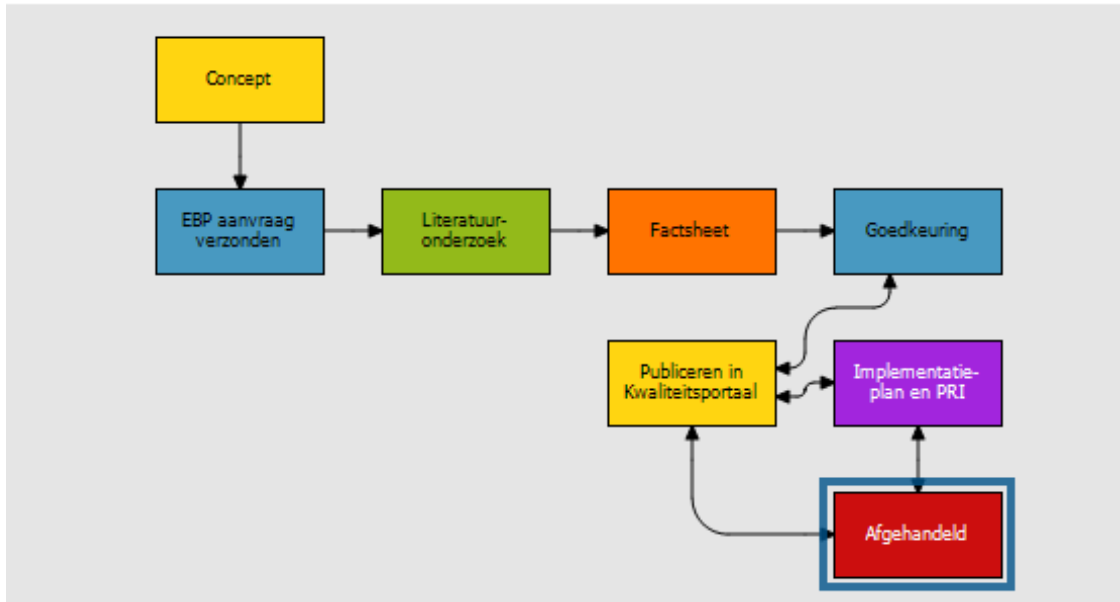


## Een transparant EBP-proces: van klinische onzekerheid tot implementatie

Als EBP-expert/ontwikkelaars hebben we binnen het Martini Ziekenhuis een EBP-dossier gebouwd binnen iProva, met als doel: transparantie in het EBP-proces en vergroten reproduceerbaarheid en goed onderbouwde zorg door een duidelijke koppeling van de EBP-factsheets met de protocollen en werkwijzen. Daarnaast de effectiviteit vergroten door de overdraagbaarheid/samenwerking rondom EBP-factsheets te verbeteren, waardoor er minder in “de stoffige la” blijft liggen.



De opzet van de werkwijze is als volgt:

1. Binnen afdeling/verbeterteam worden klinische onzekerheden geprioriteerd. Een klinische onzekerheid wordt in PICO vorm in het EBP-dossier ingevoerd. Hierdoor is het mogelijk om te monitoren welke projecten er lopen, en waar verbinding gezocht kan worden rondom bepaalde onderwerpen
2. Het formulier wordt verzonden en EBP adviseurs krijgen hier een bericht van. Doel van bericht naar EBP adviseurs: dubbelingen voorkomen en mensen in contact brengen wanneer de onzekerheid op meerdere afdelingen speelt, dus minder het wiel opnieuw uitvinden. Er wordt een dossier gevormd, dat door meerdere mensen gevuld kan worden, zodat alles rondom een EBP traject vastgelegd wordt, en in geval van ziekte/vertrek overgenomen kan worden door anderen.
3. De invoerder(s) kan ondertussen starten met het literatuuronderzoek en in het dossier kan alles geüpload worden. Van de zoekstring die gebruikt is, artikelen die gevonden zijn tot mailwisselingen die hebben plaatsgevonden omtrent de onzekerheid.
4. Wanneer men het onderzoek heeft afgerond met een factsheet, wordt weer een seintje gegeven naar EBP adviseurs om het eindproduct (factsheet) te beoordelen en eventueel van feedback te voorzien. Wanneer de factsheet akkoord is wordt deze geplaatst op het kwaliteitsportaal zodat er vanuit protocollen gelinkt kan worden naar de factsheet (protocol is evidence based).
5. Wanneer er vervolgacties nodig zijn na afronding factsheet, denk hierbij aan implementatie of aanpassing werkwijze, dan kan er een implementatietraject opgestart en aangekoppeld worden. Ook hier kunnen mensen aan het dossier worden toegevoegd zodat men verantwoordelijk is voor benodigde acties.

### Voordelen:

- Bottum up beweging: initiatieven worden gedragen door de werkvloer
- Eigenaarschap wordt vergroot wat leidt tot gemotiveerde werknemers, die zich op hun plek voelen binnen het Martini Ziekenhuis

- Wetenschap onder de beslissingen die genomen worden
- Efficiënte inzet van personeel: er is zicht op wat er gebeurt, en wat het oplevert
- Kwaliteit van zorg verbetert
- Samenwerking wordt gevonden tussen diverse disciplines
- Kostenbesparing: door goede/nuttige zorg te leveren, wordt onnodige/schadelijke zorg voorkomen
- Opstap naar meer verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek

Ervaringen tot nu toe:

- Gemotiveerde verpleegkundigen, vergroten eigenaarschap
- Kritisch denken wordt gestimuleerd
- Transparante werkwijze waarbij de mogelijkheid tot tussentijds meekijken van de EBP-adviseurs als positief wordt ervaren
- De mogelijkheid tot een duidelijke taakverdeling, verlaagt de werklast met meer resultaat als uitkomst