



PRAKTISCHE FICHE

COMPONENT 10 : Multidisciplinaire Guidelines

In deze fiche vindt u een inleidende context die de component 'multidisciplinaire guidelines' duidt als onderdeel van geïntegreerde zorg en de beoogde doelstellingen. Daarna worden praktische tips gegeven over hoe deze component kan uitgewerkt worden in uw project en enkele praktijkvoorbeelden die als inspiratie kunnen dienen. Daarna worden enkele aandachtspunten gegeven waarmee rekening dient gehouden te worden tijdens het opmaken van interventies gericht op deze component. Tenslotte wordt nog een beknopte huidige status gegeven omtrent multidisciplinaire guidelines in België.

1. Context :

Chronische zorg en de verhoogde frequentie van multimorbiditeit (meerdere ziektebeelden tegelijkertijd) zorgt ervoor dat verschillende actoren (uit gezondheids- en welzijns sector) betrokken zijn en **geïntegreerd moeten samenwerken** gebaseerd op de **bestaande evidentie** (evidence based medicine)¹. Richtlijnen (guidelines) kunnen zorgverleners helpen via praktische adviezen om evidence based beslissingen te nemen. De bestaande guidelines zijn in het algemeen monodisciplinair en bijna uitsluitend gericht op één enkele ziekte of zorgepisod. Er moeten richtlijnen komen die **multidisciplinair worden opgesteld** en die **rekening houden met comorbiditeit**.

Daarnaast is specifieke aandacht nodig voor de **effectieve implementatie van richtlijnen**. Vandaag blijft de integratie van evidence-based richtlijnen in de praktijk eerder beperkt, ondermeer omdat zorgverleners het oneens zijn met de aanbevelingen, wegens tijdsgebrek, en door de complexiteit van de richtlijnen waardoor ze niet direct bruikbaar zijn in de dagelijkse praktijk.

doelstellingen:

- Aanbieden van kwalitatieve zorgverlening gebaseerd op evidence-based medicine, die beantwoordt aan de noden van de chronische zieke, ook in geval van multimorbiditeit;
- Optimale afstemming van activiteiten van de verschillende actoren en betere samenwerking en continuïteit binnen het multidisciplinaire zorgteam en tussen de verschillende zorgniveaus;

En deze hebben dus een bijdrage aan de algemene doelstellingen² van het Plan Geïntegreerde Zorg:

¹ Evidence based medicine = het expliciet, oordeelkundig en consciëntieus gebruikmaken van het beste beschikbare bewijs bij het maken van een keuze voor de behandeling van een patiënt. Dit alles gegeven de stand van de (medische) wetenschap van dat moment

² Algemene doelstellingen Plan: Triple Aim (verbeteren gezondheid bevolking & zorgkwaliteit, efficiënter gebruiken middelen), equity verhogen en verbeteren van de levenskwaliteit van de gezondheidsprofessionals (cfr. Gids voor pilootprojecten)



- ⇒ Verbeteren van kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid, en ook van de patiëntenoutcomes (o.a., heropnames, verminderen ligduur in ziekenhuis , ...)³; dit is een Triple Aim doelstelling
- ⇒ Betere samenwerking en afstemming tussen zorgverleners, zorgt ook voor een daling van inadequate zorg consumptie, en betekent dus efficiëntie winsten; dit is een Triple Aim doelstelling
- ⇒ Hogere beroepstevredenheid van zorgverleners (gevoel van betere en aangepaste zorg te kunnen leveren);
- ⇒ Equity wordt bekomen omdat men werkt volgens Evidence base informatie en volgens richtlijnen en onderlinge afspraken waardoor elke patiënt meer gelijkwaardig wordt behandeld.

Definities:

Alvorens van start te gaan met praktische aanbevelingen, kan u hieronder enkele verduidelijkende definities vinden die u zullen helpen bij het lezen van deze fiche.

Multidisciplinaire richtlijn: richtlijn die gezamenlijk en actief door alle betrokken disciplines wordt ontwikkeld en gehanteerd, bevat aanbevelingen en handelingsinstructies gebaseerd op wetenschappelijke bewijsvoering waarbij de voorkeur en opvattingen van de patiënt een belangrijke rol spelen, en zijn bedoeld ter ondersteuning van de dagelijkse patiëntenzorg. ⁴

*Best practices: is niet te beschouwen als een richtlijn en er bestaat ook geen universele definitie. Uit literatuuronderzoek blijkt dat een Best Practice voldoet aan de volgende criteria:⁵(1) Best Practices zijn innovatief en vernieuwend.(2) Best Practices zijn gebaseerd op een bepaalde mate van consensus met bestaande literatuur en expertise in de zorg.(3) Best Practices hebben een overtuigende methodiek en zijn praktisch toepasbaar.(4) Best Practices zijn goed en duurzaam overdraagbaar.(5) Best Practices beloven op basis van opgedane ervaring en (beperkte) evidentie te resulteren in een betekenisvolle en tastbare verbetering op de kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven.
(6) Best Practices zijn verbonden aan inhoudelijk strategische ontwikkelingen in de zorgsector. Een best practice is niet altijd gebaseerd op wetenschappelijke evidentie.*

Protocol is een document dat tot doel heeft zorgverleners te ondersteunen bij het uitvoeren van zorginhoudelijke handelingen, met andere woorden het geeft strikt aan hoe een handeling uitgevoerd kan worden, in verschillende opeenvolgende stappen (is meestal voorhanden in een ziekenhuis voor een bepaalde klinische conditie, bvb. decubitus). Het is gebaseerd op wetenschappelijke evidentie/ richtlijnen.⁶

Een zorgpad vertaalt een multidisciplinaire guideline naar de praktijk; het is een “complexe interventie” om de gemeenschappelijke besluitvorming en organisatie van zorgprocessen te operationaliseren naar de klinische praktijk, voor een specifieke groep van patiënten gedurende een gedefinieerd tijds kader. Een

³ Artikel: Does evidence-based practice improve patient outcomes? An analysis of a natural experiment in a Spanish hospital. Journal of Evaluation in Clinical Practice van Emparanza JJ, Cabello JB, Burls AJE (2015)

⁴ Verzameling van de belangrijkste epidemiologische en statistische termen in Evidence-Based Medicine- Mieke Van Driel en Pierre Chevalier, 2008, Minerva. <http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/painres/download/whatis/WhatareClinGuide.pdf>
<http://www.cebam.be/nl/richtlijnen/Paginas/Hoe-een-richtlijn-maken.aspx>

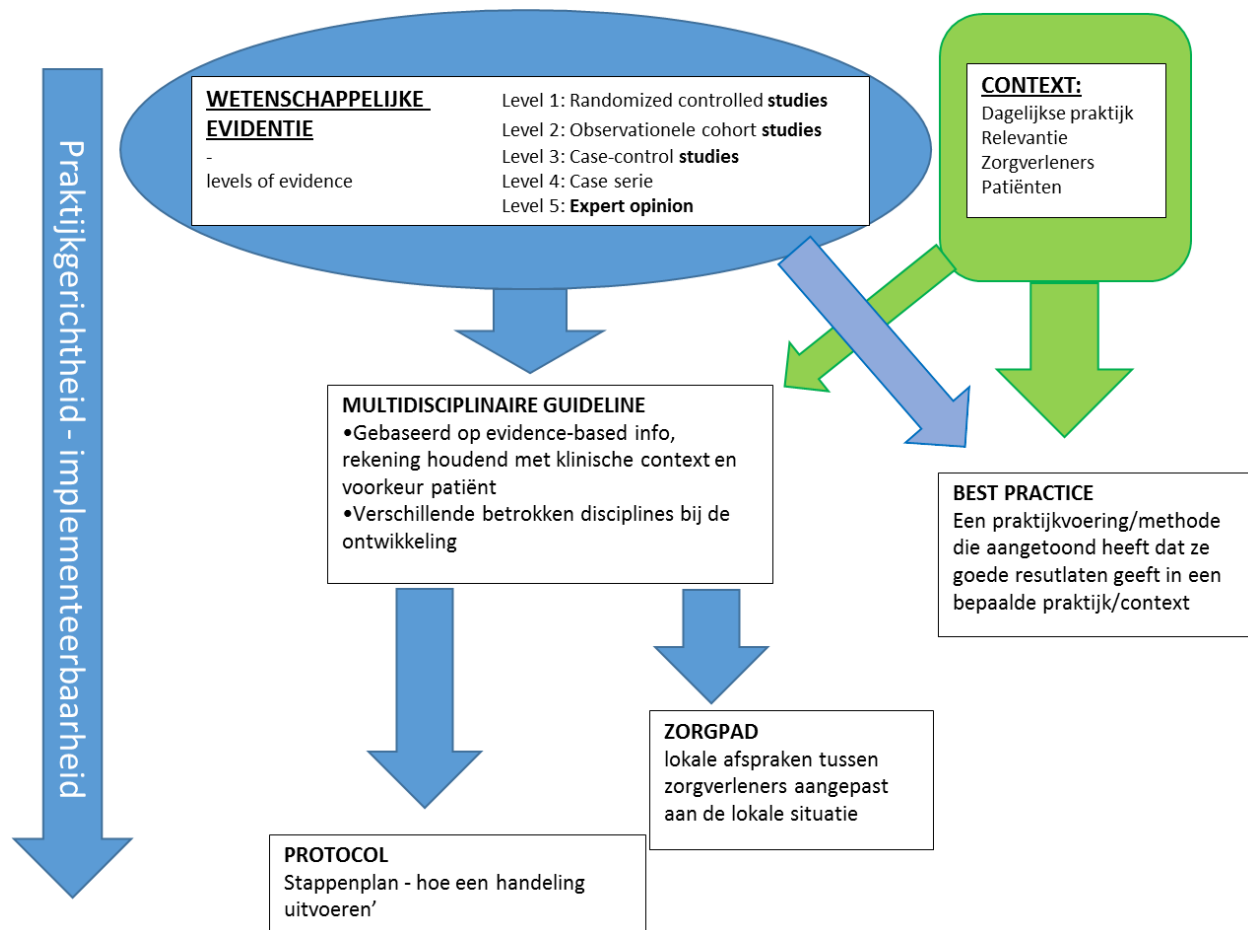
⁵ bron Vilans: een inventarisatie van best practices in de intramurale ouderenzorg, thuiszorg, gehandicaptenzorg en langdurige geestelijke gezondheidszorg

⁶ Leytens J, Wagner C. Inventarisatie en beoordeling van bestaande richtlijnen en protocollen in de verpleging en de verzorging. Utrecht: Nivel, 1999



zorgpad ontstaat wanneer er lokale afspraken zijn die verschillende zorgverleners samen maken om de richtlijnen omtrent een bepaalde pathologie bij hun patiënten concreet te plannen, aangepast aan de lokale situatie. Meestal wordt dit gehanteerd in de ziekenhuissetting, in de revalidatiecentra, maar ook in de eerste lijn.⁷

Figuur met concepten:



⁷ <https://nkp.be/zorgpaden>: Netwerk Klinische Zorgpaden is opgericht in België in 2000 en vele zorginstellingen zijn betrokken: in 2016 telt het Netwerk Klinische zorgpaden 87 zorgorganisaties en <http://e-p-a.org/> en <http://eerstelijnszorgpaden.nl/> en <http://www.invoorzorg.nl/docs/ivz/professionals/zorgpadenhandleiding1.pdf>



2. Praktische tips en mogelijke acties over hoe deze component uit te werken

- Algemeen moet men streven binnen het pilootproject om volgens de bestaande evidence (bewijsvoering) te werken en **alle acties/initiatieven die men ontwikkelt binnen het locoregionaal actieplan te toetsen aan de bestaande informatie en evidence en bestaande multidisciplinaire richtlijnen**. Hiervoor is steeds wat opzoekwerk (literatuur vinden, nalezen en juist interpreteren) nodig tijdens het vormen van acties/initiatieven in de conceptualisatiefase. Verder in deze fiche kan u informatie vinden waar er richtlijnen terug te vinden zijn. Het is dus ook belangrijk als project om de richtlijnen beschikbaar te stellen zodat actoren ze gemakkelijk kunnen terugvinden en gebruiken. Ook kan er gekeken worden naar de verschillende praktische fiches per component die veel evidence based informatie bevatten.
- Zoals reeds vermeld zijn er niet voor elke mogelijke populatie/ziektebeeld/doelgroep in het pilootproject richtlijnen voorhanden die multidisciplinair zijn opgesteld. Daarbovenop zijn er steeds nieuwe ontwikkelingen in de gezondheid- en welzijnszorg die een invloed hebben op het kwaliteitsvol handelen en die dus moeten verwerkt worden in de richtlijnen. Daarom zullen er ook multidisciplinaire guidelines moeten worden opgesteld voor verschillende doelgroepen en in het bijzonder voor multimorbiditeit. Idealiter is dit een richtlijn die op zo een generiek mogelijke manier kan geïnterpreteerd worden en waarbij voor verschillende noden/pathologiën de verdere uitwerking kan verschillen. De echte ontwikkeling van richtlijnen is bedoeld voor (bestaande) (wetenschappelijke) centra die reeds werken rond richtlijnen. Maar de pilootprojecten kunnen een **bijdrage leveren bij de ONTWIKKELING** van multidisciplinaire guidelines. Dit geeft een gevoel van eigenaarschap en zorgt er ook voor dat een richtlijn sneller zal geïmplementeerd worden in de praktijk.
 - de zorgverleners, organisaties, en patiënten kunnen input geven over de vastgestelde noden om zo prioriteiten te kunnen stellen in het ontwikkelingsproces van multidisciplinaire guidelines,
 - deelnemen in het validatieproces van een multidisciplinaire guideline (als expert/ praktijkdeskundige –toetsen van de richtlijn aan de praktijk)
 - Input geven bij de ontwikkeling van richtlijnen voor multimorbiditeit
- Richtlijnen **BESCHIKBAAR STELLEN** aan zorgverleners en patiënten:
 - Centraal en digitaal beschikbaar stellen (op nationaal level is dit via EBMpracticenet; op organisatielevel moet bekeken worden hoe dit geïmplementeerd kan worden), eventueel integreren in bestaande software en linken aan Elektronisch Medisch dossier (zie doelstellingen *EBM practicenet* bij het onderdeel huidige situatie).
 - Communicatie over het bestaan van richtlijnen en het aanmoedigen van gebruik van multidisciplinaire guidelines door beroepsverenigingen, wetenschappelijke instellingen,



- In het kader van kwaliteitspromotie worden zorgverleners en instellingen aangemoedigd om zich bij te scholen (erkenning-accrediteren); hiervoor zijn er verschillende mogelijkheden: bijeenkomsten, e-learning modules,... ook via deze weg kan men de verschillende partners motiveren om evidence based te werken ten aanzien van chronische ziekten.
- Indien er multidisciplinaire richtlijnen zijn is het belangrijk om deze dan ook te **IMPLEMENTEREN**
 - Richtlijnen moeten **omgezet worden naar de praktijk**, hiervoor moeten alle zorgverleners rond het thema samenzitten en afspraken maken. De methodiek 'Zorgpaden' zijn bedoeld om dit te concretiseren. Een zorgpad regelt de logistiek en afstemming van taken tussen professionals, opdat de zorg van verschillende zorgverleners op elkaar aansluit, handelingen niet dubbel gedaan worden, apparatuur en middelen optimaal gebruikt worden en er geen onnodige wachttijden zijn. De methodologie is te vinden op Het is niet de bedoeling om voor elk ziektebeeld aparte zorgpaden te creëren. Eerder een generieke aanpak van de chronisch zieke rekening houdend met multimorbiditeit. Men verwacht dus wel dat daar waar richtlijnen voorhanden zijn om deze te implementeren aan de hand van afspraken.
 - Communicatie naar alle zorgverleners over de nieuwe manier van werken: vb. bijeenkomsten regelen, taakafspraken maken

3. Aandachtspunten/valkuilen

- Wanneer de Multidisciplinaire richtlijnen niet ontwikkeld zijn door een multidisciplinaire groep representatief voor diegene die ze zullen gebruiken, dan is er geen eigenaarschap en zullen de richtlijnen niet gebruikt worden
- Richtlijnen blindelings toepassen voor individuele patiënten wordt niet aangeraden; er blijft inschattingvermogen van de zorgverlener nodig
- Richtlijnen vooral voor veel voorkomende situaties beschikbaar: niet voor alles is wetenschappelijk bewijs voorhanden
- Richtlijnen updaten is een arbeidsintensief proces, maar is belangrijk om volgens de laatste evoluties kwalitatief te kunnen handelen.

4. Huidige situatie in België:

In België zijn er verschillende wetenschappelijke organisaties die **richtlijnen ontwikkelen**. Deze zijn vaak monodisciplinair en gericht op 1 pathologie. Bijvoorbeeld: Richtlijnen voor de huisarts, per pathologie⁸, Richtlijnen voor de apotheker⁹,

⁸ Richtlijnen voor huisarts: <http://www.domusmedica.be/documentatie/richtlijnen.html> en <http://www.ssmg.be/publications/recommandations-de-bonne-pratique>

⁹ Richtlijnen voor apotheker <http://www.baf.be/documents/documentatie.xml?lang=nl>



Echter, steeds meer worden **richtlijnen multidisciplinair opgesteld**.

- Er bestaat vanuit de wetenschappelijke verenigingen voor huisartsen in Vlaanderen en Wallonië een gemeenschappelijke methodiek over hoe richtlijnen ontwikkeld moeten worden 'Aanbevelingen van Goede Medische Praktijkvoering' in 2007 opgesteld door Domus Medica, SSMG en CEBAM¹⁰. Hierin staat vermeld hoe een richtlijn tot stand komt, hoe patiënten betrekken, hoe in de praktijk laten testen,... een voorbeeld van zo een richtlijn is de Multidisciplinaire richtlijn Chronisch nierlijden¹¹
- Het betreft de "Multidisciplinaire richtlijn Chronisch nierlijden (CNI) Aanvulling op de richtlijn "Chronische nierinsufficiëntie", Domus Medica, 2012." September 2016 Ontwikkeld door een multidisciplinaire werkgroep.
- Het Federaal kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE) formuleert ook klinische richtlijnen (Good Clinical Practice). Op basis van de bestaande richtlijnen analyseert het KCE de medische praktijk. Daarnaast worden de richtlijnen regelmatig aan de steeds evoluerende evidence aangepast. Voor deze studies werkt het KCE meestal samen met andere Belgische en internationale wetenschappelijke organisaties.¹²
- EBMpracticen¹³ is een online kennisdatabank met praktijkrichtlijnen; het is een multidisciplinair EBM-aanbod maar de focus ligt voornamelijk op huisartsen. Dit zal worden uitgebreid naar andere zorgactoren (verpleegkundigen, kinesitherapeuten, apothekers en specialisten). Patiënten kunnen via een login-systeem de nodige EBM-informatie op hun maat gratis kunnen raadplegen.¹⁴ Ebmpracticenet.be wordt ook gekoppeld aan het medisch dossier (EMD) met een systeem voor elektronische beslissingsondersteuning (Electronic Clinical Decision Support System). Tijdens de consultatie ('point-of-care') en op maat van de patiënt kunnen hiermee tips worden aangeboden zonder bijkomende zoekbewerkingen. Bovendien voorziet de Evidence Linker, via een link tussen de bestaande richtlijnen en een gecodeerde diagnose in het EMD, de zorgverlener van relevante EBM-informatie.
- Daar waar mogelijk worden in de richtlijnen voor palliatieve zorg van de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen adviezen geformuleerd voor de verschillende palliatieve zorgsettings (thuiszorg, WZC, ziekenhuis, palliatieve zorgenheid)¹⁵
- Protocols in de ziekenhuizen worden meestal multidisciplinair opgesteld met de actoren binnen het ziekenhuis, maar ook soms met actoren van de eerstelijns (bijvoorbeeld een ziekenhuis breed pijnbeleid vb. UZ Gent¹⁶.

¹⁰ Aanbevelingen van Goede Medische Praktijkvoering in 2007 opgesteld door Domus Medica, SSMG en CEBAM, te vinden op <http://www.pallialine.be/template.asp?f=werkwijze.htm>

¹¹ Multidisciplinaire richtlijn Chronisch nierlijden (CNI) Aanvulling op de richtlijn "Chronische nierinsufficiëntie", Domus Medica, 2012." September 2016 (nog niet online beschikbaar)

¹² www.kce.fgov.be

¹³ www.ebmpracticenet.be

¹⁴ Om u te kunnen inloggen en richtlijnen te raadplegen: <https://www.ebmpracticenet.be/nl/Paginas/Login.aspx>

¹⁵ Richtlijnen in de palliatieve zorg <http://www.pallialine.be/template.asp?f=welkom.htm>

¹⁶ UZ Gent pijnbeleid: http://www.uzgent.be/nl/home/Lists/PDFs%20UZ%20letters/UZ%20Letters%20120_Pijnbeleid.pdf



Wanneer men evidence based wil werken dan wordt er vaak gekeken naar internationale voorbeelden en studies. Hieronder enkele **internationale voorbeelden van multidisciplinaire guidelines**

- Nederlands Huisartsen genootschap ontwikkelt behandelrichtlijnen en multidisciplinaire richtlijnen voor de huisarts relevante onderwerpen¹⁷; bijvoorbeeld richtlijn 'basaalcelcarcinoom' opgesteld in samenwerking met de dermatologen, verpleegkundigen, huidkankerpatiënten, vereniging klinische genetica,..;) of een richtlijn omtrent 'Besluitvorming over reanimatie' in verschillende settings, (WZC en thuissituatie)
- Geestelijke gezondheidszorgrichtlijnen (Trimbos) bevat multidisciplinaire richtlijnen omtrent verschillende thema's m.b.t. geestelijke gezondheidszorg¹⁸
- Een internationaal netwerk voor guidelines ¹⁹

Naast het opstellen van een richtlijn in een multidisciplinair team is het nodig om ook bij de ontwikkeling van richtlijnen rekening te houden met **comorbiditeiten en richtlijnen m.b.t. personen met multimorbiditeit**. Aangezien er hieromtrent weinig onderzoek en dus bewijskracht is, staat deze ontwikkeling nog niet ver. Internationaal kunnen we volgende bronnen aanreiken:

- NICE guidelines (UK National Institute for Health and Care Excellence): deze databank heeft een richtlijn over multimorbiditeit (Multimorbidity: clinical assessment and management)²⁰
- National Guideline Clearinghouse (US department of Health & Human Services): bevat een richtlijn voor ouderen met multimorbiditeit ²¹
- De guideline international network (GIN) library bevat richtlijnen voor multimorbiditeit ²²

¹⁷ Nederlands Huisartsen genootschap <https://www.nhg.org/mdr> basaalcelcarcinoom:

https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/basaalcelcarcinoom-2014.pdf

¹⁸ Geestelijke gezondheidszorgrichtlijnen (Trimbos): <http://www.ggzrichtlijnen.nl/>

¹⁹ internationaal netwerk voor guidelines <http://www.g-i-n.net/>

²⁰ Organisaties in de UK die richtlijnen beschikbaar stellen: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng56> of beschikbaar via National Health Service (NHS) in England: <https://www.evidence.nhs.uk/Search?q=multimorbidity>

²¹ National Guideline Clearinghouse (US department of Health & Human Services) bevat een richtlijn voor ouderen met multimorbiditeit <http://www.guideline.gov/content.aspx?id=39322&search=multimorbidity>

²² De guideline international network (GIN) library bevat richtlijnen voor multimorbiditeit <http://www.g-i-n.net/library/international-guidelines-library/>

GEÏNTEGREERDE ZORG
VOOR EEN BETERE GEZONDHEID



DES SOINS INTÉGRÉS
POUR UNE MEILLEURE SANTÉ

GEÏNTEGREERDE ZORG
VOOR EEN BETERE GEZONDHEID



DES SOINS INTÉGRÉS
POUR UNE MEILLEURE SANTÉ