



# Kwaliteitsbeoordelingchecklist voor de rapportage van een EBP-project

Dit artikel is gebaseerd op een recente publicatie in *Worldviews of Evidence Based Nursing* die een richtlijn met 34 items geeft om een rapportage van een Evidence Based Practice-project (EBP-project) op kwaliteit te kunnen beoordelen.<sup>1)</sup> Deze richtlijn hebben wij vertaald, rekening houdend met de Nederlandse context, en kan gebruikt worden door zorgprofessionals en docenten bij de kwaliteitsbeoordeling van een EBP-project.

## Context

Het streven naar Evidence Based Practice (EBP) wordt (inter)nationaal gezien als een essentieel middel om tot kwaliteit van zorg te komen. In de Verenigde Staten letten accrediterende instanties, zoals de Joint Commission International, daarom in toegenomen mate op het gebruik van evidence bij het nemen van onderbouwde beslissingen door zorgprofessionals in de dagelijkse praktijk.<sup>2)</sup> Amerikaanse zorginstellingen die een Magnet Recognition Program®-accreditatie nastreven, de voorloper van het programma Excellente Zorg van de v&vn, dienen aan te kunnen tonen dat zij over een ontwikkelprogramma, een infrastructuur en middelen beschikken voor EBP. Hetzelfde geldt ook voor zorgopleidingen. Zij dienen voor accreditaties aan te kunnen tonen dat EBP een onderdeel is van het curriculum. Amerikaanse zorginstellingen en -opleidingen kiezen er veelal voor om aan accrediterende instanties rapportages van EBP-projecten te tonen. Lee et al.<sup>1)</sup> constateerden dat, hoewel in toenemende mate EBP-projecten worden uitgevoerd, overeenstemming over kwaliteitsbeoordelingscriteria voor

deze projecten ontbrak. Dit soort criteria is nodig om de nauwkeurigheid en kwaliteit van EBP-projecten te beoordelen en om meer uniformiteit aan te brengen binnen en tussen instellingen.

## Doelstelling

Het primaire doel van deze studie was om in Amerika consensus te bereiken tussen nationaal erkende verpleegkundige EBP-experts over criteria waarmee de methodologische kwaliteit van een EBP-project beoordeeld kan worden. Secundair doel was dat dezelfde criteria gebruikt konden worden als leidraad voor het opzetten van een EBP-project.

## Methode

Om consensus te bereiken is gekozen voor een Delphi-studie. Dit is een onderzoeksmethode waarbij antwoorden van experts op vragen (anoniem) terugggekoppeld worden in een aantal rondes om tot overeenstemming te komen over een bepaald onderwerp. Voor deze Delphi-studie zijn 25 EBP-experts via e-mail uitgenodigd om

*dr. Hester Vermeulen*  
stafadviseur en senior  
onderzoeker, afdeling  
Kwaliteit en Proces Inno-  
vatie, AMC Amsterdam en  
lid lectoraat EBN, Amster-  
dam School of Health  
Professions, Hogeschool  
van Amsterdam

deel te nemen aan een web-based vragenlijst. De eerste vragenlijst met 22 items werd door de auteurs, na toestemming en aanpassing, samengesteld op basis van het reeds bestaande instrument om systematische literatuuroverzichten te beoordelen, PRISMA.<sup>3)</sup> De EBP-experts werd gevraagd om deze 22 items op relevantie voor een EBP-project te beoordelen met behulp van een 4-punts Likert-schaal (1 = niet relevant, 2 = enigszins relevant, 3 = heel relevant, 4 = zeer relevant) en indien gewenst aanvullende items voor te stellen.

### Resultaat

Van de 25 per e-mail uitgenodigde EBP-experts gaven 23 toestemming tot deelname aan deze Delphi-studie. Initieel waren drie anonieme rondes gepland. Echter, na twee rondes was reeds consensus bereikt over 34 items (zie de tabel). Aan ronde 1 deden 12/23 (52 procent) EBP-experts deel en aan ronde 2 8/23 (37 procent).

### Beschouwing Delphi-studie

De Delphi-techniek is een geëigende methode voor het opstellen van beoordelingsinstrumenten en wordt bijvoorbeeld ook toegepast bij het opstellen van AGREE II, PRISMA, CONSORT, COSMIN enzovoort. De deelnemende EBP-experts in deze Delphi-studie zijn op een correcte wijze volgens vastgestelde criteria geselecteerd, zoals 'gerenommeerde spreker over EBP' of 'auteurschap van EBP-artikelen of -boeken'. Een overzicht van eigenschappen van de experts, zoals leeftijd, geslacht, specialisme of jaren ervaring, ontbreekt echter. Aan allen is eerst toestemming tot deelname gevraagd voordat zij de itemlijst digitaal kregen voorgelegd. Hoewel 23 experts toestemming gaven, was de respons rate in beide rondes laag. In het artikel wordt de methode als gemodificeerd betiteld, maar het is onduidelijk of en wanneer een fysieke ontmoeting tussen de experts heeft plaatsgevonden. Initieel waren drie rondes gepland, niettemin werd al na twee rondes consensus bereikt.

Opvallend is dat alle vier items over implementatie na de eerste ronde zijn toegevoegd en over alle hoge consensus is bereikt.

### Beschouwing kwaliteitsbeoordelingchecklist

Deze Delphi-studie met gerenommeerde EBP-experts heeft een lijst met 34 criteria opgeleverd die grote overeenkomsten vertoont met beoordelingscriteria voor systematische literatuuroverzichten (PRISMA) en voor richtlijnen (AGREE II). De lijst onderscheidt zich van deze beoordelingsinstrumenten door toevoeging van de implementatie sectie en het incorporeren van interne kwaliteitsgegevens om het probleem te kwantificeren. Jammer genoeg ligt het zwaartepunt vooral bij de wetenschappelijke onderbouwing van het probleem en de oplossing die moet worden geïmplementeerd. Hoewel dit essentieel is om er zeker van te zijn dat de aanbevelingen die gedaan zijn en geïmplementeerd worden valide en betrouwbaar zijn, lijkt hierdoor vooral een kans

gemist om specifiekere kwaliteitscriteria op te stellen voor de rapportage over de disseminatie, implementatie en borging van de evidence-based aanbevelingen in de dagelijkse praktijk. De originele lijst mist consistent woordgebruik, waardoor de lezer zich telkens kan afvragen of de checklist bedoeld is om een EBP-project op te starten, te rapporteren of te beoordelen. Bij de vertaling naar het Nederlands hebben wij dit aangepast naar het primaire doel van het instrument, namelijk de kwaliteitsbeoordeling van de rapportage van een EBP-project.

### Conclusie

EBP-projecten zijn in Nederland nog niet zo gemeengoed als in Amerika. Echter, gezien de toenemende aandacht voor implementatie van EBP in vele zorginstellingen, aangejaagd door de nieuwe beroepsprofielen die de v&vn gelanceerd heeft, zal dit niet lang op zich laten wachten. De hier gepresenteerde kwaliteitsbeoordelingchecklist voor de rapportage van een EBP-project kan managers, beleidsmakers, kwaliteitsmedewerkers en docenten ondersteunen wanneer zij een EBP-project op methodologische kwaliteit dienen te beoordelen. Wellicht zal in de toekomst deze checklist worden aangescherpt, vooral op de sectie implementatie.

### Formulier: Kwaliteitsbeoordelingchecklist rapportage EBP-project

Dit document betreft een instrument voor de kwaliteitsbeoordeling van de rapportage van een Evidence Based Practice project (EBP-project), dat gestart is naar aanleiding van een klinische vraag, een beleids- of een management vraag van een zorgprofessional. Primair is dit instrument bedoeld om de rapportage te beoordelen van een afgerond EBP-project. Secundair kan dit instrument als richtlijn gebruikt worden voor het ontwerpen van een EBP-project of als handleiding dienen voor een rapportage over een EBP-project. In grote lijnen dient in de rapportage van een v-project het volgende beschreven te zijn:

- Een specifieke, meetbare, afgebakende en beantwoordbare vraagstelling.
- Een systematische, sensitieve en begrijpelijke zoekactie voor het identificeren van onderzoeksartikelen (wetenschappelijke resultaten en opinies).
- De kritische beoordeling van de geselecteerde onderzoeksartikelen op validiteit van het onderzoek en de betrouwbaarheid en consistentie van de resultaten en welk toepasselijk en algemeen geaccepteerde instrumenten daarvoor gebruikt is.
- Een samenvatting van de onderzoeksresultaten.
- Aanbevelingen voor veranderingen in de klinische praktijk, beleid en management, alsook aanbevelingen voor vervolgonderzoek.
- Het implementatieplan voor de aanbevelingen en de resultaten daarvan, uitgedrukt in winst op kwaliteit van zorg.

**Advertentie is verwijderd**

De onderstaande 34 items geven richting aan de beoordeling van een EBP-projectrapportage.

Dit is een aangepaste vertaling (door Vermeulen H, Munten G, Tiemens B en Roodbol PF) van de EBP Process Quality Assessment (EPQA) richtlijn (door Lee MC, Johnson KL, Newhouse RP, Warren JI. 2013 Sigma Theta Tau International).

### Literatuur

- 1) Lee MC, Johnson KL, Newhouse RP, Warren JI. Evidence-based practice Process Quality Assessment: EPQA Guidelines. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2013 Feb 6. doi: 10.1111/j.1741-6787.2012.00264.x. [Epub ahead of print]
- 2) Worrall PS, Levin RF, Arsenault DC. Documenting an EBP project: guidelines for what to include and why. *J N Y State Nurses Assoc* 2010; 40(2):12-19.
- 3) Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG & the PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Ann Intern Med* 2009; 151(4):264-270.

## KWALITEITSBEOORDELINGCHECKLIST VOOR RAPPORTAGE VAN EEN EVIDENCE-BASED PRACTICE PROJECT (EBP-PROJECT)

Onderdeel/onderwerp	Item	Beoordeling
<b>Titel</b>		
Titel	1	De titel bevat de term EBP-project ter identificatie.
<b>Samenvatting</b>		
Gestructureerde samenvatting	2	De samenvatting is gestructureerd opgebouwd en bevat (voor zover van toepassing): gegevens waarmee de achtergrond van het probleem worden geschetst, probleemstelling en doelstelling van het EBP-project, project- of organisatieomgeving, elektronische databases, in- en exclusiecriteria, methode van kritische beoordeling, aanbevelingen en implicaties voor praktijk, beleid of management, implementatieplan en implementatieresultaten, uitgedrukt in winst op kwaliteit van zorg.
<b>Inleiding</b>		
Motivering	3	De inleiding bevat een uitleg van het basisidee en de achtergrond voor het EBP-project.
Interne gegevens	4	Interne gegevens van de organisatie (zoals gegevens uit kwaliteitsrapportages, incident-meldingsysteem, visitaties of accreditaties) waarmee de achtergrond, grootte en ernst van het probleem staan beschreven.
Externe gegevens	5	Externe gegevens om de betreffende patiënt(enpopulatie) of het beleids- of managementprobleem in een grotere context te plaatsen, staan beschreven.
Vraagstelling	6	Een expliciete en precieze vraagstelling volgens een algemeen geaccepteerde indeling staat beschreven zoals patiënt(enpopulatie), interventie, vergelijking, positieve uitkomst en negatieve uitkomst (PICO, PIO, PICOT of COPES). Beschreven staat of het een vraagstelling uit de dagelijkse praktijk betreft, gesteld is door een zorgprofessional en relevant is voor het welzijn van de patiënt(enpopulatie).
Doelstelling	7	Specifieke, meetbare en realistische doelstellingen voor het EBP-project staan beschreven, waarin de mogelijk te behalen en meetbare kwaliteitswinst voor de organisatie of patiënt(enpopulatie) is opgenomen.
<b>Methode</b>		
Zoekstrategie	8	De toegepaste methode voor de zoekstrategie is expliciet beschreven, evenals de in- en exclusiecriteria en een verantwoording voor toegepaste limiteringen in de verschillende zoekacties.
Informatiebronnen	9	De geraadpleegde informatie bronnen voor de zoekacties zijn weergegeven (zoals elektronische databases, contact met auteurs van artikelen voor aanvullende onderzoeken of andere aanvullende zoekacties), evenals de tijdsperiode waarin gezocht is.

**KWALITEITSBEOORDELINGSCHECKLIST VOOR RAPPORTAGE VAN EEN EVIDENCE-BASED PRACTICE PROJECT (EBP-PROJECT)**

Onderdeel/onderwerp	Item	Beoordeling
Zoektermen	10	De gehanteerde zoektermen (sleutelwoorden of zinnen) voor de verschillende informatiebronnen zijn weergegeven.
Selectieprocedure	11	De screeningswijze waarop artikelselectie heeft plaatsgevonden, zoals op basis van de titel, de samenvatting of de volledige tekst van artikelen en onafhankelijke beoordeling door meerdere EBP-projectleden (selectiebias).
Data-extractie	12	De methode waarop data-extractie heeft plaatsgevonden is beschreven zoals onafhankelijk door EBP-projectleden of een andere validatiemethode in het geval van data-extractie door meerdere EBP-projectleden (informatiebias).
Data-items	13	Bevat conceptuele en operationele definities voor alle beschouwde uitkomsten waarvoor data-extractie heeft plaatsgevonden (zoals definiëring van bloeddruk, systolische bloeddruk, diastolische bloeddruk, ambulante bloeddruk, niet-invasieve bloeddruk of arteriële bloeddruk).
Beoordelingsinstrumenten	14	De gehanteerde kwaliteitsbeoordelingsinstrumenten zijn beschreven en passen bij het type artikel dat is gebruikt (zoals AGREE II, PRISMA, CONSORT, STROBE, SQUIRE, ect.).
Systematische vertekening individuele artikelen	15	Bevat voor elk geïnccludeerd artikel een beoordeling op de kans voor systematische vertekening.
Effectmaat	16	De gehanteerde effectmaat is beschreven, zoals relatieve risico (RR), odds ratio (OR) of de absolute risicoreductie (ARR), number needed to treat (NNH) number needed to harm (NNH) verschilscore van gemiddelden (MD).
Syntheseresultaten	17	De methode waarmee de resultaten zijn samengevoegd (meta-analyse) is beschreven en bevat ook de kwaliteit, kwantiteit en consistentie van de onderzoeksresultaten.
Systematische vertekening tussen de artikelen	18	De methode waarmee de kans op systematische vertekening tussen de artikelen beoordeeld is, die mogelijk effect hebben op het samengevoegde resultaat, staan beschreven (zoals publicatiebias en selectief rapporteren in de artikelen).
Consensus procedure	19	De methode om tot overeenstemming te komen in geval van discrepanties tussen de EBP-projectleden staat beschreven, zowel bij de selectie, data-extractie als formulering van aanbevelingen.

**Resultaten**

Selectie geïnccludeerde artikelen	20	Het aantal gescreende titels en samenvattingen, beoordeelde artikelen, geïnccludeerde en geëxcludeerde artikelen (met reden voor en moment van exclusie) staan beschreven, idealiter in een stroomschema.
Kenmerken geïnccludeerde artikelen	21	De kenmerken voor elk geïnccludeerd artikel staan weergegeven (zoals studieontwerp, soort en aantal patiënten, interventie, vergelijking, resultaten op uitkomsten, conclusie, kracht van bewijs, sterktes en zwaktes), idealiter in een tabel.
Systematische vertekening in de artikelen	22	Opgetreden systematische vertekening, indien van toepassing, staat voor elk geïnccludeerd artikel beschreven en voor elke beschouwde uitkomst.

**KWALITEITSBEOORDELINGSCHECKLIST VOOR RAPPORTAGE VAN EEN EVIDENCE-BASED PRACTICE PROJECT (EBP-PROJECT)**

Onderdeel/onderwerp	Item	Beoordeling
Resultaten van elk geïnccludeerd artikel	23	Voor elke beschouwde uitkomst (voordelig of schadelijk) wordt voor de interventie en controlegroep in een tabel het volgende weergegeven; resultaten individuele studies, resultaat samengevat (meta-analyse), 95%-betrouwbaarheidsinterval, idealiter in een forest-plot (grafische weergave van de effecten van de in een meta-analyse ingesloten onderzoeken).
<b>Discussie</b>		
Samenvatting van de onderzoeksresultaten	24	De belangrijkste resultaten staan beschreven, voorzien van de kracht van het bewijs voor elke uitkomst met in achtname van de relevantie voor de patiëntenpopulatie, zorgprofessionals, beleidmakers en managers.
Beperkingen	24	De minpunten van zowel de individuele studies (zoals systematische vertekening), de uitkomsten, als ook van de uitgevoerde literatuurstudie (zoals niet verkregen artikelen of informatie en vertekening door selectieve rapportage) staan beschreven.
Conclusie	26	De algemene interpretatie van de belangrijkste resultaten in de context van resultaten uit andere artikelen staan beschreven, alsook de aanbevelingen en implicaties voor veranderingen in de klinische praktijk, beleid, management en vervolgonderzoek.
<b>Implementatie</b>		
Implementatiestrategie	27	De gekozen implementatiestrategie en het gehanteerde implementatieplan voor de vertaalslag naar en toepassing van de aanbevelingen in praktijk, beleid en management staan beschreven.
Belanghebbenden	28	De wijze waarop belanghebbenden zijn geïdentificeerd als ook de methode waarop hun deelname aan, draagvlak voor en vertrouwen in de implementatie van de aanbevelingen tot stand is gekomen staan beschreven.
Ethische beoordeling	29	Indien van toepassing staat de wijze beschreven waarop toestemming voor de aanbevelingen is verkregen door de medisch ethische commissie.
Kwaliteit van zorgwinst	30	Indien het implementatieplan voor de aanbevelingen is uitgevoerd, staat beschreven op welke tijdstippen en welke wijze evaluatie van de implementatie en borging in de klinische praktijk, beleid of management hebben plaatsgevonden, alsook de implementatieresultaten. Hierin staat zowel de adherentie aan de aanbevelingen (procesindicatoren) beschreven alsook de mate van winst voor de patiënt(enpopulatie) of organisatie (uitkomstindicatoren).
<b>Overig</b>		
Subsidiëring	31	De bronnen voor financiering (in- of externe subsidies) en de rol van de subsidieverstrekkers op het EBP-project staan beschreven, alsook andere bronnen van ondersteuning (beschikbaar stellen van data, mensen, kennis, middelen).
Team	32	De klinische en onderzoekscapaciteiten van de EBP-projectleden uit meerdere disciplines staan beschreven, waarop beoordeeld kan worden of zij in staat waren betrouwbare en valide aanbevelingen te produceren.
Referenties	33	De opgenomen referenties zijn van toepassing op het EBP-project.
Actualiteit	34	De meest recente onderzoeksartikelen zijn geïnccludeerd in de rapportage van het EBP-project.