



Meewerken aan het aantonen van het objectieve belang van ergotherapie

Meten is weten?!

Tekst: Lucelle van de Ven-Stevens & Elise Ruiter

In toenemende mate verwachten cliënten, verwijzers, management en zorgverzekeraars dat wij als ergotherapeuten efficiënt, doelmatig en effectief werken. Cliënten, overheid, zorgverzekeraars, verwijzers en andere disciplines vragen naar de waarde van interventies van de ergotherapie. Ergotherapeuten worden geacht systematisch te werken aan kwaliteit. Het Kwaliteitsregister Paramedici helpt hierbij.

De overheid heeft met het uitbrengen van het rapport 'Juiste Zorg op de Juiste Plek' (opgesteld door de Taskforce JZOJP) een beweging in gang gezet die leidend is voor de ontwikkelingen voor het zorg- en sociaal domein. De essentie van de JZOJP is: Het *voorkomen* van (duurdere) zorg, het *verplaatsen* van zorg (dichterbij mensen thuis) en het *vervangen* van zorg (door andere zorg, zoals e-health).

Kennisvergroting en onderzoek

In 2019 zijn er 'Bestuurlijke Afspraken' gemaakt tussen het ministerie van VWS, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Patiëntenfederatie en de betrokken paramedische beroepsverenigingen (diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, oefen-therapie, logopedie en huidtherapie). Eén van de onderwerpen van deze afspraken is kwaliteit. De partijen zijn het erover eens dat onderzoek nodig is om de toegevoegde waarde van de inzet van paramedische zorg expliciet te maken en daar waar nodig verder te onderbouwen of te ontwikkelen. Dit sluit aan bij het rapport 'Juiste Zorg op de Juiste Plek'.

In opdracht van VWS en in overleg met de beroepsverenigingen start ZonMw een 'Onderzoeksprogramma Paramedische Zorg'. In dit programma wordt, conform het ontwikkelde onder-

zoekskader, ingezet op maatschappelijk relevante thema's en reeds geïnventariseerde knelpunten in relatie tot de juiste zorg op de juiste plek. Binnen deze kaders wordt ruimte gecreëerd voor de beantwoording van beroepsgroepspecifieke vragen uit de individuele kennisagenda's.

Kennisagenda Ergotherapie

De Kennisagenda Ergotherapie biedt een overzicht van de belangrijkste thema's en kennisvragen die de beroepsgroep de komende jaren centraal stelt. Het vormt de grondslag voor (ergotherapie-) onderzoekers, financiers en relevante organisaties. De kennisagenda bevat kennishiaten, die gebaseerd zijn op literatuuronderzoek naar de (kosten)effectiviteit van ergotherapeutische interventies, maar ook op relevante politieke, maatschappelijke en demografische ontwikkelingen en de input van stakeholders. Deze stakeholders waren vertegenwoordigers van onder andere de beroepsvereniging, verwijzers, andere zorgverleners, patiënten- en mantelzorgverenigingen, zorgverzekeraars, onderwijs en onderzoek. Er is een prioritering van doelgroepen en onderwerpen gemaakt, op basis van de maatschappelijke relevantie en een review van de literatuur (wetenschappelijke relevantie).

Het is van belang, ook op cliënt-, praktijk- en afdelingsniveau, bezig te zijn met het evalueren, verbeteren en innoveren van de ergotherapie-interventies.



Moeten de ergotherapeuten dan allemaal massaal wetenschappelijk onderzoek gaan uitvoeren? Nee!

Maar het is wel van belang, ook op cliënt-, praktijk- en afdelingsniveau, bezig te zijn met het evalueren, verbeteren en innoveren van de ergotherapie-interventies. Het gebruik van meetinstrumenten helpt om het verloop en het resultaat van de behandeling op een meer objectieve wijze te beschrijven en aan te tonen. Naar de cliënt toe is dat van waarde, maar zeker ook naar jezelf, collega's en andere disciplines, zoals verwijzers.

Activiteiten Kwaliteitsregister Paramedici

Het Kwaliteitsregister Paramedici beschrijft in een aantal activiteiten de wijze waarop gegevens van cliënten verzameld kunnen worden ten behoeve van het aantonen van de waarde van de ergotherapie-interventies en het behouden of verbeteren van de kwaliteit. In het schema staan deze activiteiten voor 2015-2020 en de nieuwe activiteiten voor de jaren 2020-2025 (dit zijn echter de algemene criteria voor alle paramedici, omdat de Beroepsvereniging-specifieke criteria nog niet zijn vastgesteld.

2015-2020 (Ergotherapie Nederland)	2020-2025 (algemeen*)
<p>Metten klantervaringen</p> <p>Definitie: op een methodische wijze generen van feedback van patiënten/cliënten of verwijzers via PDCA-cyclus. - minimaal 15 respondenten bij een onderzoek onder patiënten/cliënten.</p> <p>Bewijslast: rapportage met onderzoeksopzet, resultaat en verbetervoorstel.</p> <p>Punten: 10 punten voor het volledige onderzoek (inclusief voorstel, opzet, resultaat en rapport).</p>	<p>Metten van behandelresultaten en klantervaringen</p> <p>Definitie: het analyseren van behandelresultaten en/of feedback van cliënten of verwijzers en het opstellen van een verbetervoorstel ten behoeve van de zorgverlening, praktijkvoering en/of behandeling. Het is belangrijk dat jouw onderzoek voldoet aan de gestelde aantallen:</p> <p>* Bij het meten van behandelresultaten geldt dat het aantal resultaten afhankelijk is van de gekozen methodiek en het doel van het onderzoek.</p> <p>* Bij het meten van klantervaringen neem je minimaal 10 ingevulde vragenlijsten mee.</p> <p>Bewijslast: rapportage van het volledig onderzoek.</p>
<p>Metten behandelresultaten</p> <p>Definitie: op een methodische wijze generen van behandelresultaten via de PDCA-cyclus.</p> <ul style="list-style-type: none"> • bijdrage aan het hele traject: voorbereiden onderzoek, uitvoeren en verbeteren, • meten van de ervaren effectiviteit van de behandeling door middel van PROMs7 of andere meetinstrumenten en op basis daarvan verbeterpunten opstellen en uitvoeren, • meten van behandelresultaten door dossieronderzoek en op basis daarvan verbeterpunten opstellen en uitvoeren. <p>Bewijslast: verslag met resultaten, analyse en verbeterpunten</p> <p>Punten: 10 punten per onderzoek</p>	<p>Punten: 10 punten voor het volledige onderzoek. Als een volledig onderzoek door meerdere paramedici wordt uitgevoerd, dan worden de 10 punten naar rato verdeeld.</p>

* De algemene, voor alle negen beroepsverenigingen geldende criteria zijn vastgesteld. De aan de beroepsvereniging aangepaste criteria moeten nog voorgelegd worden.

En ja, in een individuele behandeling vraagt het enige tijdsinvestering om één of meerdere meetinstrumenten te gebruiken. Maar het levert ook op een gestandaardiseerde manier (objectieve) informatie op, die helpt bij het maken van een probleemanalyse en bij het bepalen van de keuze voor de interventie. Ook kan de informatie gebruikt worden in een multidisciplinair overleg (MDO) of een rapportage naar de verwijzer. Op deze manier en op kleine schaal kun je interventies evalueren en zo nodig bijstellen of afronden als een interventie onvoldoende effect lijkt te hebben.

Ook kan vanuit de praktijk een interventie meer gestandaardiseerd of ontwikkeld worden. Nieuwe ontwikkelingen in de praktijk die - door het meten van behandelresultaten - effectief (b)lijken te zijn, kunnen aanleiding zijn voor verdere ontwikkeling en (wetenschappelijk) onderzoek door onderzoekers, bijvoorbeeld op een hogeschool of in een universitair medisch centrum. Zeker als de interventie aansluit bij de geprioriteerde doelgroepen of onderwerpen uit de 'Kennissagenda Ergotherapie'.

2015-2020 (Ergotherapie Nederland)	2020-2025 (algemeen*)
Participatie binnen een wetenschappelijk fundamenteel of toegepast onderzoek gerelateerd aan de beroepsgroep	Participatie binnen een wetenschappelijk fundamenteel of toegepast onderzoek
<p>Definitie: participeren in wetenschappelijk onderzoek dat gerelateerd is aan de beroepsgroep als:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. onderzoeker, 2. leverancier patiëntendata volgens diagnostisch onderzoeks- en/of behandelprotocol, 3. leverancier van data voor een landelijke databank gerelateerd aan de beroepsgroep, 4. deelnemer klankbordcommissie, begeleidingscommissie of stuurgroep. 	<p>Definitie: het participeren in wetenschappelijk onderzoek of toegepast onderzoek dat gerelateerd is aan de beroepsgroep.</p> <p>Bewijslast:</p> <ul style="list-style-type: none"> • onderzoeker: als (hoofd)onderzoeker genoemd worden in het onderzoeksrapport, • leverancier patiëntendata: voorkomen op de lijst van medewerkers of het certificaat van de onderzoeksinstelling, dat ondertekend is door de onderzoekscoördinator, • leverancier landelijke databank: certificaat uitgegeven door de beroepsgroep, • deelnemer: presentielijst en notulen, • student hbo- of wo-master: thesis.
<p>Punten:</p> <p>Bij 1. 100 punten Bij 2. 10 punten per onderzoek patiëntenpopulatie Bij 3. 10 punten bij het aanleveren van data voor een landelijke aan het beroep gerelateerde databank Bij 4. per bijeenkomst 2 punten</p>	<p>Punten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • onderzoeker: 100 punten per onderzoek, • leverancier patiëntendata/landelijke databank: 10 punten per onderzoek, • deelnemer: 2 punten per bijeenkomst, • student hbo- of wo-master: 50 punten per thesis.

* De algemene, voor alle 9 beroepsverenigingen geldende criteria zijn vastgesteld. De aan de beroepsvereniging aangepaste criteria moeten nog voorgelegd worden.

Wetenschappelijk onderzoek

Maar hoe zit het dan met wetenschappelijk onderzoek en het hierboven genoemde 'Onderzoeksprogramma Paramedische Zorg'? Wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van ergotherapie-interventies is belangrijk. Momenteel zijn er meerdere onderzoeken naar deze interventies gaande, uitgevoerd door de hoogleeraar Ergotherapie en onderzoekers, promovenda en lectoren. Dit is zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek. De resultaten van al die onderzoeken kunnen gebruikt worden om de interventies te ontwikkelen en de waarde hiervan aan te tonen. Publicaties kunnen gebruikt worden in de ontwikkeling van richtlijnen.

Wanneer onderzoekers een oproep doen, bijvoorbeeld voor het geven van feedback op een ontwikkelde interventie, voor het deelnemen aan onderzoek middels het toepassen van interventies volgens het onderzoeksprotocol, voor het aanleveren van data, of voor deelname aan een klankbordgroep, dan kan ook de 'ergotherapeut in de praktijk' hieraan meewerken, zoals in de activiteiten is te lezen:

En het implementeren van resultaten van onderzoek?

Zowel nationaal als internationaal is het kennisdomein van de ergotherapie dankzij wetenschappelijk onderzoek verder onderbouwd. Door nieuwe inzichten, maatschappelijke

2015-2020 (Ergotherapie Nederland)	2020-2025 (algemeen*)
Journal club	Journal club
Definitie: op een methodische wijze lezen, analyseren en beoordelen van vakinhoudelijke en/of wetenschappelijke literatuur. Bewijslast: notulen met aanwezigheidslijst	Een journal club (mono- of multidisciplinair) heeft als doel het paramedisch handelen te verbeteren. Definitie: op een methodische wijze lezen, analyseren en beoordelen van vakinhoudelijke en/of wetenschappelijke literatuur. Bewijslast: verslag met vermelding van aanwezigen.
Punten: <ul style="list-style-type: none"> • De reviewer ontvangt 2 punten per bijeenkomst, • deelnemers ontvangen 1 punt per bijeenkomst. 	Punten: <ul style="list-style-type: none"> • Reviewer: 2 punten voor de voorbereiding van de bijeenkomst, • reviewer/deelnemer: 1 punt voor het lezen van 1 artikel. Dus 2 punten voor 2 artikelen, enzovoort, • Reviewer/deelnemer: 1 punt voor 1 uur deelname aan de bijeenkomst.

* De algemene, voor alle 9 beroepsverenigingen geldende criteria zijn vastgesteld. De aan de beroepsvereniging aangepaste criteria moeten nog voorgelegd worden.

veranderingen, maar ook door verkregen onderzoeksresultaten kan de inhoud van de 'best practice' in de tijd veranderen. *Evidence-based practice* heeft als doel het in de praktijk toepassen van kennis verkregen uit onderzoek. In het katern 'Ergotherapie Wetenschap' van Ergotherapie Magazine worden regelmatig recente onderzoeksresultaten beschreven die ook voor de praktijk interessant zijn. Tijdens bijeenkomsten van een regionaal netwerk (REN) kan kennis uitgewisseld worden, maar ook kunnen (onderzoeks)vragen uit de praktijk, innovaties, bijzondere casuïstiek of nieuwe ontwikkelingen besproken worden.

Je kunt daarnaast met collega's van je afdeling of uit je regio een *journal club* starten. Volgens de vooraf vastgestelde methode (checklist 'bespreken van een wetenschappelijk artikel') bespreek je wetenschappelijke literatuur. De 'reviewer' zoekt één (of meerdere) wetenschappelijke artikelen uit, bijvoorbeeld over een onderwerp dat raakvlakken heeft met de cliënten van de afdeling of de praktijk. De literatuur wordt rondgestuurd aan de collega's, iedereen bestudeert het artikel vooraf en beantwoordt voor zichzelf alle vragen van de checklist. De reviewer start de bijeenkomst en deelt achtergrondinformatie over een genoemde methode of statistiek. Met elkaar loop je de vragen en antwoorden van de checklist na. Daarna volgt een discussie en wordt er bekeken wat de praktische toepassingen zijn voor je eigen handelen, de afdeling of de praktijk:

2020-2025 en toekomst?


De kwaliteitscriteria 2020-2025, die voor alle aangesloten beroepsverenigingen gelden, zijn in het bestuur van het KP

vastgesteld. Door Ergotherapie Nederland (EN) worden nog specifieke eisen daaraan toegevoegd, conform de criteria 2015-2020. Voorbeelden zijn: punten voor het lidmaatschap van EN, de verplichte 10 punten voor 'bijdrage ontwikkeling beroep', en een punt voor het bijwonen van de Algemene ledenvergadering (ALV).

De komende jaren gaan we nadenken over aanpassingen en aanvullingen van de criteria vanaf 2025. Eén van de beroepsverenigingen, de 'Vereniging voor Oefentherapie Ceasar en Mensendieck (VVOCM)' stelt sinds 2015 'bijdrage aan wetenschap' verplicht: "voor alle oefentherapeuten geldt dat zij in ieder geval één activiteit per registratieperiode moeten hebben uitgevoerd die gericht is op de competentie 'Kennis en Wetenschap'".

Gaat dit ook gelden voor de beroepsgroep ergotherapie?

Ergotherapie Nederland gaat hier graag over met haar leden in gesprek. We nodigen iedereen uit om in de komende jaren alvast wat ervaring op te (gaan) doen met bovenstaande activiteiten. Door ervaringen te delen kunnen we te zijner tijd met elkaar hierover een besluit nemen.

Met en is weten, door en voor ons allemaal! 

Bronnen

- Rapport 'Juiste Zorg op de Juiste Plek'. Taskforce, 2018.
- Kwaliteitscriteria 2015-2020 Ergotherapie Nederland, Kwaliteitsregister Paramedici 2015.
- Kwaliteitscriteria 2020-2025, Kwaliteitsregister Paramedici 2019.
- Kennisagenda Ergotherapie, Ergotherapie Nederland 2018.