

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Evidence-based werken binnen de klinische psychologie

Efficiënt informatie zoeken 2.0

ERNST KOSTER, ELIEN PIETERS, KRISTOF HOORELBEKE 
LAURA DE PUTTER

Samenvatting

Opzoeken van wetenschappelijke bevindingen vormt een belangrijke voorwaarde tot evidence-based werken in de klinische praktijk. Toch blijkt dit niet vanzelfsprekend voor heel wat klinici, die zich geconfronteerd zien met een steeds groter wordend aantal publicaties en diverse kanalen waarlangs wetenschappelijke informatie gedissemineerd wordt. In het verleden boden we hiertoe verschillende praktische aanbevelingen aan, die erop gericht waren het opzoeken van wetenschappelijke evidentie in de klinische praktijk te faciliteren. Gezien het feit dat bestaande databases snel evolueren en inmiddels heel wat nieuwe initiatieven het daglicht zagen, beogen we met het huidige artikel een update te bieden van deze praktische richtlijnen. Daarbij zijn we ervan overtuigd dat klinici, mits ze deze vaardigheid enigszins oefenen, op deze manier in staat zijn om de meeste diagnostische en behandelvragen binnen vijf tot tien minuten te beantwoorden.

Trefwoorden: evidence-based werken, databases, richtlijnen, open access journals

INLEIDING

Evidence-based werken is van cruciaal belang om kwalitatieve zorg binnen de geestelijke gezondheidszorg te garanderen. Dit omvat zowel klinisch-psychologische interventies die een wetenschappelijke onderbouwing hebben (vaak aangeduid als empirisch-ondersteunde behandelingen; *empirically supported treatments*; EST's), alsook een specifieke set van vaardigheden

waarbij onderzoeksbevindingen gebruikt worden in de klinische besluitvorming (ook wel benoemd als vaardigheden in het kader van *evidence-based practice*; EBP).

De laatste decennia is er een toename te zien in behandelonderzoek en initiatieven gericht op disseminatie van klinische bevindingen (Koster, Stein, & Soetens, 2009). Dit biedt klinici de mogelijkheid om een antwoord te vinden op zeer specifieke vragen, zoals welke behandeling het meest aangewezen is voor een specifieke patiënt (bijvoorbeeld aan de hand van leeftijd, ernst van de klachten en comorbiditeit). Desondanks blijkt dat interventies in de geestelijke gezondheidszorg nog steeds vaak niet gebaseerd zijn op empirische gegevens, met een blijvende kloof tussen onderzoek en praktijk tot gevolg (voor een overzicht, zie: Shafran et al., 2009). Hulpverleners beschikken met name niet over de tijd en vaardigheden om wetenschappelijke informatie op te zoeken (Sturmey & Hersen, 2012), wat ten koste gaat van de behandel-effectiviteit. Om hieraan tegemoet te komen, publiceerden Koster en collega's (2009) praktische aanbevelingen rond het gebruik van onlinebronnen.

Gezien de snelle evolutie in dit veld is een herwerking van deze richtlijnen aangewezen. Het huidige artikel biedt bijgevolg een overzicht van de voornaamste onlinebronnen en initiatieven die zich richten op de disseminatie van wetenschappelijke evidentie. Hiertoe richten we ons achtereenvolgens op: (1) *het formuleren van gerichte onderzoeksvragen*, (2) *de selectie* en (3) *het gebruik van wetenschappelijke databases en overige onlinebronnen* die relevant zijn voor de klinische praktijk. Zodra deze stappen doorlopen zijn, dient de clinicus vervolgens over een aantal specifieke vaardigheden te beschikken waarmee hij de wetenschappelijke evidentie kritisch kan beoordelen, alvorens de bevindingen toegepast kunnen worden in de klinische praktijk. Deze laatste stap staat buiten de scope van dit artikel, maar vormt de focus van de bijdrage van Hoorelbeke, Pieters, de Putter en Koster in dit nummer van het *Tijdschrift voor Gedragstherapie*.

FORMULEREN VAN DE ONDERZOEKSVRAAG

.....

Een eerste stap bij het opzoeken van wetenschappelijke evidentie is het omzetten van de informatiebehoefte (bijvoorbeeld rond diagnosestelling, prognose of behandeling) in een zowel goed opzoekbare als beantwoordbare vraag. Bij richtlijnsites volstaat vaak een diagnostisch kernwoord. Echter, bij grotere databases is de PICO-methode aangewezen, waarbij 'P' staat voor *patient*, 'I' voor *intervention*, 'C' voor *comparison* en 'O' voor *outcome* (zie tabel 1). De kernwoorden van elk van de vier componenten worden samen opgezocht door combinaties te maken van de Booleaanse operatoren (AND, OR en NOT), die het mogelijk maken de vraag verder te specificeren.

TABEL 1 Kerncomponenten van een (PICO-)onderzoeksvraag

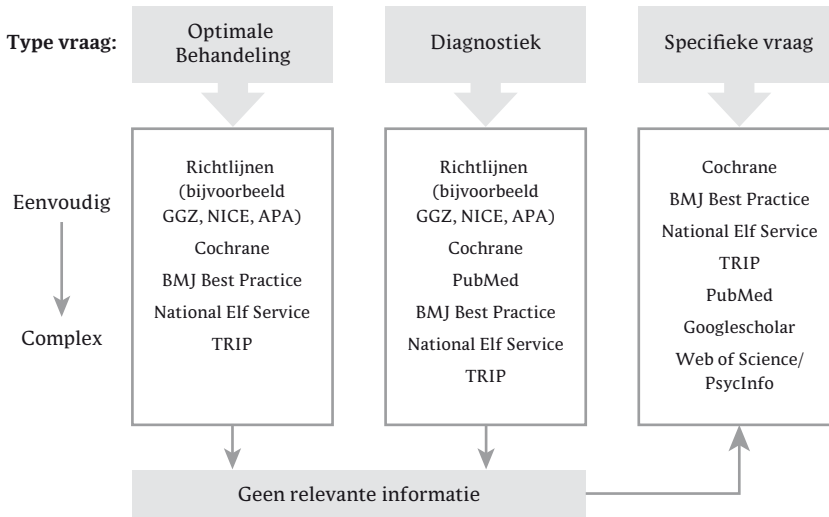
Patiënt (P)	Intervention (I)	Comparison (C)	Outcome (O)
Ziekte of aandoening van patiënt	Voorgestelde vorm van behandeling (concreet)	Alternatieve behandeling als vergelijking	Gewenste uitkomst <i>in het belang van</i> patiënt (bijvoorbeeld symptomen of kwaliteit van leven)
<i>Zouden bij een volwassen gemotiveerde roker...</i>	<i>... acht of zestien sessies van gedragstherapie...</i>	<i>... in vergelijking met één sessie...</i>	<i>... meer kans hebben om te leiden tot stoppen met roken?</i>

SELECTIE EN GEBRUIK VAN ONLINEBRONNEN

.....

Na het formuleren van de onderzoeksvraag dient men een adequate match te maken tussen het type vraag en het type internetbron. Daarom is het voorafgaand aan elke zoekactie belangrijk te bepalen om welk *type* vraag het gaat (algemeen of specifiek). Zo is het voor een algemene vraag vaak voldoende en noodzakelijk om een beroep te doen op gefilterde bronnen, die veel tijd en moeite besparen. In gefilterde bronnen zijn primaire studies reeds vooraf gescreend en geselecteerd op kwaliteit en klinische relevantie. Voorbeelden hiervan zijn beknopte samenvattingen gebaseerd op klinische richtlijnen en systematische reviews (vergelijk: *infra* — zie verderop). Voor specifieke vragen is het daarentegen vaak nodig om primaire bronnen te raadplegen. In dat geval gaat het om originele onderzoeksartikelen. Voor zowel gefilterde als ongefilterde bronnen zijn er metzoekmachines, die proberen te zorgen voor *one stop shopping*.

In figuur 1 presenteren we een beslissingsboom, die per type vraag de meest aangewezen bronnen weergeeft. Indien voor een vraag geen algemene richtlijnen bestaan, dient men over te stappen op primaire bronnen. In de volgende paragrafen bespreken we achtereenvolgens de meest bruikbare gefilterde en ongefilterde bronnen voor EBP in de psychologie. Het gebruik van deze bronnen leidt tot een efficiënter zoekproces met een betrouwbaar resultaat. In de tabellen 2 en 3 wordt een overzicht gegeven van de beschikbare klinische richtlijnen, wetenschappelijke zoekmachines en databases. In de tekst beperken we ons tot de meest relevante bronnen voor de klinische praktijk.



FIGUUR 1 Selectie van type internetbron op basis van het type vraag

Gefilterde bronnen

Klinische richtlijnen — Klinische richtlijnen zijn de meest geschikte instrumenten om de wetenschappelijke evidentie wat betreft diagnostiek en behandeling voor een klinische stoornis snel te consulteren. Ze worden doorgaans ontwikkeld door breed samengestelde multidisciplinaire werkgroepen, bestaande uit zorgverleners, patiënten en andere betrokkenen. Behandelrichtlijnen zijn gratis beschikbaar voor regulier voorkomende stoornissen en geven de stand van zaken weer op basis van reviews van de wetenschappelijke literatuur. Daarnaast bieden behandelrichtlijnen informatie over screening en diagnostiek, alsook informatie voor patiënten. Dergelijke richtlijnen maken het mogelijk om snel na te gaan wat de meest geschikte behandeling is voor een klinische stoornis. Tevens worden deze richtlijnen regelmatig geactualiseerd. Een uitgebreid overzicht van beschikbare kwalitatieve richtlijnen is te vinden in tabel 2.

Tijdens de afgelopen jaren bleven behandelrichtlijnen echter niet gespaard voor kritiek. Belangrijke kanttekeningen bij het gebruik van klinische richtlijnen zijn bijvoorbeeld dat ze (a) niet allemaal ontwikkeld werden op basis van dezelfde methode en (b) gebaseerd zijn op diagnostische labels. Dit genereert soms problemen met betrekking tot implementatie van de interventie. Patiënten hebben immers vaak complexe aandoeningen en meerdere gezondheidsproblemen, terwijl de beschikbare richtlijnen gebaseerd zijn op de behoeften van de typische, hypothetische patiënt met een duidelijk afge-

TABEL 2. Overzicht van de meest relevante websites met empirische richtlijnen

Naam richtlijn	Organisatie	Voordelen	Nadelen
Zorgstandaarden www.ggzstandaarden.nl (www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl)	Multidisciplinair netwerk voor kwaliteitsontwikkeling in de ggz. Een samenwerkingsverband van zorgprofessionals, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, patiënten en naasten.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Uitgebreide richtlijnen ▶ Nederlandstalig ▶ Gebruiksvriendelijk ▶ Voor educatie van patiënten wordt mede verwezen naar www.thuisarts.nl 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Voorlopig beperkt aantal stoorissen
NICE www.nice.org.uk	NICE is een onafhankelijke organisatie, die gelieerd is aan de National Health Service (NHS) dat gefinancierd wordt door de Engelse overheid.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Uitgebreide richtlijnen met wetenschappelijke verantwoordelijkheid ▶ Patiëntenversies beschikbaar ▶ Vrij brede range stoornissen en behandelingen 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Materiaal is Engelstalig
Centre for Clinical Interventions www.cci.health.wa.gov.au/	Onafhankelijke instelling, die gelieerd is aan het Department of Health van Western Australia.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Uitgewerkte protocollen beschikbaar ▶ Zelfhulpprogramma's vrij beschikbaar ▶ Veel interessant oefenmateriaal 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Materiaal is Engelstalig ▶ Minder informatie over diagnostische instrumenten ▶ Verantwoordingen van de verschillende behandelprogramma's niet altijd duidelijk

<p>Evidence-Based-Behavioral-Practice (EBBP) www.ebbp.org/</p>	<p>Project dat wordt gefinancierd door Northwestern University. Samenwerkingsverband van experts uit de belangrijkste gezondheidsdisciplines.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Richtlijnen met specifieke vaardigheden per behandeling en zelfbeoordelingsformulieren voor deze vaardigheden ▶ Demonstratievideo's, verwijzingen naar handleidingen en verwijzingen naar diagnostisch materiaal beschikbaar 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Materiaal is Engelstalig ▶ Voor sommige demonstratievideo's moet betaald worden.
<p>American Psychological Association (APA)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Society of Clinical Psychology (SCP): www.div12.org/ ▶ Society of Clinical Child and Adolescent Psychology (SCCAP): www.clinicalchildpsychology.org/ 	<p>Belangrijkste wetenschappelijke beroepsvereniging van psychologen in de Verenigde Staten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Richtlijnen met inhoudelijke informatie over behandelingen ▶ Verwijzingen naar trainingen en handleidingen ▶ Richtlijnen worden zowel per stoornis als per specifieke behandeling aangeboden ▶ Beoordeling van kwaliteit van de evidentie (op basis van sterkte van behandel-effect) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Voor sommige handleidingen moet betaald worden
<p>National Registry of Evidence-based Programs and Practices (NREPP) www.nrepp.samhsa.gov/</p>	<p>Onafhankelijke organisatie, waarin interventie-ontwikkelaars ervoor kiezen om deel te nemen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mogelijkheid om te zoeken naar behandelingen voor specifieke populaties ▶ Beoordeling van zowel kwaliteit van de evidentie als van geschiktheid voor disseminatie (op basis van zowel sterkte van behandel-effect als kwaliteit van studies) 	

lijnde diagnose en een beperkte comorbiditeit. Desondanks kunnen richtlijnen — in combinatie met het klinische oordeel van de hulpverlener — een belangrijke leidraad vormen bij professionele keuzen. Naarmate vragen specifieker en complexer worden, schieten richtlijnen echter vaak tekort (vergelijk: figuur 1). We bespreken in de volgende paragrafen beknopt enkele gefilterde en ongefilterde bronnen die benut kunnen worden bij het beantwoorden van dergelijke vragen.

Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR) en de Campbell Collaboration (C2) — Een iets specifiekere vraag is bijvoorbeeld de vraag naar de evidentie voor een specifieke behandeling. Hiertoe kan gebruikgemaakt worden van de Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR). Deze database wordt beheerd door de Cochrane Collaboration, een non-profitorganisatie. Cochrane-reviews vormen het hoogste niveau van evidentie om beslissingen inzake klinische behandeling op te baseren. Daarnaast werd in 2000 een zusterorganisatie van de Cochrane Collaboration opgericht, de Campbell Collaboration (C2). Terwijl de Cochrane Collaboration zich richt op de (bio)medische sector, biedt C2 eerder aanbevelingen voor het veld van de pedagogie, en voor de juridische en sociale sector.

Overige gefilterde bronnen — Naast bovenstaande initiatieven zijn er nog talrijke andere gefilterde bronnen beschikbaar die relevant zijn voor de klinische praktijk (zie tabel 3 voor een overzicht). Zo biedt BMJ Best Practice klinici snelle toegang tot de meest recente evidence-based informatie over diagnose, prognose, behandeling en preventie van stoornissen. Andere voorbeelden zijn de websites van Evidence-Based Mental Health (EBMH) en National Elf, waarop klinici kritische samenvattingen van klinisch relevante artikelen kunnen raadplegen. Tevens is het mogelijk om een *email alert* in te stellen, om up-to-date te blijven wat betreft de inhoudstabel van het tijdschrift of enkel rond specifieke onderwerpen (bijvoorbeeld psychose). Daarnaast biedt National Elf Service georganiseerde onlinediscussies aan met experts over verschillende onderwerpen (bijvoorbeeld suïcidepreventie bij jongeren). In tegenstelling tot de klinische behandelrichtlijnen die hierboven besproken werden, moet er voor dergelijke gefilterde bronnen echter vaak betaald worden.

Ongefilterde bronnen

Hoewel gefilterde bronnen zeer handig zijn bij het bepalen van de optimale behandeling, is het vaak nodig om wanneer zich specifieke voorgrondvragen aandienen ongefilterde bronnen te consulteren. Voor de geestelijke gezondheidszorg zijn deze terug te vinden in diverse databases, waaronder Medline (PubMed), Google Scholar, PsycInfo, CINAHL en EMBASE

TABEL 3 Overzicht van de websites van databases die voor de ggz het meest relevant zijn

Bron	Beschrijving	Beschikbaarheid	Voordelen	Nadelen
PsycINFO www.apa.org/psycinfo/	Elektronische database waarin > 2000 tijdschriften zijn opgenomen vanuit psychologie, psychiatrie en sociale wetenschappen.	Abonnement	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Toegang tot primaire bronnen ▶ Uitgebreide inclusie van psychologie- en psychiatrietijdschriften 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Gerichte zoekstrategie noodzakelijk
Web of Science http://isiknowledge.com	Elektronische database waarin > 10.000 tijdschriften zijn opgenomen vanuit alle wetenschappelijke disciplines.	Abonnement	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Toegang tot primaire bronnen ▶ Uitgebreide inclusie van psychologie- en psychiatrietijdschriften 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Gerichte zoekstrategie noodzakelijk
PubMed www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Elektronische data waarin voornamelijk biomedische tijdschriften zijn opgenomen, met een goede dekking van psychiatrie en klinisch psychologische tijdschriften.	Vrij. Samenvattingen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Zeer handige zoekfuncties ▶ Zeer uitgebreide database 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Gerichte zoekstrategie noodzakelijk ▶ Er is geen kwaliteitscontrole op de abstracts
Cochrane Database of Systematic Reviews www.cochrane.org	Uitgebreide elektronische database over evidence-based geneeskunde en gezondheidszorg. Binnen Cochrane ligt de nadruk op systematische reviews.	Vrij. Samenvattingen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Zeer goed gestructureerde abstracts van systematische reviews ▶ Abstracts zijn peer-reviewed ▶ Gebruiksvriendelijk ▶ Hoge normen voor de evaluatie van behandelingen en programma's, evenals hoge normen voor de uitvoering van systematische reviews 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Is vooral medisch georiënteerd

Bron	Beschrijving	Beschikbaarheid	Voordelen	Nadelen
Campbell Collaboration www.campbellcollaboration.org/	Uitgebreide elektronische database over educatieve en sociale programma's. Net als binnen Cochrane ligt de nadruk op systematische reviews.	Vrij: Samenvattingen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hoge normen voor de evaluatie van behandelingen en programma's, evenals hoge normen voor de uitvoering van systematische reviews 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Reviews bevatten ook niet-gerandomiseerde studies in hun meta-analyse
BMJ Evidence-Based Mental Health http://ebmh.bmj.com	Elektronische database over de geestelijke gezondheid. Het tijdschrift <i>Evidence-Based Mental Health</i> biedt samenvattingen van de belangrijkste gegevens uit een vijftigtal tijdschriften, waarbij evidence-based werken centraal staat.	Vrij: Artikelen drie jaar na publicatie	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Refereren naar interessante andere bronnen omtrent evidence-based werken ▶ Er wordt een selectie gemaakt van de bevindingen die een directe klinische relevantie hebben 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beschikt niet over de meest up-to-date informatie ▶ Werkt met <i>abstracts</i> in plaats van <i>abstracts</i>. Enkel beschikking over de eerste 150 woorden van artikelen maar geen abstract
BMJ Best Practice http://bestpractice.bmj.com/best-practice/welcome.html	Elektronische database met informatie die kan helpen bij de selectie van diagnose en behandeling.	Abonnement	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Gebruiksvriendelijk ▶ Flexibel toegankelijk (zowel online, als via iOS (iPad/iPhone) en Android mobiele toestellen) ▶ Overzichtelijke presentatie van publicaties 	

Bron	Beschrijving	Beschikbaarheid	Voordelen	Nadelen
National Elf Service www.nationalelf-service.net/	Elektronische database die gericht is op het toegankelijker maken van klinisch relevante artikelen.	Abonnement	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Bruikbare en betrouwbare samenvattingen van nieuwe evidentie ▶ Mogelijkheid tot onlinediscussies met experts 	
Google Scholar https://scholar.google.nl	Algemene wetenschappelijke website van Google. Toegang tot samenvattingen en andere relevante artikelen.	Vrij; Samenvattingen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Gebruiksvriendelijke zoekmachine gelieerd aan Google ▶ Geeft voor specifieke onderwerpen de meest geciteerde werken 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Niet bedoeld als database voor klinici. Geeft niet alleen praktisch relevante informatie ▶ Laat geen specifieke zoekopdrachten toe ▶ Er is geen kwaliteitscontrole op de abstracts
TRIP (Turning Research Into Practice) www.tripdatabase.com/	Elektronische database die gebruikmaakt van meerdere informatiebronnen.	Vrij, hoewel voor sommige volledige teksten abonnement vereist is	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Toegankelijk ▶ Overzichtelijk 	

(voor een overzicht van de overige ongefilterde bronnen, zie tabel 3). Met uitzondering van PubMed en Google Scholar zijn ze echter enkel beschikbaar met een abonnement. Bij PubMed is de functie 'Clinical Queries' bijzonder interessant, aangezien deze toelaat de resultaten te beperken tot onderzoeksmethoden die relevant zijn voor behandelvragen (bijvoorbeeld RCT's). Technisch gezien is Google Scholar geen database, maar een zoekmachine. Dit gaat gepaard met een aantal interessante voordelen: (1) Google Scholar biedt artikelen, scripties, boeken, samenvattingen, enzovoort, aan uit verschillende disciplines en bronnen, waaronder academische uitgeverij, beroepsverenigingen, onlinearchieven, universiteiten en andere websites; (2) het ordent artikelen op relevantie met behulp van een eigen algoritme, dat informatie weegt uit de volledige tekst van elk artikel, de auteur, het tijdschrift en het aantal keren dat het artikel geciteerd werd in de wetenschappelijke literatuur; en (3) het biedt een grotere toegang tot gratis fulltextpublicaties (bijvoorbeeld manuscripten die via websites van universiteiten worden aangeboden). Google Scholar verschaft voor snelle klinische zoekopdrachten tweemaal zoveel relevante artikelen als PubMed (Shariff et al., 2013). Daarbij dient echter opgemerkt te worden dat PubMed specifiek lijkt te zijn dan Google Scholar voor het vinden van primaire artikelen die relevant zijn voor het beantwoorden van farmaceutische vragen.

AANDACHTSPUNTEN EN NIEUWE ONTWIKKELINGEN

.....

Zoals blijkt uit de uitgebreide hoeveelheid bronnen, is de zoektocht naar wetenschappelijke informatie in toenemende mate belangrijk en trachten men, via heel wat initiatieven, die zoektocht gemakkelijker te maken voor de hulpverlener. Echter, de vaardigheid van het zoeken vergt oefening en systematische integratie binnen het klinische takenpakket. In ons artikel uit 2009 (Koster et al.) bespreken we heel wat concrete tips waardoor evidence-based werken in de klinische praktijk gefaciliteerd kan worden. Graag verwijzen we hiernaar, om hieronder nog een aantal essentiële ontwikkelingen te bespreken.

Gezien de aanhoudende kritiek op het denken in categoriale diagnoses (zoals in de DSM gebeurt), worden er momenteel wetenschappelijke initiatieven genomen die trachten om transdiagnostische processen te identificeren die aan de basis liggen van klinische problemen. Eén van die initiatieven is het Research Domain Criteria (RDoC) project van het National Institute of Mental Health (Insel, 2014). De benadering die RDoC voorstaat stapt af van het idee dat één bepaald behandelpakket het meest aangewezen is voor één bepaalde stoornis. Hierdoor zullen we de komende jaren waarschijnlijk een tendens zien waarbij wetenschappers onderzoeken of er evidence-based interventies zijn voor processen die van cruciaal belang zijn gebleken bij het

ontstaan en de instandhouding van klinische problemen (zie bijvoorbeeld: Hayes & Hoffman, 2017).

Een tweede belangrijke ontwikkeling betreft het onderzoek naar persoonlijk relevante uitkomstmaten. Tot nu toe ging onderzoek na wat de effectiviteit is van een behandeling op vooraf door de onderzoekers vastgelegde uitkomstmaten. Echter, dit zijn niet altijd de uitkomsten van therapie waarin een patiënt is geïnteresseerd. Voorbeelden van individueel relevante uitkomstmaten (*patient-oriented evidence that matters*; POEM's) zijn functionele prognose en levenskwaliteit, in plaats van symptomen (*disease-oriented evidence*; DOE's).

Een laatste recente ontwikkeling zijn metazoekmachines als Turning Research Into Practice (TRIP) en SUMSearch. Dit zijn hybride zoekmachines die gebruikmaken van verschillende gefilterde en ongefilterde bronnen. De resultaten worden ofwel verschaft als één lijst, ofwel weergegeven volgens de oorspronkelijke bron. Omdat metazoekmachines tools zijn die putten uit veel verschillende bronnen, zijn ze nuttig voor het beantwoorden van zowel achtergrond- als voorgrondvragen. Huidige metazoekmachines zijn echter vooral gericht op medische informatie, en bijgevolg — hoewel zeer bruikbaar en toegankelijk — minder relevant voor de psychotherapie.

CONCLUSIE

.....

In 2009 publiceerden Koster en collega's praktische aanbevelingen rond het gebruik van onlinebronnen. In de afgelopen jaren ondergingen verschillende onlinebronnen significante veranderingen en kwamen nieuwe initiatieven tot stand die relevant zijn voor de klinische praktijk. In dit artikel hebben we een overzicht geboden van de belangrijkste internetbronnen in de context van evidence-based werken anno 2017. Daarbij beoogden we niet uitputtend te zijn, maar vooral dieper in te gaan op de meest bruikbare en toegankelijke bronnen die relevant zijn voor evidence-based werken in de klinische praktijk. Wij overwegen nieuwe strategieën om deze informatie up-to-date te houden en op regelmatige basis te herzien, zoals een specifieke website. Hierbij is input vanuit het klinische werkveld vanzelfsprekend onontbeerlijk.

Ernst Koster, Elien Pieters, Kristof Hoorelbeke en Laura de Putter zijn verbonden aan de Vakgroep Experimenteel-Klinische en Gezondheidspsychologie van de Universiteit Gent, België.

Correspondentieadres: Ernst Koster, Henri-Dunantlaan 2, 9000 Gent, België. *E-mail:* Ernst.Koster@UGent.be

Summary *Evidence-based practice in clinical psychology: Searching information efficiently 2.0*

Access to scientific evidence is essential to evidence-based clinical practice. However, many clinicians experience difficulties managing the increasing amount of scientific output and diverse channels through which scientific evidence gets disseminated. As a result, we published practical recommendations in order to facilitate the process of searching for scientific evidence in clinical practice. Since our previous publication, several databases have undergone significant changes and new initiatives emerged. As a result, there is a strong need for an update of these practical recommendations. Hence, the current article provides state-of-the-art recommendations which, given practice, should allow clinicians to address clinical questions within 5 to 10 minutes, if an adequate search strategy is deployed.

Keywords *evidence-based practice, databases, guidelines, open access journals*

Literatuur

- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (2017). The third wave of cognitive behavioral therapy and the rise of process-based care. *World Psychiatry, 16*, 245-246.
- Hoorelbeke, K., Pieters, E., de Putter, L., & Koster, E. H. W. (2018). Van artikel tot klinische praktijk: Praktische aanbevelingen voor kritische beoordeling van wetenschappelijke evidentie. *Gedragstherapie, 51*, 122-131.
- Insel, T. R. (2014). The NIMH Research Domain Criteria (RDoC) project: Precision medicine for psychiatry. *American Journal of Psychiatry, 171*, 395-397.
- Koster, E., Stein, E. J., & Soetens, B. (2009). Evidence-based werken binnen de klinische psychologie: Op zoek naar wetenschappelijke informatie. *Gedragstherapie, 42*, 149-167.
- Shafran, R., Clark, D. M., Fairburn, C. G., Arntz, A., Barlow, D. H., Ehlers, A. ... & Wilson, G. T. (2009). Mind the gap: Improving the dissemination of CBT. *Behaviour Research and Therapy, 47*, 902-909.
- Shariff, S. Z., Bejaimal, S. A., Sontrop, J. M., Iansavichus, A. V., Haynes, R. B., Weir, M. A., & Garg, A. X. (2013). Retrieving clinical evidence: A comparison of PubMed and Google Scholar for quick clinical searches. *Journal of Medical Internet Research, 15*, e164.
- Sturmey, P., & Hersen, M. (2012). *Handbook of evidence-based practice in clinical psychology, child and adolescent disorders* (Vol. 1). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.