

Meewerken aan richtlijnen palliatieve zorg

Wat kan ik verwachten?

.....

Waarom richtlijnen palliatieve zorg?

Richtlijnen bieden aanbevelingen over diagnostiek en behandeling, die zijn opgesteld op basis van de meest recente wetenschappelijke inzichten én ervaringen van zorgprofessionals en patiënten.

Er worden richtlijnen gemaakt:

- Om de kwaliteit van zorg te verbeteren.
- Om de diversiteit van professioneel handelen te verminderen.
- Als handig naslagwerk in de dagelijkse praktijk.

De richtlijnen zijn multidisciplinair en waar mogelijk evidence based opgesteld met als onderwerpen: ziektegericht, symptoomgericht of doelgroepgericht.

Uw inbreng is noodzakelijk

Het principe is dat richtlijnen voor en door het veld gemaakt worden. Richtlijnen worden ongeveer om de 5 jaar herzien. Ook u kunt uw specifieke ervaring en expertise inbrengen. U helpt mee met de ontwikkeling van uw vakgebied en draagt actief bij aan de ondersteuning van uw collega's in het werkveld palliatieve zorg. Daarom is uw inbreng zo belangrijk.

Richtlijnwerkgroep

De herziening van bestaande richtlijnen vindt plaats binnen richtlijnwerkgroepen met procesbegeleiding door IKNL. Dit zijn multidisciplinaire teams, bestaande uit onder meer artsen, verpleegkundigen, paramedici én patiënten.

Samenstelling

Elke richtlijnwerkgroep bestaat uit:

- Zorgprofessionals
- Patiënten
- Procesbegeleider (IKNL)
- Secretaresse (IKNL)
- Literatuuronderzoeker (IKNL)

Per deelonderwerp werken professionals samen in een subwerkgroep. Het is ook mogelijk om buiten de werkgroep expertise over een specifiek onderwerp in te winnen.

Mandaat

Een werkgroep lid neemt deel als gemandateerd vertegenwoordiger van een wetenschappelijke, beroeps- of patiëntenvereniging en dus niet op persoonlijke titel. Dit mandaat houdt in dat het werkgroep lid de mening van de beroeps- of patiëntengroep inbrengt in de werkgroep én de vorderingen van de richtlijnwerkgroep en daarbij gemaakte inhoudelijke keuzes terugkoppelt naar de achterban.

Wat verwachten wij van u?

Actieve inzet

Wij verwachten dat werkgroep leden zich actief inzetten om de opdracht van de richtlijnwerkgroep te realiseren aan de hand van de vastgestelde kaders (zoals werkwijze, budget en tijdspad).

Tijdsinvestering

We werken zo'n 14 maanden aan een richtlijn, afhankelijk van de grootte van de richtlijn. Een werkgroep lid moet rekening houden met een totale tijdsinvestering van minimaal 40 uur.

- Voorbereidingsfase: 3 uur
- Bijwonen en voorbereiden van 4 vergaderingen: 16 uur
- Heidag: 8 uur
- Een module uitwerken: 16 uur

Verklaring belangenverstremming

De werkgroep leden vullen een verklaring in over mogelijke belangenverstremming.

Wat hebben wij te bieden?

IKNL faciliteert werkgroep leden zo goed mogelijk zodat u zich op de inhoud van de richtlijn kunt richten. Als tegemoetkoming voor uw tijdsinvestering bieden we u vacatiegeld per bijgewoonde vergadering en een reiskostenvergoeding.



Herziening richtlijn in 7 stappen



Stap 1 Onderwerpkeuze en afbakening

Vanuit het Meerjarenplan Richtlijnen Palliatieve zorg (van IKNL en KNMG) stelt de agendacommissie vast welke richtlijn wordt herzien. Om het onderwerp af te bakenen, maken de werkgroepleden een knelpuntenanalyse: er worden knelpunten benoemd waar de richtlijn een antwoord op moet geven.

Stap 2 Voorbereiding

Op basis van de knelpunten formuleren werkgroepleden uitgangsvragen voor literatuuronderzoek. De literatuuronderzoeker levert teksten aan met samenvattingen van de literatuur met antwoorden op de uitgangsvragen.

Stap 3 Ontwikkelen conceptrichtlijn

Werkgroepleden werken per module samen in subgroepen en geven hun commentaar op de teksten van de literatuuronderzoeker. Zij vullen deze aan met overwegingen en aanbevelingen vanuit de praktijk. Werkzaamheden:

- Bestuderen van de beschikbare richtlijnen, reviews en artikelen.
- Beoordelen van wetenschappelijke literatuur.
- Aanpassen en schrijven van conceptteksten.

Stap 4 Consultatie

Werkgroepleden leggen de conceptrichtlijn voor commentaar voor aan hun eigen vereniging.

- Elk werkgroep lid beoordeelt het commentaar op 'zijn/haar' teksten en doet een beargumenteerd voorstel voor het al dan niet overnemen van de suggesties.
- De aanpassingen worden besproken in de richtlijnwerkgroep.
- Er vindt een gezamenlijke terugkoppeling plaats aan de respondenten

Stap 5 Autorisatie

Wanneer de feedback door de richtlijnwerk-groep is beoordeeld en verwerkt, legt IKNL de definitieve richtlijn voor aan de betrokken wetenschappelijke-, beroeps- en patiëntenverenigingen ter autorisatie of ter instemming.

Stap 6 Verspreiding en implementatie

Werkgroepleden stimuleren de implementatie van de aanbevelingen uit de richtlijn.

Werkzaamheden:

- Meewerken aan het maken van een implementatieplan.
- Schrijven van artikelen met de belangrijkste wijzigingen.
- Geven van presentaties.

Stap 7 Evaluatie

De houdbaarheid van een richtlijn is gemiddeld zo'n vijf jaar. De regiehouder van de richtlijn signaleert wanneer de richtlijn geëvalueerd en wellicht gereviseerd dient te worden.

Interesse?

Wilt u ook meewerken aan richtlijnen? Neem dan contact op met uw eigen vereniging.

Voor vragen kunt u terecht bij Fleur Godrie adviseur palliatieve zorg IKNL, f.godrie@iknl.nl

[Bekijk de animatie Richtlijnontwikkeling in de palliatieve zorg](#)