



Evidence Based Practise versus Practice Based Evidence

Dr. John Verhoef (Lector)
Lectoraat “Eigen Regie”

Hogeschool Leiden, Cluster Zorg
verhoef.j@hsleiden.nl

Waar hebben we het over?

- Evidence Based Practice (EBP)
 - Basis voor klinische beslissingen (op basis van bewijs)
 - Doeltreffendheid en doelmatigheid van zorg (zinnig zuinig)
 - Herkomst en definitie

Herkomst en definitie (1)

- Evidence Based Medicine (EBM, 1992): literatuur gebruiken als basis voor klinische besluitvorming
- Evidence Based Practice (EBP, 1996): David Sackett
 - “Het gewetensvol, expliciet en oordeelkundig gebruik van het huidige beste externe bewijs bij het nemen van beslissingen over de zorg voor individuele patiënten, rekening houdend met de ervaring en het inzicht van de beroepsbeoefenaar en de wensen, voorkeuren en verwachtingen van patiënten”

Herkomst en definitie (2)

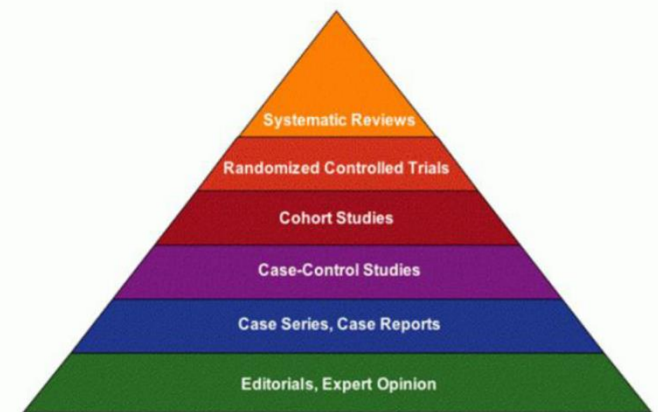


Kritiek op EBP (1)

- In de jaren '90 is EBP op een bepaalde manier ingevuld:
 - Ongewenst dat professionals onder gelijke omstandigheden individuele patiënten met vergelijkbare aandoeningen verschillend behandelen ¹
 - Zorg moet worden geboden op basis van wetenschappelijk onderzoek:
 - Patiënt krijgt de juiste zorg
 - Zorg van professionals is wetenschappelijk onderbouwd (ten opzichte van leken, kwakzalvers)
 - Goedkopere zorg (geen zorgvariatie en alleen werkzame interventies)

Kritiek op EBP (2)

- EBP uit evenwicht:
 - klinische expertise en patiëntwaarden ondergewaardeerd
 - Sinds 2000: shared decision making
 - Samen beslissen
 - Juiste en voor patiënt begrijpelijke informatie
- Randomized Controlled Trial (RCT) als preferent design:
 - Betreft groepen patiënten
 - Geen aandacht voor individuele zorgverlener en patiënt



Kritiek op EBP (3)

- Clinical Evidence (BMJ, 2014):
 - 3000 interventies gebaseerd op RCT's
 - Drie clusters:
 - Bewezen zinloos: 8%
 - Bewezen zinloos of zinvol onbekend: 50%
 - Bewezen zinnig: 42%
- Richtlijnen als basis voor EBP¹:
 - Tijdsintensief
 - Niet up-tot-date
 - Implementatie in praktijk beperkt (Sammelweis-reflex)
- NWA (18-05-2016): RCT / meta-analyses >> 155 jaar !

Alternatief?

- Practice Based Evidence (PBE)¹:
 - Gebruik gegevens van individuele patiënten die aangeven dat de interventie werkt
 - Gebruik de ervaring van de individuele zorgverlener
 - Richtlijn wordt aangescherpt op basis van symptomen van individuele patiënt en eigen klinische expertise



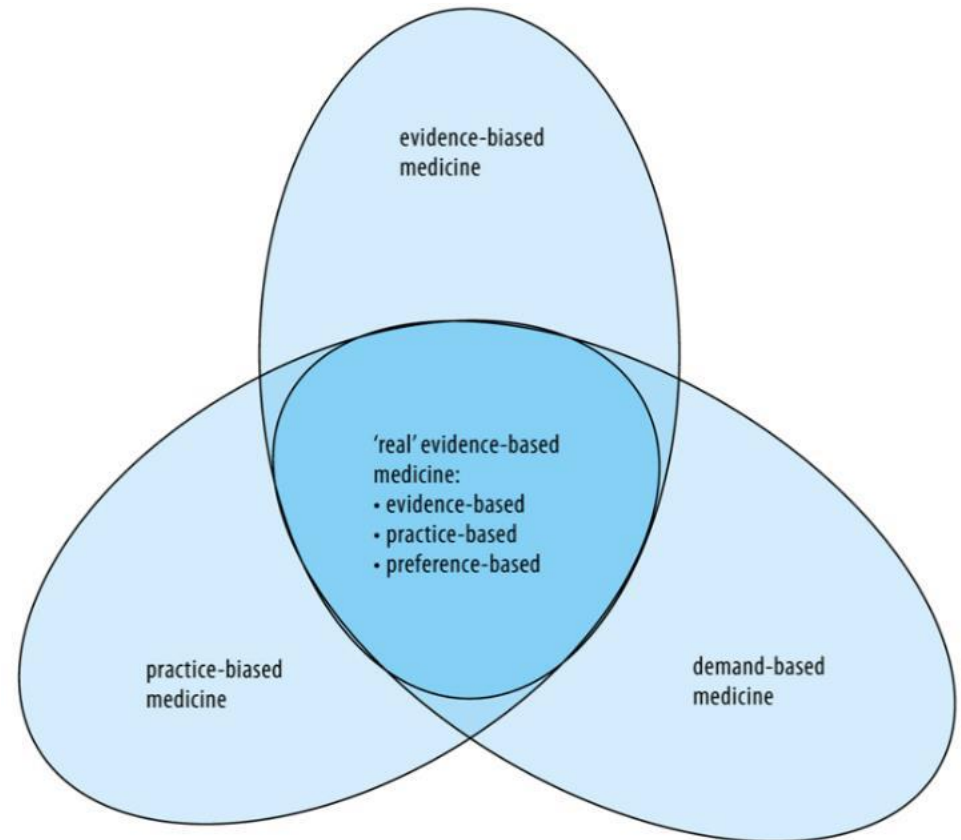
¹Bewijsgestuurde Zorg, 2015;

Evidence Based Renaissance (1)

- Evidence Based Practice (EBP) en Practice Based Evidence (PBE) zijn complementair te beschouwen ^{1,2}
- Evidence Based Medicine Renaissance Group ^{1,2} :
 - Richtlijnen moeten niet leiden tot standaardzorg
 - Gemiddelde patiënt bestaat niet
 - Klinische ervaring en patiëntvoorkeur mogen richting geven, echter zonder dat dit leidt tot practice-biased medicine
 - Kennis uit RCT's en reviews zeker gebruiken, echter alleen wanneer er sprake is van klinisch relevante effecten (voorkom evidence-biased medicine)

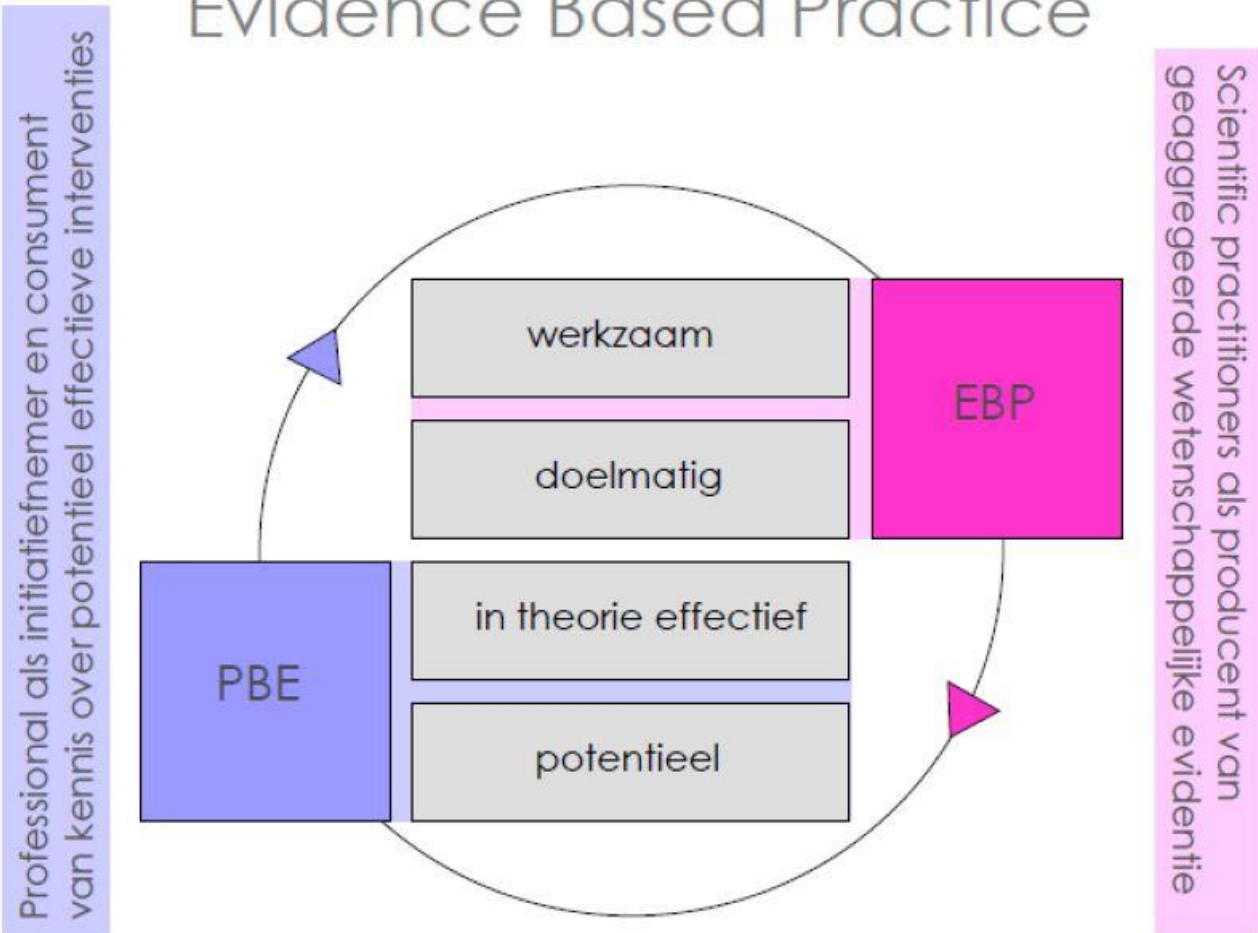
Evidence Based Renaissance (2)

- EBM (1992) en EBP-PBE (2016) zijn weer bij elkaar: “Real EBM”
 - Voorkom reductionistische toepassing van EBM
 - Wees realistisch in toepassen van richtlijnen:
 - Individu
 - Context
 - Gedeelde besluitvorming

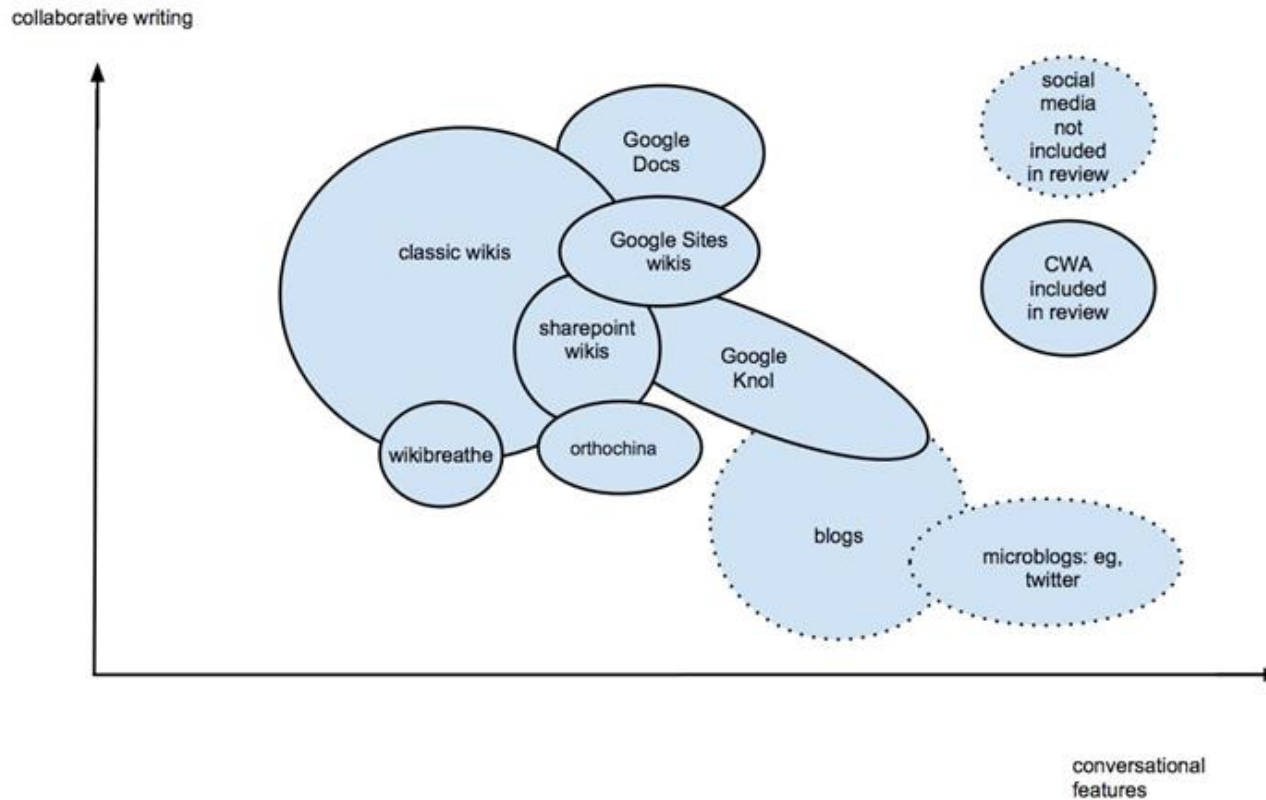


Praktijkgericht onderzoek en 'Real EBM' (1)

Practice Based Evidence
Evidence Based Practice

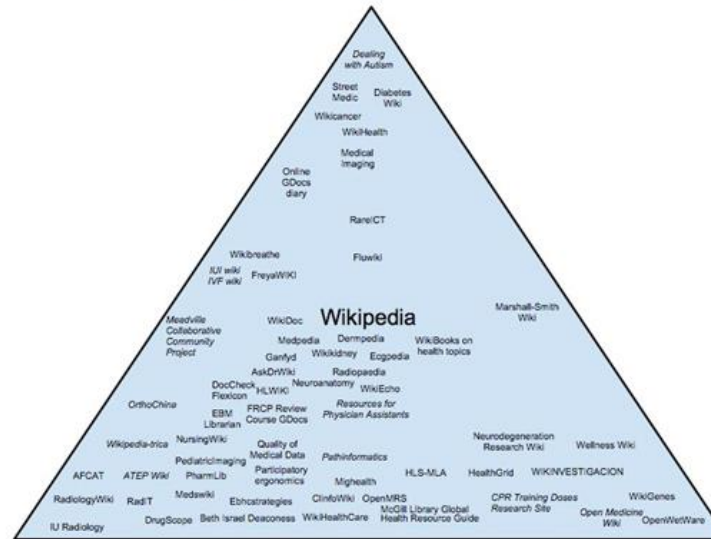


Praktijkgericht onderzoek en 'Real EBM' (2)



Praktijkgericht onderzoek en 'Real EBM' (3)

Virtual communities (Patients)



Professional communities

Science 2.0 (Researchers)

Take Home Message (1)

- Niet: EBP versus PBE ... !!
- EBP en PBE: complementair
- Lectoraten samen met beroepsopleidingen hebben een belangrijke rol in ontwikkelen van Real EBM

Take Home Message (2)

- Leestips:
 - Bewijsgestuurde zorg, Universiteit van Amsterdam, Prof Dr Cees Lucas, 2015
 - Professionele kennis van zorgprofessionals, Germieke Quist & John Verhoef, Evidence-based practice voor verpleegkundigen (4e druk), Boom Uitgeverij Amsterdam, 2016



Dank voor uw aandacht!