

ZONDER CONTEXT GEEN BEWIJS

Over het onjuist gebruik van evidence-based practice in de zorg

Protocollen en richtlijnen in de zorg zijn vaak eenzijdig opgesteld op basis van literatuuronderzoek. Er is te weinig aandacht voor de patiënt en haar context en de ervaring van de professional. Dit concludeert een recent rapport van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. Uitgelezen voer voor verloskundigen, vinden Carola Groenen en Ank de Jonge.

Carola Groenen, MSc is directeur coöperatie verloskundigen Nijmegen e.o. en verloskundige np Dr Ank de Jonge is universitair hoofddocent, coördinator Midwifery Science, AVAG/VUMc en verloskundige

Afgelopen juni verscheen bij de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) het rapport: 'Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice in de zorg'. Dit rapport stelt het te 'eng' hanteren van evidence-based practice (EBP) ter discussie en pleit voor een bredere benadering bij het opstellen en gebruik van protocollen. Het accent is teveel komen te liggen op onderzoek. Terwijl de EBP-theorie uitgaat van een samenspel van onderzoek, de patiënt en haar situatie en de ervaring en expertise van de zorgverlener (figuur 1). Daarbij hebben de randomised controlled trials (RCT's) als 'hoogste' wetenschappelijk bewijs, te veel belang gekregen vergeleken met andere vormen van onderzoek. Volgens de Raad is het risico van de nadruk op onderzoek, en dan vooral RCT's, binnen EBP dat het de patiëntenzorg reduceert tot slechts datgene wat bewezen is. RCT's gaan over gestandaardiseerde situaties die meetbaar zijn. Deze kennis houdt onvoldoende rekening met de verschillen tussen patiënten, hun persoonlijke waarden en de variëteit van de setting waarin de zorg plaats vindt. De Raad laat zien dat EBP momenteel uitgaat

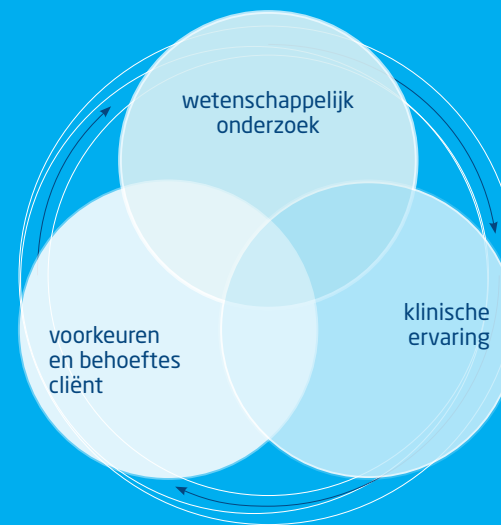
van een universele geldigheid en dat deze daarmee onpersoonlijk is: zij staat los van patiënt en professional als persoon. Daarnaast zijn professionele richtlijnen teveel een autoriteit zijn geworden. Dit staat de gewenste persoonlijke, patiëntgerichte zorg in de weg.

Het rapport concludeert: voor goede, patiëntgerichte zorg zijn naast externe kennis ook andere kennisbronnen nodig die in de huidige toepassing van EBP onderbenut zijn: klinische expertise, lokale kennis, kennis afkomstig van patiënten, kennis van de context- de leefomstandigheden en voorkeuren van patiënten, de setting waarin de zorg plaatsvindt en de waarden die in het geding zijn. Gezamenlijke besluitvorming met de patiënt is hierbij essentieel om te bepalen wat goede zorg is.

Landelijke reacties

Na het verschijnen van het rapport is er in de media breed gereageerd. In kranten verschenen positieve artikelen zoals 'Niet de regels maar de patiënt moet centraal staan'. Maar er was ook kritiek van professionals in onder andere het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde en Medisch Contact.^{2,3} De critici zijn bezorgd dat het rapport kan leiden tot het loslaten van EBP, waardoor de kwaliteit van zorg slechter wordt en er teveel ruimte komt voor alternatieve geneeswijzen en belangengroepen. Want, zo zeggen de critici, het goed toepassen van EBP geeft ook al ruimte aan patiënt en context waardoor dit rapport overbodig zou zijn (zie figuur 1).

De auteurs van het rapport en de critici zijn het er dus over eens dat het goed toepassen van EBP voor richtlijnen en zorg een uitdaging is. Zoals in het rapport ook wordt genoemd: "Zorgprofessionals omarmen de onzekerheid over wat goede zorg is. Samen met relevante betrokkenen leren zij verschillende informatiebronnen op waarde te schatten en te interpreteren."



FIGUUR 1 Evidence based practice*

De waarde voor verloskundigen

Het rapport beschrijft op een onderbouwde en gedegen manier wat goede zorg is en dit sluit nauw aan bij de visie van verloskundigen.⁵ Het past bij hoe verloskundigen hun zorg leveren: afgestemd op de zwangere en haar context en op basis van wetenschappelijk onderzoek én klinische ervaring. Juist ook voor verloskundigen zijn ook andere vormen van onderzoek, naast RCT's, belangrijk. De noodzakelijke verandering in de toepassing van evidence based practice die de auteurs van het rapport noemen zullen voor verloskundigen aansluiten bij hun reguliere werkwijzen. Echter, de discussie die in het rapport genoemd wordt is de laatste jaren ook voor verloskundigen actueel geworden. Door de verdergaande samenwerking in het VSV rondom de zwangere ontstaat de behoefte en noodzaak om gezamenlijk regionale protocollen op te stellen. Alhoewel de basis hiervoor vaak landelijke richtlijnen zijn die praktisch moeten worden aangepast geeft dit toch regelmatig inhoudelijke discussie in de regio. Hierbij ervaren meerdere verloskundigen dat in deze discussie het accent op wetenschappelijk onderzoek en dan vooral RCT's is komen te liggen. De genoemde context en andere kennis worden met regelmaat onvoldoende meegenomen en verloskun-

digen vinden het vaak moeilijk om daar aandacht voor te vragen. Verloskundigen ervaren hierbij dan dat het strikt naleven van protocollen het uitgangspunt lijkt in het multidisciplinaire netwerk en dat er te weinig ruimte is voor gezamenlijke besluitvorming.

Het rapport in de praktijk

Protocollen met als basis wetenschappelijk onderzoek blijven het uitgangspunt voor goede zorg. Maar de bredere contextbenadering zoals in het rapport omschreven, ondersteunt verloskundigen in waar zij voor staan. Wij vinden daarom dat verloskundigen dit rapport breed moeten omarmen. Het zou goed zijn als verloskundigen de inhoud van het rapport kennen, deze met elkaar bediscussiëren en vervolgens concrete afspraken maken over hoe dit rapport gebruikt kan worden bij het opstellen van protocollen en zorgpaden en in de dagelijkse zorgverlening. Dit kan eerst monodisciplinair tussen verloskundigen onderling en daarna multidisciplinair binnen het VSV. Stap voor stap kan zo in regio's evidence based practice worden toegepast zoals het ooit bedoeld was, namelijk als wetenschappelijk onderbouwde 'context based practice'. ◀



Referenties

1. Niet de regels maar de patiënt moet centraal staan, De Volkskrant 8 juli 2017
2. Patrick Bossuyt, Een feitenrijke geneeskunde, NTVG, 2017,161
3. Henk Maassen, Zonder context geen bewijs, Medisch Contact 5 juli 2017
4. Sackett et al., Evidence based medicine: what it is and it isn't, BMJ 13 January 1996;312:71-72
5. Beroepsprofiel verloskundige, KNOV juni 2014



Het volledige rapport is te vinden op: www.raadrvs.nl/publicaties/item/zonder-context-geen-bewijs.