

IMPLEMENTATIE VAN DE RICHTLIJN TOS; WAT WERKT WEL EN WAT WERKT NIET

*WAT ZIJN DE BELEMMERENDE EN BEVORDERENDE FACTOREN
ALS HET GAAT OM HET INTERPRETEREN EN TOEPASSEN VAN DE
RICHTLIJN TOS BIJ LOGOPEDIE PRAKTIJK X ?*

Anouck Keijnemans

Studentnummer; 1756595

2023; blok C/D

Docentbegeleider: Anniek van Doornik

Samenvatting

Een taalontwikkelingsstoornis (TOS) is een neurocognitieve ontwikkelingsstoornis, waarbij de spraak- en taalontwikkeling anders loopt dan bij leeftijdsgenoten (Kentalis, z.d.). Om logopedisten handvatten te geven voor het behandelen van kinderen met TOS is de richtlijn TOS ontwikkeld. Een logopedist dient zich te houden aan de richtlijn TOS en mag alleen beredeneerd afwijken (NVLF, 2017).

Uit onderzoek is gebleken dat de richtlijnen voor de klinische praktijk vaak niet met succes geïmplementeerd worden (Hadely et al., 2014). Dit geldt ook voor de richtlijn TOS. Daarnaast wordt de richtlijn TOS herzien. Het doel hiervan is kijken of er nieuwe inzichten zijn die meegenomen kunnen worden in de richtlijn, dus ook de implementatie. Eén van de knelpunten die door de NVLF wordt genoemd, gaat over de opmerkingen over de diagnostiek van TOS.

Er is onderzoek gedaan naar de belemmerende en bevorderende factoren rondom de Richtlijn TOS. Middels interviews worden deze in kaart gebracht. Daarnaast is een aanbeveling geschreven voor de NVLF over de diagnostiek. Voor dit kwalitatieve onderzoek zijn 3 logopedisten uit praktijk X geïnterviewd.

Op basis van de resultaten wordt aanbevolen om de stappen tot het komen van een diagnose TOS duidelijk te beschrijven. Voor de logopedisten is het feit dat ze de diagnose mogen stellen onbekend. Ook wordt geadviseerd om de bekendheid rondom de diagnose TOS te vergroten. Daarnaast heeft het onderzoek in één praktijk plaatsgevonden, dus er wordt geadviseerd om verder onderzoek te doen naar de diagnostiek.

Er kan geconcludeerd worden dat er meer belemmerende dan bevorderende factoren zijn met betrekking tot de richtlijn TOS. De belemmerende factoren zijn: tijdgebrek, inhoudelijk missende informatie, hoeveelheid tekst, vormgeving & aanpassing van werkwijze. De bevorderende factoren zijn: de samenvatting, infographic, webinar & de richtlijn geeft houvast. De logopedisten zijn zich er bewust van dat de implementatie in de praktijk beter kan.

Inleiding

Een taalontwikkelingsstoornis (TOS) is een neurocognitieve ontwikkelingsstoornis. Dit houdt in dat de taal in de hersenen minder goed wordt verwerkt. Bij kinderen met TOS loopt de spraak- en taalontwikkeling anders dan bij leeftijdsgenoten (Kentalis, z.d.). In Nederland heeft zo'n 7 procent van de 5-jarige kinderen een spraak- of taalontwikkelingsstoornis (Gerrits et al., 2017). Voorheen waren er geen landelijke protocollen over hoe met TOS om te gaan. Daarom is de logopedische richtlijn voor taalontwikkelingsstoornissen ontwikkeld in 2017. Deze richtlijn is evidence-based en dus ontwikkeld op basis van wetenschap, praktijkkennis van logopedisten en ervaringskennis van ouders van kinderen met TOS (NVLF, 2017).

De richtlijn TOS geeft logopedisten handvatten voor het behandelen van kinderen met TOS. Deze handvatten kunnen gebruikt worden bij de signalering, diagnostiek en de behandeling. Ook geeft de richtlijn de mogelijkheid om beredeneerd van de richtlijn af te wijken. Door de richtlijn kunnen cliënten ervan uitgaan dat de basis voor het logopedische handelen bij TOS hetzelfde is in Nederland (NVLF, 2017).

In het beroepsprofiel en de beroepscode voor logopedisten worden de normen en waarden voor het logopedisch handelen vastgelegd. Ook worden de wet- en regelgeving beschreven in de beroepscode (NVLF, 2022). Een logopedist dient zich te houden aan de richtlijn TOS en is in overtreding als hiervan wordt afgeweken. Als van de richtlijn wordt afgeweken dan moet dit beargumenteerd en gedocumenteerd worden (NVLF, 2017). NVLF (2017) beschrijft dat in de verschillende fasen van de richtlijnontwikkeling is geprobeerd rekening te houden met de implementatie van de richtlijn. Ook is rekening gehouden met de praktische uitvoerbaarheid van de aanbevelingen. Hierbij is nadrukkelijk gelet op factoren die het gebruik van de richtlijn in de praktijk kunnen bevorderen en belemmeren.

Het onderzoek van Hadely et al. (2014) beschrijft het probleem dat de richtlijnen voor de klinische praktijk vaak niet met succes geïmplementeerd worden. De factoren die van invloed zijn op de implementatie van deze richtlijn door logopedisten is onderzocht en beschreven. Uit de resultaten blijkt dat er verschillende factoren zijn die de implementatie kunnen beïnvloeden. De factoren die de implementatie hebben beïnvloed, kunnen worden uitgedrukt in de termen kenniscreatie en implementatiekaders. Hierbij is het belangrijkste dat kennis moet worden samengevoegd, verfijnd en op maat gemaakt moet worden tot een passend hulpmiddel. Ook beschrijft dit artikel 8 stappen in een implementatieproces die nodig zijn voor een goede implementatie van een richtlijn. Zie bijlage 4. Daarnaast wordt geconcludeerd dat logopedisten bij de implementatie van een richtlijn baat hebben bij een combinatie van educatieve bijeenkomsten.

Een richtlijn implementeren is een complex veranderingsproces. Er zijn verschillende implementatiemodellen en deze modellen hebben veel overeenkomsten. Ze gaan allemaal uit van verschillende stappen in het veranderingsproces. Volgens het model van Ambrose (1987) zijn er vijf voorwaarden nodig om dit complexe veranderingsproces met succes te doorlopen. Deze vijf voorwaarden zijn; een gezamenlijke visie, voldoende vaardigheden, drijfveren om het nieuwe gedrag te demonstreren, voldoende middelen en als laatste een helder plan van aanpak. Dit model staat beschreven in het artikel van Tiemens, Munten & Vermeulen (2012). Als één van deze voorwaarden ontbreekt dan ontstaat een probleem in het veranderingsproces. Het model van Ambrose is

eenvoudig en breed tegelijkertijd. Zo kan een implementatie van bijvoorbeeld een richtlijn zo goed mogelijk tot stand komen. Daarnaast staat in dit artikel beschreven dat frustratie bij de implementatie kan worden voorkomen door voldoende aandacht te hebben voor de middelen zoals; concrete middelen, scholingen en hulpmiddelen. Ook moet er gezorgd worden dat er voldoende geld en tijd beschikbaar is (Tiemens et al., 2012).

Fleuren et al. (2002) beschrijven in een literatuurstudie de belemmerende en bevorderende factoren bij het implementeren van vernieuwingen in gezondheidsorganisaties. In 57 studies werden factoren gevonden met betrekking tot de organisatie, gebruiker, zorgvernieuwing en de omgeving. Naast alle factoren die van invloed zijn op de implementatie van een richtlijn is er ook onderzoek gedaan naar de naleving van richtlijnen. Ament et al. (2015) beschrijft in een systematisch review dat de naleving van richtlijnen door professionals in de medische zorg na meer dan één jaar daalden. Het is aannemelijk dat ook logopedisten moeite hebben met de naleving van richtlijnen.

In 2018 is door een student van de Hogeschool Utrecht onderzoek gedaan naar de implementatie van de richtlijn Logopedie. In dit kwalitatieve onderzoek zijn een aantal knelpunten naar voren gekomen, namelijk: tijdgebrek, geldgebrek en de opvattingen van de logopedisten. Daarnaast is een inzicht dat naar voren is gekomen dat het samen met collega's praten zorgt voor een succesvolle implementatie van de richtlijn (Van Ewijk, 2018).

De richtlijn TOS is in 2017 uitgebracht en de implementatie is bij praktijk X. altijd een knelpunt geweest. De logopedisten geven aan dat ze graag erachter willen komen waarom de implementatie nog niet voldoende is en wat daaraan gedaan kan worden. Op basis van deze probleemstelling is ervoor gekozen om onderzoek te doen naar de belemmerende en bevorderende factoren van de richtlijn TOS binnen praktijk X.

Daarnaast wordt in 2022/2023 de richtlijn TOS herzien. Het doel van de herziening is kijken of er nieuwe inzichten zijn die meegenomen kunnen worden in de richtlijn en ondersteuning van de implementatie. Het herzien van de richtlijn bestaat uit een aantal fasen, waaronder de voorbereidingsfase, knelpuntanalyse en de ontwikkelfase. Op het moment van schrijven van dit artikel, maart t/m juni 2023, is de knelpuntanalyse afgerond. Er is contact geweest met een lid van de werkgroep en daaruit is een knelpunt naar boven gekomen dat middels diepte-interviews verder uitgevraagd wordt. Tijdens de knelpuntanalyse zijn veel opmerkingen gemaakt over zaken die al vermeld staan in de huidige richtlijn. Het punt waar het meest over wordt gesproken is de vraag of een logopedist in de eerste lijn wel of geen diagnose TOS¹ mag stellen. De hulpvraag van de NVLF zal worden uitgevraagd bij logopediepraktijk X. Als uitkomst zal een aanbeveling worden geschreven voor de NVLF & de belemmerende en bevorderende factoren zullen in kaart gebracht worden van praktijk X.

¹ Een logopedist in de eerste lijn mag de diagnose TOS stellen. Dit kan alleen als de logopedist op basis van klinische redenering geen twijfels heeft over andere oorzaken voor het taalprobleem en als het kind ouders is dan 4 jaar (NVLF, 2021).

Dit onderzoek zal zich gaan richten op het in kaart brengen van de belemmerende en bevorderende factoren bij het implementeren van de richtlijn TOS. Daarnaast zal de hulpvraag van de NVLF worden uitgevraagd. Zo kan dit onderzoek een steentje bijdragen in de herziening van de richtlijn. Er wordt vanuit het werkveld waardevolle informatie gehaald die gebruikt kan worden in het implementatieplan voor de Richtlijn TOS. Voor logopediepraktijk X draagt dit onderzoek bij aan het toegankelijker maken van de richtlijn TOS. Er wordt gekeken naar ervaringen van één praktijk, maar wellicht kan dit onderzoek ook waardevol zijn voor andere praktijken die hetzelfde probleem ervaren. Het onderzoeken van de belemmerende en bevorderende factoren past bij de stap "middelen" van het model van Ambrose (1987).

Op basis van de probleemstelling is een onderzoeksvraag opgesteld. Deze onderzoeksvraag luidt: wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren als het gaat om het interpreteren en toepassen van de richtlijn TOS bij logopedie praktijk X?

Methode

Onderzoeksopzet

In dit onderzoek is gewerkt volgens de kwalitatieve onderzoeksmethode die beschreven staat in Wouters et al. (2015). Deze methode is geschikt, omdat dit onderzoek meer inzicht geeft in de specifieke beweegredenen, gedachten of argumenten van kleine groepen of personen in een specifieke situatie (Wouters et al., 2015). De data zijn verworven via semigestructureerde diepte-interviews. Deze interviews hebben plaatsgevonden met vier eerstelijns logopedisten. Daarnaast is zoals eerder vermeld gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews, waarbij er ruimte is om door te vragen op onduidelijke of interessante antwoorden (Scribbr, 2021). Met de interviews worden de belemmerende en bevorderende factoren uitgevraagd met als doel om de logopedisten van praktijk X. inzicht te geven in hun eigen handelen. Daarnaast is specifiek doorgevraagd over het onderwerp diagnose stellen. Deze informatie over diagnostiek is samengevat in een aanbeveling voor de NVLF.

Participantenselectie

Drie logopedisten zijn geïnterviewd die werkzaam zijn in logopedie praktijk X. De logopedisten variëren in ervaring, dus de groep is gevarieerd. Dit om zoveel mogelijk input te krijgen van logopedisten met verschillende ervaringen.

Tabel 1. Gegevens participanten

	P1	P2	P3
Geslacht	V	V	V
Jaren werkzaam als logopedist	2	11	13
Functie	Werknemer	Werknemer	Werkgever
Ervaring behandelen TOS	Matig	Veel	Veel

Dataverzameling

Voor het verzamelen van de resultaten is gebruik gemaakt van semigestructureerde diepte-interviews. Hierin hebben de participanten hun ervaringen met en over de richtlijn TOS gedeeld. Er zijn vooraf topics opgesteld op basis van wat gevonden is vanuit de literatuur. Een aantal factoren die vanuit de literatuur gebruikt zijn voor het opstellen van de topics zijn; structuur richtlijn, personeelsverloop, hoeveelheid personeel, hoeveelheid geld, materiële voorzieningen, administratieve ondersteuning, bereidheid gedragsverandering en benodigde kennis (fleuren et al., 2002).

Aan de hand van deze topics zijn de interviews gestructureerd, waardoor de participant relevante informatie kan geven over de topic (Wouters et al., 2015). De topics die aan bod zijn gekomen staan weergegeven in tabel 1. Ook is een interviewgide opgesteld met de topics, de vragen en doorvragen (zie bijlage 3).

Tabel 2. Topics interview

Topics	Inhoud
Algemene gegevens	Algemene gegevens vragen zoals; leeftijd, ervaring, welke vakgebieden de logopedist behandelt, werkzaamheden die de logopedist uitvoert in de praktijk (werknemer of werkgever).
Behandeling kinderen TOS & ervaring	Ervaring behandelen kinderen met TOS, welke problemen komen het meeste voor.
Algemene vragen richtlijn TOS	Bekendheid, verwachtingen
Inhoud richtlijn TOS	Hoeveel kent de logopedist inhoudelijk. Hoe begrijpelijk is de richtlijn en hoe beklijvend is de richtlijn.
Diagnostiek	Knelpunt van de richtlijn uitvragen. Is de informatie rondom de diagnostiek helder. Is het voor de logopedisten duidelijk dat je als logopedist in een eerste lijn TOS mag vaststellen.
Visie op de richtlijn TOS	Wat is de visie van de logopedist. Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren.
Interpretatie richtlijn TOS	Hoe vinden ze de mate van interpretatie, is de informatie makkelijk op te nemen.
Kwaliteitskring en richtlijn TOS	Zit de logopedist in een kwaliteitskringen, In hoeverre is de implementatie daar besproken, weten de logopedisten in hoeverre het voor andere ook een probleem is.
Implementatie richtlijn TOS	Hoe is de implementatie binnen de praktijk, Is er al iets gedaan om daaraan te werken, Hoe lang is dit al een probleem, wat maakt dat het een probleem is (belemmerende factoren).
Gebruik van richtlijn in administratiesysteem	Gebruik administratiesysteem, richtlijn inclusief
Samenvattende vragen met verwachtingen	Verwachting onderzoek en de uitkomsten hiervan. Wat zijn de wensen als het gaat om de richtlijn TOS.

Dataverwerking

De interviews zijn opgenomen & teruggeluisterd. Vervolgens zijn de interviews getranscribeerd. De transcripten worden geanalyseerd volgens de thematische analyse van Braun & Clarke. Deze methode analyseert de gegevens nauwkeurig om thema's, ideeën en patronen te identificeren (Braun & Clarke, 2006). In tabel 2 is de werkwijze beschreven. Ook wordt tijdens de analyse van het onderzoek gebruikt gemaakt van de checklist van Braun en Clarke. Zie bijlage 2. Op basis van de resultaten uit het interview worden de belemmerende en bevorderende factoren rondom het gebruik van de richtlijn in kaart gebracht. Deze factoren zijn in een mindmap weergegeven, zie figuur 1.

Tabel 3. Stappen thematische analyse volgens Braun en Clarke

Stap 1: Uitschrijven data	Interviews zijn beluisterd en uitgeschreven. De uitgeschreven interviews zijn herlezen.
Stap 2: Genereren van codes	Interessante en relevante kenmerken uit de interviews zijn verzameld, gecodeerd en gesorteerd.
Stap 3: Thema's zoeken	De codes zijn onderverdeeld in mogelijke thema's.
Stap 4: Thema's herzien	De mogelijke thema's zijn overdacht en aangepast zodat het bij de inhoud van het interview aansluit.
Stap 5: Thema's definiëren en benoemen	Definitieve thema's vastleggen die bij het totale beeld past.
Stap 6: Opstellen van het rapport	Bij de definitieve thema's zijn passende quotes gezocht die de gekozen thema's verhelderen en onderschrijven. Ook is de analyse gerelateerd aan de onderzoeksvraag en de beschreven literatuur.

(Braun & Clarke, 2006).

Transferability en credibility

De transferability en credibility zijn beschreven om iets te zeggen over de kwaliteit van het onderzoek. Om de credibility te vergroten zijn de transcripten door twee onderzoekers gecodeerd. Ook zijn de transcripten teruggelinkt aan de participanten, zodat ze deze kunnen doornemen en checken of de antwoorden betrouwbaar zijn. In Kostjens & Moser (2018) wordt dit beschreven als member check. Ook wordt persistent observation toegepast door middel van het continu observeren van de resultaten (Korstjens & Moser, 2018). Hierbij zal na elk interview gelijk geanalyseerd worden, zodat de kenmerken en elementen die belangrijk zijn voor het onderzoek nog meegenomen kan worden in de andere interviews.

Voor de transferability zijn de resultaten van het onderzoek en de aanbeveling gedeeld met de NVLF. Met het delen van de resultaten zal dit onderzoek ook een kleine bijdrage leveren tijdens de herziening van de richtlijn. Ook zijn de interviews opgenomen, zodat deze te alle tijden teruggelinkt kunnen worden. Ook door thick description (Korstjens & Moser, 2018) is de transferability vergroot. Er is een volledige beschrijving gegeven van de onderzoeksgroep en onderzoeksopzet.

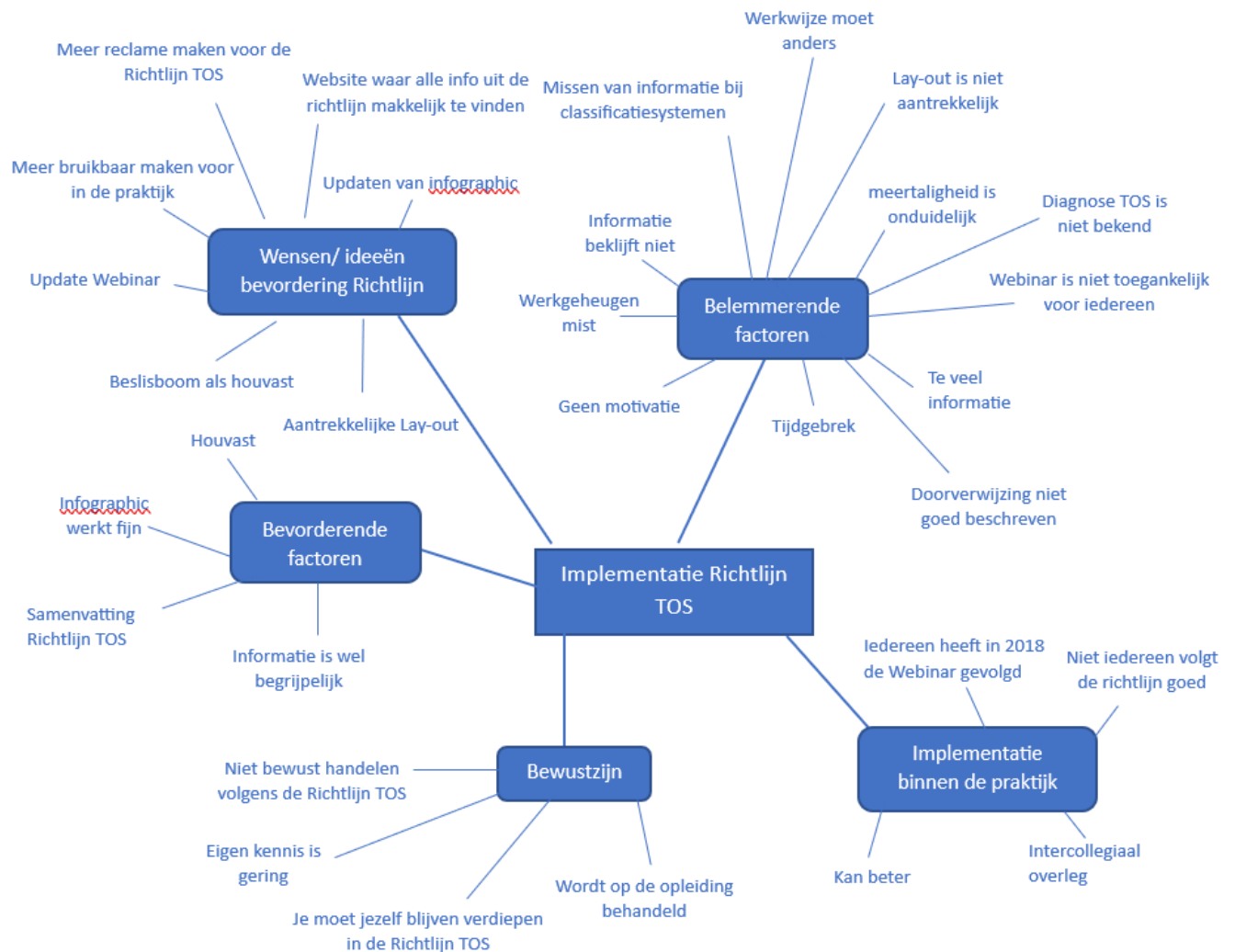
Ethische aspecten

De participanten zijn volledig geïnformeerd middels een informatiebrief die voorafgaand aan het onderzoek is gelezen. In deze brief is het onderzoek uitgelegd en het doel daarbij. Daarnaast is een toestemmingsverklaring (informed consent) overhandigd en ondertekend door de participanten (zie bijlage 1). De participanten hebben de informatiebrief gelezen en konden daarna beslissen of ze aan het onderzoek mee wilden doen. De participanten mochten te allen tijde de toestemming intrekken wanneer nodig. Ook is er toestemming gevraagd voor het opnemen van de interviews. Bij het verwerken van de data zijn de persoonsgegevens geanonimiseerd. Na afloop van het onderzoek zijn alle persoonlijke gegevens verwijderd.

Resultaten

De transcripten zijn onderverdeeld in codes en deze codes hebben tot 5 thema's geleid. De codes en thema's worden in figuur 1 beschreven. De participanten worden gepresenteerd als P1, P2 & P3. De resultaten zijn aan de hand van thema's en quotes beschreven.

Figuur 1. Thematische analyse



Implementatie binnen de praktijk

Binnen logopediepraktijk X. is het minimale gedaan aan de implementatie van de richtlijn TOS. Alle werknemers hebben de Webinar over de richtlijn TOS gevolgd. De logopedisten denken dat de richtlijn onbewust voldoende is geïmplementeerd, maar dat de implementatie beter kan binnen de praktijk. Zo vertelt P3: "Ik denk dat we onbewust best wel goed de richtlijn implementeren, maar ik denk dat het ook wel beter er strakker kan. Ik denk dat alle collega's onbewust ook wel werken volgens de richtlijn, maar het wordt niet gecontroleerd." De praktijk heeft een Intercollegiaal Overleg, waarin de richtlijn af en toe wordt aangekaart. Dit wordt als prettig ervaren.

Belemmerende factoren

Tijdgebrek & hoeveelheid tekst

Tijdgebrek wordt door alle logopedisten als een belemmerende factor gezien. Dit gaat in combinatie met de hoeveelheid tekst in de richtlijn. P1 vertelt "Doordat de richtlijn zo veel tekst bevat heb ik geen motivatie om hem te lezen en ik heb de tijd er ook niet voor om de hele richtlijn door te lezen en te begrijpen". Ook wordt genoemd dat ze niet betaald krijgen om de richtlijn te implementeren.

Inhoudelijk missende informatie

Er worden inhoudelijke informatie uit de richtlijn benoemd die belemmerend zijn. Ten eerste wordt de inhoud over meertaligheid genoemd. P3 vertelt hierover: " Wij zien zelf veel meertalige kinderen en hierbij is het wel weer een stuk lastiger om de diagnose te stellen en door te verwijzen. Dit mis ik ook nog wel meer in de richtlijn TOS. Hoe we hier dan mee om moeten gaan. Dit mag wat uitgebreider, want het stukje meertaligheid is zo iets moeilijks en het komt bij ons veel voor." Als aanvulling hierop is het stukje meertaligheid niet uitgebreid genoeg en wordt er doorverwezen naar een andere handreiking. Twee logopedisten geven ook aan dat meertaligheid in combinatie met diagnostiek niet helder genoeg is.

Daarnaast worden inhoudelijke punten zoals het werkgeheugen & doorverwijzing genoemd als belemmering. Over al deze punten wordt gezegd dat informatie mist en dat het daardoor onduidelijk blijft voor de logopedisten. P1 vertelt hierover: " Ik mis het stukje werkgeheugen. Ik zie in de praktijk veel kinderen die uitvallen op het werkgeheugen en dit kan je linken aan het taalprobleem. Daar mis ik nog wel een stukje over in de diagnostiek, want het komt veel voor in de praktijk."

Vormgeving

Ook wordt veel gesproken over het niet bekijken van de informatie, hiervoor geven de logopedisten een aantal redenen. De vormgeving wordt als belangrijkste reden genoemd. De richtlijn wordt als niet aantrekkelijk gezien. Zo vertelt P1: " Ik vind het een heel pakket om te lezen en ik vind het een erg uitgebreid iets. Het is heel veel en het staat er ook zo dat je echt denk van wat heb ik nu gelezen. Het vergt gewoon heel veel energie om het goed te begrijpen."

De hoeveelheid literatuur en wetenschappelijke onderbouwing zorgt er ook voor dat de informatie niet bekijft. P2 vertelt: " Nou, Ik vind de richtlijn zo uitgebreid en ik vind de wetenschappelijke studies die er nog tussendoor staan vind ik niet fijn leesbaar. Ik moet zeggen dat ik de richtlijn daardoor ook er niet zo snel bij pak."

Aanpassing werkwijze

De logopedisten die in 2017 al werkzaam waren vinden het lastig om de werkwijze aan te passen naar de richtlijn. P3 vertelt hierover het volgende: " Of ik hem nu helemaal implementeer in de praktijk, denk ik niet. Dit komt ook wel omdat ik een bepaalde manier van werken gewend was en dat moest ineens anders." Het gaat hierbij om gedragsverandering, waarbij de logopedist haar eigen manier van werken moet aanpassen aan de richtlijn.

Bevorderende factoren

De samenvatting

De samenvatting van de richtlijn TOS wordt als positief ervaren door de logopedisten. Ze vinden dit een fijne houvast waarin veel belangrijke informatie beschreven staat. Ook is deze informatie begrijpelijk. P2 voegt hieraan toe: " hoe de samenvatting vormgegeven is vind ik al een stuk prettiger om te lezen. Het is ook wat makkelijker erbij te pakken dan de richtlijn zelf."

Infographic & webinar

De beschikbare infographic wordt als bevorderend ervaren. P2 vertelt bijvoorbeeld: "Ja die infographic vind ik fijn en werkt ook goed. Hierin vind ik fijn dat ze kopjes maken met signalering, diagnostiek en behandeling. Dit werkt heel overzichtelijk." De lay-out van de infographic werkt dus.

Houvast

De logopedisten geven aan dat ze de richtlijn wel fijn vinden als het gaat om de beschikbare informatie die erin staat. P1 zegt bijvoorbeeld: "De richtlijn geeft wel houvast, waardoor je altijd je keuzes kan onderbouwen."

Bewustzijn

Over het algemeen zijn de logopedisten zich er bewust van dat ze de richtlijn beter moeten implementeren. Alle logopedisten geven aan dat ze na het interview zich meer gaan verdiepen in de richtlijn. P1 zegt bijvoorbeeld: " Het zakt wel snel weg, dus het is iets waar je jezelf in moet blijven verdiepen." Daarnaast denkt een logopedist ook dat ze waarschijnlijk veel al volgens de richtlijn handelt, maar dat ze zich daar nooit van bewust is.

Wensen/ ideeën voor bevorderen implementatie richtlijn TOS

De wens van de logopedisten is dat gekeken gaat worden naar de inhoudelijke onderdelen die benoemd zijn bij de belemmerende factoren en dat deze info aangepast gaat worden. Daarnaast vindt een logopedist het belangrijk dat de richtlijn meer bruikbaar moet worden voor in de praktijk. Door meer reclame over de richtlijn TOS te maken zal de richtlijn en de implementatie ook bekender zijn bij de logopedisten. P3 zegt: "Ik denk dat iedereen het veel fijner vind om het beknopt te hebben of dat je door zo'n Webinar ook even een opfrisbeurt hebt. Misschien is het ook handig als er een nieuwe Webinar komt als de richtlijn herzien is." Ook zouden de infographic, Webinar en samenvatting een update mogen krijgen met alle nieuwe informatie na de herziening. P2 kaart dit aan: " Nou ik denk dat als zo'n infographic geüpdatet wordt met wat meer concrete informatie dat ik dan alleen dat hoeft te lezen en niet de hele richtlijn. Ik zou ook dan bijvoorbeeld tips erin willen zien voor de logopedist met waar je allemaal aan moet denken bij het gebruik van de richtlijn."

Als de richtlijn een aantrekkelijke lay-out krijgt zullen de logopedisten ook sneller de richtlijn gaan lezen. Ook wordt de beslisboom aangekaart. Dit zou de logopedisten veel tijd schelen, omdat ze alle info dan vanuit de beslisboom kunnen krijgen. Ook vertelt een logopedist haar idee als volgt: "Of dat ze online een website kunnen maken over de richtlijn en dat je gewoon in kan typen wat je zoekt of dat je online een soort beslisboom hebt waar je op door kan klikken."

Diagnostiek TOS

Alle drie de logopedisten wisten niet dat je als eerstelijns logopedist de diagnose TOS mag stellen. De logopedisten geven hiervoor een aantal redenen. Twee logopedisten geven aan dat ze op de opleiding hebben geleerd dat je als logopedist geen TOS mag vaststellen en dat je dan moet doorverwijzen. P2 vertelt bijvoorbeeld: "Nee, dat wist ik dus niet. Mij is dus ook altijd geleerd op de opleiding dat TOS alleen gediagnosticeerd mag worden door zo'n organisatie als Kentalis." Daarnaast vinden ze de richtlijn zo'n groot document dat ze er waarschijnlijk overheen gelezen hebben. Ten slotte hebben de logopedisten ook de middelen niet om de exclusiecriteria uit te sluiten.

Discussie

Voor dit onderzoek zijn drie logopedisten uit praktijk X. geïnterviewd om de belemmerende en bevorderende factoren van de richtlijn TOS in kaart te brengen. De resultaten brengen deze factoren goed in kaart.

Tijdgebrek wordt als grootste belemmerende factor gezien. Tiemens et al. (2012) beschrijft dat bij een implementatie gezorgd moet worden voor voldoende geld en tijd. De logopedisten geven aan dat ze de implementatie in eigen tijd moeten doen en dat ze daar niet betaald voor krijgen. Dit zorgt ervoor dat de richtlijn niet goed geïmplementeerd wordt. Hadely et al. (2014) beschrijft een aantal processen voor een goede implementatie. Naar aanleiding van de resultaten kan er geconcludeerd worden dat de belemmeringen voortkomen uit stap 4 (het beoordelen van belemmeringen voor het gebruik van de kennis). Ook de stappen die daarop volgen zullen onvoldoende gebruikt zijn. Deze stappen zullen worden meegenomen tijdens de herziening van de richtlijn TOS. Ook geven de logopedisten aan dat ze de Webinar over de richtlijn TOS als fijn ervaren. Ook de samenvatting en infographic vinden de logopedisten bruikbaar. Dit komt overeen met de bevindingen van Tiemens et al. (2012). Hierin staat beschreven dat bij een implementatie voldoende aandacht besteed moet worden aan concrete middelen, scholingen en hulpmiddelen. De voorbeelden die de logopedisten noemden zijn scholingen en hulpmiddelen. Deze hulpmiddelen zijn verouderd, dus de wens is om deze te vernieuwen.

De logopedisten zijn zich bewust dat hun kennis en implementatie van de richtlijn TOS niet voldoende is. Hierdoor zijn er vooral belemmerende factoren naar voren gekomen. De bevorderende factoren zijn gering. Dit komt doordat de logopedisten de richtlijn zelf ook als belemmering ervaren. Om een beter beeld te krijgen van de bevorderende factoren is het aangeraden om verder onderzoek te doen met logopedisten die de richtlijn wel volledig implementeren in de praktijk.

Daarnaast gaat het implementeren ook om gedragsverandering voor de logopedisten die al voor 2017 werkzaam zijn. Ook tijdens deze interviews wordt hierop ingegaan. De logopedist geeft aan dat ze een andere manier van werken gewend is en dat deze door de richtlijn anders zou moeten. Deze gedragsverandering is interessant om in het vervolg te onderzoeken.

Er kan kritisch gekeken worden naar de resultaten van dit onderzoek. De tijd tussen de interviews was een week, dus het kan zijn dat er onderling overleg is geweest tussen de logopedisten. Dit heeft invloed op de kwaliteit van de resultaten. Daarnaast bestaat dit onderzoek uit 3 participanten die werkzaam zijn in praktijk X. Dit is een zeer beperkte onderzoeksgroep, hierdoor zijn de beschreven belemmerende en bevorderende factoren niet representatief voor andere logopedisten/praktijken.

Aanbeveling NVLF

Tijdens de interviews is de hulpvraag over de diagnostiek vanuit de NVLF uitgevraagd. Door verdiepingsvragen is in kaart gebracht hoe praktijk X. de diagnostiek in de richtlijn ervaart. Op basis van de resultaten uit het interview wordt aanbevolen om duidelijk te beschrijven welke stappen een logopedist moet ondernemen om zelf een diagnose TOS te stellen en wanneer de logopedist moet doorsturen voor multidisciplinaire diagnostiek. Hiervoor is gekozen, omdat alle drie de logopedisten niet wisten dat ze de diagnose TOS mogen stellen. Twee logopedisten werkten al als logopedist voordat de Richtlijn TOS uitkwam. Zij hebben hiervoor geleerd dat je als logopedist in de eerste lijn geen diagnose TOS mag stellen. Er moet dus voor deze generatie meer bekendheid komen over de diagnostiek van TOS. Wellicht kan een opfriscursus over de diagnostiek gegeven worden. Ook zou het advies zijn om verder onderzoek te doen naar de bekendheid van de diagnostiek. Dit onderzoek heeft in één praktijk plaatsgevonden. Wanneer een grote groep onderzocht wordt krijg je meer input.

Conclusie

De resultaten geven antwoord op de onderzoeksvraag: " wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren als het gaat om het interpreteren en toepassen van de richtlijn TOS bij logopedie praktijk X. " De belemmerende en bevorderende factoren van de richtlijn TOS voor praktijk X. zijn in kaart gebracht. Daarnaast is het knelpunt van de NVLF uitgevraagd en is een specifieke aanbeveling beschreven. De belemmerende factoren die naar voren kwamen zijn: tijdgebrek, inhoudelijk missende informatie, hoeveelheid tekst, vormgeving & aanpassing van werkwijze. Ook zijn de bevorderende factoren in kaart gebracht. De bevorderende factoren zijn: de samenvatting, infographic, webinar & de richtlijn geeft houvast. De logopedisten zijn zich bewust van dat de implementatie in de praktijk beter kan en gaan hiermee aan de slag.

Literatuur

Ambrose, D. (1987). *Managing complex change*. Pittsburgh: The Enterprise Group.

Ament S.M., de Groot J.J., Maessen J.M., Dirksen C.D., van der Weijden T., Kleijnen J. (2015). Sustainability of professionals' adherence to clinical practice guidelines in medical care: a systematic review. *BMJ Open*, 5(12). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008073>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Fleuren, M. A. H., Wiefferink, C. H., & Paulussen, T. G. W. M. (2002). *Belemmerende en bevorderende factoren bij de implementatie van zorgvernieuwingen in organisaties*. TNO

Gerrits, E., Beers, M., Bruinsma, G. & Singer, I. (2017). *Handboek taalontwikkelingsstoornissen*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Hadely, K.A., Power, E. & O'Halloran, R. (2014). Speech pathologists' experiences with stroke clinical practice guidelines and the barriers and facilitators influencing their use: a national descriptive study. *BMC Health Serv Res*, 14, 110. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-110>

Kentalis. (z.d.). *Wat is TOS?*. <https://www.kentalis.nl/wat-is-tos>

Korstjens, I., & Moser, A. (2018). Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. *European Journal of General Practice*, 24(1), 120–124. <https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1375092>.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2023). *Uw onderzoek: WMO-plichtig of niet?* Onderzoekers Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek. Geraadpleegd op 20 februari, van <https://www.ccmo.nl/onderzoekers/wet-en-regelgeving-voor-medisch-wetenschappelijk-onderzoek/uw-onderzoek-wmo-plichtig-of-niet>

Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie [NVLF]. (2017). *Richtlijn logopedie bij taalontwikkelingsstoornissen*. Geraadpleegd op 20 februari 2023, van <https://www.nvlf.nl/wp-content/uploads/sites/2/2020/10/Richtlijn-TOS.pdf>

NVLF. (2021, 10 september). *Diagnostiek van TOS, dilemma's in de praktijk*. Geraadpleegd op 19 mei 2023, van <https://www.nvlf.nl/wetenschap/diagnostiek-van-tos/>

NVLF. (2022). *Beroepsprofiel Logopedist*. Uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie.

NVLF. (2023, 27 februari). *Inhoudelijke richtlijnen*. Geraadpleegd op 20 februari 2023, van <https://www.nvlf.nl/kennis/inhoudelijke-richtlijnen/>

Riemend, B., Munten, G., Vermeulen, H. (2012). Ontbrekende middelen bij de implementatie van EBP. *Nederlands Tijdschrift voor Evidence Based Practice*, 10: 18-20

Scribbr. (2021). *Semigestructureerd of half-gestructureerd interview*. Geraadpleegd op 2 maart 2023, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/semigestructureerd-interview/>

Tiemens, B., Munten, G., Vermeulen, H. (2012). Implementatie van EBP: professionals in een context. *Nederlands Tijdschrift voor Evidence Based Practice*, 10(1):4-7.

Van den Dungen, L. (2007). *Taaltherapie voor kinderen met taalontwikkelingsstoornissen*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Van Ewijk, T. (2018). *De implementatie van de richtlijn logopedie bij TOS*. Hogeschool Utrecht.

Wouters, E., Van Zaalen, Y., & Bruijning, J. (2015). *Praktijk gericht onderzoek in de (para)medische zorg*. Bussum: Coutinho.

Bijlage 1: Informatiebrief & toestemmingsverklaring

Informatiebrief

Titel onderzoek: Implementatie van de richtlijn TOS; wat werkt wel en wat werkt niet

Geachte mevrouw,

Wij vragen u om mee toe doen aan een onderzoek, met de titel " Implementatie van de richtlijn TOS; wat werkt wel en wat werkt niet". Dit onderzoek wordt uitgevoerd door een logopediestudent jaar 4 van de Hogeschool Utrecht. U beslist zelf of u wilt meedoen. Voordat u de beslissing neemt, is het belangrijk om meer te weten over het onderzoek. Deze brief geeft u extra informatie over mijn onderzoek. Als u na het lezen van deze brief nog vragen heeft, neemt u dan contact op met de onderzoeker: Anouck Keijnemans. Verder in de brief vindt u mijn contactgegevens.

Doel van het onderzoek

Ik voer dit onderzoek uit om meer informatie te krijgen over het gebruik en de interpretatie van de richtlijn TOS door logopedisten in logopediepraktijken. Met deze informatie wordt duidelijk wat er nog nodig is om de richtlijn TOS toegankelijker te krijgen voor logopedisten. Op dit moment wordt de richtlijn TOS herzien. De NVLF heeft een aantal hulpvragen over knelpunten van de richtlijn. Deze knelpunten zullen ook uitgevraagd worden tijdens het interview. De uitkomsten van het onderzoek zullen worden gedeeld met de werkgroep van de NVLF die op dit moment de richtlijn herzien.

Wat houdt het onderzoek in voor u?

Als u deelneemt aan het onderzoek wordt u geïnterviewd, waarbij er vragen gesteld worden rondom de richtlijn TOS. Het interview duurt ongeveer dertig minuten.

Wat wordt er van u verwacht?

Van u wordt verwacht dat u de vragen naar eerlijkheid en volledig beantwoord.

Wat gebeurt er als u niet wenst deel te nemen aan dit onderzoek?

U beslist zelf of u meedoet aan het onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u besluit niet mee te doen, hoeft u verder niets te doen. U hoeft niets te tekenen. U hoeft ook niet te zeggen waarom u niet wilt meedoen. Als u wel meedoet, kunt u zich te allen tijde bedenken en toch stoppen.

Wat wordt gedaan met de uitkomsten?

Het onderzoek is volledig vertrouwelijk en de gegevens zullen anoniem worden verwerkt. Dat betekent dat individuele personen niet herkenbaar zullen zijn. Ook zullen de interviews opgenomen worden om het analyseren van de gegevens makkelijker te maken. De gegevens worden bewaard gedurende het onderzoek en na afloop vernietigd.

Met vriendelijke groet,

Anouck Keijnemans

Student logopedie, jaar 4

Tel: 0622530038

E-mail: anouck.keijnemans@student.hu.nl

Toestemmingsverklaring

Titel onderzoek: Implementatie van de richtlijn TOS; wat werkt wel en wat werkt niet

Ik heb de informatiebrief over het onderzoek gelezen. Ik kon aanvullende vragen stellen. Mijn vragen zijn genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.

Ik weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.

Ik geeft toestemming om mijn gegevens te gebruiken, voor de doelen die in de informatiebrief staan.

Ik geef toestemming om mijn onderzoeksgegevens gedurende de looptijd van het onderzoek te bewaren.

Ik wil meedoen aan dit onderzoek.

Naam participant:

Handtekening:

Datum:

Ik verklaar hierbij dat ik deze participant volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek.

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de participant zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker:

Handtekening:

Datum:

Bijlage 2: Checklist stappen thematische analyse

Proces	Nr.	Criterium	
Transcriptie	1	De data zijn getranscribeerd in genoeg detail en de transcripten zijn gecontroleerd op correcte weergave van uitspraken in de interviews	✓
Codering	2	Er is aan ieder data-item evenveel tijd besteed in het coderingsproces	✓
	3	De thema's zijn niet gegenereerd op basis van een klein aantal voorbeelden. Het coderingsproces is diepgaand, inclusief en allesomvattend	✓
	4	Alle relevante passages voor een thema zijn geordend	✓
	5	Thema's zijn met elkaar vergeleken en aan de dataset getoetst	✓
	6	Thema's zijn coherent, consistent en onderscheidend	✓
Analyse	7	De data zijn geanalyseerd en geïnterpreteerd; niet alleen geparafraseerd of beschreven	✓
	8	De analyse past bij de data: de passages illustreren de uitkomsten van de analyse	✓
	9	De analyse geeft een overtuigend en goed georganiseerd overzicht van de data en de topic	✓
	10	Er is een goede balans tussen de beschrijving van de analyse en passages ter illustratie	✓
Algemeen	11	Data beschrijven	✓
Data beschrijving	12	De aannames en de benadering van de thematische analyse zijn duidelijk beschreven	✓
	13	De beschreven methode en de gerapporteerde analyse komen met elkaar overeen	✓
	14	De taal en concepten die in de beschrijving gebruikt worden, sluiten aan bij de gebruikte wetenschapstheorie	✓
	15	De onderzoeker wordt gepositioneerd als actieve bijdrager aan het onderzoeksproces; thema's komen niet "uit zichzelf" tevoorschijn.	✓

Bijlage 3: Topics & vragen interview

Topics	Vragen
Algemene gegevens	<p>Kunt u wat over uw loopbaan vertellen tot nu toe?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoe lang werkt u als logopedist? • Wat is uw leeftijd? Wanneer bent u afgestudeerd? • Waar heeft u logopedie gestudeerd? • Op welke vakgebieden binnen de logopedie heeft u ervaring? • Hoelang werkt u bij praktijk X? • Welke rol heeft u binnen de praktijk? Welke taken voert u uit?
Behandelen kinderen TOS & ervaring	<p>Kunt u mij wat vertellen over uw ervaring met het behandelen van kinderen met TOS of het vermoeden van TOS?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoeveel kinderen met TOS en vermoedelijke TOS heeft u behandeld? • Hoeveel op dit moment? • Hoelang werkt u al met kinderen met TOS of vermoedelijke TOS?
Algemene vragen richtlijn TOS	<p>Bent u bekend met de richtlijn TOS?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoe bent u bekend geworden met de Richtlijn TOS? • Voordat de Richtlijn TOS uitkwam, had u toen verwachtingen van de Richtlijn TOS? • Komen deze verwachtingen overeen of komen deze niet overeen? En in welk opzicht? • Zijn er op dit moment knelpunten waar u tegenaan loopt als het gaat om het gebruik van de richtlijn?
Inhoud richtlijn TOS (NVLF)	<p>Wat weet u van de richtlijn TOS? In hoeverre past u deze inhoud toe in de praktijk?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat vindt u van uw eigen kennis van de richtlijn TOS? • In hoeverre is de inhoud begrijpelijk en beklijvend?
Diagnostiek (NVLF)	<p>In hoeverre bent u bekend met het stukje diagnostiek in de richtlijn?</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Weet u dat u een TOS mag vaststellen bij een cliënt? • Heeft u zelf knelpunten als het gaat om de diagnostiek van kinderen met TOS? • Is de informatie over de diagnostiek helder voor u? Kunt u mij uitleggen waarom wel/niet?
Visie op richtlijn TOS met belemmerende en bevorderende factoren.	<p>Hoe kijkt u naar de richtlijn TOS?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welke factoren zijn bevorderend? En kunt u dit uitleggen? • Welke factoren zijn belemmerend? En kunt u dit uitleggen?
Interpretatie richtlijn TOS	<p>Hoe heeft u de interpretatie van de richtlijn TOS ervaren?</p> <ul style="list-style-type: none"> • In hoeverre heeft u de informatie die gelezen is opgenomen? • Kunt u mij vertellen wat het maakt dat u de richtlijn TOS wel/niet goed heeft geïnterpreteerd? • Hoe zou dit anders kunnen? • Wat is er goed aan en wat minder goed?
Kwaliteitskring en richtlijn TOS	<p>Zit u in een kwaliteitskring en is het implementeren van de richtlijn TOS hier aan bod gekomen?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kunt u mij vertellen hoe dit gesprek was? • Wat waren de conclusies over de richtlijn TOS?
Implementatie	<p>In hoeverre is de richtlijn binnen uw praktijk geïmplementeerd?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat is er binnen de praktijk iets gedaan aan de implementatie van de richtlijn TOS? • Hielp deze manier van implementeren? • Hoe zou u de implementatie anders zien? • Wat is voor u belangrijk bij het implementeren van een richtlijn?
Gebruik richtlijn in administratiesysteem	<p>In hoeverre is de richtlijn opgenomen in uw administratiesysteem?</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Met welk administratiesysteem werken jullie? • Hoe bevalt dit? • Hoeveel werk kost het rekening houden met de richtlijn?
Samenvattende vragen	<p>Wat hoopt u te wensen met de uitkomst van dit onderzoek?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat zijn uw verwachtingen van de resultaten? • Gaat u wat doen met de resultaten?

Bijlage 4: actiecyclus voor implementatie

Stap 1	Identificeren van het probleem
Stap 2	Identificeren, beoordelen en selecteren van kennis die relevant is voor het probleem
Stap 3	De kennis aanpassen aan de setting
Stap 4	Het beoordelen van belemmeringen voor het gebruik van de kennis
Stap 5	Selecteren, afstemmen en implementeren van interventies om het gebruik van de richtlijn te bevorderen
Stap 6	Monitoren van het gebruik van de kennis
Stap 7	Evalueren van de resultaten van het gebruik
Stap 8	Het ondersteunen van het gebruik

(Hadely et al., 2014)