

Kennisbank richtlijnontwikkeling

[Ondersteunende materialen bij het ontwikkelen van richtlijnen](#)

Tool Implementatie van richtlijnen

Inhoud

- [1. Inleiding](#)
- [2. Doel van deze tool](#)
- [3. Inhoud van deze tool](#)
- [4. Literatuur](#)

1. Inleiding

Implementatie van aanbevelingen in richtlijnen is een proces waarbij een aantal fasen kan worden onderscheiden. Naast ontwikkeling van de richtlijn en het opstellen van aanbevelingen wordt een richtlijn veelal bekend gemaakt en verspreid (disseminatie), zal een richtlijn daadwerkelijk in de praktijk worden gebruikt (invoering) en wordt duidelijk of de richtlijn in de praktijk uitvoerbaar is (evaluatie). Tenslotte kan het werken met de richtlijn onderdeel van de dagelijkse routine worden (continuering). Op basis van de literatuur bestaat een beeld van relevante factoren die ertoe bijdragen (of verhinderen) dat aanbevelingen uit richtlijnen goed worden uitgevoerd. Problemen met betrekking tot de implementatie kunnen worden verkleind of voorkomen door zowel vóór, tijdens als ná het proces van richtlijnontwikkeling rekening te houden met aspecten die het toepassen van aanbevelingen in de praktijk bevorderen.

Omdat implementatie geen lineair proces is, is het van belang dat richtlijnmakers al tijdens de ontwikkelfase rekening houden met de toepasbaarheid en toepassing van aanbevelingen uit richtlijnen. Door al tijdens de ontwikkelfase een aantal voorwaarden voor implementatie te scheppen, bevorderen zij de implementatie. De onderhavige tool omvat kort en bondig een aantal van deze voorwaarden. De betrokkenheid en verantwoordelijkheid van richtlijnmakers bij het richtlijnproces eindigt thans veelal na ontwikkeling en disseminatie van richtlijnen. Zij zijn meestal niet betrokken bij of verantwoordelijk voor de implementatie van de aanbevelingen uit richtlijnen. Deze tool richt zich dan ook op specifieke aandacht die er zou moeten zijn voor implementatie van de aanbevelingen uit de richtlijn. Aanbevelingen voor de keuze van een implementatiestrategie ontbreken in deze tool. In het algemeen geldt dat de gekozen strategieën gekoppeld moeten worden aan de bevindingen uit de probleemanalyse, waarin gekeken is naar specifieke belemmerende en bevorderende factoren voor implementatie van een of meerdere aanbevelingen uit de richtlijn. Eén algemene allesomvattende strategie (*'magic bullet'*) voor implementatie bestaat niet.

2. Doel van deze tool

Deze tool omvat een lijst met aandachtspunten om tijdens het richtlijnontwikkelproces gestructureerd rekening te houden met aspecten die de toepassing van [aanbevelingen uit richtlijnen in de praktijk bevorderen](#).

3. Inhoud van deze tool

Hieronder volgt een aantal aandachtspunten voor implementatie tijdens het [proces van richtlijnontwikkeling](#) en de verspreiding van richtlijnen. Deze aandachtspunten zijn gebaseerd op, en

gerangschikt naar, de acht thema's van de checklist voor implementatieactiviteiten van Grol en Ouwens, hoofdstuk 19 van 'Implementatie, effectieve verbetering van de patiëntenzorg' [15].

1. Doelen implementatie

Is er een duidelijke omschrijving aanwezig van de aanbevelingen die worden geïmplementeerd?

Is er een duidelijke omschrijving aanwezig van de doelgroepen waarop de implementatie zich richt?

Zijn de doelgroepen betrokken bij het formuleren van de aanbevelingen en doelen voor verbetering?

2. Toolkit

Zijn er specifieke hulpmiddelen ontwikkeld die helpen bij implementatie?

Hulpmiddelen voor professionals (samenvattingen, beslisbomen, *decision-support-systemen*)?

Hulpmiddelen voor patiënten (folders, internettoepassingen, video's)?

Hulpmiddelen voor organisaties (zorgpaden, protocollen, modellen voor samenwerking, *best practices*)?

3. Disseminatie- of verspreidingsplan

Zijn er specifieke plannen gemaakt om doelgroepen te informeren over veranderingsvoorstellen naar aanleiding van de aanbevelingen in de richtlijn?

Is een duidelijke omschrijving van de doelgroepen aanwezig?

Is een verschillende benadering van verschillende segmenten in de doelgroepen gepland?

Is een concrete omschrijving aanwezig van de kanalen waarlangs informatie wordt verspreid? (bv. via websites, sociale media, toesturen richtlijn aan gebruikers, publicatie over de richtlijn in wetenschappelijke, verenigings- en/of vaktijdschriften, regionale (organisatie)structuren, PR-campagne). Sluit in de berichtgeving aan op waar de doelgroep al mee bezig is en wees helder over welke veranderingen in de praktijk de nieuwe richtlijn met zich meebrengt. Sluit aan en maak gebruik van bestaande regionale structuren zoals Medisch Coördinerende Centra, nascholingsorganisaties, zorggroepen en regionale ondersteuningsstructuren.

Is een concrete omschrijving aanwezig van wie verantwoordelijk is voor verspreiding?

Is er herhaald aandacht voor het onder de aandacht brengen van de richtlijn door aanpassing op basis van feedback over de verspreiding en informatie over het daadwerkelijk gebruik van de richtlijn in de praktijk?

4. Indicatoren en meten

Een systematische aanpak van de ontwikkeling van indicatoren, meten en feedback wordt gehanteerd.

Is er een beperkte set van kernaanbevelingen geselecteerd die men meetbaar wil maken?

- Zijn voor die kernaanbevelingen valide en betrouwbare indicatoren ontwikkeld?
- Is een meting van de feitelijke zorg uitgevoerd om de belangrijkste problemen vast te stellen?
- Zijn de resultaten van de meting gebruikt om enkele zeer concrete doelen voor de verbetering te selecteren?

5. *Probleemanalyse*

Een systematische aanpak om factoren die implementatie van de aanbevelingen in de richtlijn positief of negatief beïnvloeden wordt gehanteerd.

- Is er een analyse van alle betrokkenen in het implementatieproces uitgevoerd (wie is belangrijk, wie speelt welke rol)?
- Zijn factoren die de verandering belemmeren of bevorderen in kaart gebracht (liefst per gepland veranderdoel):
 - bij professionals;
 - bij patiënten;
 - bij teams, in zorgprocessen;
 - in organisatorische context (staf, middelen, cultuur, leiders, enzovoorts);
 - in politieke, economische, juridische context?
- Zijn factoren die een rol gaan spelen in het implementatieplan geprioriteerd?

6. *Uitvoering van het implementatieplan*

Een systematische aanpak van de verandering in de praktijk wordt gehanteerd.

- Zijn er interventies en maatregelen, gekoppeld aan de resultaten van de probleemanalyse, geselecteerd?
- Is er een planning gemaakt voor welk deel van de interventie wanneer plaatsvindt?
- Is er een verdeling in taken gemaakt (wie doet wat)?
- Is de doelgroep betrokken in het plan van verandering?
- Zijn er maatregelen voorzien om de gewenste nieuwe werkwijze ook na afloop van het project te behouden en verankeren?

7. *Evaluatie van het resultaat*

- Zijn de methoden van verzamelen, analyseren en feedback van (indicator) gegevens vastgesteld?

- Is er een planning gemaakt wanneer en welke evaluaties plaatsvinden in de loop van de tijd?
- 8. *Organisatie van het plan*
- Is er een projectteam met een geschikte leider en voldoende expertise?
- Zijn een budget en andere middelen/personeel vastgesteld?
- Is de ondersteuning van (hoger) management verkregen, ook op langere termijn?
- Is de doelgroep op alle belangrijke momenten voldoende betrokken in het project?
- Ligt er een concrete planning met alle stappen voor het implementatieproject duidelijk omschreven?

Hieronder volgen aanvullende aandachtspunten van ervaren richtlijnontwikkelaars:

- Zorg voor overeenstemming in de werkgroep over uitgangsvragen die aansluiten bij knelpunten in de praktijk. Besteed waar nodig aandacht aan heterogeniteit in cliëntkenmerken.
([Tool Knelpuntenanalyse](#), [Tool Opstellen van populatiespecifieke aanbevelingen](#), [Tool Aandacht voor sekseverschillen in richtlijnontwikkeling](#))
- Betrek bij de ontwikkelfase implementatiedeskundigheid.
- Maak onder het kopje ‘overige overwegingen’ melding van eventuele grote consequenties van aanbevelingen, onderverdeeld naar financieel, organisatorisch, politiek of anderszins.
- Zorg voor een goede leesbaarheid van de richtlijn door een heldere en compacte structuur, een attractieve lay-out en een samenvatting.
- Maak waar mogelijk een analyse van de implicaties voor de kosten en opbrengsten bij het toepassen van de richtlijn bijvoorbeeld een budgetimpactanalyse uit te voeren. Zicht op de concrete financiële gevolgen bevordert de implementatie.
- Reserveer budget voor het uitvoeren van een probleemanalyse voor het in kaart brengen van de factoren die de implementatie positief of negatief beïnvloeden en voor het opstellen van een implementatiestrategie; doe dit door middel van een proefimplementatie.
- Breng de randvoorwaarden voor het toepassen van de aanbevelingen uit de richtlijn (praktijkvoeringaspecten, mensen en middelen) in kaart.
- Zorg voor een brede acceptatie binnen de doelgroepen (cliënt en gebruiker) door een zorgvuldig samengestelde commissie, het vragen van commentaar aan veel stakeholders en door het eigenaarschap van de richtlijn vast te leggen. Soms is het nodig hiervoor een aparte commissie of college voor in het leven te roepen.

Voorbeelden

Klik [hier](#) en [hier](#) voor enkele voorbeelden van implementatieplannen.

4. Literatuur

1. Barneveld T.A. van, Broek L. van den, Burgers J.S., Schouten L.M.T., Steeg H.C. van de. Implementeren van richtlijnen. Een leidraad voor adviseurs CBO 2006.
2. Broerse A., Fleuren M.A.H., Kamphuis M., Dommelen P. van. Effectonderzoek proefimplementatie JGZ-richtlijn secundaire preventie kindermishandeling TNO 2009.
3. Burgers J., Grol R., Zaat J. Richtlijnen en protocollen als hulpmiddel bij de verbetering van de zorg. In: Grol, R, Wensing, M. Implementatie, effectieve verandering in de patiëntenzorg. Elsevier Gezondheidszorg, Maarssen, 2001.
4. Burgers JS Quality of clinical practice guidelines [proefschrift]. Nijmegen 2002.
5. Chong, C.A, Chen, I., Naglie, G. & Krahn, M.D. (2009). How Well Do Guidelines Incorporate Evidence on Patient Preferences? *J Gen Intern Med* 24(8): 977–82.
6. Conroy, M. & Shannon, W. (1995). Clinical guidelines: their implementation in general practice. *British Journal of General Practice*, 45, 371-375.
7. Fleuren MAH. Essentiële activiteiten en infrastructuur voor de landelijke invoering en monitoring van het gebruik van de JGZ-richtlijnen. TNO Kwaliteit van Leven, 2010.
8. Fleuren MAH, Wiefferink CH, Paulussen TGWM. Determinanten van innovaties in gezondheidszorgorganisaties; systematische literatuurreview. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen (TSG)*, 2006; 160-167.
9. Fleuren MAH, Wiefferink CH, Paulussen TGWM. Determinants of innovation within health care organizations: Literature review and Delphi-study. *International Journal for Quality in Health Care*, 2004; 16, 107-123.
10. Foy, R., MacLennan, G., Grimshaw, J., Penney, G., Campbell, M. & Grol, R. (2002). Attributes of clinical recommendations that influence change in practice following audit and feedback. *Journal of Clinical Epidemiology* 55: 717–722.
11. Francke, A.L., Smit, M.C., De Veer, A.J.E. & Mistiaen, P. (2008). Factors influencing the implementation of clinical guidelines for health care professionals: A systematic meta-review. *BMC Medical informatics and decision making*. 8:38 doi 10.1186/1472-6947-8-38.
12. Grol, R, Wensing, M. Implementatie, effectieve verandering in de patiëntenzorg. Reed Business, Amsterdam, 2011.
13. Grol, R. (2001). Successes and Failures in the Implementation of Evidence-Based Guidelines for Clinical Practice. *Medical Care* Volume 39, Number 8, Supplement 2, pp II-46–II-54.
14. Grol, R., Wensing, M., Laurant, M. & Harmsen, M. Implementatie van kennis in de praktijk. Het richtlijnen implementatieprogramma. Maastricht/ Nijmegen: WOK, UMC St Radboud. Mogelijk gemaakt door het Ministerie van VWS. 2003.
15. Grol, R.P.T.M. & Wensing, M.J.P. Implementatie: effectieve verbetering van de patiëntenzorg. Amsterdam: Reed Business, 2011.
16. Grunberg, S.M. (2009). Obstacles to the Implementation of Antiemetic Guidelines. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, 7(5) 601-605.
17. Harmsen M., Wensing M. en Grol R.P.T.M.. Implementatie van richtlijnen en innovaties. Lessen uit de praktijk, Nijmegen: Centre for Quality of Care Research (WOK) 2002.
18. Koot j., Pos S., Rietveld S. Focus op Implementatie van Richtlijnen ontwikkeling van een checklist en een meetinstrument. Regieraad, Kwaliteit van Zorg 2010.
19. Moriss, R. (2008). Implementing clinical guidelines for bipolar disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 81: 437–458.
20. NHMRC. A guide to the development, implementation and evaluation of clinical practice guidelines. Canberra: National Health and Medical Research Council 1998.
21. Richtlijn voor Richtlijnen. Den Haag, Regieraad 2010.
22. The Agree Collaboration. Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation (AGREE) Instrument. www.agreecollaboration.org.

23. Van Everdingen JJE, Burgers JS, Assendelft WJJ, Swinkels JA, Van Barneveld TA, Van de Klundert JLM (redactie). Evidence-Based Richtlijnontwikkeling. Een leidraad voor de praktijk. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum; 2004.
24. Zuiderent-Jerak T, Jerak-Zuiderent, S, Bal R. Veiligheidsnormen in richtlijnen: kansen en valkuilen voor het besturen van kwaliteit. Rotterdam: Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg, 2009.

Copyright © 2013 IQ healthcare