

10 jaar ondersteuning van wetenschappelijk onderzoek

Wetenschappelijk College Fysiotherapie

Het Wetenschappelijk College Fysiotherapie (WCF) werd 10 jaar geleden door het KNGF opgericht. Deze evaluatie beschrijft de impact van de WCF-subsidies op het vakgebied van de fysiotherapie.

Tekst: Arianne Verhagen, Jesper Knoop, namens het WCF

Achtergrond Eind jaren tachtig van de vorige eeuw is aan de Universiteit Maastricht (toen Rijksuniversiteit Limburg) in opdracht van het ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur een literatuuronderzoek uitgevoerd naar de effecten van fysiotherapie (het beroemde/beruchte blauwe boek).¹ De conclusies uit dat literatuuronderzoek waren: 1) de meeste studies naar de effectiviteit van fysiotherapie bleken van een magere kwaliteit, zodat conclusies over de effectiviteit niet goed konden worden getrokken; 2) voor de meeste fysiotherapeutische verrichtingen (interventies) was het onmogelijk om conclusies te trekken wat betreft de optimale behandeling, intensiteit en duur van de behandeling; 3) veel fysiotherapeutische effectstudies bleken te klein om op basis daarvan valide conclusies te trekken en 4) de meeste studies evalueerden op dat moment veelal een specifieke fysiotherapeutische techniek, zoals ultrageluid, laser, tractie, etc., in plaats van een hele behandeling. Al gauw werd in de media de voorzichtige conclusie uit het rapport, namelijk dat men niet goed een conclusie kon trekken over de effectiviteit van fysiotherapie, vertaald in de boodschap dat fysiotherapie niet effectief was: ‘No evidence of effect’ werd snel vertaald in ‘evidence of no effect’.

Bij het KNGF groeide het inzicht dat wetenschappelijk onderzoek binnen het fysiotherapeutisch domein gestimuleerd moest worden en bij voorkeur ook door fysiotherapeuten zou moeten worden uitgevoerd. Het KNGF besloot dit proces te faciliteren door de oprichting van het Wetenschappelijk College Fysiotherapie (WCF) in 2005. Het WCF heeft als doel “...een wetenschappelijk gefundeerde uitoefening van het vakgebied fysiotherapie te bevorderen”. Dit gebeurt door middel van (co)financiering van wetenschappelijk onderzoek ter onderbouwing van het fysiotherapeutisch handelen. Het WCF biedt daarmee Nederlandse fysiotherapieonderzoekers een unieke subsidiemogelijkheid voor wetenschappelijk onderzoek gerelateerd aan de fysiotherapiepraktijk. Deze (co)financiering bestaat uit een bescheiden bedrag, maar het biedt onderzoekers: a) de mogelijkheid om extra vraagstellingen binnen een lopend onderzoek te beantwoorden door een kleine uitbreiding van hun aanstelling en b) de mogelijkheid om een pilotstudie uit te voeren, waardoor de haalbaarheid van een grote subsidieaanvraag bij de grotere subsidie-

instanties als NWO en ZonMw toeneemt.

Het WCF bestaat uit 5-7 personen, inclusief een externe voorzitter, die maximaal voor twee periodes van 4 jaar zitting hebben in het WCF. Een van de taken van deze commissie is dat het onderzoekers, naast persoonsgebonden subsidiemogelijkheden, jaarlijks de mogelijkheid biedt voor het indienen van onderzoeksvorstellen voor subsidie, zowel ‘op uitnodiging’ (top-down) als door middel van een ‘open inschrijving’ (bottom-up). De binnengekomen voorstellen worden door het WCF geprioriteerd en de meest kansrijke voorstellen worden naar externe referenten gestuurd voor een beoordeling van a) de (fysiotherapeutische) relevantie, b) de wetenschappelijke kwaliteiten, en c) de haalbaarheid van het project. Elk voorstel wordt door 2 à 3 externe referenten beoordeeld, en de beoordelingen worden door het WCF samengevat en opnieuw geprioriteerd. Jaarlijks ontvangen circa 4 bottom-up-projecten (open aanvraag) en 1 top-down-project (op uitnodiging) financiële ondersteuning. In 2015 bestaat het WCF 10 jaar en dat was een goede gelegenheid om te evalueren wat de impact is geweest van deze subsidies op het vakgebied van de fysiotherapie. Deze evaluatie gebeurt op een vergelijkbare manier als de evaluatie van de impact van het ‘Programma Alledaagse Ziekten’ gericht op huisartsgeneeskundig wetenschappelijk onderzoek.²

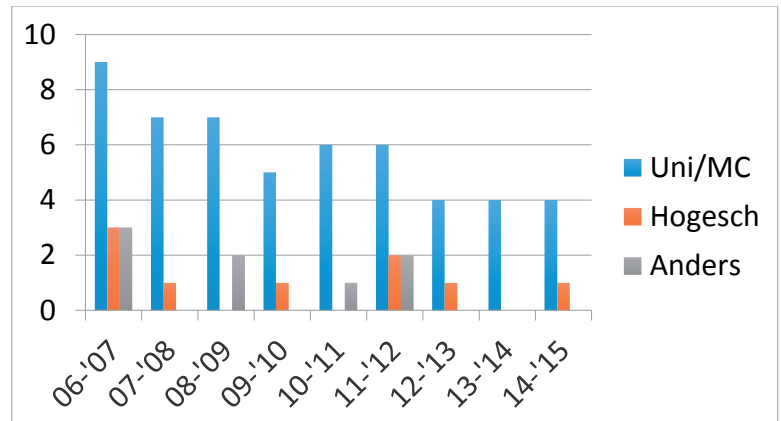
Methode *Design: dossieronderzoek en survey* – Allereerst worden de dossiers van de door het WCF gehonoreerde onderzoeksprojecten tussen 2006 en 2014 geïnventariseerd. We verzamelen algemene projectinformatie uit elk onderzoeksvoorstel, namelijk: gegevens van de onderzoeker(s), instituut, jaartal van de aanvraag, soort onderzoek (fundamenteel, toegepast), setting (eerste lijn, ziekenhuis, revalidatie of anders), studie design ((het ontwikkelen van een) interventie, klinimetrie, cohort, kwalitatief, review). Toegepast onderzoek hebben we als volgt gedefinieerd: de resultaten moeten direct toegepast kunnen worden in de dagelijkse fysiotherapiepraktijk en voor de patiënt van nut zijn. Fundamenteel onderzoek is gedefinieerd als het ontwikkelen van kennis over bijvoorbeeld de werkingsmechanismen van een interventie of (bewegings)kenmerken van spieren en gewrichten.

Vervolgens wordt met behulp van een gestandaardiseerde vragenlijst bij alle projectaanvragers van de reeds afgeronde onderzoeksprojecten de impact van het onderzoek geïnventariseerd: zijn er Nederlandstalige of internationale publicaties uit het project voortgekomen, zijn de onderzoeksbevindingen opgenomen in richtlijnen of standaarden, worden de onderzoeksbevindingen toegepast in de praktijk, maakte het onderzoeksproject deel uit van een promotietraject en heeft het onderzoeksproject geresulteerd in vervolgonderzoek? Deze gegevens worden ten slotte beschrijvend geanalyseerd aan de hand van frequenties en percentages.

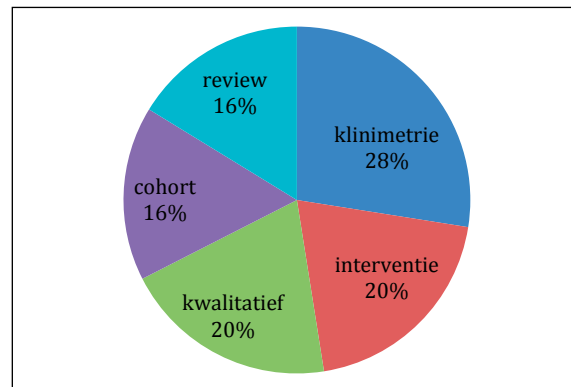
Resultaten *Projecten* – Vanaf 2006 tot en met 2014 zijn 69 projecten gefinancierd, waarvan er 60 zijn afgerond. Het aantal gehonoreerde aanvragen varieerde sterk en daalde over de jaren, namelijk van 15 in 2006-2007 tot 4 in 2013-2014 (zie figuur 1). Van de 60 afgeronde projecten zijn er 13 top-down en 47 bottom-up gefinancierd. Vrijwel alle onderzoeken (96%) kunnen gelabeld worden als toegepast onderzoek. Een voorbeeld van een fundamentele studie was een onderzoek naar skeletspiermetabolisme. De projecten zijn redelijk gelijkmatig over de verschillende settings verdeeld, waarbij projecten ook in meerdere settings uitgevoerd konden zijn: 31 projecten (35%) vonden deels of geheel plaats in eerste lijn, 26 (26%) in een ziekenhuissetting (tweede lijn) en 23 (26%) in de revalidatiesetting, terwijl 11 projecten (13%) in een andere setting (bijvoorbeeld bij gezonde proefpersonen ontwikkelen van richtlijnmethodiek) heeft plaatsgevonden. Een voorbeeld van een project die niet in een specifieke

>>

Figuur 1. Subsidieaanvragers



Figuur 2. Studiedesigns



Kader 1.

Welke factoren zijn van belang voor de wetenschappelijke loopbaan van fysiotherapeuten?

Onderzoeker: Dorine van Ravensburg (NPI)

Achtergrond – Het KNGF en het College Specialisten Verenigingen onderkennen het belang van kwalitatief goed wetenschappelijk onderzoek in de fysiotherapie als basis voor effectieve en efficiënte fysiotherapeutische zorg. Om dat te realiseren zijn wetenschappelijk opgeleide fysiotherapeuten van groot belang. Doelstelling van dit project is het evalueren in welke mate wetenschappelijk opgeleide fysiotherapeuten behouden blijven voor onderzoek naar effectieve/doelmatige fysiotherapie.

Methodie – Een combinatie van een kort literatuuronderzoek, interviews, een enquête en een invitational conference. Op basis van literatuuronderzoek en enkele interviews (n=7) is een enquête opgesteld. Deze enquête is naar zoveel mogelijk fysiotherapeuten met een MSc- en/of PhD-titel. Op basis van in- en uitstroomcijfers van studenten wordt het totaal aantal fysiotherapeuten met een MSc en/of PhD anno 2012 op 600 à 750 geschat.

Resultaten – De enquête is ingevuld door 406 fysiotherapeuten

(respons van 54-67%). Van alle respondenten is 59% “momenteel betrokken bij wetenschappelijk onderzoek”. Ongeveer een kwart (24%) is verbonden aan een universiteit, ruim een derde (36%) aan een hogeschool, een derde (31%) werkt binnen een eigen fysiotherapiepraktijk of neemt deel aan een maatschap en een klein deel (6%) werkt bij andere kenniscentra of onderzoeksinstituten. Een groot deel van de respondenten die bij wetenschappelijk onderzoek zijn betrokken, verleent ook patiëntenzorg (51% van de fysiotherapeuten met PhD en 82% van de fysiotherapeuten met MSc). Bevorderende factoren voor een carrière in het wetenschappelijke onderzoek in de fysiotherapie zijn: eigen ambities, steun uit de naaste omgeving, en het krijgen van mogelijkheden voor subsidies en/of een promotietraject. Belemmerende factoren zijn: een tekort aan onderzoekssubsidies en een tekort aan vaste onderzoekersaanstellingen.

Conclusie – Fysiotherapeuten met MSc- en in het bijzonder met PhD-titel blijken in hoge mate betrokken bij wetenschap gericht op fysiotherapie én bij patiëntenzorg.³

setting heeft plaatsgevonden, is het top-down-project uit 2012 zoals beschreven in kader 1.

De meerderheid van de projecten (n=52, 75%) is vanuit een universiteit of universitair ziekenhuis aangevraagd, 9 vanuit een hogeschool en 8 vanuit een andere organisatie (NIVEL, TNO) (zie figuur 1). Wat betreft het onderzoeksdesign waren meerdere antwoorden mogelijk. 22 projecten hebben onder andere een klinimetrische vraagstelling, 16 hebben een kwalitatieve vraagstelling (bijvoorbeeld een survey), in 16 projecten is een interventie ontwikkeld, 13 projecten betrof een cohortstudie en 13 een (systematische) review (zie figuur 2).

Impact – Van de 60 afgeronde projecten hebben in totaal 46 projecten (77%) een of meerdere (inter)nationale publicaties opgeleverd, 8 projecten geven aan dat de publicatie nog komt en 6 projecten geven aan dat er geen publicatie uit het project is voortgekomen. Meer dan de helft van de projecten (n=36, 60%) was een onderdeel van een promotietraject.

In totaal hebben 48 projecten (80%) aangegeven dat resultaten uit het project a) hebben bijgedragen aan de onderbouwing van een richtlijn (n=23, 38%) en/of b) dat de resultaten zijn toegepast in de dagelijkse praktijk (n=38, 60%). Verder hebben 39 projecten (65%) geleid tot vervolgonderzoek. Er is hierbij wel enig verschil tussen de bottom-up- en de top-down-projecten: iets grotere proportie van de top-down-projecten geeft aan dat de resultaten in een richtlijn terecht zijn gekomen, maar de resultaten van een (veel) kleinere proportie van deze projecten wordt toegepast in de praktijk of heeft geleid tot vervolgonderzoek (5 van de

13 top-down-projecten tegen 36 van de 47 bottom-up-projecten).

Een voorbeeld van een project dat onderdeel was van een promotieonderzoek, geleid heeft tot een internationale publicatie en vervolgonderzoek, toegepast wordt in de praktijk en is opgenomen in de richtlijn (met een grote fysiotherapeutische en wetenschappelijke impact) is beschreven in kader 2.

Discussie In de afgelopen tien jaar heeft het WCF gemiddeld 6 à 7 projecten per jaar gefinancierd met slechts een beperkt budget. Nagenoeg alle projecten vallen onder de categorie toegepast onderzoek. Dat is niet vreemd; een van de doelstellingen van het WCF was dat er onderzoek gestimuleerd moet worden met een duidelijke relevantie voor de fysiotherapie. Wat opvalt is de ruime vertegenwoordiging van klinimetrische studies. De relatief kleine subsidies van het WCF blijken geschikt voor onderzoek naar het valideren van een vragenlijst of meetinstrument, het ontwikkelen of evalueren van de reproduceerbaarheid van een meetinstrument of het bepalen van normwaarden. Wat ook opvalt, is het relatief geringe aantal systematische reviews dat is gesubsidieerd. Een systematische review uitvoeren past bij uitstek goed binnen de criteria van het WCF, kost over het algemeen niet veel en levert daarentegen veel informatie op over de (kosten)effectiviteit van behandelingen en tegenwoordig ook over de validiteit van diagnostische tests. Deze informatie kan direct worden gebruikt bij de ontwikkeling of update van een richtlijn. De impact van 10 jaar financiering van projecten door het WCF blijkt ook goed te zijn. De voorwaarde voor

Kader 2.

Manuele therapie bij chronische spierspanningshoofdpijn: bij wie werkt het?

Onderzoeker: René Castien (VUmc)

Achtergrond – Er is beperkt bewijs in de literatuur dat manuele therapie bij chronische spierspanningshoofdpijn (CSSH) effectief is. Het onderkennen van prognostische factoren kan bijdragen aan het optimaliseren van gerichte behandelingen bij patiënten met CSSH. Een doelstelling van dit project was het ontwikkelen van een prognostisch model om te kunnen voorspellen welke patiënten een succesvolle uitkomst hebben na manuele therapie.

Methode – Voor de analyse werd gebruikgemaakt van de gegevens van deelnemers aan een prospectief cohortonderzoek, aangevuld met deelnemers aan een gerandomiseerde studie naar de effectiviteit van manuele therapie bij CSSH. Alle patiënten (n=145) voldeden aan de insluitcriteria voor CSSH volgens de classificatie van de International Headache Society (ICDH II). Een succesvolle uitkomst op behandeling werd gedefinieerd als een vermindering van minimaal 50% van de hoofdpijnfrequentie (aantal hoofdpijndagen per 2 weken) in combinatie met een herstel score (veel verbeterd of geheel hersteld) op een 7-punts Likertschaal. Een prog-

nostisch model werd gemaakt door middel van multivariate regressie.

Resultaten – Na de manueeltherapeutische behandelperiode van 8 weken rapporteerde 78% van de 142 patiënten in de groep een succesvolle uitkomst. Na 26 weken was dit 73%. Het prognostisch model voor herstel op 8 weken bestond uit 4 prognostische variabelen: 'aanwezigheid van migraine', 'afwezigheid van meerdere pijnlocaties', 'grotere beweeglijkheid van de cervicale wervelkolom' en 'hogere intensiteit van hoofdpijn' op baseline. De discriminatie (AUC) van dit model was 77%: bij de toepassing van het prognostisch model na 8 weken is bij aanwezigheid van alle prognostische factoren de achterafkans op herstel 92% (in plaats van 78%), terwijl bij afwezigheid van deze prognostische factoren de achterafkans op herstel 61% (in plaats van 78%) bedraagt.

Conclusie – Het beloop van patiënten met CSSH na manuele therapie is zowel op korte (8 weken) als lange termijn (26 weken) gunstig. Prognostische factoren hebben slechts beperkte invloed op dit gunstige beloop.⁴

financiering was dat er minimaal 1 artikel per project zou worden gepubliceerd. Aangezien sommige studies nog niet zo lang waren afgerond, blijkt toch dat 77% van de projecten al heeft geleid tot een of meerdere publicaties. Ook blijkt dat de resultaten van deze projecten goed hun weg vinden naar de dagelijkse praktijk (60%) en de richtlijnen (38%). Ten slotte heeft meer dan de helft van de onderzoeksprojecten geleid tot vervolgonderzoek, waaruit blijkt dat WCF-financiering mogelijk positief effect heeft op de mogelijkheid grotere subsidies te verwerven op het gebied van wetenschappelijk onderzoek voor de fysiotherapie. Dit laatste geldt trouwens in mindere mate voor de top-down-projecten.

Het verschil tussen top-down-projecten en bottom-up-projecten is onduidelijk. In principe was het College Specialisten Verenigingen verantwoordelijk voor de bepaling van het onderwerp van een top-down subsidie call. De onderwerpen varieerden van wetenschappelijke vraagstellingen tot voorstellen waarvan de resultaten zouden moeten leiden tot beleidsmaatregelen. Ook is bij de bepaling van de te honoreren projecten geen gebruikgemaakt van een prioritering door middel van een onderzoekagenda. Met name de bottom-up-ronde stond open voor alle onderwerpen. Het is de vraag of in

de toekomst enige prioritering van de onderzoeksgelden zinvol is.

Conclusie Ondanks de geringe bedragen van WCF-subsidies leveren de WCF-gesubsidieerde onderzoeksprojecten veelal relevante uitkomsten op voor zowel de fysiotherapiepraktijk als de wetenschap. Ook leiden de uitkomsten veelvuldig tot vervolgonderzoek met subsidie uit een andere bron.

Een samenvatting van alle WCF-projecten vindt u op de website van het WCF: <http://kngfrichtlijnen.nl/index.php/wcf-homepagina>.

Referenties

1. Bekkering H & Bouter LM. Effectiviteit van Fysiotherapie; een literatuuronderzoek. Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht 1001ISBN: 90-74130-01-1.
2. van der Wouden JC, Kortekaas MF, Dreesens D, Keuken DG, Dekker JH. Alledaagse ziekten: wat heeft 10 jaar subsidie opgeleverd? Huisarts Wet 2013;56(5):202-7.
3. van Ravensberg D, van Berkel L, Heerkens Y, Jongert T. Onderzoek naar de wetenschappelijke loopbaan van fysiotherapeuten MSc en/of PhD. Fysiopraxis, mei 2013:32-35.
4. Castien RF, van der Windt DA, Blankenstein AH, Heymans MW, Dekker J. Clinical variables associated with recovery in patients with chronic tension-type headache after treatment with manual therapy. Pain 2012 Apr;153(4):893-9.

Dr. Arianne Verhagen is fysiotherapeut en manueel therapeut, en senior onderzoeker afdeling Huisartsgeneeskunde Erasmus MC. Dr. Jesper Knoop is beleidsmedewerker bij het KNGF.

ADVERTENTIES

In febr./mrt 2016 organiseert The CIRO+ Academy de vernieuwde

5-daagse COPD cursus voor fysiotherapeuten

Met speciaal 1e lijns casuïstiek

O.m. Frits Franssen, Maurice Sillen, Leendert Tissink, Jan Vercoulen, Anouk Vaes, Chris Burtin, Daniël Langer en Martijn Spruit



Universiteit Utrecht



Master Fysiotherapiewetenschap

Wat beweegt jou?

Wil jij de kwaliteit van fysiotherapeutische zorg verbeteren? De wetenschappelijke kennis die daarvoor nodig is ontwikkelen? Werk en studie combineren? Dan is Fysiotherapiewetenschap iets voor jou!

www.uu.nl/masters/fysiotherapiewetenschap

Praktijk kopen/verkoop?

WWW.STARTJEPRAKTIJK.NL

Neem eens een kijkje bij ons actuele aanbod aan praktijken en kandidaten

Startjepraktijk is onderdeel van:



Finetuning van Motor Control legt de basis voor optimaal bewegen.

T 010 416 93 93
E info@veldon.nl
www.veldon.nl



Werkt u al met het Veldon® concept?!