanbod/exposuretherapie</a>



Naam intern project	Bereikte groep	Gebruikte methodologie/interventie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
- <i>Follow-up na implementatie 2022 van Implementatie van 'Cardiovasculair risicomangement bij personen met een EPA problematiek binnen outreachteams door middel van liaisonverpleegkundigen' (2021_IF_LIAISON)</i>	- Psychiatrisch verpleegkundigen - Liaisonverpleegkundige - Huisartsen - Klinisch psychologen (44 cliënten + 20 een tweede screening)	- Roldefiniëring - Interdisciplinaire samenwerking - Patiënteneducatie en empowerment - Monitoring - Feedback (HIP: Health Improvement Profile)		- Belang van toegang tot CoZo maar twijfel nu voor vpk bij artsen in zh - Als "draaiboek somatiek" is ingebed, significante afname van 'rode vlaggen' - Geen reductie in cardiovasculair risico maar wel betere opvolging (aantal BN) - Referentiepersoon somatische zorg
- <i>2024_IF_Complexe RL</i>	(inter)nationale experten in richtlijn ontwikkeling en implementatie	- Delphi procedure - Betrokken leden van Evikey: KCE, Cebam en ebpracticenet	- In kaart brengen van complexiteit van richtlijn geeft goed voorspellend beeld om implementatie voor te bereiden - Ontwikkelde checklist maakt mogelijk om rapport van implementeerbaarheid van richtlijn te maken waarin elke aanbeveling naar complexiteit wordt beschreven. Het geeft aan waar meer tijd en resources nodig zullen zijn om implementatie vlot te laten verlopen	- Publicatie goedgekeurd - met WOREL is afgesproken om van elke richtlijn die zij maken een implementeerbaarheidsrapport te maken aan de hand van checklist (zal beschikbaar worden op website ebpracticenet)

Naam intern project	Bereikte groep	Gebruikte methodologie/interventie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
- <b>ISP 2024</b>	5 organisaties: - Eetexpert - Sgagel - VBOV - Thomas More (onderzoeksgroep stotteren) - Multiversum	- Light begeleidingsprocedure van ebpracticenet volgens model Sanne Peeters vgl met intensievere begeleiding volgens procesmodel van JBI - Programma in Nederlands	- Beide groepen hebben grondige begeleiding nodig - Aanpak Sanne Peeters is in het Nederlands + geeft goede oefeningen als achtergrond (begeleiding door ebpracticenet) - JBI aanpak biedt structuur en houvast (begeleiding door JBI coach) - Gezamenlijke intervisiemomenten + peer feedback wordt zeer nuttig ervaren - Engagement + duidelijk doel zijn belangrijk	- Projecten zijn nog afgerond - Eind voorzien september 2025 - Resultaten gepresenteerd op netwerkdag 3/10/2025
- <b>ISP 2025</b>	4 organisaties: - Klina - IrisSud - Geneeskunde voor het Volk Hoboken - KUL	- Implementatie van aanbevelingen volgens eengemaakte approach (mix JBI met ebpracticenet) - Programma in Engels	- Gestructureerde aanpak met JBI materiaal - Individuele begeleiding van elke organisatie door ebpracticenet of JBI coach	Projecten zijn nog afgerond
- <b>2024_IF_Engagement</b>	Logopedisten uit Vlaanderen en Wallonië	- Tools en best practices voor upschalen van projecten via early naar late adopters	- Wat zijn succesvolle rekruteringsstrategieën? - Hoe empower je late adopters? - Literatuurstudie met piloot	Project is nog afgerond

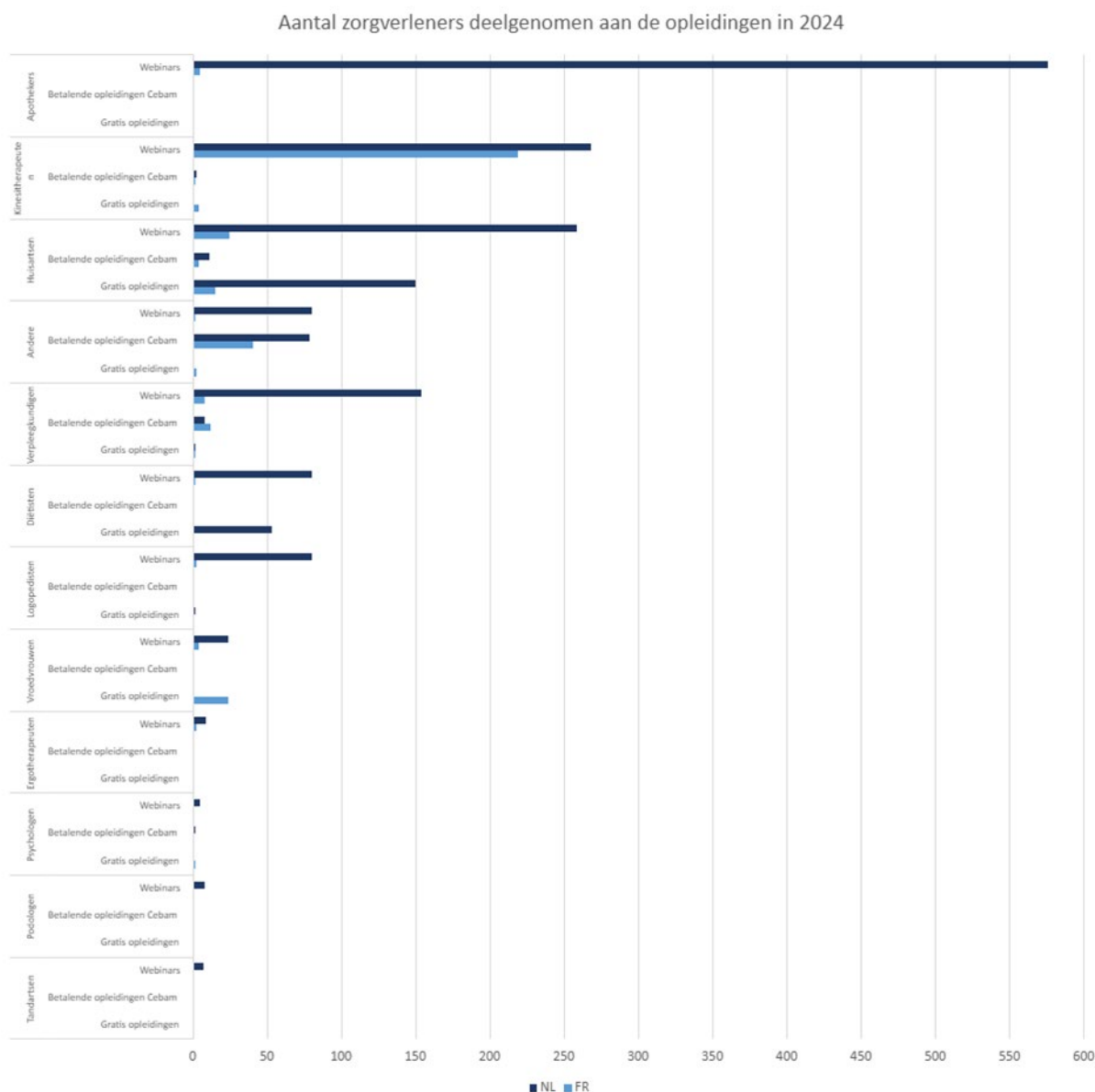
Naam intern project	Bereikte groep	Gebruikte methodologie/interventie	Ervaring met gebruikte methodologie	Uitkomst van project
- 2024_IF_Audit en feedback	- Intego - Cebam	Werkgroep tussen Cebam, Intego en ebpracticenet	- Duidelijkere rolomschrijving - Gedeelde toegang tot sharepoint, maakt werking transparanter en duidelijker - Delen van projecten en informatie geeft meer vertrouwen in leden van werkgroep	- <a href="#">Development a questionnaire to evaluate an automated Audit and Feedback intervention: a Rand-modified Delphi method</a> - Meetinstrument om ervaring bij gebruik van barometer in kaart te brengen - Gesprekken over ontwikkeling en disseminatie van barometer voor CNI - Voorbereiding pilootfase - Prospectie voor volgende beroepsgroepen (SNOWmed diëtisten via mudiboard Ebpne)
- 2024_IF_CHG	Samenwerking tussen ACHG en ebpracticenet	Ontwikkeling zelf-effectiviteit instrument voor huisartsen bij gebruik van population health management	Na ontwikkeling zal de vragenlijst gepiloteerd worden bij huisartsen	Project is nog afgerond

## Appendix 13: Opleidingen/webinars in 2024

Onderstaande figuur geeft een overzicht van het aantal zorgverstrekkers dat heeft deelgenomen aan webinars, betalende opleidingen georganiseerd door Cebam of gratis opleidingen georganiseerd binnen het Evikey-netwerk.

In 2024 werden er:

- 53 webinars georganiseerd (40 Nederlandstalig en 13 Franstalig)
- 12 betalende opleidingen aangeboden, waarvan:
  - o 5 uit het vaste aanbod van Cebam (2 Nederlandstalig en 3 Franstalig)
  - o 5 uit het vaste aanbod van JBI, Cochrane, ... (5 Nederlandstalig)
  - o 2 vraaggestuurde Cebam-opleidingen (1 Nederlandstalig en 1 Franstalig)
- 7 gratis opleidingen aangeboden (4 Nederlandstalig en 3 Franstalig)



Daarnaast werden ook beroepsspecifieke webinars georganiseerd. Het aantal opleidingen dat in 2024 per beroepsgroep georganiseerd werd, staat in onderstaande tabel.

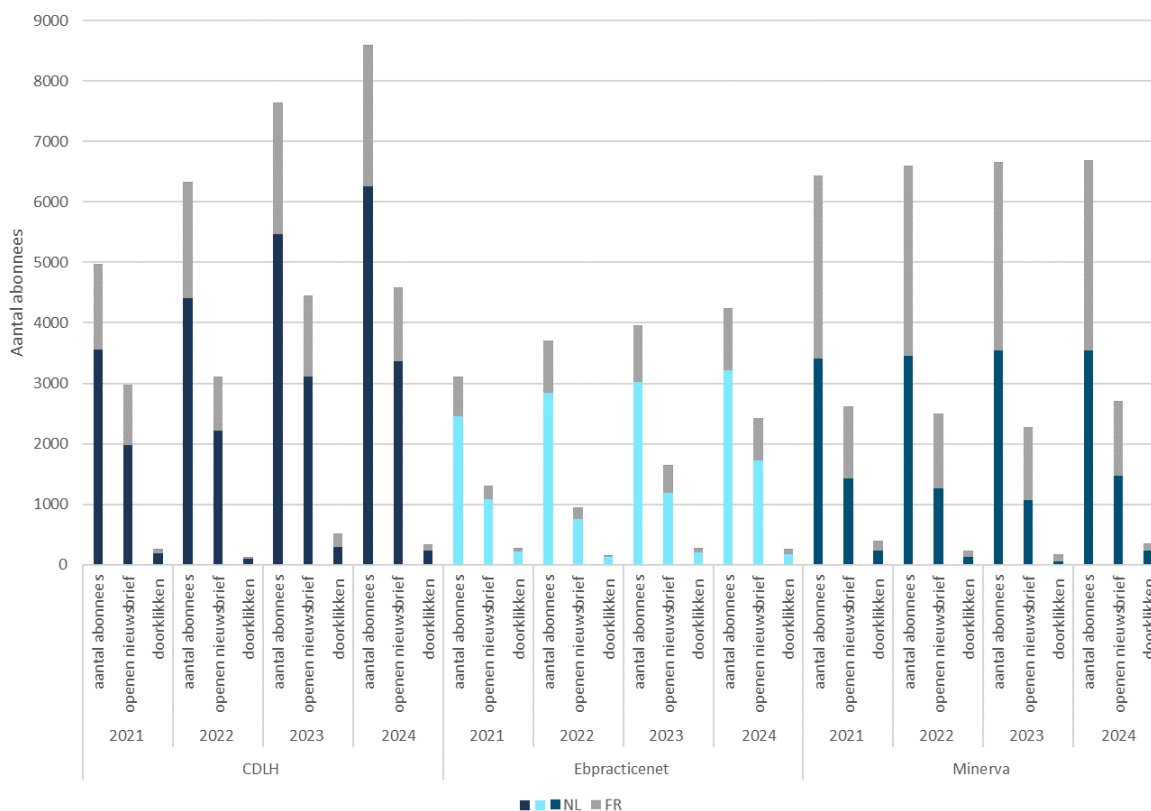
Beroepsgroep	NL	FR
· Huisartsen	5	1
· Tandartsen	1	0
· Apothekers	3	0
· Verpleegkundigen	5	0
· Kinesitherapeuten	3	0
· Vroedvrouwen	1	1
· Ergotherapeuten	1	0
· Logopedisten	2	0
· Podologen	1	0
· Diëtisten	5	0
· Psychologen	1	0
· Andere	12	0
<b>Totaal</b>	<b>40</b>	<b>2</b>

Tot slot werden er promotionele activiteiten georganiseerd. Hieronder staat een overzicht van deze activiteiten per provincie.

Aantal promotionele activiteiten die doorgedaan zijn in volgende provincies:	NL	FR
Antwerpen	2	1
Brussel Hoofdstedelijk gewest	2	0
Henegouwen	0	0
Limburg	0	0
Luik	0	1
Luxemburg	0	0
Namen	0	0
Oost-Vlaanderen	3	0
Vlaams-Brabant	1	1
Waals-Brabant	0	3
West-Vlaanderen	1	0
Andere	2	0
<b>Totaal</b>	<b>11</b>	<b>9</b>

## Appendix 14: Nieuwsbrief

Het aantal verstuurde nieuwsbrieven is door de jaren heen bij de verschillende Core Partners stabiel. Bij Minerva is de verhouding Nederlandstaligen/Franstaligen meer in evenwicht dan bij CDLH en ebpracticenet. Het percentage van abonnees dat doorklikt op een artikel in de nieuwsbrief blijft laag.



## Appendix 15: Top 5 populaire artikels bij Minerva en ebpracticenet

Onderstaande tabel toont de top 5 topics op ebpracticenet en de top 5 artikels op Minerva. Omdat de titels verschillend zijn voor zowel Nederlandstalig als Franstalig, wordt dit in de tabel verder uitgesplitst.

Top 5 van populaire topics op website ebpracticenet		Top 5 van populaire artikels op website Minerva	
Nederlandstalig	Aantal	Nederlandstalig	Aantal
1. Aanpak van slaapklachten en insomnie (slapeloosheid) bij volwassenen in de eerste lijn	3209	1. Paracetamol en ibuprofen afwisselen bij kinderen met koorts?	13382
2. Diabetes Mellitus Type 2	1549	2. Heterogeniteit in systematische reviews en meta-analyses	8707
3. Depressie bij volwassenen. Beleid	1307	3. Borstcysten: een groter risico op borstkanker?	8270
4. Migraine	1274	4. De waarde van vrij PSA in de diagnostiek van prostaatkanker	7887
5. Cystitis bij de vrouw	1171	5. Clopidogrel plus aspirine versus aspirine alleen in cardiovasculaire preventie	7665
Franstalig		Franstalig	
1. Prise en charge des problèmes de sommeil et de l'insomnie chez l'adulte en première ligne	2728	1. Les effets indésirables des statines : préférer la simvastatine et la pravastatine	31000
2. La dépression chez l'adulte	1184	2. Paracétamol et ibuprofène en alternance chez les enfants fébriles ?	27071
3. Diabète sucré de type 2	1045	3. Utilité d'une CRP chez des enfants présentant de la fièvre ?	26239
4. Prise en charge de la migraine	982	4. L'ibuprofène comme alternative aux antibiotiques en cas d'infection urinaire non compliquée ?	16950
5. Vulvovaginite et vaginose	670	5. Faut-il arrêter les antiagrégants plaquettaires avant une opération non cardiaque ?	15740

## Appendix 16: Top 5 populaire zoektermen bij Minerva en ebpracticenet

Onderstaande tabel toont een overzicht van de top 5 populaire zoektermen voor ebpracticenet en Minerva in 2024. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen Nederlandstalige en Franstalige zoektermen, aangezien deze verschillend zijn.

<i>Ebpracticenet voor 2024</i>		<i>Minerva voor 2024</i>	
<i>Nederlandstalig</i>		<i>Nederlandstalig</i>	
<i>Depressie</i>	<i>2508</i>	<i>Paracetamol</i>	<i>77</i>
<i>Dementie</i>	<i>2391</i>	<i>Acupuncture</i>	<i>75</i>
<i>Impetigo</i>	<i>2195</i>	<i>Test</i>	<i>73</i>
<i>CVA</i>	<i>1803</i>	<i>Diabetes</i>	<i>68</i>
<i>Valpreventie</i>	<i>1724</i>	<i>Sedation excessive</i>	<i>66</i>
<i>Franstalig</i>		<i>Franstalig</i>	
<i>Diabète</i>	<i>1137</i>	<i>Pharmacotherapy for social anxiety disorder (SAnD)</i>	<i>79</i>
<i>Pneumonie</i>	<i>745</i>	<i>SGLT2</i>	<i>75</i>
<i>Sinusite</i>	<i>549</i>	<i>Dépression</i>	<i>68</i>
<i>Lombalgie</i>	<i>509</i>	<i>SGLT2i</i>	<i>61</i>
<i>Endométrite</i>	<i>470</i>	<i>Diabète</i>	<i>52</i>