



Verantwoording Zingevende daginvulling

Module: Signaleren van zingevingsbehoeften

Bekijk de gehele richtlijn hier:

www.richtlijnenlangdurigezorg.nl/richtlijnen/zingevende-daginvulling

Inhoudsopgave

Uitgangsvraag	2
Methode	2
Resultaten.....	3
Conclusie	11
Referenties	11
Bijlage 1. Zoekstrategie	12
Bijlage 2. Overzicht van geëxcludeerde studies	13
Bijlage 3. Flowdiagram	15
Bijlage 4. Studie karakteristieken geselecteerde studies	16
Bijlage 5. Risk of bias.....	17

Uitgangsvraag

Hoe signaleer je zingeving behoeften rondom daginvulling van cliënten die langdurige zorg ontvangen?

Methode

Onderzoeksvragen

Om de uitgangsvraag van deze module te beantwoorden is een systematische analyse van de literatuur nodig. De onderzoeksvraag die hiervoor is onderzocht is PICO-gestructureerd en luidt:

Hoe signaleer je zingeving behoeften rondom daginvulling van cliënten die langdurige zorg ontvangen?

Population	Volwassenen (>18 jaar) die langdurige zorg ontvangen.
Intervention	Communicatie tools, gespreksrichtlijnen, observatietechnieken, benaderingswijzen om zingeving behoeften in kaart te brengen voor mensen die zich verbaal kunnen uiten, voor mensen die zich niet verbaal kunnen uiten en voor mensen met verschillende cognitieve vaardigheden. Actief luisteren/ open vragen stellen/ observeren. Documenteren.
Control	—
Outcomes	Zingeving behoeften van een client zijn in beeld gebracht (mogelijk aan de hand van de vier dimensies van zingeving: doel, waarden, controle, eigenwaarde).

Zoeken naar wetenschappelijk bewijs

In de databases Medline, EMBASE, CINAHL en PsycINFO is op 09-10-2023 met relevante zoektermen gezocht naar relevante systematische reviews en kwalitatieve en observationele studies. De literatuurzoekactie leverde 2,089 treffers op. De volledige zoekstrategie is beschikbaar in [bijlage 1](#).

In- en exclusiecriteria

De literatuur is systematisch geselecteerd op basis van vooraf gestelde criteria. De inclusiecriteria luiden als volgt:

- Jaartal: 2013-2023
- Studiedesigns: systematische reviews, kwalitatieve studies, observationele studies
- Doelgroep: volwassenen (>18 jaar) die langdurige zorg ontvangen
- Interventie/methode/instrument: zie PICO hierboven
- Uitkomstmaten: zingeving behoeften van een cliënt zijn in beeld gebracht

Literatuur is geëxcludeerd wanneer deze geen betrekking had op het mogelijk kunnen inventariseren van zingeving behoeften.

De selectiecriteria zijn toegepast op de referenties verkregen uit de zoekactie. Na het verwijderen van dubbele referenties, zijn in eerste instantie de titel en abstract van de referenties beoordeeld. Hiervan werden 37 referenties geïncludeerd voor de beoordeling op

basis van de volledige tekst van de studie. Na de beoordeling van de volledige tekst zijn 10 studies definitief geïnccludeerd voor de literatuuranalyse. In de exclusietabel in [bijlage 2](#) is de reden voor exclusie van 27 referenties toegelicht.

Methodologische kwaliteitsbeoordeling

De geïnccludeerde studies zijn waar mogelijk onderzocht op het risico op bias. Daartoe zijn de volgende instrumenten gebruikt:

- AMSTAR2 (voor Risk of Bias-beoordeling van systematische reviews)
Shea, B.J., Reeves, B.C., Wells, G., Thuku, M., Hamel, C., Moran, J., Moher, D., Tugwell, P., Welch, V., Kristjansson, E., Henry, D.A. (2017). AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ*. Sep 21;358:j4008.

Resultaten

Onderstaand is een beschrijving gegeven van de geïnccludeerde studies die betrekking hebben op de vraag: 'Hoe signaleer je zingeving behoeften rondom daginvulling van cliënten die langdurige zorg ontvangen?'. De flow-chart van het selectieproces is te vinden in [bijlage 3](#).

Beschrijving van de studies

De zoekactie identificeerde tien artikelen die van toepassing zijn op de onderzoeksvraag, waarvan acht systematische reviews, één narratieve review, en één observationele studie. Echter zijn vrijwel alle gevonden artikelen slechts indirect van toepassing op de hier gestelde onderzoeksvraag, en wordt door geen enkel artikel volledig aan de PICO voldaan. Om toch een beeld te kunnen geven van signaleringsmethoden die relevant zouden kunnen zijn worden de tien uiteindelijke artikelen hier op zo relevant mogelijke wijze besproken.

Gezien de aard van de geïnccludeerde studies is niet voor alle studies een overzicht van karakteristieken opgesteld. Een overzicht van de karakteristieken van één geïnccludeerde systematische review is gegeven in [bijlage 4](#). De overige studies worden enkel hieronder beschreven. Zie Tabel 1 voor een overzicht van de geïnccludeerde studies.

Tabel 1. Overzicht geïnccludeerde studies (optioneel)

Studie	Studietype	Focus	Eigenschappen	RoB Analyse	Studiekar. Analyse
Abrahamsen Grøndahl 2017	Systematische review	Life stories voor cliënten met dementie	3 Studies geïnccludeerd van de 6. Maken van life stories lijkt te kunnen leiden tot hogere QoL, gevoel gehoord te worden en betere communicatie	●	●
Ament 2021	Systematische review	Vragenlijsten over palliatieve zorgbehoeften	3 vragenlijsten geïnccludeerd die ook zagen op spirituele behoeften, vooral gericht op chronisch hartpatiënten	●	○
Barbosa 2017	Systematische review	Dementia Care Mapping als interventie in zorg	Onderzoekt klinische uitkomsten van DCM (niet relevant), maar DCM is op zichzelf mogelijk interessant als methode	○	○

Britt 2022	Systematische review	Tweeledig: in kaart brengen vragenlijsten rond spiritualiteit in dementie + beoordelen relatie tussen spiritualiteit en psychologische uitkomsten.	Geen vragenlijsten voor spirituele behoeften bij dementie. Wel voor spiritueel welzijn, met name één interessant (QLI-PS)	●	○
Burlacu 2019	Systematische review	Driedelig: overzicht R/S vragenlijsten, overzicht QoL methoden, en verband tussen de twee concepten	Lijst van vragenlijsten over spiritualiteit	●	○
Loynes 2015	Narratieve review	Overzicht van hoe zorgmedewerkers aan de spirituele behoeften van hun cliënten met verstandelijke beperking kunnen voldoen	Paar aanbevelingen voor assessment van spiritualiteit	○	○
Martín-María 2021	Systematische review	Maten voor het beoordelen van mentaal welzijn bij ouderen	Eén gevonden vragenlijst interessant: Meaningful Activity Participation Assessment (MAPA)	○	○
Mast 2021	Systematische review	Overzicht van 'person-centred' assessments/ vragenlijsten	Meeste valt buiten de uitgangsvraag, maar FACIT-Sp12 en twee vragenlijsten over betekenis(volle activiteiten) zijn relevant	●	○
Nordgren 2022	Observationele studie	Foto-ondersteunde gesprekken met hondentherapeut voor cliënten met dementie	—	○	○
Santana-Berlanga 2020	Systematische review	Overzicht van vragenlijsten over QoL bij ouderen in zorginstellingen	Twee categorieën van vragenlijsten: functionele capaciteit en spiritueel welzijn. Alleen laatste is relevant.	●	○

In de systematische review van Abrahamsen Grøndahl (2017) werd onderzocht welke invloed het gebruik van life story methoden kan hebben op cliënten met dementie in zorginstellingen, evenals op zorgmedewerkers en familieleden. Uitkomstmaten zijn hierbij niet beperkt en varieerden sterk, van kwaliteit van leven (QoL) tot geheugenprestaties en kwaliteit van cliënt-familierelaties. In deze exploratieve review zijn zes studies geïnccludeerd, waarvan er drie zijn beoordeeld als relevant voor de huidige uitgangsvraag op basis van de door hun onderzochte uitkomstmaat (Haight 2006; communicatie, McKeown 2010; mate van persoonsgerichte zorg, Subramaniam 2014; QoL). Twee van de drie studies waren kwantitatief van aard (Haight 2006, Subramaniam 2014). De steekproefgrootte in de drie studies varieerde van 4 tot 30 cliënten met dementie.

In de systematische review van Ament (2021) werd onderzocht welke tools beschikbaar zijn om de palliatieve zorgbehoeften van chronisch hartpatiënten in kaart te brengen. De auteurs includeerden negentien studies die zagen op zeven verschillende vragenlijsten. Van deze vragenlijsten hebben de auteurs getracht de eigenschappen, het doel, en de validiteit in kaart te brengen. Van de zeven vragenlijsten zijn er drie (IPOS/POS, NAT: PD-HF en HFNAQ) beoordeeld als relevant voor de huidige uitgangsvraag op basis van de focus van de vragenlijst: alleen vragenlijsten die geheel of gedeeltelijk gericht zijn op spirituele behoeften zijn meegenomen in dit literatuuronderzoek.

In de systematische review van Barbosa (2017) is gekeken naar de effecten van het gebruik van Dementia Care Mapping (DCM) in de zorg voor cliënten met dementie. Belangrijk is aan te geven dat de inclusie van dit paper in het literatuuronderzoek stoelt op de potentiële waarde van de methode zelf—en de relevantie die DCM kan hebben voor het in kaart brengen van zingevingsbehoeften—en niet op de door Barbosa geïnccludeerde studies, die bekeken wat de gedragsmatige en psychologische effecten zijn van DCM. Daarom is voor deze systematische review geen Risk of Bias analyse uitgevoerd. Twee van de zes door Barbosa geïnccludeerde studies zijn daarmee in het geheel niet relevant voor de huidige uitgangsvraag, met uitkomstmaten variërend van geagiteerd gedrag tot drugsgebruik en valfrequentie. Vier van de zes studies hebben bekeken wat het effect is van DCM op de kwaliteit van leven (QoL), zoals gerapporteerd door zorgmedewerkers (niet direct door cliënten met dementie).

De focus van de systematische review van Britt (2022) was tweeledig: enerzijds is in deze studie onderzocht welke vragenlijsten er zijn voor het in kaart brengen van religiositeit/spiritualiteit (R/S) bij cliënten met dementie, en anderzijds is er getracht te onderzoeken wat de relatie is tussen R/S en gezondheidsuitkomsten bij cliënten met dementie. Voor de huidige uitgangsvraag is alleen de eerste doelstelling als relevant beoordeeld. De auteurs includeerden veertien studies die gezamenlijk zeventien vragenlijsten over R/S bestrijken. Van deze vragenlijsten hebben de auteurs vastgesteld of zij betrekking hebben op één of meerdere thema's van het Vulnerability Stress Model of Religiosity and Spirituality:

- 1) belang van R/S in het leven van de persoon,
- 2) R/S middelen voor het omgaan met stress,
- 3) spirituele behoeften,
- 4) religieuze coping-mechanismen, en
- 5) spiritueel welzijn/QoL.

Op basis hiervan is beoordeeld dat alleen studies die betrekking hebben op thema's 3 (spirituele behoeften) en 5 (spiritueel welzijn/QoL) relevant zijn voor de huidige uitgangsvraag. De auteurs hebben géén vragenlijsten gevonden voor het thema 'spirituele behoeften' bij cliënten met dementie. Voor het in kaart brengen van het thema 'spiritueel welzijn/QoL' bij cliënten met dementie zijn vier vragenlijsten geïdentificeerd.

De focus van de systematische review van Burlacu (2019) was drieledig: het inventariseren van vragenlijsten die betrekking hebben op religiositeit/spiritualiteit (R/S) bij chronisch nierpatiënten, het inventariseren van QoL-maten bij diezelfde populatie, en tot slot het onderzoeken van een verband tussen R/S en QoL bij chronisch nierpatiënten. Voor de huidige uitgangsvraag is beoordeeld dat alleen de informatie met betrekking tot de R/S maten relevant is. De auteurs includeerden 50 studies die gezamenlijk 24 gestandaardiseerde tools behandelden voor het meten van R/S. Hierbij hebben Burlacu et al onderscheid gemaakt tussen meetmethoden die zien op religiositeit, op spiritualiteit, of op beiden.

De narratieve review van Loynes (2015) richt zich in brede zin op de vraag hoe zorgprofessionals die werken met cliënten met een verstandelijke beperking de spirituele behoeften van hun cliënten tegemoet zouden kunnen komen. De auteurs geven geen specificatie van hoe er naar literatuur is gezocht, maar hebben in hun review geput uit empirisch onderzoek, boekhoofdstukken en opiniestukken van experts. Er wordt vastgesteld dat er een gebrek aan informatie is over dit onderwerp, in het bijzonder in de context van cliënten met autisme en/of een verstandelijke beperking. Op basis van de gevonden literatuur worden een aantal aanbevelingen gedaan, waarbij alleen de aanbevelingen op het gebied van het vaststellen van de spirituele behoeften als relevant zijn beoordeeld voor de huidige uitgangsvraag.

De systematische review van Martín-María (2020) heeft onderzocht welke meetwijzen er bestaan om mentaal welzijn in kaart te brengen bij ouderen. Hiermee voldoet deze studie in principe niet aan de gestelde PICO van de huidige uitgangsvraag, en is deze ook voor het overgrote deel niet relevant voor de uitgangsvraag. Daarom is er voor deze studie ook geen Risk of Bias analyse uitgevoerd. Echter wordt er in dit onderzoek één instrument genoemd dat relevant is voor de huidige uitgangsvraag, hetgeen heeft geleid tot de beslissing om dit deel van de studie mee te nemen in de bevindingen.

De systematische review van Mast (2021) heeft onderzocht welke persoonsgerichte ('person-centred') assessments er beschikbaar zijn voor gebruik bij cliënten met dementie of een lichte verstandelijke beperking. De auteurs includeerden 26 unieke maten, waarvan er twaalf sterke psychometrische eigenschappen hadden in steekproeven met cliënten met dementie. De gevonden vragenlijsten richtten zich op diverse psychologische aspecten, variërend van hoop, sociale relaties, betekenis, spirituele overtuigingen tot weerbaarheid. Voor de huidige uitgangsvraag zijn alleen de bevindingen met betrekking tot betekenis en spiritualiteit als relevant beoordeeld en meegenomen in de resultaten.

In de observationele studie van Nordgren (2022) is onderzocht of de combinatie van 'animal-assisted therapy' (AAT) en fotoboeken de communicatie tussen cliënten met dementie en hun zorgverleners zou kunnen verbeteren en bij zou kunnen dragen aan gevoel van zingeving. De auteurs hebben video-opnames gemaakt van tien cliënten met dementie in Zweedse zorginstellingen die een door foto's ondersteund gesprek voerden met een hondentherapeut. De foto's die gebruikt werden in deze foto-ondersteunde gesprekken waren altijd foto's die eerder door de hondentherapeut zijn gemaakt van de cliënt en de hond tijdens een eerdere hondentherapiesessie. De video-opnames van de gesprekken zijn door de auteurs beoordeeld op de door cliënten geuite emoties en mate van betrokkenheid/oplettendheid. Hoewel de doelstelling van deze studie niet gerelateerd is aan zingeving behoeften—en dus geen directe relevantie heeft voor de huidige uitgangsvraag—is dit werk wel geïnccludeerd door de potentie die deze communicatiemethode biedt voor dieper contact met cliënten.

In de systematische review van Santana-Berlanga (2020) heeft getracht in kaart te brengen welke meetinstrumenten er bestaan voor het meten van QoL bij oudere cliënten in zorginstellingen, evenals wat de psychometrische kwaliteit is van deze instrumenten. De auteurs hebben over 31 geïnccludeerde studies 24 vragenlijsten gevonden, die onderverdeeld zijn in twee categorieën: vragenlijsten die zien op 'functionele capaciteit' (i.e. fysieke en functionele kwaliteit van leven) en vragenlijsten die zien op spiritueel welzijn. Voor de huidige uitgangsvraag zijn alleen de vragenlijsten in de laatstgenoemde categorie als relevant beoordeeld.

Risk of bias

De volledige beoordeling is beschikbaar in [bijlage 5](#). Hieronder wordt een korte samenvatting van de kwaliteitsbeoordeling gegeven voor de geïnccludeerde systematische reviews.

De systematische review van Abrahamsen Grøndahl (2017) is van **matige** kwaliteit. Auteurs hebben de geïnccludeerde studies weliswaar beoordeeld op kwaliteit met behulp van een gestandaardiseerd middel, maar er is geen Risk of Bias analyse uitgevoerd en een meta-analyse van de bevindingen was niet mogelijk door de aard van de geïnccludeerde studies.

De systematische review van Ament (2021) is van **redelijke** kwaliteit. De auteurs hebben het review protocol geregistreerd, hebben op adequate wijze belangen en financiering gerapporteerd, en een gedegen zoekstrategie uitgevoerd. Er is echter geen Risk of Bias analyse uitgevoerd, en een meta-analyse van de bevindingen was tevens niet mogelijk door de aard van de review: deze was tenslotte niet gericht op uitkomsten maar slechts op het geven van een overzicht.

De systematische review van Barbosa (2017) is niet beoordeeld op Risk of Bias, zie beschrijving horende bij deze studie.

De systematische review van Britt (2022) is van **redelijke** kwaliteit. De auteurs hebben op adequate wijze de kwaliteit van de studies (en daarmee hun risico op bias) beoordeeld en van de geïnccludeerde studies voldoende details gerapporteerd. Echter hebben de auteurs het review protocol niet vooraf geregistreerd, en is de kwaliteit van de studies niet voldoende afgewogen bij het bespreken van de bevindingen. Een meta-analyse van de bevindingen was niet aan de orde.

De systematische review van Burlacu (2019) is van **redelijke** kwaliteit. De auteurs hebben het review protocol vooraf geregistreerd en hebben de kwaliteit van geïnccludeerde studies beoordeeld. Echter is deze beoordeling niet meegenomen in de bespreking van de bevindingen. Daarnaast is het niet duidelijk of data-extractie door twee onderzoekers heeft plaatsgevonden. Een meta-analyse van de bevindingen is niet uitgevoerd.

De review van Loynes (2015) is niet beoordeeld op Risk of Bias in het licht van de narratieve aard van de review.

De systematische review van Martín-María (2020) is niet beoordeeld op Risk of Bias, zie beschrijving horende bij deze studie.

De systematische review van Mast (2020) is van **slechte** kwaliteit. De auteurs hebben geen review protocol geregistreerd, hebben weinig tot geen informatie verstrekt over hun zoekproces, en het is onduidelijk of studieselectie en data-extractie door twee onderzoekers is uitgevoerd. Daarnaast zijn geïnccludeerde studies niet beoordeeld op kwaliteit.

De observationele studie van Nordgren (2022) is niet beoordeeld op Risk of Bias.

De systematische review van Santana-Berlanga (2020) is van **redelijke** kwaliteit. De auteurs hebben review protocol vooraf geregistreerd en hebben de kwaliteit en risico op bias van geïnccludeerde studies beoordeeld. De beoordeling van de kwaliteit is ook meegenomen in de bespreking van de resultaten. Echter is de data-extractie slechts door één onderzoeker gedaan,

en zijn de geïncludeerde studies onvoldoende beschreven. Een meta-analyse van de bevindingen is niet uitgevoerd.

Beschrijving van de resultaten

Hieronder wordt een korte samenvatting per type signaleringswijze gegeven, daarbij indien nodig besproken per studie.

Life stories

In de systematische review van Abrahamsen Grøndahl (2017) wordt door drie relevante studies gekeken naar de effecten van het gebruik van **life stories** bij cliënten met dementie. De bevindingen van deze review suggereren dat life story interventies positieve effecten kunnen hebben op de communicatie, kwaliteit van leven, het gevoel gehoord te worden, en het trots kunnen zijn op het eigen leven. Eén van de studies uit de review van Abrahamsen Grøndahl (Haight 2006) vond een significant verschil tussen de interventie- (i.e., life story) en controlegroep op communicatiescore (bij nadere bestudering van individuele studie: $F = 23.36, p < 0.0005$). De tweede kwantitatieve studie (Subramaniam 2014) uit deze review heeft op zijn beurt gevonden dat de interventiegroep (i.e. zelf actief werken aan een life story boek) bij 12 weken follow-up significant beter scoorde op QoL dan de controlegroep (i.e. een door een familielid gemaakt life story boek ontvangen). De derde, kwalitatieve studie (McKweon 2010) uit deze review rapporteerde enkel dat life story methoden ervoor lijken te zorgen dat cliënten met dementie zich beter gehoord voelen, en meer het gevoel hebben trots te zijn op hun leven. De gevonden studies maken slechts zeer indirect aannemelijk dat life stories zouden kunnen helpen bij het signaleren van zingeving behoeften.

Foto-ondersteunde gesprekken met hondentherapeut

De bevindingen van de observationele studie van Nordgren (2022) suggereren dat cliënten met dementie over het algemeen positief (45 keer geobserveerd) en alert (45 keer geobserveerd) zijn bij de foto-ondersteunde gesprekken met een hondentherapeut. Daarnaast zijn bij de analyse van de video-opnames ook in mindere mate gevoelens van angst (13 keer geobserveerd) en verdriet (7 keer geobserveerd) gevonden. Auteurs vonden ook dat cliënten over het algemeen betrokken en aandachtig waren bij de gesprekken. Tot slot hebben de auteurs vier thema's geobserveerd als gevolg van de foto-ondersteunde gesprekken met de hondentherapeut:

- a) de foto's riepen warme en prettige gevoelens op bij cliënten, hetgeen bijdroeg aan een band tussen de hondentherapeut en cliënt,
- b) de foto-ondersteunde gesprekken stelden de hondentherapeut in staat om de cliënt bevestiging te geven over goede eigenschappen van diens identiteit (e.g., dat hij/zij iemand is die goed met dieren omgaat),
- c) de foto-ondersteunde gesprekken boden voor cliënten de mogelijkheid om zichzelf te herkennen.

De studie van Nordgren (2022) is hiermee slechts indirect relevant voor de huidige uitgangsvraag, maar biedt wel perspectief op een communicatiemethode die eventueel ingezet zou kunnen worden om zingeving behoeften te bespreken.

Maten rond 'betekenisvolle activiteiten'

De systematische review van Martín-María (2020) rapporteert over een vragenlijst die gebruikt is in de Verenigde Staten (onder algemene oudere populatie; 65-100 jaar, $M=80.5$) om in kaart te brengen welke activiteiten beschouwd worden als betekenisvol en welke niet, en de frequentie waarmee er aan deze activiteiten wordt deelgenomen door de oudere. Het gaat hierbij om de

Meaningful Activity Participation Assessment (MAPA), die bestaat uit 28 items/activiteiten die beoordeeld moeten worden door de oudere zelf. Op deze manier wordt geïnventariseerd hoe groot de participatie is aan betekenisvolle activiteiten, maar hiermee kan dus ook worden vastgesteld welke activiteiten er precies worden gezien als wel of niet betekenisvol.

De systematische review van Mast (2020) rapporteert over twee vragenlijsten die zien op betekenis/betekenisvolle activiteiten bij cliënten met dementie. Het gaat hierbij om de:

- de **Meaning in Life Questionnaire (MIL-Q)** bestaande uit items die inzicht geven in hoeverre de cliënt zijn leven als betekenisvol/zingevend ervaart (e.g., “My life has a clear sense of purpose.”), en
- de **Preferences for Everyday Living-Nursing Home Version** bestaande uit items die cliënten de kans geven voorkeuren te uiten over hoe hun dagelijkse leven in de zorginstelling eruit ziet (e.g. “How important is it to you to do your favorite hobbies? [followed by list of hobbies]”).

Beide vragenlijsten worden door auteurs beoordeeld als van goede psychometrische kwaliteit binnen de context van cliënten met dementie.

Maten voor spiritueel welzijn/spirituele behoeften

In de systematische review van Ament (2021) wordt melding gemaakt van drie vragenlijsten die subschalen bevatten voor het in kaart brengen van **spirituele behoeften** bij chronisch hartpatiënten. Het betreft hierbij:

- de **Integrative Palliative Care Outcome Scale (IPOS/POS)**,
- de **Needs Assessment Tools: Progressive Disease—Heart Failure (NAT:PD-HF)**, en
- de **Heart Failure Needs Assessment Questionnaire (HFNAQ)**.

Twee van deze drie vragenlijsten zijn bedoeld voor de patiënt (IPOS en HFNAQ), terwijl de NAT:PD-HF bedoeld is voor de zorgprofessional. De vragenlijsten verschillen ook in de breedte van in kaart gebrachte behoeften: de NAT:PD-HF en de HFNAQ zijn specifiek geformuleerd voor patiënten met chronisch hartfalen, terwijl de IPOS algemener is geformuleerd en daarmee breder inzetbaar is. Ament (2017) rapporteert tevens over de gevonden inzetbaarheid van de vragenlijsten, en suggereert dat de IPOS patiënten in staat gesteld heeft om behoeften te identificeren waar zij zelf niet van tevoren bewust waren.

In de systematische review van Britt (2022) wordt melding gemaakt van vier vragenlijsten die gebruikt zijn om spiritueel welzijn/QoL in kaart te brengen bij cliënten met dementie. Het betreft:

- de **Functional Assessment of Chronic Illness Therapy: Spiritual Wellbeing (FACIT-Sp12)** Franse versie,
- de **Spiritual Wellbeing Self-Rating Scale (SSRS)** Braziliaans-Portugese versie,
- de **Psychological/Spiritual subschaal van de Quality of Life Index (QLI-PS)**,
- en de **Spirituality Index of Well-Being (SIW)** Chinese versie.

De FACIT, SSRS en SIW zijn in hun respectievelijke studies ingezet om het verband tussen spiritualiteit/religiositeit en een ander concept te meten. De geïncludeerde studie die gebruik maakte van de QLI-PS, daarentegen, heeft deze vragenlijst gebruikt met als doel om bij cliënten met Alzheimer het belang van en de tevredenheid met psychologische/spirituele aspecten van het eigen leven in kaart te brengen, en is daarmee potentieel relevant voor het in kaart brengen van zingeving behoeften.

In de systematische review van Burlacu (2019) wordt melding gemaakt van zestien studies die getracht hebben spiritualiteit in kaart te brengen bij chronisch nierpatiënten. Evenals in Britt (2022), Mast (2020) en Santana-Berlanga (2020)—wordt de **FACIT-Sp12** vragenlijst gerapporteerd. Daarnaast rapporteren de auteurs de volgende vragenlijsten:

- de **Impaired Spirituality Index**
- de **Spiritual Wellbeing Scale (3x)**
- de **Spiritual Wellbeing Questionnaire (SWBQ)**
- de **Pinto Pais-Ribeiro Spirituality Scale (PP-RSS)**
- de **21-item Meaning in Life Scale (MiLS)**
- de **Spiritual Beliefs Scale**
- de **Spiritual Coping Strategies Scale (SCS)**
- de **WHO-BREF Assessment Questionnaire**

Over de inhoud of invalshoek van deze vragenlijsten wordt door de auteurs geen informatie verstrekt. Tot slot hebben vier van de zestien studies gebruik gemaakt van **interviews** om spiritualiteit in kaart te brengen (e.g., Colaizzi's methodologische interview model uit 1978, de Royal Free Interview for Spiritual and Religious Beliefs (RFI) en andere niet nader gespecificeerde interviewmodellen).

De narratieve review van Loynes (2015) stelt net als eerder besproken reviews voor dat spirituele behoeften in kaart gebracht dienen te worden met assessment vragenlijsten. De auteurs hebben geen inventarisatiemethoden gevonden die specifiek gericht zijn op cliënten met een verstandelijke beperking of geestelijke gezondheidsproblematiek, en bespreken daarom aanbevelingen die bedoeld zijn voor de algemene populatie met mogelijke aanpassingen voor de cliënten met een verstandelijke beperking. De auteurs geven aan dat **vijf kernthema's** besproken moeten worden in een screening-evaluatie van de cliënt:

- a) de religieuze achtergrond van de cliënt,
- b) de rol die spirituele overtuigingen en gewoonten spelen in het omgaan met ziekte,
- c) overtuigingen die mogelijk invloed hebben of in conflict treden met medische beslissingen,
- d) de betrokkenheid van cliënt bij spirituele gemeenschappen en de steun die hieruit ervaren wordt, en
- e) spirituele behoeften die aanwezig zijn bij de cliënt

De auteurs noemen hierbij twee assessments die bovengenoemde thema's geheel of gedeeltelijk meenemen, en die als uitgangspunt kunnen worden genomen mits aangepast aan de relevante populatie:

- de **Hope, Personal spirituality and practices, and Effects (HOPE)** assessment
- de **Faith, Importance of beliefs, Community and Address (FICA)** assessment

Tot slot stellen de auteurs dat het voor een diepgaand begrip van de cliënt en diens behoeften altijd belangrijk zal zijn om het gesprek aan te gaan (en niet simpelweg vragen af te vinken).

De systematische review van Santana-Berlanga (2020) maakt melding van zes vragenlijsten in het domein van spiritueel welzijn die gebruikt zijn om kwaliteit van leven onder ouderen in zorginstellingen te meten. Het gaat hierbij om:

- de (eerder reeds genoemde) **FACIT-Sp12**
- de **Spiritual Distress Assessment Tool (SDAT)**
- de **Positive Evaluation of Life Scale (PELS)**
- de **Thriving of Older People Assessment Scale (TOPAS)**
- de **Philadelphia Geriatric Center Morale Scale (PGCMS)**

- de Herth Hope Index (HHI)

De auteurs concluderen dat de FACIT-Sp12 de beste aanbeveling is voor het in kaart brengen van QoL, maar specifiek bij een populatie van oudere cliënten in zorginstelling *zonder cognitieve beperking*. Voor een cognitief beperkte populatie raden de auteurs de **Dementia Quality of Life (DQoL)** vragenlijst aan, die in de 'functionele capaciteit' categorie van QoL-vragenlijsten valt en daarmee dus echter geen tot weinig inzicht geeft in spiritueel welzijn.

Dementia Care Mapping

De systematische review van Barbosa (2017) had als onderwerp de inzet van **Dementia Care Mapping** (DCM) in de zorg voor cliënten met dementie. Hoewel de resultaten van de door Barbosa geïnccludeerde studies niet relevant zijn voor de huidige uitgangsvraag (zie beschrijving horende bij deze studie), benoemen de auteurs wel in hun artikel dat DCM een gestructureerde observationele tool is die ingezet kan worden om het welzijn en de kwaliteit van leven van cliënten in kaart te brengen. Barbosa et al. beschrijven dat DCM bestaat uit vijf componenten: 1) een briefing, 2) observatie van de cliënt (door één of twee getrainde observators), 3) analyse, 4) feedback aan het zorgteam en 5) actieplanning. Deze cyclus wordt eens in de 4-12 maanden herhaald om voortgang te monitoren.

De gevonden studie maakt slechts zeer indirect aannemelijk dat DCM zou kunnen helpen bij het signaleren van zingeving behoeften, des te meer omdat de methode geen gesprekken met de cliënt zelf lijkt te bevatten.

GRADE evidence-profielen

Gezien de aard van de huidige uitgangsvraag zijn er géén GRADE evidence-profielen opgesteld. Dit betekent ook dat de conclusie (zie hieronder) een aangepaste vorm heeft.

Conclusie

Op basis van de gevonden literatuur zou het kunnen dat life stories, foto-ondersteunde gesprekken met een hondentherapeut en vragenlijsten over spiritueel welzijn gebruikt zouden kunnen worden voor het signaleren van zingeving behoeften bij cliënten in de langdurige zorg, mits aangepast aan de context en populatie. Dit geldt des te meer voor de gevonden vragenlijsten rond betekenisvolle activiteiten. De inzetbaarheid van Dementia Care Mapping voor het signaleren van zingeving behoeften bij cliënten in de langdurige zorg is daarentegen zeer onzeker.

Referenties

- Abrahamsen Grøndahl, V., Persenius, M., Bååth, C., & Helgesen, A. K. (2017). The use of life stories and its influence on persons with dementia, their relatives and staff—A systematic mixed studies review. *BMC Nursing*, 16, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0223-5>
- Ament, S. M. C., Couwenberg, I. M. E., Boyne, J. J. J., Kleijnen, J., Stoffers, H. E. J. H., van den Beuken, M. H. J., Engels, Y., Bellersen, L., & Janssen, D. J. A. (2021). Tools to help healthcare professionals recognize palliative care needs in patients with advanced heart failure: A systematic review. *Palliative Medicine*, 35(1), 45–58. <https://doi.org/10.1177/0269216320963941>

- Barbosa, A., Lord, K., Blighe, A., & Mountain, G. (2017). Dementia Care Mapping in long-term care settings: A systematic review of the evidence. *International Psychogeriatrics*, 29(10), 1609–1618. <https://doi.org/10.1017/S1041610217001028>
- Britt, K. C., Kwak, J., Acton, G., Richards, K. C., Hamilton, J., & Radhakrishnan, K. (2022). Measures of religion and spirituality in dementia: An integrative review. *Alzheimer's and Dementia: Translational Research and Clinical Interventions*, 8(1). <https://doi.org/10.1002/trc2.12352>
- Burlacu, A., Artene, B., Nistor, I., Buju, S., Jugrin, D., Mavrichi, I., & Covic, A. (2019). Religiosity, spirituality and quality of life of dialysis patients: A systematic review. *International Urology and Nephrology*, 51(5), 839–850. <https://doi.org/10.1007/S11255-019-02129-X>
- Loynes, B., & O'Hara, J. (2015). How can mental health clinicians, working in intellectual disability services, meet the spiritual needs of their service users? *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 9(1), 9–18. <https://doi.org/10.1108/AMHID-10-2014-0035>
- Martín-María, N., Lara, E., Cresswell-Smith, J., Forsman, A. K., Kalseth, J., Donisi, V., Amaddeo, F., Wahlbeck, K., & Miret, M. (2021). Instruments to evaluate mental well-being in old age: A systematic review. *Aging & Mental Health*, 25(7), 1191–1205. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1774742>
- Mast, B. T., Molony, S. L., Nicholson, N., Kate Keefe, C., & DiGasbarro, D. (2021). Person-centered assessment of people living with dementia: Review of existing measures. *Alzheimer's and Dementia: Translational Research and Clinical Interventions*, 7(1). <https://doi.org/10.1002/trc2.12138>
- Nordgren, L., Arvidsson, A., Vincze, M., & Asp, M. (2022). Photo-elicited conversations about meetings with a therapy dog as a tool for communication in dementia care: An observational study. *Dementia* (14713012), 21(7), 2248–2263. <https://doi.org/10.1177/14713012221118214>
- Santana-Berlanga, N. D. R., Porcel-Gálvez, A. M., Botello-Hermosa, A., & Barrientos-Trigo, S. (2020). Instruments to measure quality of life in institutionalised older adults: Systematic review. *Geriatric Nursing (New York, N.Y.)*, 41(4), 445–462. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.01.018>

Bijlage 1. Zoekstrategie

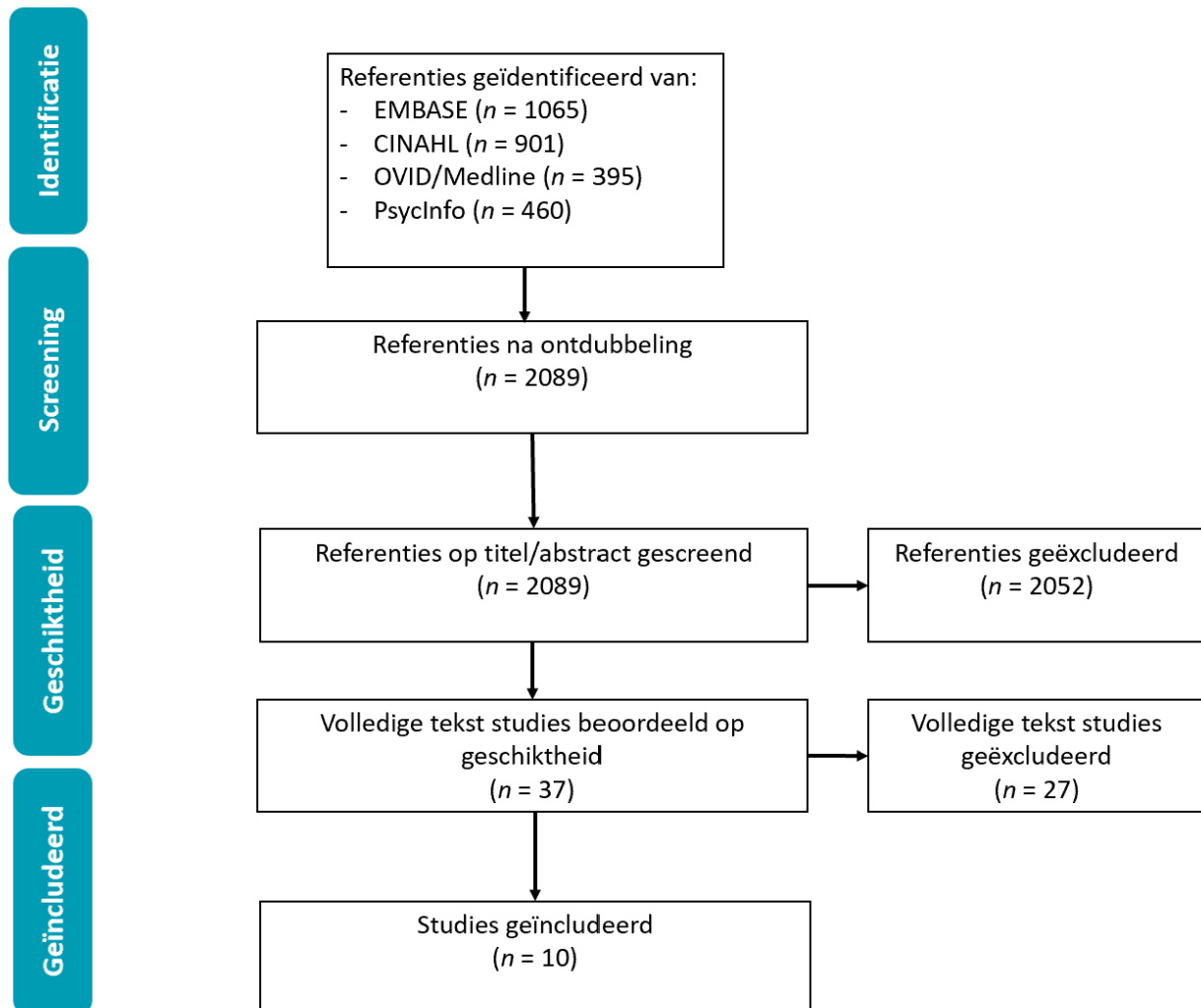
De zoekstrategie is te vinden in het losse document [bijlage 1](#).

Bijlage 2. Overzicht van geëxcludeerde studies

Studie	Reden van exclusie
Alsawy, S., Mansell, W., Tai, S., & McEvoy, P. (2017). What is good communication for people living with dementia? A mixed-methods systematic review. <i>International Psychogeriatrics</i> , 29(11), 1785–1800. https://doi.org/10.1017/S1041610217001429	Scope te breed
Arriagada, M. M. (2022). It's my party: Opportunities for older adults to influence everyday activities in a nursing home setting. <i>Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering</i> , 83(2), No-Specified. http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc21&NEWS=N&AN=2021-92244-028	Verkeerde publicatietype (proefschrift)
Baxter, R., Corneliusson, L., Björk, S., Kloos, N., & Edvardsson, D. (2021). A recipe for thriving in nursing homes: A meta-ethnography. <i>Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)</i> , 77(6), 2680–2688. https://doi.org/10.1111/jan.14775	Geen betrekking op signaleren en/of zingevingsbehoeften
Berntsen, G., Strisland, F., Malm-Nicolaisen, K., Smaradottir, B., Fensli, R., & Røhne, M. (2019). The Evidence Base for an Ideal Care Pathway for Frail Multimorbid Elderly: Combined Scoping and Systematic Intervention Review. <i>Journal of Medical Internet Research</i> , 21(4), N.PAG-N.PAG. https://doi.org/10.2196/12517	Geen betrekking op signaleren en/of zingevingsbehoeften
Bertelli, M. O., Bianco, A., Piva Merli, M., & Salvador-Carulla, L. (2015). The person-centered health model in Intellectual Developmental Disorders/Intellectual Disability. <i>The European Journal of Psychiatry</i> , 29(4), 239–248. https://doi.org/10.4321/S0213-61632015000400002	Geen betrekking op signaleren en/of zingevingsbehoeften
Bhattacharyya, K. K., Molinari, V., & Hyer, K. (2022). Self-Reported Satisfaction of Older Adult Residents in Nursing Homes: Development of a Conceptual Framework. <i>The Gerontologist</i> , 62(8), e442–e456. https://doi.org/10.1093/geront/gnab061	Achtergrondartikel
Boggatz, T. (2016). Quality of life in old age—A concept analysis. <i>International Journal of Older People Nursing</i> , 11(1), 55–69. https://doi.org/10.1111/opn.12089	Geen betrekking op signaleren en/of zingevingsbehoeften
Bourgeois, M. S., Brush, J., Elliot, G., & Kelly, A. (2015). Join the Revolution: How Montessori for Aging and Dementia can Change Long-Term Care Culture. <i>Seminars in Speech and Language</i> , 36(3), 209–214. https://doi.org/10.1055/s-0035-1554802	Geen betrekking op signaleren en/of zingevingsbehoeften
Cabote, C., Salamonson, Y., Trajkovski, S., Maneze, D., & Montayre, J. (2023). The needs of older people with dementia from culturally and linguistically diverse backgrounds living in residential aged care: An integrative review. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 32(17), 5430–5444. https://doi.org/10.1111/jocn.16617	Geen betrekking op signaleren en/of zingevingsbehoeften
Gardener, A. C., Ewing, G., & Farquhar, M. (2019). Enabling patients with advanced chronic obstructive pulmonary disease to identify and express their support needs to health care professionals: A qualitative study to develop a tool. <i>Palliative Medicine</i> , 33(6), 663–675. https://doi.org/10.1177/0269216319833559	Geen betrekking op signaleren en/of zingevingsbehoeften
May, T. W., & Thorbecke, R. (2015). Epilepsy and intellectual disabilities: Methodical problems and possible solutions in assessing quality of life. <i>Zeitschrift für Epileptologie</i> , 28(2), 111–123. https://doi.org/10.1007/s10309-015-0429-z	Verkeerde taal
Methley, A. M., Mutch, K., Moore, P., & Jacob, A. (2017). Development of a patient-centred conceptual framework of health-related quality of life in neuromyelitis optica: A qualitative study. <i>Health Expectations</i> , 20(1), 47–58. https://doi.org/10.1111/hex.12432	Geen betrekking op signaleren en/of zingevingsbehoeften
Mohler, R., Calo, S., Renom, A., Renom, H., & Meyer, G. (2023). Personally tailored activities for improving psychosocial outcomes for people with dementia in long-term care. <i>The Cochrane Database of Systematic Reviews</i> , 3, CD009812. https://doi.org/10.1002/14651858.CD009812.pub3	Geen betrekking op signaleren en/of zingevingsbehoeften
Möhler, R., Renom, A., Renom, H., & Meyer, G. (2020). Personally tailored activities for improving psychosocial outcomes for people with dementia in community settings. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> , 2020(8). https://doi.org/10.1002/14651858.CD010515.pub2	Geen betrekking op signaleren en/of zingevingsbehoeften
Nicholson, C. J., Combes, S., Mold, F., King, H., & Green, R. (2023). Addressing inequity in palliative care provision for older people living with multimorbidity. Perspectives of community-dwelling older people on their palliative care needs: A scoping review. <i>Palliative Medicine</i> , 37(4), 475–497. https://doi.org/10.1177/0269216322118230	Geen betrekking op signaleren en/of zingevingsbehoeften

Ødbehr, L. S., Hauge, S., Danbolt, L. J., & Kvigne, K. (2017). Residents' and caregivers' views on spiritual care and their understanding of spiritual needs in persons with dementia: A meta-synthesis. <i>Dementia (London, England)</i> , 16(7), 911–929. https://doi.org/10.1177/1471301215625013	Geen betrekking op signaleren en/of zingeving behoeften
Oh, J., & Kim, J. A. (2017). Supportive care needs of patients with amyotrophic lateral sclerosis/motor neuron disease and their caregivers: A scoping review. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 26(23–24), 4129–4152. https://doi.org/10.1111/jocn.13945	Geen betrekking op signaleren en/of zingeving behoeften
Palmer, J. A., Smith, A. M., Paasche-Orlow, R. S., & Fitchett, G. (2020). Research Literature on the Intersection of Dementia, Spirituality, and Palliative Care: A Scoping Review. <i>Journal of Pain and Symptom Management</i> , 60(1), 116–134. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.12.369	Geen betrekking op signaleren en/of zingeving behoeften
Perrar, K. M., Schmidt, H., Eisenmann, Y., Cremer, B., & Voltz, R. (2015). Needs of people with severe dementia at the end-of-life: A systematic review. <i>Journal of Alzheimer's Disease</i> , 43(2), 397–413. https://doi.org/10.3233/JAD-140435	Geen betrekking op signaleren en/of zingeving behoeften
Prasko, J., Vanek, J., Ociskova, M., Belohradova, K., Holubova, M., Kantor, K., Slepecky, M., & Sollar, T. (2022). Unmet psychosocial needs of people with multiple sclerosis. <i>Activitas Nervosa Superior Rediviva</i> , 64(1), 3–17. https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L2023770028&from=export	Geen betrekking op signaleren en/of zingeving behoeften
Salge, T. O., Antons, D., Cichy, P., Foegen, J. N., Hannen, J., & Huetten, A. S. J. (2018). Giving voice to all patients: On patients at the margins and their intention and perceived ability to complain. <i>Health Care Management Review</i> , 43(2), 126–137. https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000133	Geen betrekking op signaleren en/of zingeving behoeften
Sigafoos, J., van der Meer, L., Schlosser, R. W., Lancioni, G. E., O'Reilly, M. F., & Green, V. A. (2016). Augmentative and alternative communication (AAC) in intellectual and developmental disabilities. <i>Computer-Assisted and Web-Based Innovations in Psychology, Special Education, and Health</i> , 255–285. http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc15&NEWS=N&AN=2016-13174-010	Verkeerde publicatietype (boekhoofdstuk)
Strandås, M., & Bondas, T. (2018). The nurse-patient relationship as a story of health enhancement in community care: A meta-ethnography. <i>Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)</i> , 74(1), 11–22. https://doi.org/10.1111/jan.13389	Geen betrekking op signaleren en/of zingeving behoeften
Strick, K., Abbott, R., Thompson Coon, J., & Garside, R. (2021). Meta-ethnography of the purpose of meaningful occupation for people living with dementia. <i>International Journal of Older People Nursing</i> , 16(5), e12391. https://doi.org/10.1111/opn.12391	Geen betrekking op signaleren en/of zingeving behoeften
Tomas, L. T., & Williamson, H. J. (2021). Belonging and inclusion: Supporting individuals and families throughout the future planning process. <i>Belonging and Resilience in Individuals with Developmental Disabilities: Community and Family Engagement</i> , 119–140. https://doi.org/10.1007/978-3-030-81277-5_8	Verkeerde publicatietype (boekhoofdstuk)
Wu, Q., Qian, S., Deng, C., & Yu, P. (2020). Understanding interactions between caregivers and care recipients in person-centered dementia care: A rapid review. <i>Clinical Interventions in Aging</i> , 15, 1637–1647. https://doi.org/10.2147/CIA.S255454	Scope te breed
Xiao, L. D., Chen, L., Han, W., Meyer, C., Müller, A., Low, L., Brijnath, B., & Mohammadi, L. (2022). Optimising social conditions to improve autonomy in communication and care for ethnic minority residents in nursing homes: A meta-synthesis of qualitative research. <i>Nursing Inquiry</i> , 29(3), 1–14. https://doi.org/10.1111/nin.12469	Geen betrekking op signaleren en/of zingeving behoeften

Bijlage 3. Flowdiagram



Bijlage 4. Studie karakteristieken geselecteerde studies

Author, publication year: Abrahamsen Grøndahl 2017								
Included studies in the review	Study characteristics (country, setting, design, method of data-collection, exclusion criteria)	Patient characteristics	Intervention (I)	Comparison / control (C)	Follow-up	Outcome measures and effect size	Conclusion	Comments
A. Haight 2006 B. McKeown 2010 C. Subramaniam 2014	<u>Number of included studies:</u> 5 (6 articles) * <u>Country</u> A. Northern Ireland B. United Kingdom C. United Kingdom <u>Setting</u> A. Assisted-living facilities B. Unspecified care settings C. Care homes <u>Design</u> A. Pilot pre-post experimental study B. Multiple case studies C. RCT <u>Data collection method</u> A. Quantitative B. Qualitative C. <u>Exclusion criteria</u> People living at home with dementia who receive home care.	<u>N Total</u> A. 30 (C: 15, I: 15) B. 4 C. 23 (C: 12, I: 11) <u>Age</u> A. 60-99 B. 80-88 C. 73-99	A. Series of semi-structured interviews using the Life Review and Experiencing Form over 8 weeks, resulting in an illustrated 'life story book'. B. Participants were given the opportunity to use the life stories method creatively, working towards a life story book or pen picture. C. Participants underwent 12 individual life story work sessions leading up to the creation of a life storybook	A. Unknown B. No control C. Participants received a life storybook as gift from a relative who had met with researcher 5-6 times over 12 weeks to create an illustrated storybook.	A. n/a B. n/a C. 6 weeks and 12 weeks	A. Communication performance (no effect size given) B. Person-centred care (no effect size given) C. Quality of life no effect size given)	A. Significant improvement in communication between experimental and control groups (no effect size given). B. Person-centred care improvement: enabled person with dementia to feel heard and proud about themselves and their lives C. No differences in QoL improvement between conditions (both improved) at 6 weeks post, but intervention group showed significantly higher QoL than active control at 12 weeks follow-up.	* This systematic review addressed the use of life stories and their effect on patients with dementia as well as their staff and family. Of the studies included in this review, only three (Haight 2006, McKeown 2010, Subramaniam 2014) addressed outcomes that may be of interest. They are reported in this table.

Bijlage 5. Risk of bias

Overzichtstabel

Studie	AMSTAR2 Items (Yes, Partial yes, No, or N/A)																Tot .
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Abrahamse n Grøndahl 2017	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	×	×	●	●	×	●	11
Ament 2021	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	×	×	●	●	×	●	12
Britt 2022	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	×	×	●	×	×	●	14
Burlacu 2019	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	×	×	●	●	×	●	13
Mast 2020	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	×	×	●	×	×	●	4
Santana-Berlanga 2020	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	×	×	●	×	×	●	13

Individuele Tabellen

Author, publication year: Abrahamsen Grøndahl 2017		
Item	Yes, partial yes or no	Explanation
1. Did the research questions and inclusion criteria for the review include the components of PICO?	Yes	
2. Did the report of the review contain an explicit statement that the review methods were established prior to the conduct of the review and did the report justify any significant deviations from the protocol?	No	No sign of pre-registration of review methods
3. Did the review authors explain their selection of the study designs for inclusion in the review?	No	Study type selection not substantiated
4. Did the review authors use a comprehensive literature search strategy?	Partial yes	No study registries were searched
5. Did the review authors perform study selection in duplicate?	Yes	
6. Did the review authors perform data extraction in duplicate?	Yes	
7. Did the review authors provide a list of excluded studies and justify the exclusions?	No	No list of exclusions and reasons for exclusion provided
8. Did the review authors describe the included studies in adequate detail?	Partial yes	Description of included studies lacked some detail pertaining to studies' setting.
9. Did the review authors use a satisfactory technique for assessing the risk of bias (RoB) in individual studies that were included in the review?	No	Risk of Bias was not assessed, only quality (using CASP)
10. Did the review authors report on the sources of funding for the studies included in the review?	No	Funding sources not provided

11. If meta-analysis was performed did the review authors use appropriate methods for statistical combination of results?	N/A	
12. If meta-analysis was performed, did the review authors assess the potential impact of RoB in individual studies on the results of the meta-analysis or other evidence synthesis?	N/A	
13. Did the review authors account for RoB in individual studies when interpreting/ discussing the results of the review?	Partial yes	Authors made note of low sample size issues in Discussion
14. Did the review authors provide a satisfactory explanation for, and discussion of, any heterogeneity observed in the results of the review?	No	
15. If they performed quantitative synthesis did the review authors carry out an adequate investigation of publication bias (small study bias) and discuss its likely impact on the results of the review?	N/A	
16. Did the review authors report any potential sources of conflict of interest, including any funding they received for conducting the review?	Partial yes	Funding stated, but no Conflict of Interest statement

Author, publication year: Ament 2021		
Item	Yes, partial yes or no	Explanation
1. Did the research questions and inclusion criteria for the review include the components of PICO?	Yes	
2. Did the report of the review contain an explicit statement that the review methods were established prior to the conduct of the review and did the report justify any significant deviations from the protocol?	Yes	
3. Did the review authors explain their selection of the study designs for inclusion in the review?	No	Study type selection not substantiated
4. Did the review authors use a comprehensive literature search strategy?	Partial yes	No study registries were searched
5. Did the review authors perform study selection in duplicate?	Yes	
6. Did the review authors perform data extraction in duplicate?	Yes	
7. Did the review authors provide a list of excluded studies and justify the exclusions?	No	No list of exclusions and reasons for exclusion provided
8. Did the review authors describe the included studies in adequate detail?	No	Studies themselves not described, only resulting tools
9. Did the review authors use a satisfactory technique for assessing the risk of bias (RoB) in individual studies that were included in the review?	No	No Risk of Bias analysis was conducted
10. Did the review authors report on the sources of funding for the studies included in the review?	No	Studies' sources of funding are not reported
11. If meta-analysis was performed did the review authors use appropriate methods for statistical combination of results?	N/A	
12. If meta-analysis was performed, did the review authors assess the potential impact of RoB in individual studies on the results of the meta-analysis or other evidence synthesis?	N/A	

13. Did the review authors account for RoB in individual studies when interpreting/ discussing the results of the review?	No	
14. Did the review authors provide a satisfactory explanation for, and discussion of, any heterogeneity observed in the results of the review?	N/A	Not applicable because only tools are described, not effects.
15. If they performed quantitative synthesis did the review authors carry out an adequate investigation of publication bias (small study bias) and discuss its likely impact on the results of the review?	N/A	
16. Did the review authors report any potential sources of conflict of interest, including any funding they received for conducting the review?	Yes	

Author, publication year: Britt 2022		
Item	Yes, partial yes or no	Explanation
1. Did the research questions and inclusion criteria for the review include the components of PICO?	Yes	
2. Did the report of the review contain an explicit statement that the review methods were established prior to the conduct of the review and did the report justify any significant deviations from the protocol?	No	
3. Did the review authors explain their selection of the study designs for inclusion in the review?	Yes	
4. Did the review authors use a comprehensive literature search strategy?	Partial yes	Specific search terms not provided and no study registries were searched
5. Did the review authors perform study selection in duplicate?	Yes	
6. Did the review authors perform data extraction in duplicate?	Yes	
7. Did the review authors provide a list of excluded studies and justify the exclusions?	No	No list of exclusions and reasons for exclusion provided
8. Did the review authors describe the included studies in adequate detail?	Yes	
9. Did the review authors use a satisfactory technique for assessing the risk of bias (RoB) in individual studies that were included in the review?	Yes	Risk of bias was assessed indirectly through quality assessment tools (NIH, CASP and MMAT)
10. Did the review authors report on the sources of funding for the studies included in the review?	No	Studies' sources of funding are not reported
11. If meta-analysis was performed did the review authors use appropriate methods for statistical combination of results?	N/A	
12. If meta-analysis was performed, did the review authors assess the potential impact of RoB in individual studies on the results of the meta-analysis or other evidence synthesis?	N/A	
13. Did the review authors account for RoB in individual studies when interpreting/ discussing the results of the review?	No	Quality of included studies was discussed, but not in direct relation to findings

14. Did the review authors provide a satisfactory explanation for, and discussion of, any heterogeneity observed in the results of the review?	N/A	
15. If they performed quantitative synthesis did the review authors carry out an adequate investigation of publication bias (small study bias) and discuss its likely impact on the results of the review?	N/A	
16. Did the review authors report any potential sources of conflict of interest, including any funding they received for conducting the review?	Partial yes	Authors reported conflicts of interest (none) but did not report on funding.

Author, publication year: Burlacu 2019		
Item	Yes, partial yes or no	Explanation
1. Did the research questions and inclusion criteria for the review include the components of PICO?	Yes	
2. Did the report of the review contain an explicit statement that the review methods were established prior to the conduct of the review and did the report justify any significant deviations from the protocol?	Yes	
3. Did the review authors explain their selection of the study designs for inclusion in the review?	No	Study type selection not substantiated
4. Did the review authors use a comprehensive literature search strategy?	Partial yes	No study registries were searched
5. Did the review authors perform study selection in duplicate?	Yes	
6. Did the review authors perform data extraction in duplicate?	No	Unclear if data extraction was done in duplicate
7. Did the review authors provide a list of excluded studies and justify the exclusions?	No	No list of exclusions and reasons for exclusion provided
8. Did the review authors describe the included studies in adequate detail?	Yes	In supplementary tables
9. Did the review authors use a satisfactory technique for assessing the risk of bias (RoB) in individual studies that were included in the review?	Yes	Risk of bias was assessed indirectly by evaluating quality of studies (using the NOS), and publication bias was assessed
10. Did the review authors report on the sources of funding for the studies included in the review?	No	Studies' sources of funding are not reported
11. If meta-analysis was performed did the review authors use appropriate methods for statistical combination of results?	N/A	
12. If meta-analysis was performed, did the review authors assess the potential impact of RoB in individual studies on the results of the meta-analysis or other evidence synthesis?	N/A	
13. Did the review authors account for RoB in individual studies when interpreting/ discussing the results of the review?	No	Quality of included studies was very briefly discussed, but not in direct relation to findings
14. Did the review authors provide a satisfactory explanation for, and discussion of, any heterogeneity observed in the results of the review?	No	Heterogeneity not discussed
15. If they performed quantitative synthesis did the review authors carry out an adequate investigation of publication bias	N/A	

(small study bias) and discuss its likely impact on the results of the review?		
16. Did the review authors report any potential sources of conflict of interest, including any funding they received for conducting the review?	Yes	

Author, publication year: Mast 2020		
Item	Yes, partial yes or no	Explanation
1. Did the research questions and inclusion criteria for the review include the components of PICO?	Yes	
2. Did the report of the review contain an explicit statement that the review methods were established prior to the conduct of the review and did the report justify any significant deviations from the protocol?	No	No sign of pre-registration of review methods
3. Did the review authors explain their selection of the study designs for inclusion in the review?	No	Study type selection not specified nor substantiated
4. Did the review authors use a comprehensive literature search strategy?	Partial yes	No study registries were searched
5. Did the review authors perform study selection in duplicate?	No	Unclear if study selection was done in duplicate
6. Did the review authors perform data extraction in duplicate?	No	Unclear if data extraction was done in duplicate
7. Did the review authors provide a list of excluded studies and justify the exclusions?	No	No list of exclusions and reasons for exclusion provided
8. Did the review authors describe the included studies in adequate detail?	No	Studies themselves not described, only resulting tools
9. Did the review authors use a satisfactory technique for assessing the risk of bias (RoB) in individual studies that were included in the review?	No	Risk of bias or quality of studies not assessed.
10. Did the review authors report on the sources of funding for the studies included in the review?	No	Studies' sources of funding are not reported
11. If meta-analysis was performed did the review authors use appropriate methods for statistical combination of results?	N/A	
12. If meta-analysis was performed, did the review authors assess the potential impact of RoB in individual studies on the results of the meta-analysis or other evidence synthesis?	N/A	
13. Did the review authors account for RoB in individual studies when interpreting/ discussing the results of the review?	No	Quality of included studies was very briefly discussed, but not in direct relation to findings
14. Did the review authors provide a satisfactory explanation for, and discussion of, any heterogeneity observed in the results of the review?	N/A	Not applicable because only tools are described, not effects.
15. If they performed quantitative synthesis did the review authors carry out an adequate investigation of publication bias (small study bias) and discuss its likely impact on the results of the review?	N/A	
16. Did the review authors report any potential sources of conflict of interest, including any funding they received for conducting the review?	Partial yes	Conflict of interest statement included, but no funding reported

--	--	--

Author, publication year: Santana-Berlanga 2020		
Item	Yes, partial yes or no	Explanation
1. Did the research questions and inclusion criteria for the review include the components of PICO?	Yes	
2. Did the report of the review contain an explicit statement that the review methods were established prior to the conduct of the review and did the report justify any significant deviations from the protocol?	Yes	
3. Did the review authors explain their selection of the study designs for inclusion in the review?	No	
4. Did the review authors use a comprehensive literature search strategy?	Partial yes	No study registries were searched
5. Did the review authors perform study selection in duplicate?	Yes	
6. Did the review authors perform data extraction in duplicate?	No	Data extracted by one researcher.
7. Did the review authors provide a list of excluded studies and justify the exclusions?	No	No list of exclusions and reasons for exclusion provided
8. Did the review authors describe the included studies in adequate detail?	No	Studies themselves not described, only resulting tools
9. Did the review authors use a satisfactory technique for assessing the risk of bias (RoB) in individual studies that were included in the review?	Yes	Risk of Bias assessed with Quality Assessment of Diagnostic Accuracy Studies (QUADAS-2)
10. Did the review authors report on the sources of funding for the studies included in the review?	No	Studies' sources of funding are not reported
11. If meta-analysis was performed did the review authors use appropriate methods for statistical combination of results?	N/A	
12. If meta-analysis was performed, did the review authors assess the potential impact of RoB in individual studies on the results of the meta-analysis or other evidence synthesis?	N/A	
13. Did the review authors account for RoB in individual studies when interpreting/ discussing the results of the review?	Yes	Quality and bias of included studies was discussed in relation to findings
14. Did the review authors provide a satisfactory explanation for, and discussion of, any heterogeneity observed in the results of the review?	N/A	Not applicable because only tools are described, not effects.
15. If they performed quantitative synthesis did the review authors carry out an adequate investigation of publication bias (small study bias) and discuss its likely impact on the results of the review?	N/A	
16. Did the review authors report any potential sources of conflict of interest, including any funding they received for conducting the review?	Yes	