

# Richtlijnenkennisspel

## Rapportage over de uitkomsten van het richtlijnenkennisspel als implementatiehulpmiddel van richtlijnen

### **INITIATIEF**

Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL)

### **IN SAMENWERKING MET**

Nederlandse Internisten Vereniging (NIV)

Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)

Nederlandse Vereniging van Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)

Nederlandse Vereniging van Urologie (NVU)

Redgrasp

Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten

### **FINANCIERING**

De ontwikkeling van het Kennisspel richtlijnen werd gefinancierd uit de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS).

## Colofon

RICHTLIJNENKENNISPEL – RAPPORTAGE OVER DE UITKOMSTEN VAN HET RICHTLIJNENKENNISPEL ALS IMPLEMENTATIEHULPMIDDEL VAN RICHTLIJNEN

© 2023

Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen

Postbus 657- 2003 RR Haarlem

Tel. 023 -551 3016

[kwaliteit@mdl.nl](mailto:kwaliteit@mdl.nl)

Alle rechten voorbehouden.

De tekst uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën of enige andere manier, echter uitsluitend na voorafgaande toestemming van de uitgever. Toestemming voor gebruik van tekst(gedeelten) kunt u schriftelijk of per e-mail en uitsluitend bij de uitgever aanvragen. Adres en e-mailadres: zie boven.

## Inhoudsopgave

Verantwoording .....	4
Introductie.....	6
Doel .....	6
Methodiek .....	7
Resultaten .....	9
Discussie en vervolg .....	13
Bijlagen .....	16
1. Implementatieplan kennisspel .....	16
2. Resultaten startvragenlijst .....	16
3. Resultaten tussentijdse evaluatie .....	16
4. Resultaten eindevaluatie.....	16

## Verantwoording

### *Algemene gegevens*

Dit project werd uitgevoerd en ondersteund door het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten ([www.demedischspecialist.nl/kennisinstituut](http://www.demedischspecialist.nl/kennisinstituut)) en werd gefinancierd uit de Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS).

De financier heeft geen enkele invloed gehad op de inhoud van dit project.

### *Samenstelling werkgroep*

Voor het ontwikkelen van de kennisspellen is in 2020 een kerngroep ingesteld, bestaande uit de beleidsmedewerkers van de betrokken wetenschappelijke verenigingen (wv). Daarnaast is per wv een werkgroep ingesteld, met vertegenwoordigers van het betreffende specialismen (zie hiervoor de Samenstelling van de werkgroep).

#### Kerngroep

- G. (Gerben) Aarnoudse, ad interim directeur NOV
- P. (Paula) van Eerde, adviseur Communicatie en Beleid NIV (vanaf januari 2022)
- C. (Carolien) Kanne, beleidsadviseur NVOG
- A. (Annemarie) van Leeuwen, beleidsmedewerker NVU (vanaf januari 2022)
- M. (Maike) van Leeuwen, adviseur Richtlijnen NIV
- C. (Coco) Opheij, beleidsmedewerker NIV (tot oktober 2021)
- P. (Patrick) Toonders, beleidsadviseur NOV (vanaf september 2022)
- C. (Cathelijn) de Vries, beleidsadviseur NVU (tot december 2021)
- Dr. N.L. (Nikita) van der Zwaluw, beleidsadviseur NVMDL

#### Werkgroep NOV

- G. (Gerben) Aarnoudse, a.i. directeur NOV
- J. (Joost) van Dijsseldonk, orthopedisch chirurg
- J. (Justus) Jansen, orthopedisch chirurg, CWZ, Nijmegen
- P. (Patrick) Toonders, beleidsmedewerker NOV (vanaf september 2022)
- K. (Kim) Witteveen, orthopeed in opleiding

#### Werkgroep NVMDL

- F. (Froukje) van Hoeij, MDL-arts in opleiding, voorzitter project
- D. (Daphne) Hotho, MDL-arts, Sint Jansdal Ziekenhuis, Harderwijk
- S.J. (Selma) Lekkerkerker, MDL-arts in opleiding
- C. (Carlijn) Roumans, MDL-arts in opleiding
- B. (Bart) Verwer, MDL-arts, Spaarne Gasthuis, Haarlem
- X.G. (Xander) Vos, MDL-arts, West-Friesgasthuis, Hoorn
- N.L. (Nikita) van der Zwaluw, beleidsadviseur NVMDL

#### Werkgroep NVOG

- M. (Merel) Breijer, gynaecoloog in opleiding
- A. (Anne-Roos) Frenay, gynaecoloog in opleiding
- C. (Carolien) Kanne, beleidsadviseur NVOG
- R. (Rutger) Munoz, gynaecoloog in opleiding
- A. (Anne) Stiekema, gynaecoloog in opleiding
- M. (Maarten) Vink, gynaecoloog in opleiding

Werkgroep NVU

- A. (Annemarie) van Leeuwen, beleidsadviseur NVU (vanaf januari 2022)
- K. (Koen) Lentjes, uroloog in opleiding
- L. (Lisette) 't Hoen, uroloog in opleiding
- C. (Cathelijn) de Vries, beleidsadviseur NVU

Met dank aan:

- Ir. F. (Frans) van Camp, CTO Redgrasp
- B. (Bronwynn) Terpstra, Customer Success Manager Redgrasp
- Dr. M. (Menno) Vergeer, internist-endocrinoloog, CEO Redgrasp

*Inbreng patiëntenperspectief*

Niet van toepassing

*Wkkgz & Kwalitatieve raming van mogelijke substantiële financiële gevolgen*

Niet van toepassing

## Introductie

Richtlijnen vormen de hoeksteen van het kwaliteitsbeleid van medisch-specialistische zorg. Er wordt veel tijd besteed aan het ontwikkelen en onderhouden ervan, maar de disseminatie en implementatie van de richtlijnen blijkt al jaren een uitdaging. Wetenschappelijke verenigingen (wv'en) zijn daarom op zoek naar manieren om richtlijnen meer onder de aandacht te krijgen.

Met een doorlopend kennisspel over richtlijnen worden professionals op een laagdrempelige wijze uitgenodigd om hun kennis over de richtlijnen te toetsen en te verbeteren. Door op een aantrekkelijke, laagdrempelige manier kennis te laten nemen van richtlijnen en deze kennis up-to-date te houden, wordt beoogd de kwaliteit van zorg van professionals te verbeteren. Daarnaast wordt het gesprek over kwaliteit van zorg binnen een vakgroep of maatschap bevorderd. Zorgverleners krijgen een indicatie van de eigen kennis over de inhoud van richtlijnen die zij sterk of juist nog niet zo goed beheersen. Met een minimale tijdsinvestering houden professionals spelenderwijs hun kennis bij.

Via het platform van Redgrasp wordt een kennisspel over richtlijnen aangeboden. Een of twee keer per week ontvangen gebruikers via een email de 'Vraag van Vandaag'. Deze vraag kan rechtstreeks worden beantwoord vanuit de email, waarna een toelichting op het juiste antwoord en een link naar de richtlijn getoond worden. Wanneer gewenst kunnen deelnemers extra vragen beantwoorden. Er is ook de mogelijkheid om opmerkingen bij de vragen te zetten of te reageren op andermans opmerkingen of vragen. Deelnemers ontvangen periodiek per email hun score en positie ten opzichte van de rest van hun doelgroep (eigen beroepsgroep medisch specialisten, artsen in opleiding en overig). De NVMDL heeft sinds 2018 een draaiend kennisspel. De NIV heeft in 2019 een korte pilot gedraaid met het kennisspel voor vier richtlijnen. Met een SKMS-subsidie is een nieuw project opgezet om het kennisspel verder uit te rollen. Voorliggend rapport geeft de resultaten weer van het project, en geeft vervolgens een advies over het vervolg en de inbedding van het kennisspel bij richtlijnontwikkeling.

## Doel

Het primaire doel van het huidige project was het ontwikkelen van vier nieuwe kennisspellen voor richtlijnen van de NVU, NOV en NVOG. Ook werd de kennisspellen van de NVMDL en NIV gecontinueerd. Met de kennisspellen wordt gestreefd naar een verbeterde kennis van richtlijnen bij de medisch specialist.

Daarnaast waren er de volgende subdoelen:

- Optimaliseren van het vragenbestand;
- Onderzoeken of koppeling met Richtlijnendatabase mogelijk is en hoe het Kennisspel ingebed kan worden in het richtlijnen-ontwikkelproces;
- Analyse en terugkoppeling van verzamelde data middels de Item Response Theory.

## Methodiek

### *Opzetten, doorontwikkelen en evalueren van een kennisspel*

De wv'en hebben een abonnement afgesloten met Redgrasp op basis van het aantal leden. Hiermee kregen leden van de betrokken wv'en toegang tot het platform, en kreeg de wv ondersteuning bij het opzetten en draaiende houden van het kennisspel.

Een uitgebreid stappenplan voor het opzetten van het richtlijnenkennisspel is te vinden in het Implementatieplan (bijlage 1). In het kort: per wv is een projectgroep opgericht, die een selectie heeft gemaakt van nationale en internationale richtlijnen waarover vragen worden opgesteld. De richtlijnen zijn onderverdeeld naar aandachtsgebieden. Experts, (oud)voorzitters of (oud)werkgroepleden van de betreffende richtlijn zijn benaderd voor het aanleveren van een aantal vragen plus toelichting per richtlijn. De vragen werden vervolgens door de projectgroep van de wv in het systeem van Redgrasp ingevoerd.

Op verschillende momenten werden de leden geïnformeerd. Voorafgaand aan de daadwerkelijke start brachten de wv'en op verschillende manieren hun leden op de hoogte, zoals nieuwsberichten, mailings, of artikelen in een vakblad. Gedurende het traject werden berichten gepubliceerd en kregen leden score-updates. En, afhankelijk van de wv, werden er prijsuitreikingen georganiseerd voor de top-3, tijdens bijvoorbeeld een congres.

De wv'en hebben accreditatie aangevraagd en verkregen voor het kennisspel. Voor 30 of 40 vragen kan 1 accreditatiepunt gehaald worden, afhankelijk per wv, met een totaal van 5 punten per jaar.

Voordat de nieuwe kennisspellen zijn gestart, is een vragenlijst uitgestuurd over het gebruik van richtlijnen. Drie maanden na de start van elk kennisspel is een eerste reeks evaluatievragen uitgezet. Als eindmeting is na ruim een jaar een korte evaluatievragenlijst uitgestuurd om ervaringen op te halen.

Uit het pilotproject van de NVMDL kwam de behoefte om meer gebruik te maken van beeld- en videomateriaal. Redgrasp heeft hier een aantal aanpassingen voor gedaan in de software, waardoor dat mogelijk is geworden.

### *Optimalisatie vragenbestand*

Iedere wv heeft een eigen database met vragen over de voor de betreffende beroepsgroep relevante richtlijnen opgebouwd. Per wv is afzonderlijk gekeken naar de optimale werkwijze om het vragenbestand verder aan te vullen. Voor de NVMDL zijn bijvoorbeeld relevante vragen uit de voortgangstoets gedestilleerd en voorzien van een toelichting. De NVU heeft vragen uit e-learning van de European Association of Urology ontvangen. Ook heeft iedere wv gebruik gemaakt van zogeheten Redgrasp Boosters (medische studenten), die vragen opstellen of een toelichting schrijven bij bestaande vragen. De wv valideerde vervolgens deze vragen.

Gedurende het eerdere pilot-project van de NVMDL bleek een van de uitdagingen het verzamelen van geschikte vragen en de borging van kwaliteit van de vragen. Om de kwaliteit van vragen te verbeteren, is er overleg geweest met een onderwijskundige van de Federatie Medisch Specialisten. Gezien de hoeveelheid vragen, was het niet praktisch om alle vragen te laten controleren door een onderwijskundige, maar er is nagedacht over hoe de auteurs van vragen ondersteund kunnen worden bij het ontwikkelen van kwalitatief goede vragen. Het reeds bestaande Tips&Tricks document van Redgrasp is daarop aangepast. Daarnaast is een filmpje met uitleg over het ontwikkelen van meerkeuzevragen opgesteld door een onderwijskundige van de Federatie Medisch Specialisten.

## *Koppeling met Richtlijndatabase inbedding Kennisspel in het richtlijnen-ontwikkelproces;*

### Richtlijndatabase

In het kader van de doorontwikkeling van het platform is een stap gezet in de koppeling van Redgrasp met de Richtlijndatabase (RLDB). Voor wv'en is het nuttig om de modulaire structuur van de voor hen relevante richtlijnen automatisch over te kunnen nemen in Redgrasp. Dit vergemakkelijkt de initiële inrichting en het beheer, waardoor de verenigingen zich vooral kunnen richten op het creëren en beheren van vragen over de richtlijnen. Redgrasp heeft de 'achterkant' van het softwaresysteem hierop aangepast. Daarnaast is, bij wijze van pilot, voor een aantal richtlijnen een publiek end-point ingericht waar vanuit de RLDB en/of bijbehorende mobiele app direct naar het Redgrasp platform kan worden gegaan. Via deze button kunnen gebruikers – na te zijn ingelogd op het Redgrasp platform – direct hun kennis van dit onderwerp testen met een vraag of een quiz. Afhankelijk van het vervolg en eventuele continuering van het Kennisspel, komt deze button bij alle richtlijnen te staan die kennisvragen hebben en wordt de koppeling verder geoptimaliseerd.

### Inbedding in het richtlijnenontwikkelproces

Gedurende het project is aandacht besteed aan de inbedding van het kennisspel in het reguliere richtlijnontwikkelproces. Voor richtlijnen van de betrokken wv'en werden de werkgroepen aan het eind van een richtlijnherziening-/ontwikkeling gevraagd om een aantal kennisvragen op te leveren. Dit werd via twee paden gedaan: de beleidsmedewerker van de betreffende wv nam contact op met de voorzitter, en de adviseur/projectleider van de betreffende richtlijnwerkgroep werd gevraagd de vragen te verzamelen. Als hulpmiddel ontvingen ze het tips-&-tricks document en een aantal informatieslides om met de werkgroep te bespreken. Vragen laten ontwikkelen door een al bestaande werkgroep werd geacht efficiënter te zijn dan achteraf andere experts te moeten benaderen.

### *Analyse en terugkoppeling van verzamelde data middels de Item Response Theory*

De respons op de kennisvragen levert informatie op over de kennis van de gebruikers. Gebruikers kunnen op het platform zelf hun scores inzien. Er is daarnaast gewerkt om meer inzicht te verkrijgen in de beantwoordingen van de kennisvragen. Eén van de uitdagingen bij de interpretatie van juiste en onjuiste beantwoordingen is het onderscheid tussen de kwaliteit van de vraag en de kennis van de beantwoorder. Is de vraag fout beantwoord omdat de beantwoorder onvoldoende kennis van de richtlijn had, of was de vraag verkeerd gesteld? Het onderscheid is van belang omdat je hiermee betrouwbaarder kunt vaststellen hoe het met de kennis van de richtlijnen gesteld is. Zo kun je die zaken die onvoldoende bekend zijn, meer aandacht geven. Daarnaast kun je vragen van lage kwaliteit schrappen of verbeteren. Om dit onderscheid beter te kunnen maken is binnen het softwareplatform een algoritme ontwikkeld dat gebaseerd is op de Item Response Theory (IRT). Met deze statistische methode wordt de beantwoording van ieder individu gerelateerd aan zijn beantwoording van andere vragen en de beantwoording van zijn peers. Zo kan worden ingeschat of verkeerde beantwoordingen waarschijnlijker te wijten zijn aan een kennislacune bij de beantwoorder of aan de kwaliteit van de vraagstelling.



## Resultaten

In het najaar/winter 2020 zijn de kennisspellen van de NIV, NOV, NVOG en NVU van start gegaan. Deze hebben in totaal ruim 2,5 jaar gelopen, tot juli 2023. Hieronder worden puntsgewijs de belangrijkste resultaten weergegeven.

### *Gebruik Kennisspel*

#### Gebruikersstatistieken (peildatum 1 juni 2023)

- Inmiddels ontvangen wekelijks 8.544 medisch specialisten en AIOS een of twee Vragen van vandaag over voor hen relevante richtlijnen;
- 91% van de leden heeft 1 of meerdere vragen beantwoord;
- De 'Vraag van Vandaag' campagnes hebben een gemiddelde response rate per vraag tussen de 46 en 69% (gemiddeld 59%), zonder significante drop off.
- Maandelijks zijn er 5.962 unieke gebruikers actief op het platform (67,3%).
- Er zijn 1.855 vragen opgenomen in de 5 kennisspellen. Ruim 1.115.699 Vragen van Vandaag zijn al beantwoord.

#### Startvragenlijst

- De startvragenlijst is uitgezet onder de NOV, NVOG en NVU en is door 1.316 leden (respons 38%) ingevuld.
- Bijna alle deelnemers (91%) gaven aan te werken volgens de voor hen relevante richtlijnen, en er alleen van af te wijken met goede verslaglegging in het dossier.
- Het deel van de deelnemers dat aangeeft ook daadwerkelijk goed op de hoogte te zijn van de inhoud van voor hun relevante richtlijnen, is kleiner (65%).
- Een nog kleiner deel van de deelnemers leest de gehele richtlijn of de aanbevelingen door (29% van de respondenten). Een kwart doet dit pas als ze iets niet weten. En 24% van de respondenten leest alleen de aanbevelingen.
- 64% van de deelnemers geeft aan wekelijks of maandelijks een richtlijn te raadplegen.
- Een meerderheid van de deelnemers (73%) zegt via de eigen vereniging over nieuwe en geactualiseerde richtlijnen en modules te horen.
- Een meerderheid van de deelnemers (65%) ziet richtlijnen als niet uitnodigende en lange documenten.
- Nagenoeg alle deelnemers (96%) waarderen initiatieven om richtlijnen aantrekkelijker/toegankelijker te maken.
- Zie bijlage 2 voor de visuele presentatie van de resultaten.

#### 3-maands evaluatie

- De tussentijdse evaluatie is uitgezet onder de NOV, NVOG, NVU, NIV en NVMDL en is door 2.357 leden (respons 30%) ingevuld.
- Ruim een kwart (28%) van de deelnemers bespreekt de Vraag van Vandaag regelmatig met collega's.
- Men leest doorgaans de toelichting op het antwoord (82%).
- Deelnemers zijn zeer tevreden over het kennisspel van hun vereniging en 89% van de deelnemers zou zijn of haar collega's aanraden om deel te nemen aan het kennisspel. De 'net promotor score' is 43 – dit wijst op een sterke bereidheid het spel aan te raden.
- Deelnemers geven aan iets nieuws geleerd te hebben (88%) en hun kennis van de richtlijnen opgefrist te hebben (92%).

- De meeste deelnemers (82%) onderschrijven de stelling dat het kennisspel bijdraagt aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg.
- Deelnemers waarderen zowel het educatieve karakter als het spelelement.
- Het merendeel van de deelnemers (94%) zou graag door willen gaan met de Vraag van vandaag en het bijbehorende kennisspel.
- Zie bijlage 3 voor de visuele presentatie van de resultaten.

### Eindevaluatie

- De eindevaluatie is uitgezet onder de leden van de NOV, NVOG, NVU, NIV en NVMDL en is door 2.698 leden (respons 36%) ingevuld.
- Deelnemers zijn zeer tevreden over het kennisspel van hun vereniging en 88% van de deelnemers zou zijn of haar collega's aanraden om deel te nemen aan het kennisspel. De 'net promotor score' is 44 – dit wijst op een sterke bereidheid het spel aan te raden. Vergeleken met de 3-maands evaluatie zijn deze cijfers gelijk gebleven.
- Deelnemers geven aan hun kennis van de richtlijnen opgefrist te hebben (93%).
- Het merendeel van de respondenten (82%) onderschrijven de stelling dat het kennisspel bijdraagt aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg.
- Zie bijlage 4 voor de visuele presentatie van de resultaten.

### *Optimalisatie vragenbestand*

- Momenteel heeft iedere wv een eigen vragenbestand met (een gedeelte van) de voor hen relevante richtlijnen. Het is mogelijk om vragen uit te wisselen tussen wv'en, maar dit is tot op heden nog weinig gebeurd.
- Er wordt nog weinig gebruik gemaakt van beeld- en videomateriaal in de vragen, zelfs als auteurs geattendeerd worden op deze mogelijkheid. Mogelijk zitten hier andere belemmeringen, zoals extra tijd die het kost goede afbeeldingen te vinden, of copyright bij het gebruik van afbeeldingen.

### *Inbedding vragenontwikkeling in het richtlijnontwikkelp proces*

Bij een aantal projecten is bij wijze van pilot het ontwikkelen van kennisvragen gekoppeld aan de herziening van de richtlijn. Dit leverde wisselende resultaten op. Er werden, na reminders van de adviseurs van de richtlijnwerkgroepen, meestal vragen aangeleverd, maar die waren niet altijd van even goede kwaliteit, of de toelichting of het juiste antwoord ontbrak.

Door de ontwikkeling van vragen al te integreren in het richtlijnenproces, was het mogelijk om kort na de publicatie van de nieuwe richtlijn kennisvragen uit te sturen. Hierdoor is een aantal nieuwe/herziene richtlijnen direct op een laagdrempelige manier onder de aandacht gebracht. Het proces verliep niet altijd vlot en dient dan ook verder ontwikkeld te worden. Wat ook aandacht vroeg, was de check met bestaande vragen over het onderwerp. Dit bleek vaak nog over het hoofd te worden gezien wanneer er nieuwe vragen werden ontwikkeld en behoeft in het vervolg meer aandacht in een meer gestructureerd proces.

### *Koppeling met de Richtlijndatabase*

- Er zijn gesprekken gaande over het delen van Application Programming Interface (API) van de Richtlijndatabase. Redgrasp heeft ter voorbereiding een meer uitgebreide hiërarchische structuur in haar content aangebracht zodat het Redgrasp platform beter aansluit op de modulestructuur van de Richtlijndatabase.

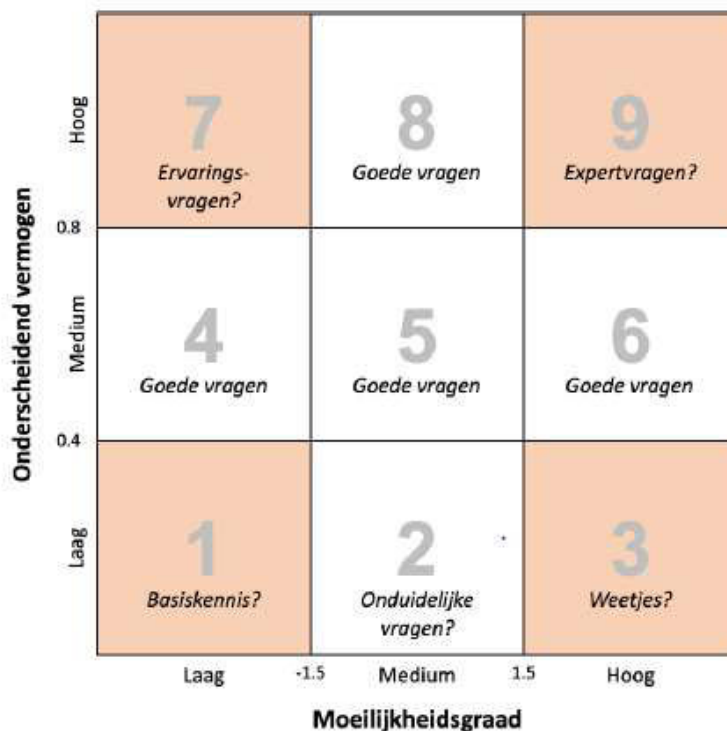
- Op de Richtlijndatabase zijn er voor twee richtlijnen buttons geplaatst naar Redgrasp (richtlijnen Poliepectomie en Acuut leverfalen).

### Analyse van beantwoorde vragen

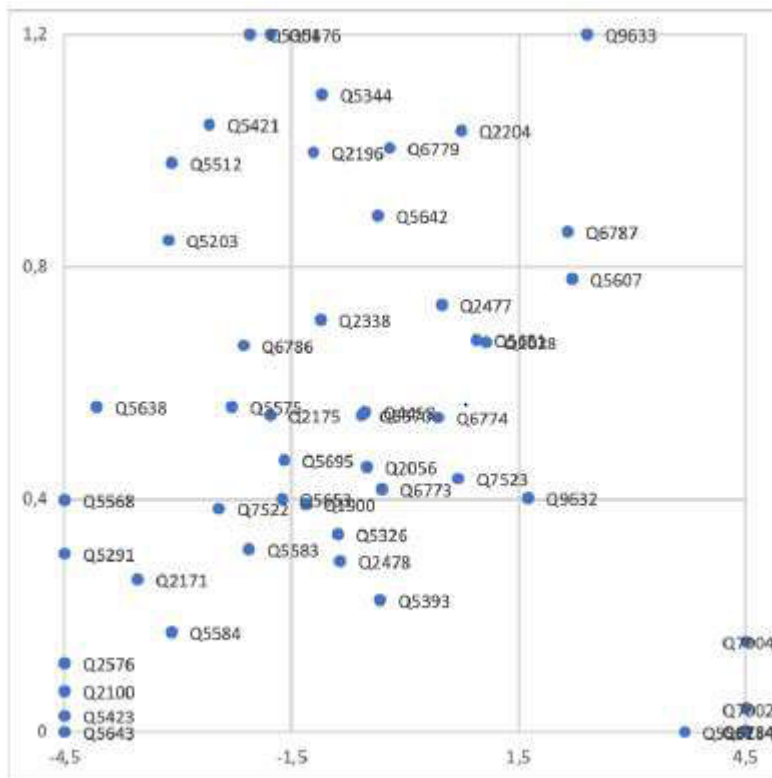
De verdiepende analyse middels de Item Response Theory leidde tot een classificatiematrix (zie figuur 1), waarin het onderscheidend vermogen van een vraag en de moeilijkheidsgraad tegen elkaar worden uitgezet. Uit de analyse kan bijvoorbeeld worden afgeleid of een vraag gaat over basiskennis (kwadrant 1) of juist over een bepaalde expertise die uitsluitende correct wordt beantwoord door deelnemers met een hoog vaardigheidsniveau (experts) (kwadrant 9). De kwadranten 4, 5, 6 en 8 duiden op kwalitatief goede vragen die een onderscheid maken tussen deelnemers met een laag en hoog vaardigheidsniveau ten opzichte van de moeilijkheidsgraad van de vraag.

In afbeelding 2 is een plot te zien van de vragen uit het NVMDL-kennisspel. Door de outliers verder te onderzoeken, zoals Q9633 (rechtsboven) of juist Q5643 (linksonder) kan het vragenbestand van het kennisspel verder worden verbeterd of er kunnen andere acties worden ondernomen, zoals:

- Vragen worden uit het spel gehaald als ze te eenvoudig of juist te complex zijn (kwadrant 1 en 9);
- Vraag, antwoord en toelichting worden opnieuw gecheckt door de auteur, wanneer er waarschijnlijk sprake is van een onduidelijke vraag (kwadrant 2 en 3);
- Wanneer blijkt dat vragen behorende bij een bepaalde richtlijn relatief slecht worden beantwoord, kan er worden nagegaan of de richtlijn verouderd is en bijvoorbeeld op korte termijn geüpdatet zou moeten worden. Ook kan het onderwerp extra aandacht verdienen, door het bijvoorbeeld tijdens een congres of in een nieuwsbrief ter sprake te brengen.



**Afbeelding 1:** Classificatiematrix



**Afbeelding 2:** Plot van vragen uit het NVMDL-kennisspel

## Discussie en vervolg

De ervaringen van vijf kennisspellen tonen aan dat een kennisspel een goede methode is om richtlijnen beter onder de aandacht te brengen bij medisch specialisten en aios. De vijf kennisspellen zijn populair onder de gebruikers. De verschillen in participatie en response rate tussen de verschillende wetenschappelijke verenigingen zijn klein; het merendeel van de leden doet actief mee. Participatie en response rate zijn stabiel en er is geen drop-off over de periode dat de nieuwe (en de oudere) kennisspellen lopen.

### *Wat brengt het Kennisspel ons?*

- Kennistoepassing; de vragen gaan specifiek over de inhoud van richtlijnen, en op deze manier wordt er eenvoudig kennisgenomen van (nieuwe) richtlijnmodules. Doordat deelnemers wekelijks vragen ontvangen, is het een continu proces van kennisduiding van richtlijnen. Daarnaast vinden er regelmatig discussies plaats op de werkvloer over de Vraag van vandaag en wordt het gebruikt als onderwijsmoment bijvoorbeeld in de ochtendoverdracht.
- Feedback op de bruikbaarheid en duidelijkheid van de richtlijn: de beantwoording van vragen, mits deze goed zijn geformuleerd, kan informatie geven over hoe de richtlijn wordt gelezen. Wordt de vraag door veel mensen onjuist beantwoord? Dit kan bijvoorbeeld betekenen dat de richtlijntekst voor meerdere interpretaties vatbaar is, of dat er discussie is binnen het werkveld over het te volgen beleid. Door deze informatie mee te nemen in de need for update fase van een richtlijn, kan de richtlijn uiteindelijk beter aansluiten bij het werkveld. De Item Response Theory kan er ook aan bijdragen dit inzicht te verkrijgen.
- Uitwisseling van vragen tussen wv'en: Het is mogelijk om vragen uit te wisselen tussen de wv'en. Omdat we nu nog werken met abonnementen, worden er per wv vragen ontwikkeld voor een bepaalde richtlijn. In de toekomst willen we uitgaan van vragen *per richtlijn* of *per richtlijncluster* in plaats van vragen *per wv*. Dit kan echter ook betekenen dat bij een multidisciplinaire richtlijn, er meer en minder relevante vragen bij zitten voor een bepaald specialisme.
- Eenvoudige werkwijze: Bij richtlijnen in ontwikkeling vanuit de NOV, NVMDL, NVU of NVOG, worden momenteel al tijdens het richtlijnontwikkelproces vragen ontwikkeld. De richtlijnwerkgroep zorgt in dat geval voor een aantal vragen per richtlijnmodule. Dit zorgt ervoor dat het proces al wordt ingebed in het huidige richtlijnontwikkelproces. Dit moet nog verder geoptimaliseerd worden, evenals de verdere inbedding in het modulair onderhoud via het werken in clusters. Uiteindelijk zou de verantwoordelijkheid voor het aanleveren van vragen kunnen komen te liggen bij de richtlijn- of clusterwerkgroep. Daarbij hoort ook het checken/onderhouden van al bestaande vragen.
- Nieuwe modules onder de aandacht brengen: Zodra een nieuwe richtlijn of module is gepubliceerd, kan hier met het kennisspel direct aandacht aan worden besteed door een aantal vragen uit te sturen. Zo worden medisch specialisten geattendeerd op deze nieuwe richtlijn.
- Koppeling met de Richtlijndatabase: momenteel is er een partiële koppeling mogelijk tussen Redgrasp en de Richtlijndatabase. Zo kan men via de Richtlijndatabase eenvoudig naar het Redgrasp platform gaan om vragen over de richtlijn te beantwoorden. Nu kunnen alleen leden van de genoemde wv'en op het platform. In de toekomst zouden we dit voor alle medisch specialisten beschikbaar willen stellen. Onze ambitie is een volledige koppeling tussen de Richtlijndatabase en Redgrasp. Hierbij kunnen de vragen op de

Richtlijndatabase zelf worden getoond middels een plug-in en kunnen geselecteerde data over richtlijnen, deelnemers, scores en badges in beide richtingen worden gedeeld. Daarnaast willen we ook de mogelijkheid van een koppeling met de app van de Richtlijndatabase onderzoeken.

- Het Kennisspel kan bijdragen aan de zichtbaarheid en het gebruik van de Richtlijndatabase. Iedere Vraag van Vandaag is gekoppeld aan een module in de Richtlijndatabase. Wanneer een specialist meer over het onderwerp wil lezen, wordt hij direct doorgestuurd naar de betreffende module in de Richtlijndatabase.

### Vervolg

De ervaringen van de vijf wv'en tonen aan dat het kennisspel een goede methode is om richtlijnen beter onder de aandacht te brengen bij medisch specialisten en aios. Op basis van deze ervaringen hebben andere wv'en hun interesse getoond om een eigen kennisspel op te zetten. Namens de vijf betrokken wv'en pleiten we daarom voor het structureel inbedden van het kennisspel in het richtlijnontwikkelproces, inclusief financiering voor alle leden van de Federatie Medisch Specialisten. Om er een vervolg aan te geven, ziet de werkgroep de volgende twee scenario's.

### Scenario 1

Elke wv maakt voor zichzelf de afweging of zij het kennisspel wil gaan gebruiken / continueren voor haar leden. Daarbij komt de bekostiging van het kennisspel bij de wv te liggen en zal de wv een contract met Redgrasp moeten aangaan (eventueel gezamenlijk met andere wv'en). Wanneer er meerdere wv'en een contract aangaan, kan er onderhandeld worden over de prijs.

Kosten abonnement Redgrasp (in 2023): €1,10 per lid per maand.

### Scenario 2

Uitrol van het kennisspel naar alle wv'en; de wv kan bepalen in welke mate er actief wordt geparticipeerd. Het kennisspel wordt daarmee één van de tools voor de implementatie van richtlijnen. Dit scenario bestaat uit twee onderdelen. De kosten die hiermee gemoeid gaan, staan in tabel 1.

1. Toegang tot het platform Redgrasp: alle medisch specialisten en aios krijgen toegang tot het platform Redgrasp om vragen over richtlijnen te beantwoorden. Hiervoor moeten ze zelf actief naar het platform gaan om de vragen te kunnen maken.
2. Een wv kan zelf een actieve vragencampagne opzetten of continueren, met een Vraag van Vandaag in de mailbox. Welke richtlijnen en vragen gebruikt gaan worden, bepaalt de wv. Een beleidsadviseur coördineert het spel, eventueel met een medisch specialist (in opleiding). Redgrasp heeft een actieve ondersteunende rol bij het succesvol opzetten en continueren van het kennisspel.

**Tabel 1.** Kosten abonnement Redgrasp voor alle leden van de Federatie

<b>1. Basis accounts</b>		<i>Basiskosten voor een account op Redgrasp</i>
a. Opstartkosten	€5,00	eenmalig per account
b. Doorlopende kosten	€3,00	per account per opvolgend jaar
<b>2. Vraag van Vandaag accounts</b>		<i>Vraag van Vandaag opslag</i>
a. Opstartkosten	€ 3,00	eenmalig per account
b. Doorlopende kosten	€ 2,00	per account per opvolgend jaar

<b>3. Innovatie</b>		
a. Ontwikkeling	€ 19.200,00	€ 60 euro per uur tot een maximum van 320 uur
b. Doorlopende kosten	€ 2.400,00	40 uur à € 60 per uur; per opvolgend jaar

De voorwaarde voor scenario 2 is dat de bekostiging op een structurele manier geborgd moet worden, bijvoorbeeld door het mee te nemen in een richtlijnenprogramma of via de Federatie.

Voor beide scenario's zijn een aantal voorwaarden die verder uitgewerkt dienen te worden om het kennisspel tot een verder succes te brengen.

- De ontwikkeling van vragen dient te gebeuren bij de clusters en/of richtlijnwerkgroepen. Hiermee wordt het een integraal onderdeel van richtlijnontwikkeling en een standaard op te leveren product bij nieuwe modules/richtlijnen. Omdat bij de werkgroep/cluster/groep de experts al betrokken zijn, is het logisch om hen ook de vragen over de inhoud te laten maken. Ook kan het kennisspel feedback geven op de richtlijn, die bijvoorbeeld gebruikt kan worden voor de need-for-update van een richtlijn/module. Het up-to-date houden van het vragenbestand behorende bij een richtlijncluster, komt ook bij de clusterleden te liggen. Dit betekent echter wel dat er extra taken bij werkgroepleden en adviseurs komen te liggen.
- Een aanvullende suggestie voor beide scenario's is een verdere koppeling tussen Redgrasp, de Richtlijnen-database en de app van de richtlijnen-database, zodat gebruikers gestimuleerd worden om kennisvragen te maken en richtlijnen te bekijken.

De werkgroep geeft de voorkeur aan het continueren van het succesvolle kennisspel via scenario 2. Zij realiseert zich echter ook goed dat er dan afspraken gemaakt moeten worden met Redgrasp over de structurele financiering van participatie van de leden van de Federatie. Ook moet er binnen het richtlijnenprogramma van SKMS ruimte gecreëerd gaan worden voor het opstellen van vragen per module. Op die manier krijgen medisch specialisten en aios toegang tot het kennisspel om richtlijnen op een eenvoudige en leuke manier beter onder de aandacht te krijgen.

## Bijlagen

1. Implementatieplan kennisspel
2. Resultaten startvragenlijst
3. Resultaten tussentijdse evaluatie
4. Resultaten eindevaluatie



## Bijlage 1 Implementatieplan Kennisspel met richtlijnen - Advies over de inzet van een richtlijnenkennisspel om richtlijnen onder de aandacht te brengen

### Doel

In de zorg zijn richtlijnen een belangrijke manier om de kwaliteit te verbeteren, maar ze worden over het algemeen slecht gelezen en de implementatie duurt vaak jaren. Het is belangrijk om bewustzijn, kennis en discussie over richtlijnen te bevorderen. Dit stappenplan beschrijft hoe een richtlijnenkennisspel daarbij kan helpen. Door gebruik te maken van de principes van microlearning en gamification kun je richtlijnen laagdrempelig onder de aandacht brengen.

“Een richtlijn is [...] een middel om aan te geven welke handelingen in welke volgorde en onder welke omstandigheden verricht moeten worden opdat de juiste zorg zo goed mogelijk wordt geleverd.”

**Richtlijndatabase.nl, Federatie Medisch Specialisten**

Een vijftal wetenschappelijke verenigingen hebben sinds 2020 een richtlijnenkennisspel ingezet om haar leden te helpen om hun kennis van de richtlijnen te verbeteren. Dit document is bedoeld voor andere wetenschappelijke verenigingen die overwegen hetzelfde te doen. Het geeft een overzicht van aanbevelingen voor implementatie van het kennisspel op grond van deze ervaringen. Hierbij moet opgemerkt worden dat voorliggend implementatieplan van toepassing is voor een kennisspel dat vanuit de wetenschappelijke vereniging wordt georganiseerd.

### **Doel van dit document**

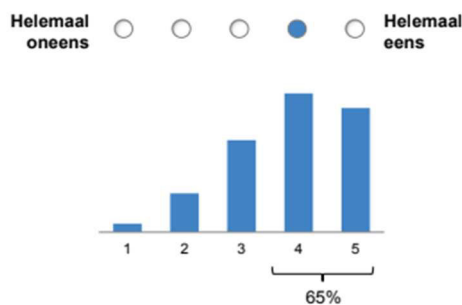
Advies over de inzet van een Kennisspel om richtlijnen onder de aandacht te brengen.

## Achtergrond - de noodzaak van laagdrempelig leren

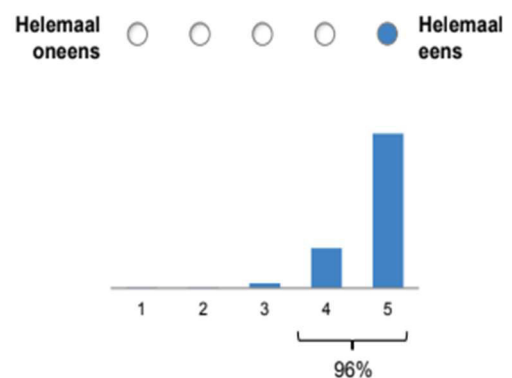
Zorgprofessionals leren graag meer over hun vak. Maar ze vinden het moeilijk om dat in te passen in hun drukke werkzaamheden. Leren over richtlijnen schiet er daardoor al snel bij in. Voordat richtlijnen kunnen leiden tot betere zorg, zullen zorgverleners eerst kennis moeten nemen van deze richtlijnen. Alleen zo kan de kennis worden toegepast en kan de kwaliteit van zorg erdoor toenemen.

Veel zorgverleners realiseren zich dat ze alleen beredeneerd zouden moeten afwijken van een richtlijn. Maar als je doorvraagt, vindt uiteindelijk slechts een minderheid dat hun eigen kennis over richtlijnen optimaal is (zie figuur). De meeste zorgverleners komen er niet aan toe een voor hem of haar relevante richtlijn helemaal door te lezen. Ze zoeken pas in een richtlijn als ze weten dat ze iets niet weten. En als ze dat dus niet weten, komen ze er ook niet achter. Een laagdrempelige manier van leren die ze zo min mogelijk tijd kost kan helpen om meer verdieping in de actuele richtlijnen van de eigen beroepsvereniging te krijgen.

**Medisch specialistische richtlijnen zijn lange documenten die niet uitnodigen tot lezen**



**Ik waardeer initiatieven om richtlijnen aantrekkelijker/toegankelijker te maken**



**Hoe blijft u op de hoogte van de inhoud van richtlijnen?**



Bron: Resultaten startvragenlijst NVU, NOV, NVOG; SKMS project Richtlijnen spel eind 2020

## Een doorlopend kennisspel over richtlijnen

Uit de beschikbare literatuur over leren blijkt dat het herhaaldelijk en systematisch stellen van formatieve vragen de beste leerstrategie is. Simpel gezegd: mensen leren het best als ze regelmatig vragen beantwoorden over een onderwerp.<sup>1</sup> Doordat iets regelmatig aan de orde komt, wordt het makkelijker om het te onthouden. Anders slaat al snel de vergeetcurve toe: hoe langer geleden je iets geleerd hebt, hoe meer je ervan vergeten bent.

Omdat zorgprofessionals het druk hebben, mag het beantwoorden van dergelijke kennisvragen niet te veel tijd kosten. Door frequent korte quizvragen te stellen via het internet kom je aan deze wensen tegemoet.

The screenshot shows an email interface with a search bar at the top. The main content is an email from NVMDL Kennisspel, dated 2-5-2019. The subject is 'Vraag van Vandaag' (Question of the Day). The email body contains a clinical question: 'U ziet een patiënte (status na B2 maagresectie) die zich presenteert met icterus met een totaal bilirubine van 140 umol/l op basis van een resectabel pancreaskopcarcinoom. Zij heeft zeer geringe jeukklachten. Welke stelling is juist?' (You see a patient (status after B2 gastrectomy) who presents with icterus with a total bilirubin of 140 umol/l based on a resectable pancreatic head carcinoma. She has very mild pruritus. Which statement is correct?). Below the question are four multiple-choice options: A) U verricht een ERCP met plaatsen van een biliaire stent; B) U verricht alleen een ERCP met plaatsen van een biliaire stent indien patiënte niet op korte termijn een resectie kan ondergaan; C) U verricht alleen een ERCP met plaatsen van een biliaire stent indien patiënte niet op korte termijn een resectie kan ondergaan of een kandidaat is voor neo-adjuvante chemotherapie; D) U verricht een PTC vanwege de status na B2 maagresectie.

<sup>1</sup> Dunlosky J. et al. Improving Students' Learning With Effective Learning Techniques  
Psychological Science in the Public Interest. Vol 14, Issue 1, pp. 4 – 58; January-08-2013

## Een richtlijnenkennisspel op het Redgrasp platform

Redgrasp is een online platform waarmee je aan verschillende doelgroepen quizvragen kunt voorleggen over allerlei onderwerpen. Zo kun je bijvoorbeeld de kennis van zorgprofessionals over richtlijnen bevorderen.



De belangrijkste manier om de doelgroep met quizvragen te bereiken is via de e-mail. De Vraag van Vandaag wordt één tot vijf keer per week verstuurd. Zo wordt het leren over richtlijnen op eenvoudige wijze een klein onderdeel van de bestaande workflow van de ontvangers.



Als je als zorgprofessional een Vraag van Vandaag hebt ontvangen, kun je die met één klik rechtstreeks vanuit de e-mail beantwoorden. Vervolgens kun je zien of je de vraag goed hebt beantwoord, welke antwoorden anderen gaven en hoeveel punten je hebt verdiend. Ook zie je een korte toelichting op het antwoord zodat je binnen 10 seconden iets nieuws leert die dag. Je kunt er vervolgens voor kiezen om door te klikken naar de achterliggende richtlijn. Daarnaast kun je direct online met elkaar van gedachten wisselen over de vraag. Je kunt ook meer vragen beantwoorden. Of je kunt het hierbij laten en doorgaan met je dag.



Een andere manier om vragen te beantwoorden is met een link vanuit de richtlijn zelf. Met deze quizknop kom je vanuit een richtlijn rechtstreeks in een quiz terecht. Je krijgt een reeks vragen te zien waarmee je kunt testen of je de richtlijn goed beheerst. Als je voldoende vragen juist beantwoord hebt, krijg je een badge uitgereikt.



De data over de beantwoordingen worden op groepsniveau beschikbaar gemaakt aan de spelers (bijvoorbeeld het projectteam bij een beroepsvereniging en/of de auteurs van de vragen). Die krijgen zo inzicht in de interactie met hun richtlijnen. Welke aspecten roepen veel vragen op? Over welke richtlijnen is de kennis goed? Waar kan het beter?

## Voorbeeldvraag

In de e-mail ziet een Vraag van Vandaag er als volgt uit:

Om deze vraag in je browser te bekijken, klik [hier](#)  
Klik op de letter van het antwoord dat volgens jou juist is

### Vraag van Vandaag

[Oncologie > Oesophaguscarcinoom](#)

U verricht een scopie bij een man van 84-jaar met dysfagieklachten en u vindt een niet te passeren, stenoserende slokdarmtumor. Bij stadiëringsonderzoek blijkt er sprake van uitgebreide metastasering naar de lever en longen. Patiënt gaat klinisch snel achteruit en u verwacht dat hij geen 2 maanden meer zal overleven. Wat is nu de beste palliatie?

- A** Een voedingssonde.
- B** Brachytherapie.
- C** Chemotherapie.
- D** Een slokdarmstent.

Je ontvangt deze mail omdat je aangemeld bent voor de Vraag van Vandaag campagne demo van NVMDL via [redgrasp.com](http://redgrasp.com).

De vraag kan nu met één klik in de mail worden beantwoord door op een van de opties A tot en met D te klikken.

Vervolgens opent zich een scherm in de browser dat er als volgt uitziet:

### Vraag van Vandaag

[Oncologie > Oesophaguscarcinoom](#)

**Gefeliciteerd! Met deze 2 punten komt je totale score op 52!**

Hoe werd deze vraag beantwoord?

Optie	Percentage
A Een voedingssonde	6%
B Brachytherapie	4%
C Chemotherapie	0%
D Een slokdarmstent	91%

[Toon toelichting](#)

0 0 Opmerkingen 2 [Nog een?](#)

Deelnemers kunnen hier zien of ze de vraag goed hebben beantwoord en hoe anderen gemiddeld hebben geantwoord. Ook kunnen ze zien hoeveel punten ze hebben verdiend met hun antwoord.

**Vraag** [↗](#) Beantwoord: 509 (63%)  
Correct: 462 (91%)

Oncologie > Oesophaguscarcinoom [↗](#)

U verricht een scopie bij een man van 84-jaar met dysfagieklachten en u vindt een niet te passeren, stenoserende slokdarmtumor. Bij stadiëringsonderzoek blijkt er sprake van uitgebreide metastasering naar de lever en longen. Patiënt gaat klinisch snel achteruit en u verwacht dat hij geen 2 maanden meer zal overleven. Wat is nu de beste palliatie?

- A Een voedingssonde.
- B Brachytherapie.
- C Chemotherapie.
- D Een slokdarmstent.**

[Toon toelichting](#)

[Sluit toelichting](#)

Landelijke richtlijn oesofaguscarcinoom versie 3.1, pagina 50: Chemotherapie kan overwogen worden bij patiënten met een goede performancestatus en beperkte metastasering. Voor patiënteninformatie over bijwerkingen van chemotherapie zie [www.sibopmaat.nl](http://www.sibopmaat.nl). Chemoradiatie is de behandeling van keuze bij inoperabele patiënten en patiënten met een irresectabel oesofaguscarcinoom indien de algehele conditie van de patiënt dit toelaat. Brachytherapie is de behandeling van keuze bij patiënten met dysfagieklachten en een levensverwachting van tenminste drie maanden. Een SEMS heeft de voorkeur bij patiënten met een beperkte levensverwachting.

[Meer informatie](#) [↗](#)

👍 0 👎 0 Opmerkingen 2

Voeg opmerking toe

Reageer anoniem

[Verzend](#)

**h.vanbuuren** op 12/03/2019 🗑️

Ik ben er niet zo zeker van dat dit altijd de beste optie bij een hoogbejaarde die snel achteruitgaat en een infauste prognose heeft op zeer korte termijn. Stentplaatsing kan belangrijke complicaties hebben zoals pijn en migratie. Niets doen of een voedingssonde lijken mij ook opties die terdege zouden moeten worden overwogen.

👍 0 👎 0 [Reageer](#)

**peter.siersema** AUTEUR op 13/03/2019 🗑️

Helemaal eens, zeker in dit geval, alhoewel een sonde ook niet alles is qua quality of life, maar de Richtlijn Oesofaguscarcinoom wordt in dit antwoord gevolgd.

👍 0 👎 0 [Reageer](#)

Bij de toelichting op de vraag is er altijd de mogelijkheid om de onderliggende richtlijn te raadplegen.

Deelnemers kunnen hun mening over de vraag geven door een duimpje omhoog of omlaag aan te klikken.

Ook kunnen deelnemers onder de vraag openbaar met elkaar in discussie gaan. De auteurs die zich in de discussie mengen zijn apart aangeduid.

Op de website zijn quizzen beschikbaar over iedere richtlijn. Als een deelnemer voldoende vragen juist beantwoordt, wordt er een badge uitgereikt.

The screenshot displays a user interface with two main sections: 'Suggesties' and 'Recent toegevoegd'. Each section contains a grid of blue cards representing different medical guidelines. Each card lists a guideline title, a category, and a small icon in the bottom right corner.

### Suggesties

<b>Coloscopie surveillance</b> Endoscopie	<b>Galsteenlijden</b> HPB	<b>Barrett</b> Endoscopie	<b>Gastro-oesofageale refluxziekte</b> Motiliteit
<b>Pancreas cysten (Tanaka) + del Chairo nieuwe richtlijn ESGE</b> HPB	<b>Chronische pancreatitis</b> HPB	<b>ESGE: Foreign objects in the upper gastrointestinal tract</b> Endoscopie	<b>IBD bij volwassenen</b> IBD

Meer...

### Recent toegevoegd

<b>Achalasie</b> Motiliteit	<b>Perioperatief voedingsbeleid</b> Voeding	<b>Primair Scleroserende Cholangitis</b> Hepatologie	<b>Diverticulitis, diagnostiek en behandeling</b> IBD
<b>SWAB Therapierichtlijn Parasitaire infecties 2016</b> Infectie	<b>Coeliakie en dermatitis herpetiformis</b> Voeding	<b>Neusmaagsonde</b> Voeding	<b>Galweg- en galblaascarcinoom</b> Oncologie

## Vragencampagne

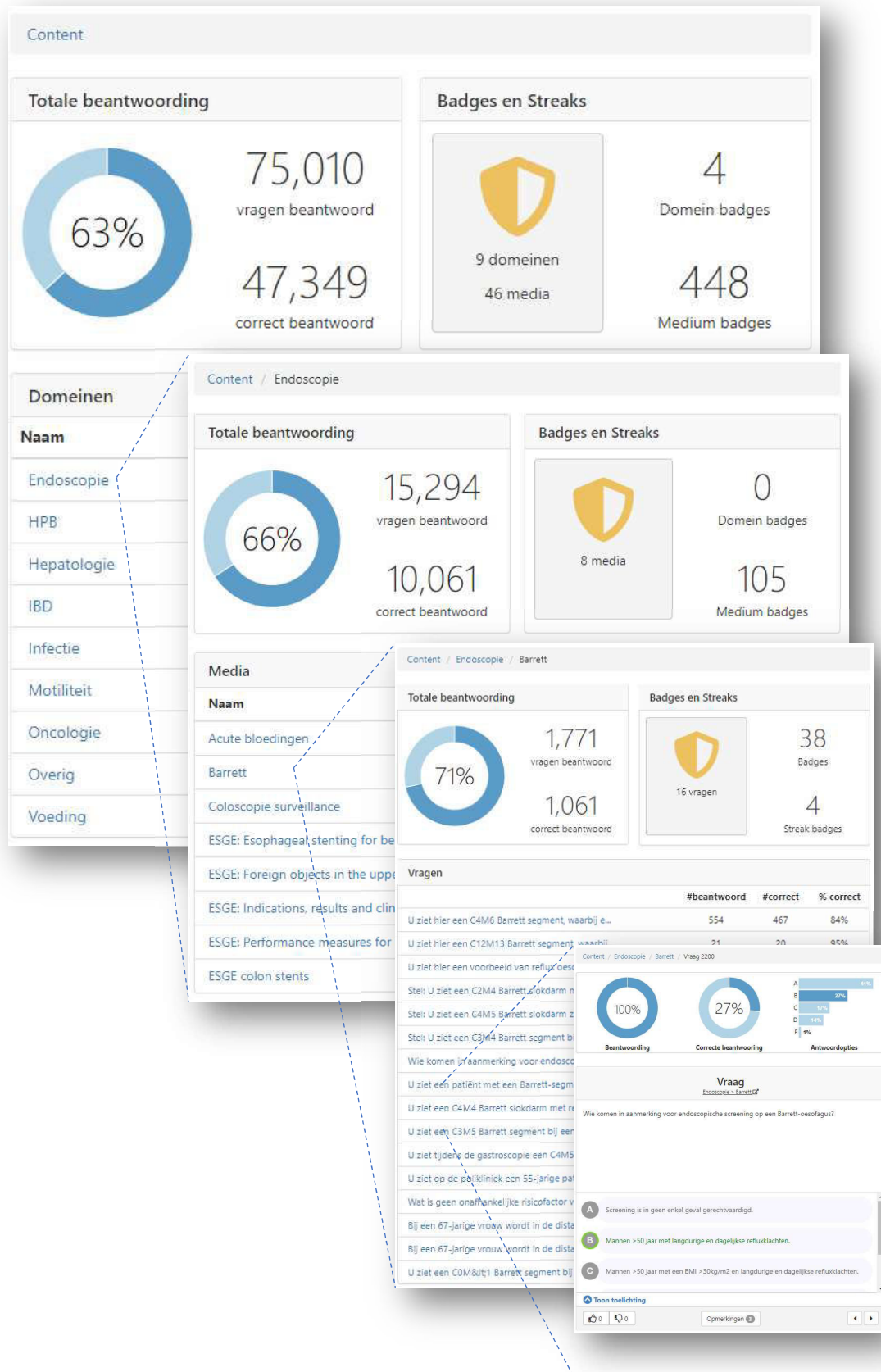
De projectgroep van het kennisspel kunnen vragencampagnes samenstellen. Hierin wordt vastgelegd wie, wanneer, welke Vraag van Vandaag ontvangt. Zo is het bijvoorbeeld mogelijk om aparte campagnes voor verschillende functieprofielen in te stellen. Er wordt dan bijvoorbeeld afwisselend een generieke vraag naar alle gebruikers gestuurd, of een meer specifieke vraag naar specialisten met het betreffende subspecialisme. Ook zijn de vragencampagnes nader onderverdeeld naar de leeftijdscategorie van de cliënten. Zij die alleen met zuigelingen werken krijgen zodoende geen vragen over oudere kinderen voorgelegd.

The screenshot shows a calendar for August 2019. The interface includes a breadcrumb trail 'Campagnes / NVMDL kennisspel / Schema', a 'Vandaag' (Today) button, and navigation arrows. The calendar grid shows planned questions ('Geplande vraag') on the following dates: August 1, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 26, 27, 28, and 29. Days 2, 3, 4, 9, 10, 11, 16, 17, 18, 23, 24, 25, and 30 are empty. Days 31 and the first of the following month are also visible.

August 2019						
29	30	31	1 Geplande vraag	2	3	4
5 Geplande vraag	6 Geplande vraag	7 Geplande vraag	8 Geplande vraag	9	10	11
12 Geplande vraag	13 Geplande vraag	14 Geplande vraag	15 Geplande vraag	16	17	18
19 Geplande vraag	20 Geplande vraag	21 Geplande vraag	22 Geplande vraag	23	24	25
26 Geplande vraag	27 Geplande vraag	28 Geplande vraag	29 Geplande vraag	30	31	1



Voor de organisatoren van het kennisspel is gedetailleerde informatie beschikbaar over de beantwoording van de vragen over iedere richtlijn. Middels een statistische analyse (de Item Response Theory) is het ook mogelijk om onderscheid te maken tussen goed/slecht geformuleerde en eenvoudig/lastige vragen.



## Aanbevelingen voor implementatie

De opgedane ervaring met het opstarten en onderhouden van een kennisspel bij de vijf wv'en heeft geleid tot de volgende vijf aanbevelingen voor andere wetenschappelijke verenigingen:

### 1. Team formeren en afbakening kennisspel

- Een richtlijnenkennisspel laat zich het best organiseren door een klein team, gesteund door een getrappt systeem van inhoudsdeskundigen.
- Voor wie is het kennisspel bedoeld? Wil je het aanbieden aan medisch specialisten en aios, of ook aan arts-onderzoekers, physician assistants en andere geïnteresseerden?
- Welke richtlijnen zijn van belang voor het specialisme? Ligt de focus alleen op de richtlijnen van de betreffende wv, of kunnen onderwerpen van aanpalende specialismen of internationale richtlijnen ook worden opgenomen?

### 2. Opstellen van vragen

Het opstellen van vragen kost tijd, maar er zijn verschillende manieren om dit proces te versnellen, zoals het gebruiken van bestaande vragensets.

### 3. Modulair onderhouden

Bij modulair opgestelde richtlijnen is de aanbeveling om bij iedere wijziging van de richtlijnmodule de bijbehorende quizvragen kritisch te beschouwen en te updaten.

### 4. Accreditatie

Uit feedback van de deelnemers aan het richtlijnenkennisspel blijkt dat het zeer gewaardeerd wordt als er accreditatiepunten voor beschikbaar zijn. Dit zorgt ook voor een grotere response op de langere termijn.

### 5. Spelen werkt

De resultaten bij de vijf wv'en die een Kennisspel hebben, waren positief. We bevelen andere verenigingen aan om ook een kennisspel te organiseren om richtlijnen onder de aandacht te brengen.

Hierna wordt ieder van deze aanbevelingen nader uitgewerkt.

## Aanbeveling #1: Formeer een team en baken af

Je wilt een Kennisspel inzetten om richtlijnen onder de aandacht te brengen. Hoe organiseer je dit het best?

Er wordt eerst een werkgroep Kennisspel opgericht, bestaande uit 2-5 personen. Deze werkgroep is verantwoordelijk voor het opzetten en draaiende houden van het kennisspel en de communicatie rondom het kennisspel. Zo selecteert de werkgroep de deelnemers aan het spel. Er kan bijvoorbeeld voor worden gekozen om alle leden van een beroepsvereniging te laten deelnemen. De werkgroep neemt ook een besluit over hoe om te gaan met mensen die zich spontaan voor het spel aanmelden. Daarnaast selecteert de werkgroep de richtlijnen die in het spel zullen worden opgenomen: kiest men bijvoorbeeld alleen voor de nationale richtlijnen, of ook voor een reeks internationale richtlijnen? Ook is de werkgroep verantwoordelijk voor de beschikbaarheid van kennisvragen en de vragencampagne (zie stap 2).

## Aanbeveling #2: Betrek vragen van verschillende bronnen

Op grond van de ervaringen adviseren wij om vervolgens een aantal taken te delegeren. De werkgroep selecteert per richtlijn één of meerdere inhoudsdeskundigen (bijvoorbeeld de auteurs van de richtlijn) en vraagt deze auteurs om vragen op te stellen. De uitnodiging hiervoor kan via het Redgrasp platform worden verstuurd.

Vervolgens kunnen auteurs er ook weer voor kiezen om het maken van de vragen uit te besteden. Zo kan de werkgroep bijvoorbeeld een hoogleraar vragen om de vragen over de richtlijn op haar deelgebied op te stellen. De hoogleraar kan deze taak vervolgens delegeren aan één of meerdere onderzoekers of AIOS.

Het opstellen van vragen kost tijd. Er zijn een aantal slimme manieren om snel veel vragen te verkrijgen.

### Redgrasp Boost



Bij deze dienst van Redgrasp stellen medisch studenten (“Boosters”) vragen op over de documenten die je aanlevert. Deze vragen worden vervolgens via het platform voorgelegd aan inhoudsdeskundigen die zijn geselecteerd door de werkgroep Kennisspel. Het kan hier bijvoorbeeld gaan om de auteurs van de bewuste richtlijnen. De inhoudsdeskundigen controleren de vragen en accorderen ze (eventueel na wijzigingen te hebben aangebracht). Dit werkt uitstekend voor niet al te complexe richtlijnen.

### Bestaande vragensets



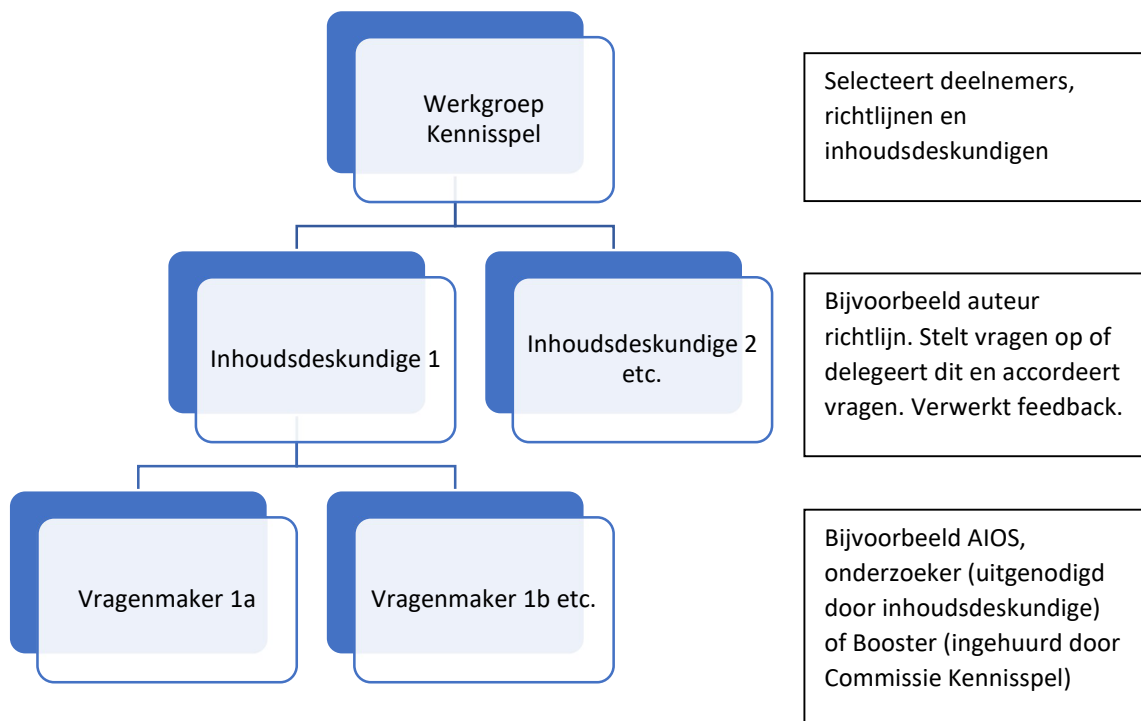
Veel verenigingen beschikken over vragensets, bijvoorbeeld van de voortgangstoets. Als er vragen beschikbaar zijn, is het een goed idee om deze vragen voor een Kennisspel te gebruiken. Daarvoor is het vaak wel nodig om een toelichting aan de vragen toe te voegen. Deze toelichting kan eventueel worden opgesteld door het Redgrasp Boost team. Doordat in veel gevallen een literatuurreferentie beschikbaar is uit het antwoordmodel van de voortgangstoets, kunnen Boosters ook relatief complexe vragen van een goede toelichting voorzien. Ook deze vragen worden vervolgens gecontroleerd en geaccordeerd door inhoudsdeskundigen.

## Vragenbank



Redgrasp beschikt over een vragenbank met duizenden vragen. Veel richtlijnen zijn multidisciplinair. Het is denkbaar dat vragen van andere organisaties kunnen worden hergebruikt voor een kennispel. De vragenbank is op trefwoord doorzoekbaar. Vragen die geschikt zijn, kunnen eenvoudig worden geïmporteerd. Het Redgrasp Boost team maakt ook gebruik van deze mogelijkheid.

Zodra minstens een deel van de vragen gereed is, stelt de werkgroep de vragencampagnes op en informeert de deelnemers over het spel. Nadat het spel van start is gegaan, ontvangen de auteurs van de vragen de opmerkingen en suggesties die deelnemers bij het beantwoorden van de vragen achterlaten, zodat ze hier inhoudelijk op kunnen reageren.



Het kan verleidelijk zijn om alle taken centraal bij de werkgroep te beleggen. Inderdaad is voor het betrekken van inhoudsdeskundigen bij het opstellen van de vragen initieel wat meer afstemming vereist. Maar deze extra investering betaalt zich daarna uit in een verminderde workload voor de werkgroep. Bovendien maken specifieke inhoudsdeskundigen vaak kwalitatief betere vragen dan een generalist zou kunnen. Ook hun reacties op opmerkingen zullen vaak van een betere kwaliteit zijn. Doordat de vragen en reacties beter zijn, en doordat het spel is vormgegeven met de bijdragen van meer verschillende mensen, zal het draagvlak voor het spel bij de doelgroep groter zijn. Als er online discussies ontstaan over de interpretatie van de richtlijnen, dan zijn de verantwoordelijken voor de richtlijnen hiervan automatisch op de hoogte.

**Een richtlijnenkennispel laat zich kortom het best organiseren door een klein team, gesteund door een getrappt systeem van inhoudsdeskundigen.**

### Aanbeveling #3: Modulair onderhouden

Om patiënten de beste zorg te kunnen geven, moeten richtlijnen gebaseerd zijn op de actuele stand van zaken. De focus is daarom verschoven van ontwikkeling van nieuwe richtlijnen naar het (gedeeltelijk) onderhouden van bestaande richtlijnen. Richtlijnen worden modulair opgebouwd om het onderhoud ervan te vergemakkelijken.

In de Richtlijnen-database van de Federatie Medisch Specialisten bestaan deze richtlijnmodules bijvoorbeeld uit één uitgangsvraag met een aanbeveling, een onderbouwing, overwegingen en verantwoordingsinformatie. Het is daarmee ook mogelijk om modulair onderhoud uit te voeren. Zo kunnen verouderde onderdelen van richtlijnen efficiënter herzien worden. Om het nog efficiënter te maken, wordt er toegewerkt aan een systeem waarin richtlijnen een jaarlijkse beoordeling en eventuele update krijgen. Dit gaat door middel van clusters van richtlijnen.

Bij elke herziening van richtlijnmodules is het uiteraard van belang dat deze informatie wordt gedeeld met degenen die de richtlijn in de praktijk toepassen. Het Kennisspel kan hierbij een rol spelen.

**Indien de richtlijnen modulair zijn opgesteld, is de aanbeveling om bij iedere wijziging van de richtlijnmodule, de bijbehorende Kennisspelvragen kritisch te beschouwen en te updaten.**

Dit dient twee doelen. Allereerst wordt hiermee voorkomen dat er een mismatch ontstaat tussen de vragen en de richtlijn. Dit zou immers tot een verkeerde informatievoorziening kunnen leiden. Ten tweede wordt het hiermee mogelijk om op een laagdrempelige manier met de achterban over de wijziging in de richtlijnmodule te communiceren. De vragen zouden direct kunnen worden ingezet in een Vraag van Vandaag campagne om zo de implementatie van de nieuwe module te kunnen versnellen.

Een extra reden om de vragen te (laten) onderhouden op het moment dat de module geüpdatet wordt, is de beschikbaarheid van inhoudsdeskundigen. Bij het gereed komen van een module is immers per definitie een richtlijn- of clusterwerkgroep beschikbaar met actuele kennis van de inhoud van de module. Het opstellen of controleren van vragen neemt voor deze werkgroep op dat moment de minste tijd in beslag.

### Aanbeveling #4: Accreditatie

Zorgprofessionals doen mee aan het kennisspel vanuit intrinsieke motivatie: ze willen blijven op hun vakgebied en ze vinden het leuk om quizvragen te beantwoorden. Maar vanuit de beroepsvereniging wordt niet alleen van ze verwacht dat ze zich nascholen maar ook dat ze dit kunnen aantonen. Om die reden waarderen zorgverleners het zeer als deelname aan het richtlijnenkennisspel geaccrediteerd wordt.

Deelname aan het Kennisspel wordt doorgaans geaccrediteerd met 1 accreditatiepunt per 30 of 40 beantwoorde vragen, tot een maximum van 5 punten per jaar. Uit de positieve feedback van de deelnemers blijkt dat het geapprecieerd wordt.

Redgrasp kan de administratie rondom accreditatie verzorgen – beantwoordingen worden vertaald naar een accreditatiepuntenaantal en verwerkt in het online portfolio van de deelnemers. Ook kan er via het Kennisspel met deelnemers worden gecommuniceerd over het actuele behaalde accreditatiepuntenaantal.

## Aanbeveling #5: Geef aandacht aan het spelelement

Het kennisspel is een doorlopend spel. Daarbij is het belangrijk om bij de start van het spel en vervolgens met enige regelmaat aandacht aan te besteden middels nieuwsberichten, score-updates en bijvoorbeeld prijsuitreikingen. Voorbeelden van nieuwsberichten en score-updates zijn op te vragen bij de bureaus van de NIV, NOV, NVOG, NVU en NVMDL.

### Periodieke update

Bronwynn Terpstra-Sterkenburg

Beste Bronwynn,

Hierbij ontvang je een overzicht van de punten die je tot op heden hebt verdiend met het beantwoorden van de Vraag van Vandaag.

*Je gegevens en prestaties in het spel zijn ook altijd te bekijken via jouw [persoonlijke kennisprofiel](#) op het Redgrasp platform.*

#### Scorebeloop afgelopen 3 maanden

Vragen van Vandaag beantwoord:	5
Juiste beantwoording:	5
Verdiende punten:	10

*Elk goed antwoord is 2 punten waard, een fout antwoord 1. Je ontvangt punten als je een vraag binnen 1 week na ontvangst beantwoordt.*

#### Score sinds start deelname

Punten Vraag van Vandaag:	500
Totaal aantal punten:	1000

Gemiddeld puntenaantal specialisten:	66
Gemiddeld puntenaantal AIOS:	59

#### Sterspelers

De afgelopen 3 maanden hebben de volgende specialisten het beste gespeeld:

1. Awesome Test Inc.
2. Less awesome Test Inc.
3. Least awesome Test Inc.

#### Vragen of opmerkingen?

Vragen over deze mail, het gebruik van het platform of een bug gevonden? Laat het ons weten via het [contactformulier](#) of mail ons op [support@redgrasp.com](mailto:support@redgrasp.com).

Je ontvangt deze mail omdat je een account hebt bij [redgrasp.com](https://redgrasp.com).  
Mocht je je af willen melden voor deze periodieke update, dan kun je dat doen op de site onder [Instellingen > Overige instellingen](#).

## Tips voor een leuke en goede vraag

Je gaat vragen maken over een kennisdocument. Hoe pak je dat aan?

1. Maak **minstens vijf vragen per richtlijn (of 1-2 vragen per module)**, antwoorden en toelichtingen over de richtlijn. Het is belangrijk om een goede dekking te hebben van de leerpunten in de richtlijn. Meerdere vragen over hetzelfde leerpunt is ook prima. Bij minimaal vijf vragen over een richtlijn kan er ook een quiz van gespeeld worden.
2. Formuleer de vraag ook echt als een vraag. Dus met een **vraagteken**. Dit vergemakkelijkt het lezen.

Je loopt weg bij je PC. Wat doe je?

- A. Je vergrendelt je scherm
- B. Je kijkt spiedend rond en sluipt weg
- C. Je zet de monitor uit



Je loopt weg bij je PC en...

- A. ... je vergrendelt je scherm
- B. ... je kijkt spiedend rond en sluipt weg
- C. ... je zet de monitor uit



3. Formuleer de vraag zoveel mogelijk als een **situatieschets**. Zo stimuleer je het nadenken over de praktijk. Situatievragen worden vaak positiever ontvangen dan het toetsen van feitjes.

Je snuit je neus. Wat doe je hierna?

- A. Handen wassen
- B. Handen desinfecteren



Wat zijn de 5 momenten van handhygiëne?

- A. etc.



4. Focus op **kerninformatie**. Voeg dus geen overbodige achtergrondverhalen toe, maar alleen informatie die nodig is om de vraag duidelijk te maken. Dit vergemakkelijkt het lezen.
5. Woorden als 'niet', 'geen', en 'onjuist' kunnen voor verwarring zorgen. **Vermijd daarom ontkenningen** in je vraag en antwoordopties.

Je ruikt een brandlucht. Wat doe je?

- A. je belt 77777
- B. etc.



Je ruikt een brandlucht. Welke van de volgende dingen doe je niet?



- A. je belt niet met 77777
- B. etc.

6. **Vermijd cryptische vragen.** Maak van de vraag geen puzzel of lees oefening. Het gaat om praktijkkennis. Een vraag die je drie keer moet lezen om te snappen is geen goede vraag meer.

De arts heeft (*in overleg met de HIP*) akkoord gegeven voor het opnemen van een patiënt met parainfluenza op een tweepersoonskamer. Welke afspraken zijn juist?



- 1. De patiënt met parainfluenza wordt in contactisolatie verpleegd.
- 2. De patiënt met parainfluenza krijgt eigen sanitair toegewezen.
- 3. De deur van de patiëntenkamer dient gesloten te zijn.
- 4. Het karretje met handschoenen en plastic schorten dient op de patiëntenkamer te worden geplaatst.

- A. 1 is juist
- B. 1 en 2 zijn juist
- C. 1, 2, 3 en 4 zijn juist
- D. 1 en 4 zijn juist
- E. 1, 2 en 3 zijn juist

- 7. Laat foute antwoordopties niet al te veel opvallen. Kies voor **realistische antwoorden** die aansluiten op de praktijk.
- 8. Probeer “*Alle bovenstaande zijn goed*” of “*Geen van bovenstaande zijn goed*” te vermijden. Het is het beste als **antwoorden niet afhankelijk zijn van elkaar**.
- 9. Zorg dat er maar **ÉÉN** juist antwoord is.
- 10. Wissel af met de **plaatsing** van antwoorden (*het juiste antwoord moet bijvoorbeeld niet altijd antwoord B zijn*).
- 11. Geef een **compacte en verhelderende toelichting**. Een paar zinnen is meestal genoeg. Grote lappen tekst schrikken af. Gebruikers kunnen altijd zelf doorklikken naar het kennisdocument.

**Veel succes!**



## Voorbeeld

Vraag: U vindt bij toeval bij een 43-jarige patiënte door middel van uitwendige echografie een galblaaspoliepje  $\leq 5$  mm.

Wat zijn uw overwegingen, beleid en de follow-up?

A: U steunt de echo uitslag, want transabdominale echo heeft een hoge sensitiviteit en positief voorspellende waarde voor galblaaspoliepen.

B: Poliepje  $\leq 5$  mm, dus er is er geen noodzaak om te vervolgen.

C: Jaarlijks de echografie herhalen.

D: Echografische controle en een cholecystectomie bij poliep  $\geq 5-6$  mm.

Toelichting:

Het lijkt gerechtvaardigd bij toeval gevonden galblaaspoliepen van  $\leq 5$  mm niet te vervolgen. Op grond van de beschikbare literatuur is de follow-up voor galblaaspoliepen tussen de 6 en 10 mm niet duidelijk aan te geven.

Transabdominale echo heeft een beperkte sensitiviteit (50%) en positief voorspellende waarde (10,5%) voor galblaaspoliepen. Dit duidt erop dat de kans om een galblaaspoliep te missen even groot is als te detecteren en een galblaaspoliep aangetoond op de echo vaak niet gevonden wordt bij histopathologie.

## Resultaten startvragenlijst FMS

Presentatie voor  
FMS projectteam

Redgrasp B.V.  
Padualaan 8 (Hugo R. Kruytgebouw)  
3584 CH Utrecht  
Nederland  
[www.redgrasp.com](http://www.redgrasp.com)

6 april 2021

Vertrouwelijk

### Resultaten startvragenlijst FMS

---

#### Sinds eind 2020 lopen er bij een vijftal wetenschappelijke verenigingen kennisspelen op basis van de Vraag van Vandaag

- Na een gezamenlijke SKMS aanvraag zijn eind 2020 naast NVMDL en NIV ook NVOG, NVU en NOV gestart met een kennisspel o.b.v. hun richtlijnen
- Bij de drie nieuwe verenigingen is vooraf aan de start van het kennisspel een nulmeting uitgevoerd (*respons 38%*)
  - NOV (433 reacties, 30%)
  - NVOG (677 reacties, 45%)
  - NVU (206 reacties, 38%)

**Richtlijnen zijn bekend en worden toegepast door de deelnemers, het kennisspel kan helpen dit gebruik te versterken en borgen**

- Deelnemers geven aan op de hoogte te zijn van voor hun relevante richtlijnen en houden dit op peil via berichten van de eigen vereniging
- De meeste deelnemers zoeken regelmatig iets op in een richtlijn, bijna alle deelnemers geeft aan volgens deze richtlijnen te handelen
- Nagenoeg alle deelnemers staan open voor een initiatief dat kan bijdragen aan het werken met richtlijnen

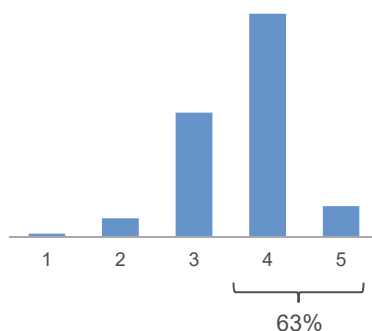
**Deelnemers geven aan op de hoogte te zijn van voor hun relevante richtlijnen en houden dit op peil via berichten van de eigen vereniging**

- Iets meer dan 60% van de deelnemers geeft aan goed op de hoogte te zijn van de inhoud van voor hun relevante richtlijnen
- Deelnemers lezen meestal de gehele richtlijn of de aanbevelingen door, een kwart doet dit pas als ze iets niet weten
- Een meerderheid van de deelnemers hoort via de eigen vereniging over nieuwe en geactualiseerde richtlijnen en modules

**Iets meer dan 60% van de deelnemers geeft aan goed op de hoogte te zijn van de inhoud van voor hun relevante richtlijnen**

*Ik ben goed op de hoogte van de inhoud van richtlijnen*

Helemaal oneens      Helemaal eens

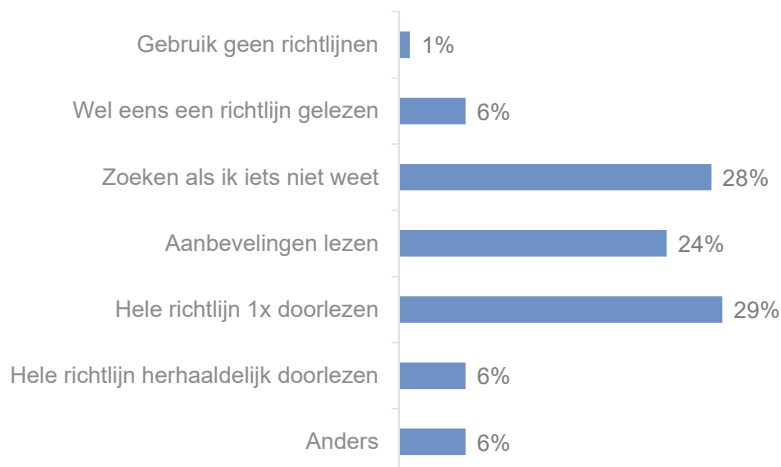


**Gemiddelde:** 3,6

**Mediaan:** 4

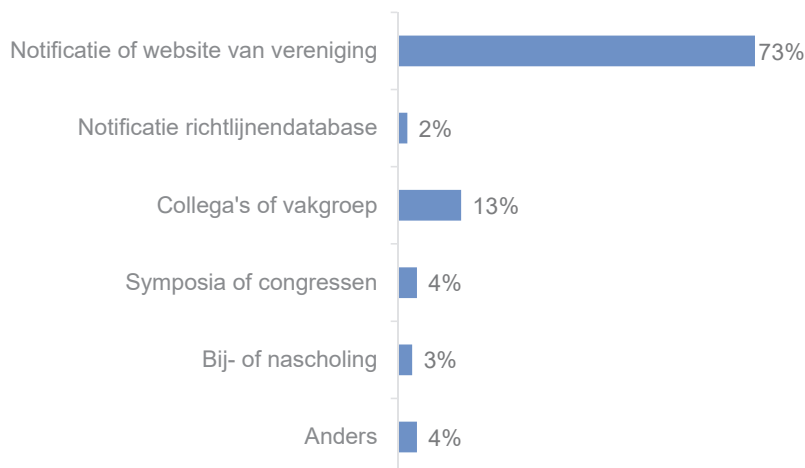
**Deelnemers lezen meestal de gehele richtlijn of de aanbevelingen door, een kwart doet dit pas als ze iets niet weten**

*Hoe blijft u op de hoogte van de inhoud van richtlijnen?*



## Een meerderheid van de deelnemers hoort via de eigen vereniging over nieuwe en geactualiseerde richtlijnen en modules

*Hoe raakt u doorgaans op de hoogte dat er een nieuwe of geactualiseerde richtlijn(module) is?*

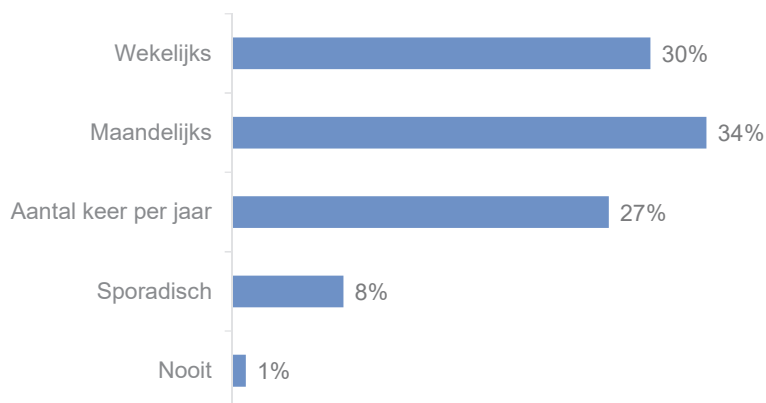


## De meeste deelnemers zoeken regelmatig iets op in een richtlijn, bijna alle deelnemers geeft aan volgens deze richtlijnen te handelen

- Bijna 65% van de deelnemers geeft aan wekelijks of maandelijks een richtlijn te raadplegen
- Ruim 90% van de deelnemers geeft aan te werken volgens de voor hen relevante richtlijnen
- Een meerderheid van de deelnemers ziet richtlijnen als niet uitnodigende en lange documenten

## Bijna 65% van de deelnemers geeft aan wekelijks of maandelijks een richtlijn te raadplegen

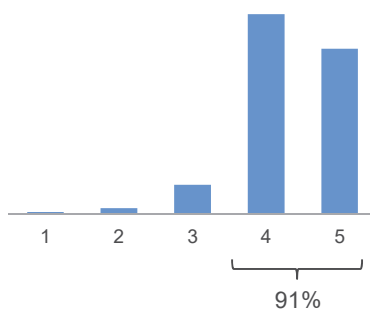
*Hoe vaak zoekt u iets op in een richtlijn?*



## Ruim 90% van de deelnemers geeft aan te werken volgens de voor hen relevante richtlijnen

*Ik houd mij in principe aan de richtlijnen. Als ik ervan afwijk, doe ik dat alleen met een goede verslaglegging in het dossier*

Helemaal oneens      Helemaal eens



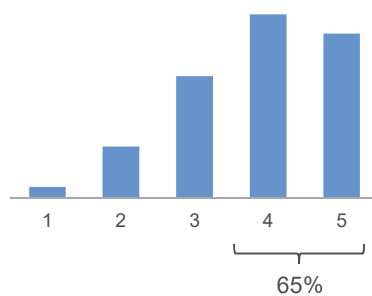
Gemiddelde: 4,2

Mediaan: 4

## Een meerderheid van de deelnemers ziet richtlijnen als niet uitnodigende en lange documenten

*Medisch specialistische richtlijnen zijn lange documenten die niet uitnodigen tot lezen*

Helemaal oneens      Helemaal eens



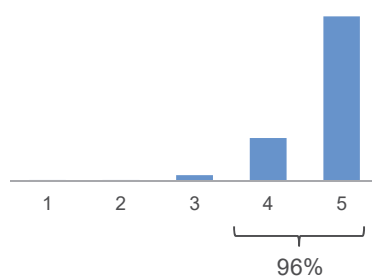
Gemiddelde: 4

Mediaan: 4

## Nagenoeg alle deelnemers staan open voor een initiatief dat kan bijdragen aan het werken met richtlijnen

*Ik waardeer initiatieven om richtlijnen aantrekkelijker/toegankelijker te maken*

Helemaal oneens      Helemaal eens



Gemiddelde: 4,7

Mediaan: 5



## Tussentijdse evaluatie FMS

Presentatie voor  
FMS projectteam

Redgrasp B.V.  
Padualaan 8 (Hugo R. Kruytgebouw)  
3584 CH Utrecht  
Nederland  
[www.redgrasp.com](http://www.redgrasp.com)

“Dat smaakt naar meer”

juni 2021

Vertrouwelijk

0

## Tussentijdse evaluatie FMS

### Sinds eind 2020 lopen er bij een vijftal wetenschappelijke verenigingen kennisspelen op basis van de Vraag van Vandaag

- Begin 2018 is NVMDL als eerste wetenschappelijke vereniging gestart met een op de Vraag van Vandaag gebaseerd kennisspel
- Eind 2019 startte NIV met een pilot met de Vraag van Vandaag rondom een drietal richtlijnen
- Na een gezamenlijke SKMS aanvraag zijn eind 2020 naast NVMDL en NIV ook NVOG, NVU en NOV gestart met een kennisspel o.b.v. hun richtlijnen
- Inmiddels ontvangen wekelijks bijna 8.500 medisch specialisten en AIOS één of twee Vragen van Vandaag over voor hen relevante richtlijnen
- Voorjaar 2021 zijn er onder de NVOG, NIV, NVMDL, NOV en NVU leden enquêtes uitgezet ter evaluatie van de verschillende kennisspelen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Maart/april bij de NVOG, NIV, NVMDL, NVU. Mei bij de NOV



1

1



#### Tussentijdse evaluatie FMS

### **Kennispelen zijn goed ontvangen en deelnemers geven aan dat zij graag door gaan met de Vraag van Vandaag**

- Ruim 80% van de leden neemt actief deel<sup>1</sup> aan het kennisspel van zijn/haar vereniging en heeft meerdere malen per week interactie met de richtlijnen
- Deelnemers zijn zeer tevreden over het kennisspel van hun vereniging en waarderen zowel het educatieve karakter als het spelelement
- Merendeel van de deelnemers zou graag door willen gaan met de Vraag van Vandaag en het bijbehorende kennisspel

1: Deelname = beantwoording van één of meer Vragen van Vandaag sinds start



2

2

#### Tussentijdse evaluatie FMS – Participatie en interactie

1

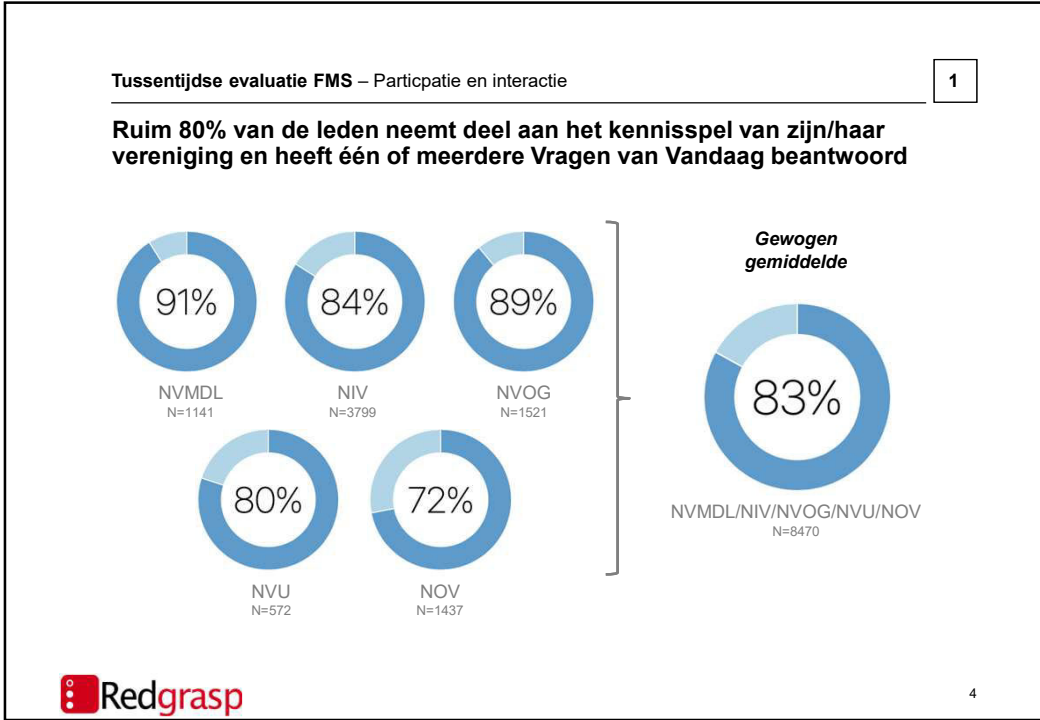
### **Ruim 80% van de leden neemt actief deel aan het kennisspel van zijn/haar vereniging en heeft meerdere malen per week interactie met de richtlijnen**

- Ruim 80% van de leden neemt deel aan het kennisspel van zijn/haar vereniging en heeft één of meerdere Vragen van Vandaag beantwoord
- De 'Vraag van Vandaag'-campagnes hebben een gemiddelde response rate per vraag tussen de 46 en 66%, zonder significante drop-off
- Wekelijks zijn er nu gemiddeld zo'n 4.200 unieke gebruikers actief op het platform
- Inmiddels zijn er binnen de 5 kennispelen al ruim 315.000 Vragen van Vandaag beantwoord
- Ruim een kwart van de deelnemers bespreekt de Vraag van Vandaag regelmatig met collega's
- Bij foute beantwoording wordt doorgaans altijd de toelichting gelezen, maar de richtlijn zelf wordt er slechts beperkt op nageslagen

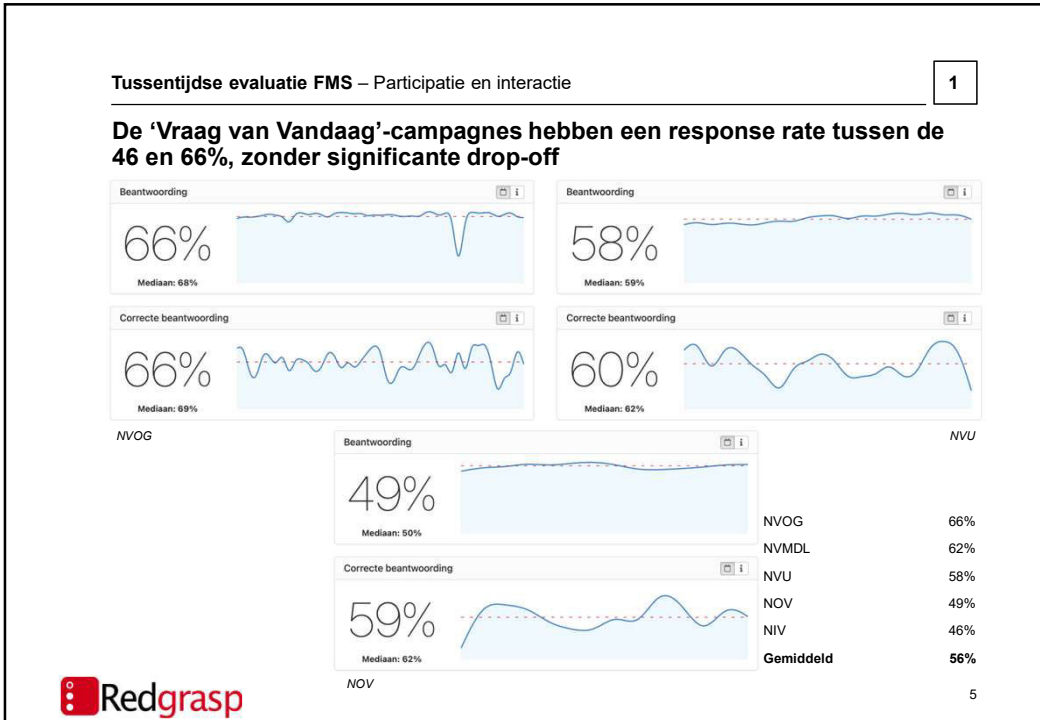


3

3



4

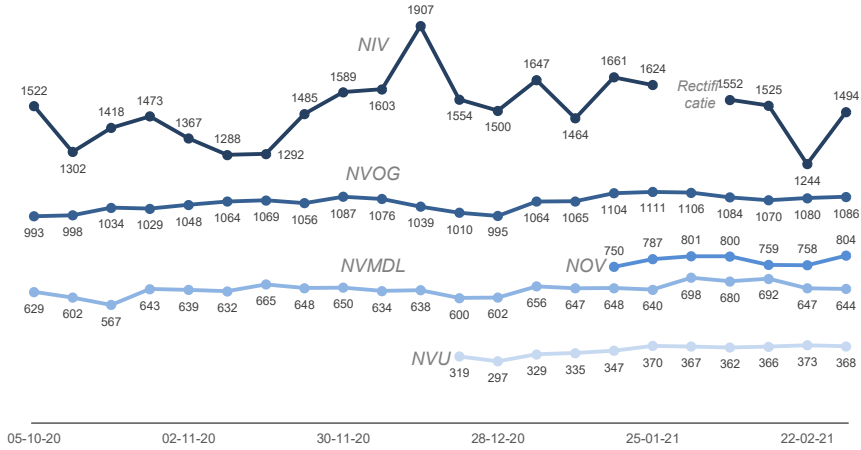


5

Tussentijdse evaluatie FMS – Participatie en interactie

1

**Wekelijks zijn er nu gemiddeld zo'n 4.200 unieke gebruikers actief op het platform**



6

6

Tussentijdse evaluatie FMS – Participatie en interactie

1

**Inmiddels zijn binnen de 5 kennisspelen ruim 315.000 Vragen van Vandaag beantwoord**



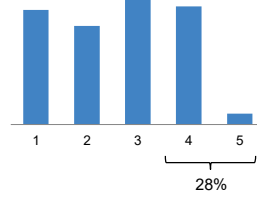
7

7

**Ruim een kwart van de deelnemers bespreken de Vraag van Vandaag regelmatig met collega's**

*Ik besprak een vraag wel eens met een collega*

Nooit      Altijd



Gemiddelde: 2,6  
Mediaan: 3

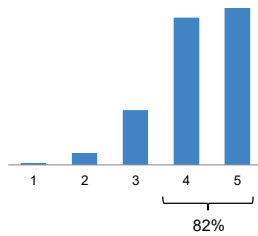


**Bij foute beantwoording wordt doorgaans altijd de toelichting gelezen, maar de richtlijn zelf wordt er slechts beperkt op nageslagen**

*Las je de toelichting op het antwoord?*

*Clickthrough rate*

Nooit      Altijd



Gemiddelde: 4,2  
Mediaan: 4

*In totaal is er 785 keer doorgeklikt naar de richtlijn*

*In 78% van de gevallen werd de richtlijn ingezien **voorafgaande aan beantwoording** van de vraag*

*In 17% van de gevallen werd de richtlijn ingezien **na foutieve beantwoording***

*In de resterende 4% van de gevallen werd doorgeklikt naar de richtlijn **na correcte beantwoording***

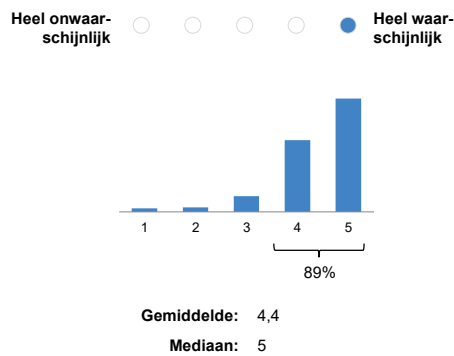


### Deelnemers zijn zeer tevreden over het kennisspel van hun vereniging en waarderen zowel het educatieve karakter als het spelelement

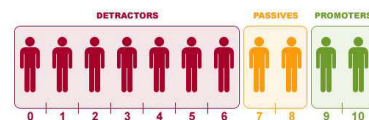
- Bijna 90% van de deelnemers zou zijn of haar collega's zeker aanraden om deel te nemen aan het kennisspel; NPS: 43
- Het merendeel van de deelnemers geeft aan het kennisspel te prefereren boven e-learnings
- Deelnemers geven aan iets nieuws geleerd te hebben en hun kennis van de richtlijnen opgefrist te hebben
- De meeste deelnemers onderschrijven de stelling dat het kennisspel bijdraagt aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg
- Het speelse, laagdrempelige karakter en competitieve element wordt door veel deelnemers gewaardeerd

### Bijna 90% van de deelnemers zou zijn of haar collega's zeker aanraden om deel te nemen aan het kennisspel; NPS: 43

Hoe waarschijnlijk is het dat je dit kennisspel aanraadt aan een collega?



Net Promoter Score



$$\text{Net Promoter Score} = \% \text{ Promoters} - \% \text{ Detractors}$$

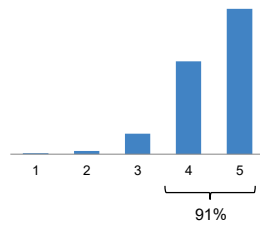
NVMDL <sup>1</sup>	53
NIV <sup>2</sup>	29
NVOG	60
NOV	22
NVU	27
<b>Gewogen gemiddelde</b>	<b>43</b>

1: Evaluatie NVMDL, 2020  
2: Evaluatie NIV, 2020

**Het merendeel van de deelnemers geeft aan het kennisspel te prefereren boven e-learnings**

*Ik vind dit kennisspel leuker dan de meeste e-learnings*

Helemaal oneens      Helemaal eens



Gemiddelde: 4,4

Mediaan: 5



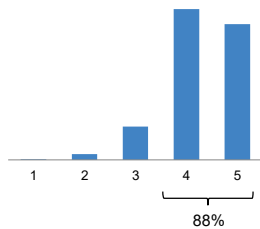
**Deelnemers geven aan iets nieuws geleerd te hebben en hun kennis van de richtlijnen opgefrist te hebben**

*Door het kennisspel heb ik iets nieuws geleerd*

*Door het kennisspel heb ik mijn kennis opgefrist*

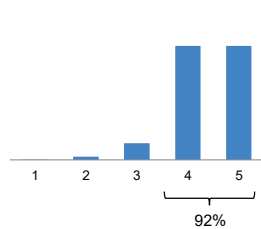
Helemaal oneens      Helemaal eens

Helemaal oneens      Helemaal eens



Gemiddelde: 4,3

Mediaan: 4



Gemiddelde: 4,5

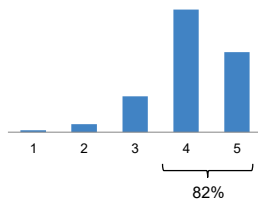
Mediaan: 4



**De meeste deelnemers onderschrijven de stelling dat het kennisspel bijdraagt aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg**

*Ik denk dat het kennisspel kan helpen om de kwaliteit van zorg te verbeteren*

Helemaal oneens ○ ○ ○ ● ○ Helemaal eens



Gemiddelde: 4,1

Mediaan: 4



**Het speelse, laagdrempelige karakter en competitieve element wordt door veel deelnemers gewaardeerd**



Bron: Enquête deelnemers; geselecteerde - fragmenten van - antwoorden op vraag "Wat vind u goed aan het kennisspel?"



Tussentijdse evaluatie FMS – Wens tot voortzetting gebruik

3

### Merendeel van de deelnemers zou graag door willen gaan met de Vraag van Vandaag en het bijbehorende kennisspel

- Bijna 95% van de deelnemers geeft aan dat zij willen dat het kennisspel doorgaat
- Deelnemers geven aan door te willen gaan met het kennisspel, met een voorkeur voor 2 à 3 vragen per week
- Er is bij deelnemers vooral behoefte aan bredere en gevarieerde content en inzicht in eigen (relatieve) prestatie
- Gemiddeld is ongeveer de helft van de deelnemers bereid om één of meer vragen voor het eigen kennisspel op te stellen

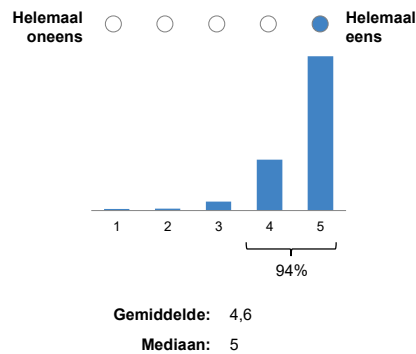
16

Tussentijdse evaluatie FMS – Wens tot voortzetting gebruik

3

### Bijna 95% van de deelnemers geeft aan dat zij willen dat het kennisspel doorgaat

*Ik wil dat het kennisspel doorgaat*

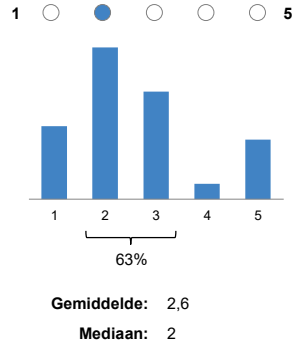


17



**Deelnemers geven aan door te willen gaan met het kennisspel, met een voorkeur voor 2 à 3 vragen per week**

Hoe vaak per week zou je een Vraag van Vandaag willen ontvangen?



**Er is bij deelnemers vooral behoefte aan bredere en gevarieerde content en inzicht in eigen (relatieve) prestatie**



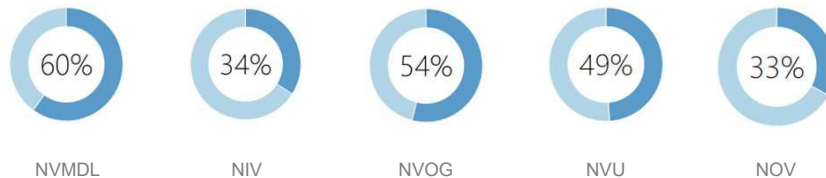
Bron: Enquête deelnemers; geselecteerde – fragmenten van - antwoorden op vraag "Wat kan er volgens u beter?"

Tussentijdse evaluatie FMS – Wens tot voortzetting gebruik

3

**Gemiddeld is ongeveer de helft van de deelnemers bereid om één of meer vragen voor het eigen kennisspel op te stellen**

*Bent u bereid om een vraag te bedenken voor het kennisspel?*



Gemiddelde: 46%

Tussentijdse evaluatie FMS – Lessons learned

4

**Over de afgelopen maanden zijn reeds enkele waardevolle inzichten met betrekking tot de opzet en de optimale inzet van kennisspelen opgedaan**

- Ondanks verschillen in participatie en response rate tussen de verschillende wetenschappelijke verenigingen doet het merendeel van de leden actief mee
- Participatie en response rate zijn stabiel; geen drop-off over de periode dat de 3 nieuwe kennisspelen nu lopen<sup>1</sup>
- De aard van de vragen staat soms ter discussie, maar er is brede bereidheid om zelf ook vragen aan te dragen voor het kennisspel

<sup>1</sup>: Bij het NVMDL Kennisspel ligt de response rate per vraag al ruim 3 jaar stabiel rond de 62%

**De komende maanden zouden we willen kijken of we de participatie c.q. response rate kunnen verbeteren**

- Periodieke score update kan worden ingezet om competitie aan te wakkeren en participatie te bevorderen
- Beantwoordingsstatistieken geven inzicht in het bestaan van eventuele kennishiaten en helpen bij het gericht programmeren van de campagnes
- Het accrediteren van een kennisspel heeft naar verwachting een positief effect op de participatie c.q. response rate<sup>1</sup>

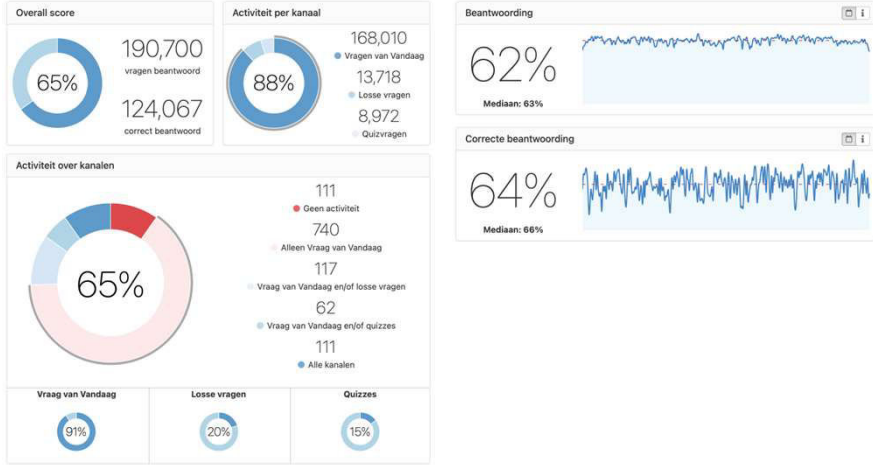
1: 93% van de actieve deelnemers aan het NVMDL Kennisspel heeft in 2020 minimaal 1 accreditatiepunt met zijn/haar deelname

A large blue rectangular box with the word "Appendices" centered inside in white, sans-serif font.

Appendices

Appendix – NVMDL

A

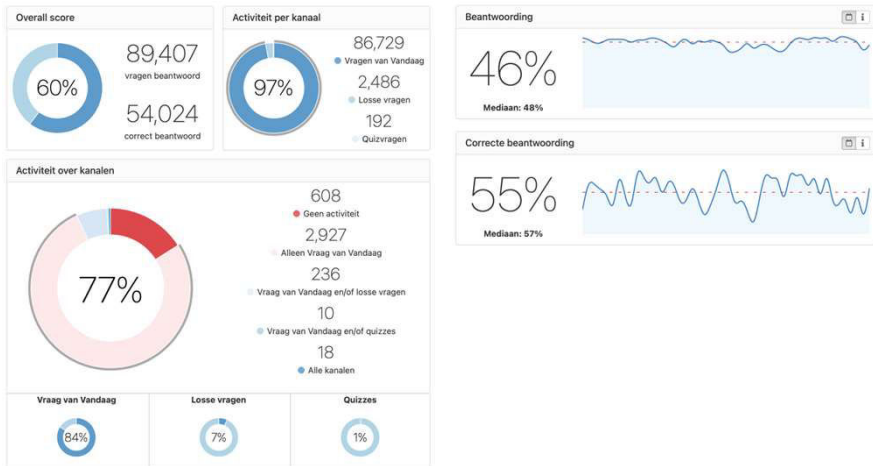


24

24

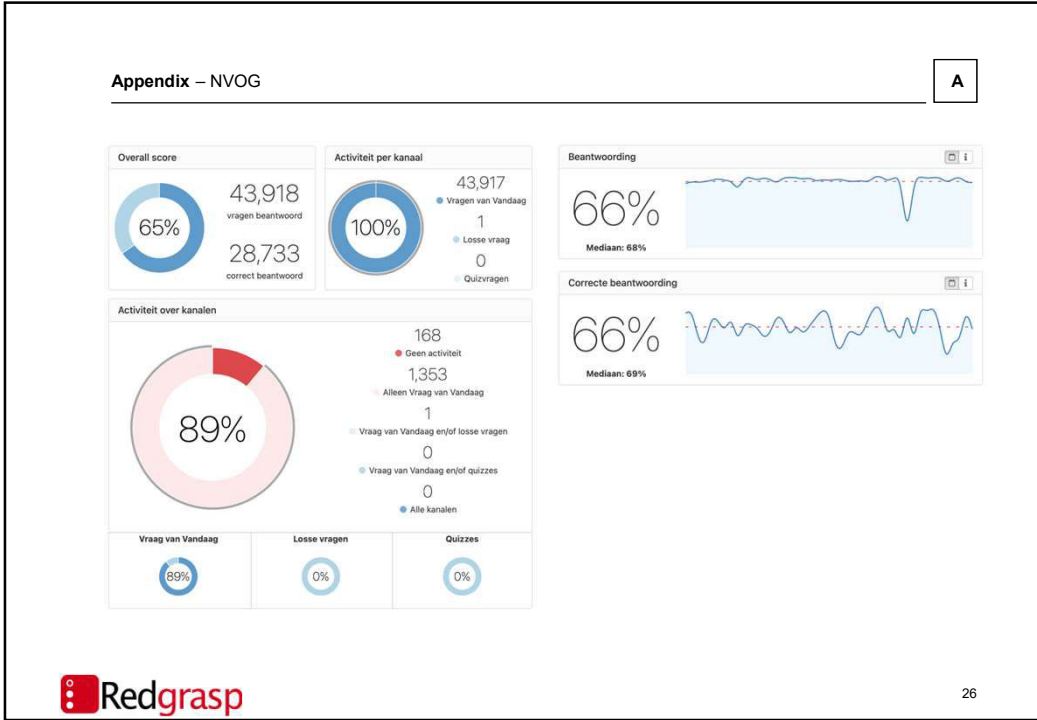
Appendix – NIV

A

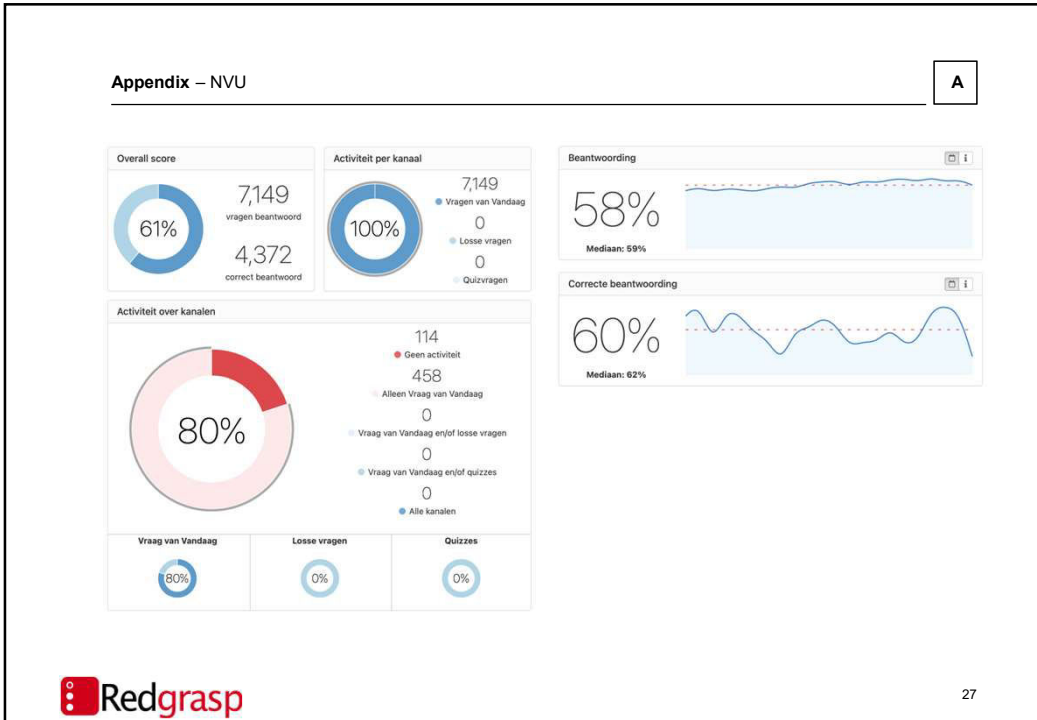


25

25



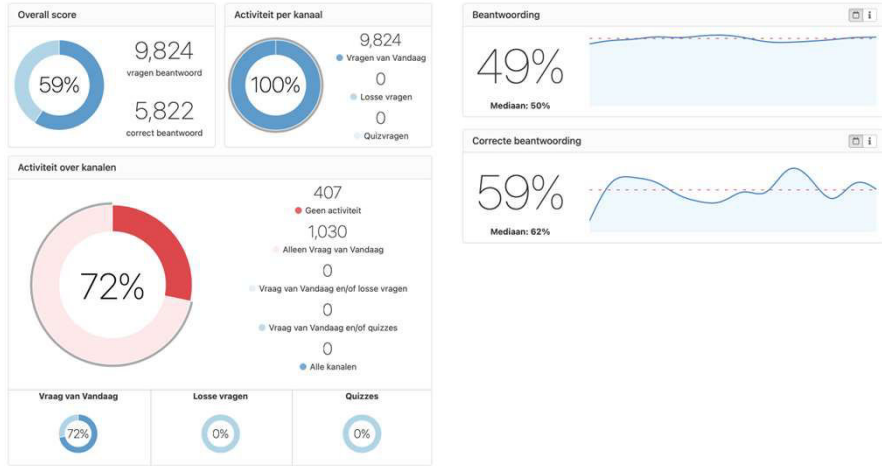
26



27

Appendix – NOV

A



**Evaluatie FMS kennisspellen  
voorjaar 2022**

**Presentatie voor  
FMS projectteam**

Redgrasp B.V.  
Padualaan 8 (Hugo R. Kruytgebouw)  
3584 CH Utrecht  
Nederland  
[www.redgrasp.com](http://www.redgrasp.com)

“Dat smaakt naar meer”

Maart 2022

Vertrouwelijk

## Evaluatie FMS kennisspellen voorjaar 2022

---

### Leden van vijf wetenschappelijke verenigingen spelen een eigen kennisspel met quizvragen over hun richtlijnen

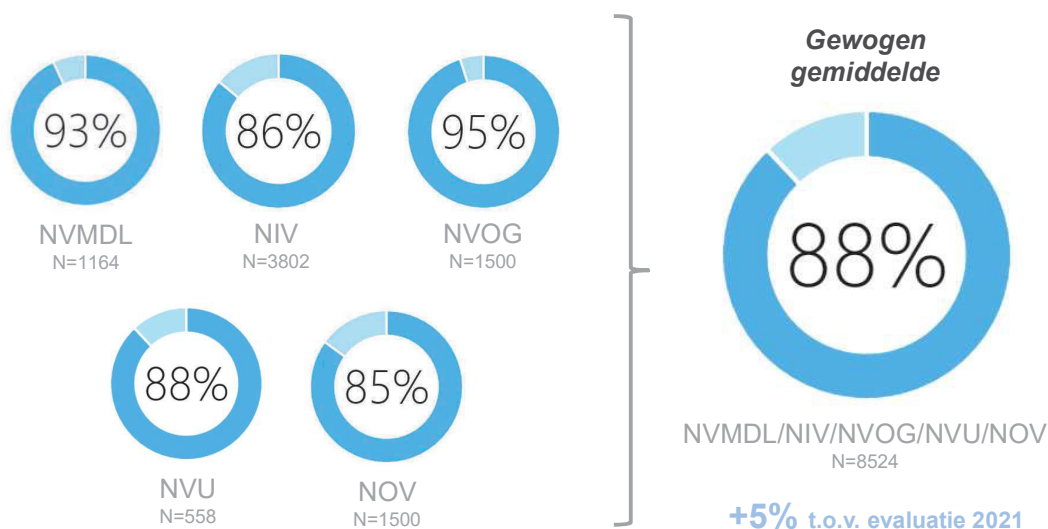
- De NVMDL startte in 2018 met een kennisspel. De NIV volgde (2019) en na een SKMS aanvraag volgden ook de NVOG, NVU (2020) en NOV (2021)
- Inmiddels ontvangen ruim 8.500 medisch specialisten en AIOS één of twee Vragen van Vandaag per week over voor hen relevante richtlijnen
- Een positieve tussenevaluatie in het voorjaar van 2021 bevestigde het succes van alle vijf spellen (34% respons)
- In maart 2022\* is opnieuw een korte evaluatie uitgezet, in aanvulling op een lange termijn visie en om te blijven monitoren en verbeteren (36% respons)

\*:Peildatum 10 maart 2022

## Ook na één of meerdere jaren worden de kennisspellen onverminderd goed ontvangen en tonen ze stabiel succes

- Bijna 90% van de leden neemt actief deel aan het kennisspel van zijn/haar vereniging en heeft meerdere malen per week interactie
- Bijna 90% van de deelnemers zou zijn of haar collega's zeker aanraden om deel te nemen aan het kennisspel
- Een overgrote meerderheid geeft aan de eigen kennis op te frissen met het spel en denkt dat het spel bijdraagt aan de kwaliteit van zorg

## Bijna 90% van de leden neemt deel\* aan het kennisspel van de eigen vereniging en heeft één of meerdere Vragen van Vandaag beantwoord



\*: Deelname = beantwoording van één of meer Vragen van Vandaag sinds start



## De ‘Vraag van Vandaag’-campagnes hebben een response rate tussen de 46 en 69%, zonder significante drop-off



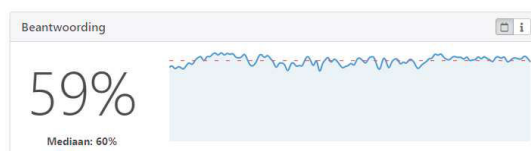
NIV



NVOG



NOV



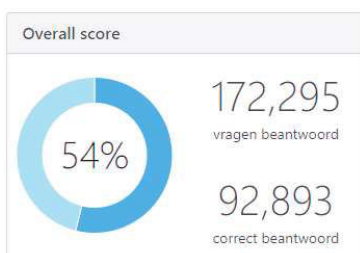
NVU



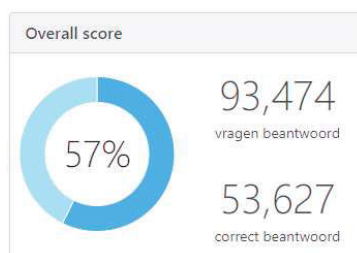
NVMDL



## Inmiddels zijn binnen de 5 kennisspellen ruim 710.000 Vragen van Vandaag beantwoord



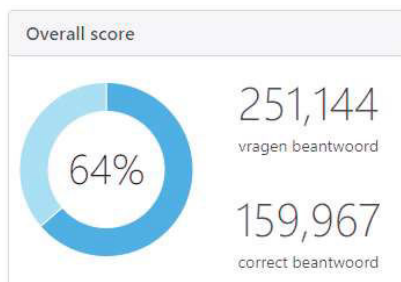
NIV



NOV



NVOG



NVMDL

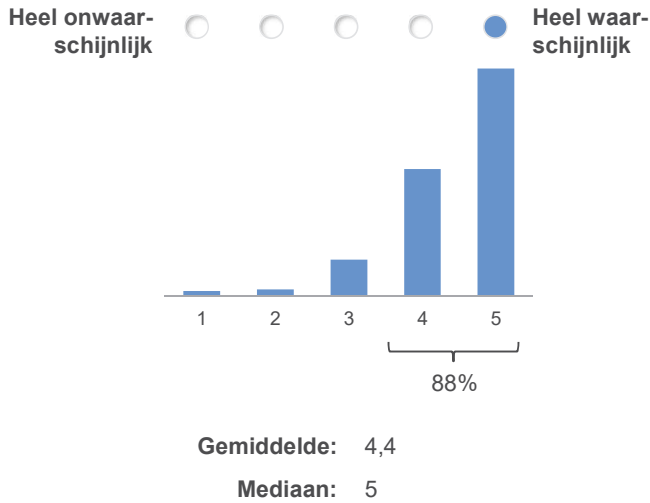


NVU

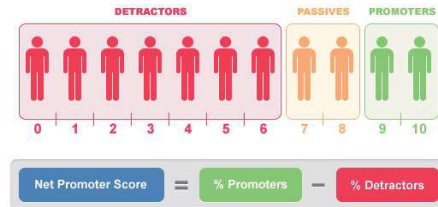


**Bijna 90% van de deelnemers zou zijn of haar collega's zeker aanraden om deel te nemen aan het kennisspel; NPS: 44**

*Hoe waarschijnlijk is het dat u dit kennisspel aanraadt aan een collega?*



**Net Promoter Score**



NVMDL	63	+10*
NIV	21	-8*
NVOG	66	+7*
NOV	41	+19*
NVU	52	+25*

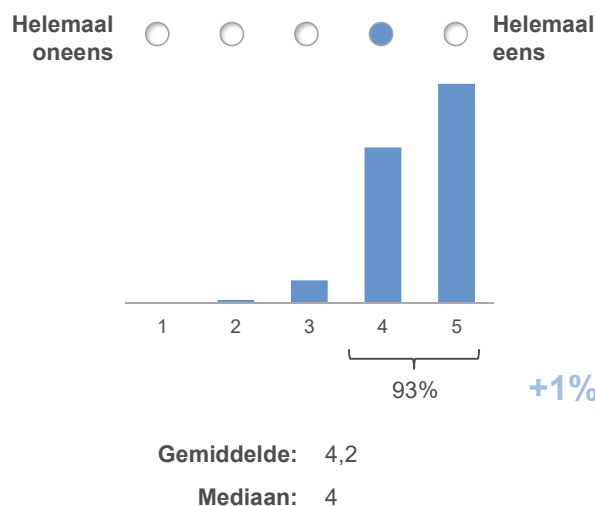
**Gewogen gemiddelde 44**

+1 \*t.o.v. evaluaties 2020/2021



**Deelnemers geven aan hun kennis van de richtlijnen opgefrist te hebben door middel van het spel**

*Door het kennisspel heb ik mijn kennis opgefrist*



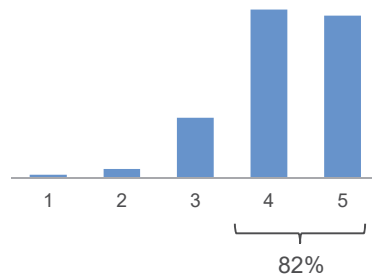
+1% t.o.v. evaluatie 2021



## Bijna alle deelnemers onderschrijven de stelling dat het kennisspel bijdraagt aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg

*Ik denk dat het kennisspel kan helpen om de kwaliteit van zorg te verbeteren*

Helemaal oneens      Helemaal eens



gelijk t.o.v. evaluatie 2021

Gemiddelde: 4,2

Mediaan: 4