

# Wetenschap voor de praktijk

## Hoe komt een evidence-based richtlijn van de KNOV tot stand?

*Kristel Zeeman*

**De meeste resultaten uit wetenschappelijk onderzoek zijn niet één op één te vertalen naar de praktijk. En op veel klinische vragen is geen direct antwoord te vinden in wetenschappelijke artikelen. Het dagelijks werk van het KNOV-team Richtlijnontwikkeling draait daarom om het combineren van onderzoeksresultaten met ervaringen uit de praktijk, voorkeuren van cliënten en andere – bijvoorbeeld financiële – overwegingen. Dit doet het samen met verloskundigen uit eerste en tweede lijn, relevante andere beroepsverenigingen en zorgverleners, inhoudelijke experts én cliënten. Dit samenwerken is belangrijk om weloverwogen verloskundige richtlijnen te maken.**

De KNOV geeft twee soorten richtlijnen uit: standaarden en standpunten. Zij verschillen vooral in de mate van wetenschappelijke onderbouwing. Bij het maken ervan volgt Team Richtlijnontwikkeling een vaste procedure, die regelmatig wordt aangepast naar de nieuwste inzichten. In dit artikel gaat het over de ontwikkeling van KNOV-standaarden. Dit zijn de ontwikkelde wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen. KNOV-standpunten worden even zorgvuldig ontwikkeld, maar zijn niet gebaseerd op een systematisch literatuuronderzoek. Zij geven aanbevelingen rond een actueel maatschappelijk of beroepsinhoudelijk onderwerp dat zich niet leent voor evidence-based richtlijnontwikkeling of dat al door andere partijen voldoende is uitgezocht.

### Antwoord uit literatuur en praktijk

Wij ontwikkelen KNOV-standaarden volgens de inzichten van evidence-based richtlijnontwikkeling. Nadat het onderwerp van de standaard is vastgesteld, brengen we knelpunten in kaart met behulp van vragen als: wat zijn de klinische relevante vragen en problemen die we met de richtlijn willen oplossen? Vervolgens zoeken we naar antwoorden in de wetenschappelijke literatuur én in de praktijk.

Eerst stellen we uitgangsvragen op, die gaan over een

Het Team Richtlijnontwikkeling van de KNOV beschikt over ruime ervaring in de verloskundige praktijk, epidemiologisch en kwalitatief onderzoek in de gezondheidszorg, literatuuronderzoek en richtlijnontwikkeling. Naast het ontwikkelen van KNOV-richtlijnen werkt het team ook aan multidisciplinaire richtlijnen en het maken van factsheets.

Wanneer een richtlijn is verschenen, worden verloskundigen ondersteunt met de kennis van het team door middel van artikelen, trainingen en lezingen. Het team beantwoordt vragen van leden via de helpdesk van de KNOV. Daarnaast ontwikkelt het team materialen die kunnen helpen bij het invoeren van richtlijnen in de praktijk, zoals voorbeeldprotocollen, cliëntenfolders, toetsprogramma's voor MIO-bijeenkomsten en handreikingen.

van de knelpunten. Deze uitgangsvragen vormen de basis voor het systematische literatuuronderzoek en uiteindelijk voor de aanbevelingen. Gevonden artikelen beoordelen we op relevantie en op kwaliteit van het onderzoek. Uit de geïnccludeerde onderzoeken trekken we conclusies die relevant zijn voor het beantwoorden van de uitgangsvragen. Het literatuuronderzoek is dan afgerond. Maar een bruikbaar antwoord voor de praktijk hebben we dan meestal nog niet. Het is ook nodig om andere overwegingen mee te nemen in het formuleren van aanbevelingen, zoals praktische ervaringen van verloskundigen, beschikbare (financiële) middelen en wensen van zwangere vrouwen en hun familie. We vragen verloskundigen, andere inhoudelijke experts en (zwangere) vrouwen om advies om alle overwegingen helder te krijgen. Deze overwegingen combineren we vervolgens met het wetenschappelijk bewijs tot aanbevelingen. Hierbij geldt dat hoe sterker het bewijs voor een bepaalde handelswijze, hoe stelliger de aanbeveling om deze handelswijze te volgen. Bij zwak of afwezig wetenschappelijk bewijs, spelen de overige overwegingen een cruciale rol bij het formuleren van een aanbeveling.

### Werkgroep en adviesraad

Een werkgroep van vijf tot zeven verloskundigen zorgt er bij elke standaard voor dat deze aansluit bij de praktijk. Passen de aanbevelingen bij de visie op eerstelijns

verloskunde en bij de werkzaamheden van verloskundigen? De werkgroep is betrokken bij het hele ontwikkelingsproces en denkt mee over de uitgangsvragen, de resultaten van het literatuuronderzoek, de overige overwegingen en de aanbevelingen. De werkgroep is evenwichtig samengesteld, zodat alle opvattingen die in het veld leven bij het opstellen van de tekst worden meegewogen.

Naast de werkgroep is ook een onafhankelijke adviesraad betrokken. De Verloskundigen Adviesraad Standaarden (VAS) adviseert het bestuur over de richtlijnontwikkeling

Zodra de commentaren terugkomen bespreken we ze in het team en leggen we e vervolgens voor aan de VAS. De VAS bespreekt de consequenties van het commentaar voor de inhoud en de aanbevelingen van de richtlijn. Ook de werkgroep spreekt zich uit over de consequenties van het commentaar voor de aanbevelingen. Daarna wordt het commentaar verwerkt in de conceptrichtlijn.

### Officiële status

Zodra de KNOV-standaard en de praktijkkaart klaar zijn, worden deze ter autorisatie aan de VAS voorgelegd en

## Verloskundigen in het Kwaliteitsregister onderschrijven dat zij volgens de heersende richtlijnen van de beroepsgroep werken

binnen de KNOV. De VAS is verantwoordelijk voor de prioritering van onderwerpen, de procesbewaking, het toetsen van de wetenschappelijke inhoud en het toetsen van de aanbevelingen aan de uitgangspunten van de verloskundige zorg.

De VAS bestaat uit zeven verloskundigen, afkomstig uit de eerste- en tweedelijns praktijk en van de verloskunde academies. Elk lid zetelt op persoonlijke titel in de VAS.

### Commentaarfase

Is het definitieve concept van een standaard klaar en heeft de VAS daarvoor toestemming gegeven, dan start de commentaarfase. We leggen de conceptrichtlijn en bijbehorende praktijkkaart voor aan verloskundigen en opleidingen, vertegenwoordigers van andere relevante beroepsgroepen, inhoudsdeskundigen en cliëntenvertegenwoordigers om fouten en onvolkomenheden op te sporen, aanvullingen of nieuwe inzichten te vernemen, onvoorziene implementatieproblemen op te sporen en draagvlak te creëren voor de richtlijn.

vervolgens aan het KNOV-bestuur. Na de goedkeuring krijgt de richtlijn een officiële status en daarmee wordt hij geldig verklaard als landelijke richtlijn voor het professioneel handelen van verloskundigen.

Een standaard is door en voor de eigen beroepsgroep opgesteld en geldt als de beroepsstandaard. Dit betekent dat verloskundigen in principe moeten handelen volgens de aanbevelingen, tenzij zij goede, onderbouwde redenen hebben om dat niet te doen. Bijvoorbeeld als de individuele situatie van de cliënte dat vereist. Iedere verloskundige die ingeschreven is in het kwaliteitsregister van de KNOV onderschrijft dat zij volgens de heersende richtlijnen van de beroepsgroep werkt.

De Inspectie van de Gezondheidszorg verwacht niet dat iedereen direct bij het uitkomen van de richtlijn geheel volgens de nieuwe aanbevelingen werkt. Ze houdt er rekening mee dat het een tijdje duurt voor het in de praktijk is geïmplementeerd. De inspecteur stelt tegenover de KNOV dat zij ongeveer de termijn van een jaar aanhoudt voor de implementatie van een nieuwe standaard. ■

### Stelling:

“De bevalling thuis was zo mooi en natuurlijk, het leek bijna niet meer van deze tijd”. Uitspraak van een eerste keer vader.

*Hennie Wijnen, 2005*