

# **Implementatieplan**

## Complexe zorgvernieuwingen binnen de (routine)zorg

Renée IJzerman, MSc  
Dr. Veronica Janssen  
Dr. Roderik Kraaijenhagen  
Prof. Dr. Andrea Evers  
Prof. Dr. Wilma Scholte op Reimer  
Dr. Linda Breeman

*BENEFIT for all project*  
*t.b.v. Landelijk Netwerk Gezond leven in een Gezonde Omgeving*

## Inhoudsopgave

1. Theoretische onderbouwing implementatieplan	3
2. Implementatieplan complexe zorgvernieuwingen (zoals eHealth interventies)	
A. Voorstel voor verandering en analyse feitelijke zorg (stap 1 en 2)	5
B. Probleemanalyse, doelgroep en setting (stap 3)	6
C. Ontwikkeling en selectie van interventies en strategieën (stap 4)	8
D. Ontwikkeling, testen en uitvoering van implementatieplan (stap 5)	9
E. Integratie in routine (stap 6)	10
F. Continue evaluatie en bijstelling van plan (stap 7)	12
3. Voorbeeld: Operationalisatie implementatieplan binnen de (routine)zorg	13
4. Referenties	14

## 1. Theoretische onderbouwing implementatieplan

### 1 Doelstelling

Het huidige implementatieplan helpt bij het implementeren van complexe zorgvernieuwingen binnen diverse (routine) zorgomgevingen, waaronder ziekenhuizen, revalidatiecentra en huisartspraktijken. Complexe zorgvernieuwingen – zoals eHealth interventies – worden gekenmerkt door gebruik van meerdere op elkaar inwerkende functies en/of gebruikersgroepen, ingebed in een systeem dat voortdurend verandert.

Implementatie van complexe zorgvernieuwingen brengt vele uitdagingen met zich mee. Dit is onder meer te wijten aan de verschillende gedrags-, technologische en organisatorische componenten die een onduidelijke, niet-lineaire wisselwerking hebben, en daardoor op vele niveaus moeten worden gecoördineerd om effectief te kunnen zijn. Andere uitdagingen zijn slechte planning, hoge kosten, gebrek aan aansluiting met de beoogde organisaties waarin het geïmplementeerd dient te worden, en gebrekkige samenwerking tussen stakeholders tijdens de disseminatie en implementatie van de zorgvernieuwing.

Om in te spelen op de vele uitdagingen tijdens implementatie van complexe zorgvernieuwingen, bestaat het ontwikkelde implementatieplan uit een stappenplan waarvan de concrete invulling aangepast kan worden op basis van nieuwe bevindingen en opgedane inzichten tijdens de verschillende fasen binnen de implementatie. Het implementatieplan dient dus als blauwdruk die kan worden afgestemd op elke individuele zorgorganisatie.

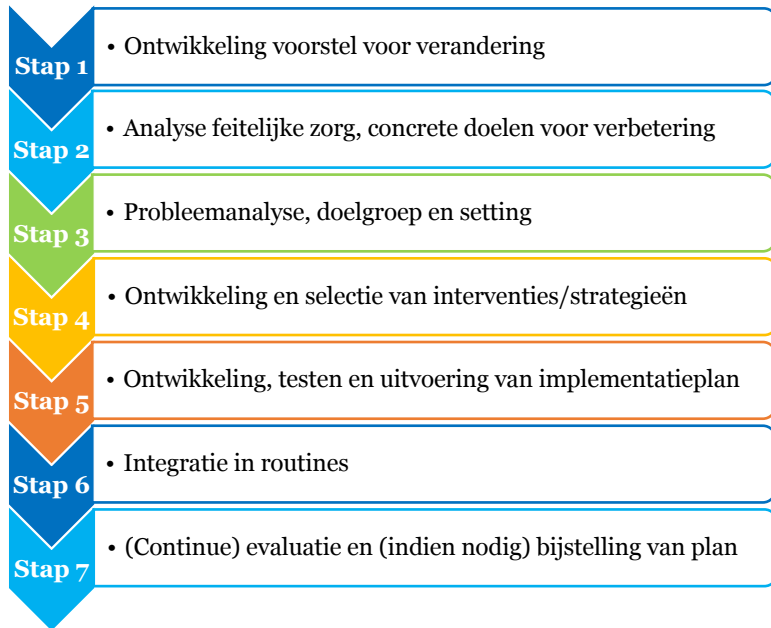
### 2 Theoretisch kader

Om de implementatie van complexe zorgvernieuwingen gestructureerd en systematisch aan te pakken, is bij de ontwikkeling van het implementatieplan gebruik gemaakt van verschillende theoretisch onderbouwde implementatiemodellen:

- Het *Implementatiemodel* (Grol en Wensing, 2011; een procesmodel binnen de implementatie wetenschap dat helpt het implementatieproces te structureren) en;
- Het *RE-AIM framework* (Glasgow, Voght, & Boles, 1999; een evaluatie framework binnen de implementatie wetenschap dat helpt invulling te geven aan de operationalisatie van verschillende onderdelen van Implementatiemodel, waaronder Stap 7, de evaluatie van het implementatieproces).

Het *Implementatiemodel* beschrijft de zeven stappen die tijdens implementatie van een zorgvernieuwing doorlopen worden (zie Figuur 1). Het *RE-AIM framework* beschrijft vijf dimensies die meegenomen kunnen worden tijdens het implementatieproces van een zorgvernieuwing en bij de evaluatie van de implementatie van die zorgvernieuwing (zie Figuur 2).

## Implementatieplan complexe zorgvernieuwingen



Figuur 1. Implementatiemodel (Grol & Wensing, 2011).



Figuur 2. RE-AIM framework (Glasgow, Voght, & Boles, 1999).

## 2. Implementatieplan complexe zorgvernieuwingen (zoals eHealth interventies)

### 2A. Stap 1 en 2: Voorstel voor verandering en analyse feitelijke zorg

#### 1 Doelstellingen

Dit hoofdstuk beschrijft de benodigdheden voor stap 1 en 2 binnen het implementatieplan:

- Ontwikkeling voorstel voor verandering, en
- Analyse feitelijke zorg en doelen voor verbetering.

#### 2 Kernvragen

Onderstaande kernvragen worden beantwoord middels overleg met de lokale zorgorganisatie:

- Hoe ziet de huidige zorg er op dit moment uit en wie is op welke manier betrokken?
- Waarom en hoe wil de zorgorganisatie de huidige zorg veranderen?

#### 3 Ter bespreking met de lokale zorgorganisatie

##### 1 Uitvragen huidige zorg

1. Hoe is de zorg voor jullie patiënten op dit moment geregeld?
2. Wat kan hierin volgens jullie nog beter?
3. Hebben jullie concrete doelen voor verandering, en welke zijn dit?
4. Welke middelen zijn er beschikbaar (tijd, geld, mensen) om het project te realiseren?
5. Maken jullie binnen jullie werkzaamheden gebruik van eHealth en/of zelfmanagement tools?
6. Hoe denken jullie dat de zorgvernieuwing goed gebruikt kan worden in jullie organisatie?
7. Evalueert jullie organisatie de kwaliteit van de zorg die geleverd wordt, en op welke gebieden?<sup>1</sup>
8. Worden hier specifieke indicatoren voor gebruikt? Bijvoorbeeld: patiënt tevredenheid, aantal complicaties, aantal beschikbare zorgverleners
9. Moet de organisatie aan bepaalde wettelijke standaarden voldoen? Bijvoorbeeld: MedMij

##### 3.2 In kaart brengen rollen zorgprofessionals

In kaart brengen van rollen die zorgprofessionals hebben binnen de organisatie waarin geïmplementeerd wordt, wie binnen de organisatie klaar is voor verandering en welke rollen en behoeften die deelnemers/patiënten hebben.

1. Welke collega's zijn betrokken bij de veranderingen die jullie willen doorvoeren?
2. Hoe zijn deze collega's betrokken (overzicht van ondersteunend personeel, moment van betrokkenheid – iedereen meteen/gefaseerd, intern/extern, frequentie)?
3. Hoe denken zij over de veranderingen die jullie willen doorvoeren?
4. Hoe denkt jullie management over de veranderingen die jullie willen doorvoeren?
5. Zonder wiens goedkeuring kan de verandering niet doorgevoerd worden (o.a. organisatieraad)? En hoe denken zij over de veranderingen die jullie willen doorvoeren? Zijn zij vanaf het begin betrokken bij het ontwikkelproces?
6. In hoeverre zijn jullie ideeën voor verandering besproken met de doelgroep (patiënten)?
7. Wat voor ideeën heeft de doelgroep bij deze veranderingen?

---

<sup>1</sup> Evaluatie zorg d.m.v.: 1) structuurindicatoren (o.a. beschikbare zorgverleners, instrumentarium, aanbod diagnostiek), 2) procesindicatoren (o.a. communicatie met patiënten, verwijsbeleid) en 3) uitkomstindicatoren (o.a. gezondheidsstatus, patiënt tevredenheid, complicaties).

## **4 Checklist t.b.v. Voorstel voor verandering en analyse feitelijke zorg**

### 4.1 Vaststellen aanwezigheid van randvoorwaarden

- Er is een geïnspireerde/enthousiaste trekker
- Er is of wordt een kopgroep samengesteld om medewerkers te enthousiasmeren
- De projectleider heeft genoeg expertise over het organisatorisch proces dat komt kijken bij het implementeren van de zorgvernieuwing
- Er is steun van beslismakers (financiering) en management (vanaf start + lange(re) termijn)
- Organisatorische beslismakers zijn betrokken vanaf de beginstadia van het ontwikkelproces
- Er is sprake van stapsgewijs 'inrollen' van de (noodzaak tot) verandering
- Medewerkers ervaren zélf de noodzaak tot verandering
- Er wordt gezorgd voor een veilige omgeving om te leren
- Er is een lokale werkgroep van mensen geformeerd die enthousiast is over de zorgvernieuwing
- Visie van zorgvernieuwing wordt consequent uitgedragen om steeds meer mensen te overtuigen

## **2B. Stap 3: Probleemanalyse, doelgroep en setting**

### **1 Doelstelling**

Dit hoofdstuk beschrijft de benodigdheden voor stap 3 binnen het implementatieplan:

- Analyse context en doelgroep, en
- Analyse beïnvloedende factoren.

### **2 Kernvragen**

Onderstaande kernvragen worden beantwoord middels overleg met de lokale zorgorganisatie:

- Welke zorgverleners willen de zorgvernieuwing gaan gebruiken, op welke manier en waarom?
- Hoe ziet de doelgroep eruit en hoe gaan zij de zorgvernieuwing gebruiken?
- Welke belemmerende en bevorderende factoren met betrekking tot verandering zijn aanwezig?

### **3 Ter bespreking met de lokale zorgorganisatie**

#### 3.1 Uitvragen beoogd gebruik

1. Welke behoefte of welk doel hebben jullie met betrekking tot gebruik van de zorgvernieuwing?
2. Hoe denken jullie dat de zorgvernieuwing binnen jullie organisatie goed gebruikt kan worden?
3. Welke mate van structurele inzet van de zorgvernieuwing wordt nagestreefd?
4. Op welke en op hoeveel afdelingen willen jullie het gebruik van de zorgvernieuwing doorvoeren?
5. Willen jullie dat de zorgvernieuwing aanvullend is op de bestaande dienstverlening of gaat het deze (deels) vervangen? Vervanging: wat wordt precies vervangen?
6. Hoe ziet het groepspad van implementatie eruit: op welke momenten willen jullie welke mate van vervanging bereiken, hoeveel gebruikers, hoeveel afdelingen, etc.?<sup>2</sup>
7. Welke ethische aspecten zijn er en hoe gaan we hiermee om?

#### 3.2 In kaart brengen van beïnvloedende factoren

1. Welke afspraken en processen zijn nodig voor structureel en eenduidig gebruik van de zorgvernieuwing?
2. Wat betekent dit voor de huidige werkprocessen?

---

<sup>2</sup> Ten aanzien van bereik van de interventie: monitoren van 1) verhouding tussen het aantal daadwerkelijke gebruikers van de interventie en de populatie aan wie het aangeboden is en 2) karakteristieken van daadwerkelijke gebruikers van de interventie t.o.v. karakteristieken van de gehele populatie aan wie het aangeboden is.

## Implementatieplan complexe zorgvernieuwingen

3. Welke vaardigheden moeten alle werknemers aanleren (eHealth gebruik, kennis, vertrouwen in gebruik) en welke ondersteuningsstructuur (bijv. intervisie/supervisie) is hiervoor nodig?
4. Welke gewoonten zijn volgens jullie ondersteunend en welke zijn belemmerend?
5. Hoe leren we deze aan/af t.b.v. structureel gebruik van de zorgvernieuwing?
6. Hoe willen jullie de zorgvernieuwing introduceren bij de doelgroep (patiënten) en welke begeleiding hebben zij nodig?
7. Welke vaardigheden (discipline, lees- of schrijfvaardigheid) zijn nodig bij de doelgroep?
8. Met wie moet binnen de organisatie samengewerkt worden (ICT, communicatie, privacy, etc.)?
9. Welke mogelijke uitdagingen zien jullie bij het implementatie proces?
10. Is er interesse in een kostenanalyse aan het einde van de implementatie?

### 3.3 In kaart brengen van de *patient journey*

In kaart brengen onder welke omstandigheden de doelgroep de zorgvernieuwing gaat gebruiken en op wat voor manier de zorgvernieuwing onderdeel uit gaat maken van het zorgproces voor de doelgroep.

1. Welke patiëntenpopulatie krijgt de zorgvernieuwing aangeboden?
2. Welke problemen ervaart deze patiëntenpopulatie?
3. Op welk moment doen deze problemen zich voor per populatie?
4. In hoeverre zijn jullie ideeën voor verandering besproken met de doelgroep (patiënten)?
5. Wat voor ideeën heeft de doelgroep bij deze veranderingen? Staan ze hiervoor open?
6. Welke zorg willen jullie aanbieden aan jullie patiëntenpopulatie via de zorgvernieuwing?
7. Op welk moment in het zorgproces willen jullie de zorgvernieuwing aan gaan bieden?
8. In welke setting wordt de zorgvernieuwing aangeboden?
9. Op basis van de verschillende onderwerpen die we tot nu toe besproken hebben: voorzien jullie zelf bepaalde uitdagingen of obstakels die komen kijken bij het realiseren van het project?

## **4 Checklists t.b.v. Probleemanalyse, doelgroep en setting**

### 4.1 Schematisch overzicht van betrokken doelgroep(en) en extern(en)

- Uitgetekend overzicht van patiëntengroepen, personen en organisaties/(Gezamenlijk) maken van een overzicht waarin de patiëntengroepen, personen en organisaties die een rol spelen of belang hebben bij de implementatie van de zorgvernieuwing uitgetekend worden
  - » Template naar organisatie opsturen voorafgaand aan overleg
- Algemene uitgewerkte versie van de zorgvernieuwing *patient journey*, welke tijdens of na afloop van het in kaart brengen van de *patient journey*, voorgelegd wordt aan de geïnteresseerde lokale zorgorganisatie, en indien nodig aangepast op basis van de voor hen gewenste manier van werken en probleemstelling

### 4.2 Vaststellen aanwezigheid van betrokken personeel, middelen en budget

- Er is een lokale coördinator (aanspreekpunt) voor project gerelateerde zaken
- Er is een overzicht van betrokken en ondersteunend personeel (intern/extern, frequentie)
- Duidelijke verwachtingen en intern akkoord m.b.t. vergoedingen extra werk medewerkers
- Indien interesse: bepalen opzet en benodigdheden kostenanalyse aan het einde van de implementatie

### 4.3 Identificatie van factoren die implementatie beïnvloeden

- Overzicht van alle betrokkenen binnen het implementatieproces (namen en rollen)
- Overzicht van faciliterende en belemmerende factoren, per veranderdoel, per stakeholder
- Prioritering van beïnvloedende factoren binnen het implementatieplan
- Uitgevoerde meting van feitelijke zorg waarin een probleemanalyse is gemaakt

#### 4.4 Vaststellen van aanwezigheid van implementatiedoelen

- Omschrijving van wat er precies wordt geïmplementeerd
- Omschrijving van doelgroep(en) (o.a. lokale zorgorganisatie en patiënten)
- Overzicht van belangrijkste aanbevelingen, doelen en ambities
- Er is een overzicht van belangrijkste aanbevelingen en concrete doelen voor verbetering
- Doelgroepen (lokale zorgorganisatie, patiënten) zijn betrokken bij formuleren van doelen

## **2C. Stap 4: Ontwikkeling en selectie van interventies/strategieën**

### **1 Doelstelling**

Dit hoofdstuk beschrijft de benodigdheden voor stap 4 binnen het implementatieplan:

- Ontwikkeling disseminatie strategieën<sup>3</sup>, en
- Ontwikkeling implementatie strategieën<sup>4</sup>.

### **2 Kernvragen**

Onderstaande kernvragen worden beantwoord middels overleg met de lokale zorgorganisatie:

- Welke strategieën zijn nodig voor effectieve lokale disseminatie van de zorgvernieuwing?
- Wat hebben zorgverleners nodig ter ondersteuning van de implementatie van de zorgvernieuwing?

### **3 Ter bespreking met de lokale zorgorganisatie**

#### 3.1 Uitvragen van benodigdheden disseminatie

1. Is er een planning gemaakt volgens de verschillende fasen binnen het veranderproces?
2. Zijn alle subgroepen geïnformeerd en geïnteresseerd?
3. Indien sprake van weerstand: wat is er nodig om weerstand weg te nemen?
4. Wat is er nodig om verandering binnen de huidige zorgwijze te realiseren?

#### 3.2 Uitvragen van benodigdheden implementatie

In overleg met de lokale zorgorganisatie dienen onderstaande zaken uitgevraagd te worden:

1. Welke voorbereidingen zijn wenselijk voor tijdens disseminatie en implementatie?
2. Is er behoefte aan een vaste groep trainers die verantwoordelijk is voor medewerkers trainen?
3. Is er behoefte aan het organiseren van informele bijeenkomsten om ervaringen uit te wisselen?
4. Welke ondersteunende materialen zijn gewenst tijdens implementatie?
5. Welke methoden worden gebruikt bij verzameling, analyse en feedback van gegevens?
6. Welke voorbereidingen zijn nodig voor voorspoedige implementatie van de zorgvernieuwing?

### **4 Checklists t.b.v. Ontwikkeling en selectie van interventies/strategieën**

#### 4.1 Benodigde lokale ondersteuning tijdens disseminatie en implementatie

- Betrekken van doelpopulatie bij ontwikkeling van documenten en ideeën voor verbetering
- Implementatieplan aanpassen aan behoefte, kennis en vaardigheden binnen organisatie
- Verstrekken van bronnen (o.a. handleidingen, protocollen) om de zorgvernieuwing te implementeren
- Aanbieden van trainingen en technische ondersteuning tijdens het implementatieproces

---

<sup>3</sup> *Disseminatie*: vergroten van belangstelling voor en kennis over de zorgvernieuwing, bevorderen van positieve houding ten aanzien van de zorgvernieuwing, en bereidheid tot aanpassen van bestaande werkwijze ten behoeve van de zorgvernieuwing

<sup>4</sup> *Implementatie*: bevorderen van gebruik van de zorgvernieuwing in de praktijk, waarbij de nieuwe werkwijze vast onderdeel is van dagelijkse routines



## Implementatieplan complexe zorgvernieuwingen

- Implementatie strategieën afstemmen op basis van de behoeften op twee niveaus:
  - Individueel niveau*: mate van beschikbaarheid aangeboden bronnen, graduele opbouw zorgvernieuwing, vormen lokale ondersteuningsgroepen
  - Organisatorisch niveau*: mate van gebruik reeds bestaande infrastructuur, invoeren periodiek contact, integratie dagelijkse werkzaamheden, protocol implementatie op verschillende niveaus binnen organisatie

### 4.2 Benodigde materialen voor toolbox als ondersteuning implementatie

- Hulpmiddelen voor zorgprofessionals (o.a. *patient journey*, protocollen en handleidingen)
- Hulpmiddelen voor deelnemers/patiënten (o.a. folders, video's, handleidingen)
- Eventueel: hulpmiddelen voor de organisatie (bijv. model voor samenwerking, overzicht relevante zorgpaden)

### 4.3 Overzicht methoden t.b.v. verzameling, analyse en feedback op gegevens

- Overzicht geplande afspraken (overleggen, inwerkmiddagen, evaluaties), incl. locaties
- Overzicht gebruikte vragenlijsten t.b.v. evaluatie van (indicator)gegevens (o.a. werktevredenheid zorgprofessionals, gezondheid, welzijn, welbevinden en tevredenheid patiënten)
- Overzicht terug te koppelen gegevens (aandacht voor terugkoppeling van lokale *quick wins*)
- Overzicht voorbereidende werkzaamheden t.b.v. informeren, motiveren, overtuigen subgroepen

### 4.4 Vaststellen aanwezigheid lokale organisatorische voorwaarden implementatie

- Overzicht van chronologisch verloop van inzet van de zorgvernieuwing
- Omschrijving van gebruikte kanalen om informatie te delen binnen de zorgorganisatie
- Overzicht van verantwoordelijken voor de verspreiding van zorgvernieuwing gerelateerde zaken
- Er zijn richtlijnen over beschikbaarheid interne documentatie t.a.v. de zorgvernieuwing

## **2D. Stap 5: Ontwikkeling, testen en uitvoering van implementatieplan**

### **1 Doelstellingen**

Dit hoofdstuk beschrijft de benodigdheden voor stap 5 binnen het implementatieplan:

- Aandacht voor voorspoedige realisatie van disseminatie en implementatie, en
- Succesvolle uitvoering van passend implementatieplan.

### **2 Kernvragen**

Onderstaande kernvragen worden beantwoord middels overleg met de lokale zorgorganisatie:

- In hoeverre wordt de uitgedachte disseminatie-aanpak toegepast?
- Welke veranderingen zijn nodig om de disseminatie voorspoediger te laten verlopen?
- In hoeverre wordt de uitgedachte implementatie-aanpak toegepast?
- Welke veranderingen zijn nodig om de implementatie voorspoediger te laten verlopen?

### **3 Ter bespreking met de lokale zorgorganisatie**

#### 3.1 Uitvragen van verloop disseminatie

1. In hoeverre is er een kopgroep van medewerkers aanwezig om de overige betrokkenen te enthousiasmeren? Tegen welke uitdagingen loopt men aan?
2. In hoeverre houden de betrokken zich aan de uitgedachte planning?
3. Tegen welke uitdagingen loopt men aan?
4. In hoeverre wordt gebruik gemaakt van interne media om kennis en ervaringen te verspreiden?
5. In hoeverre worden alle subgroepen geïnformeerd en in welke mate zijn zij geïnteresseerd?
6. Indien sprake van weerstand: op welke manier wordt geprobeerd om weerstand weg te nemen?

### 3.2 Uitvragen van ervaringen pilot implementatie

1. *Productevaluatie*: Is de zorgvernieuwing gebruiksvriendelijk, stabiel, snel, in begrijpelijke taal en biedt het gebruikers meerwaarde in de dagelijkse praktijk?
2. *Procesevaluatie*: Werkt wat we hebben bedacht?
  - a. Hoe ervaart de patiënt/cliënt de kwaliteit van de geleverde zorg?
  - b. Hoe ervaart de medewerker de uitvoerbaarheid van zijn werk?
  - c. Wat is er nodig om tot (nog) meer kwaliteit te komen?
  - d. Is het werkproces voldoende aangepast aan de dagelijkse praktijk?
  - e. Is iedereen voldoende toegerust qua kennis en vaardigheden?
  - f. Is iedereen voldoende geïnformeerd en volwaardig betrokken?
  - g. Is in tijd en tempo voldoende rekening gehouden met gebruikers?
  - h. Zijn de gestelde doelen en ambities gehaald?

### 3.3 Uitvragen van verloop implementatie

1. Wordt gebruik gemaakt van de ondersteunende materialen? Waar is behoefte aan?
2. Wordt gebruik gemaakt van de training en technische ondersteuning in de beginfase? Zijn er uitdagingen?
3. Welke ondersteunende materialen gewenst tijdens de implementatie?
4. Welke methoden worden gebruikt bij verzameling, analyse en feedback (indicator-) gegevens?
5. Bespreken welke organisatorische voorwaarden lokaal wenselijk zijn om een voorspoedige implementatie van de zorgvernieuwing te kunnen realiseren

## **4 Checklists t.b.v. Ontwikkeling, testen en uitvoering van implementatieplan**

### 4.1 Evaluatie van disseminatie en implementatie

- Evaluatie van vooraf uitgedachte disseminatie-aanpak
- Evaluatie van vooraf uitgedachte implementatie-aanpak
- Evaluatie van werktevredenheid onder zorgprofessionals
- Evaluatie van gezondheid, welzijn, welbevinden en tevredenheid van patiënten

### 4.1 Intern plan van aanpak vervolg resultaten evaluatie van pilot

- Overzicht resultaten ervaringen pilot en evaluatie van pilot
- Indien nodig: bijstelling van implementatieplan op basis van evaluatie
- Terugkoppeling bevindingen naar de lokale zorgorganisatie op basis van resultaten evaluaties
- Overhandiging aangepast project implementatieplan aan de lokale zorgorganisatie
- Intern overzicht *lessons learned* ter verbetering van het implementatieplan
- Ontwikkeling/aanpassing maatregelen die werkwijze waarborgen na implementatie

## **2E. Stap 6: Integratie in routines**

### **1 Doelstellingen**

Dit hoofdstuk beschrijft de behoeften voor stap 6 binnen het implementatieplan:

- Creëren routine in gebruik van de zorgvernieuwing binnen de organisatie, en
- Ontwikkeling systematische aanpak voor evaluatie beoogde doelen.

### **2 Kernvragen**

Onderstaande kernvragen worden beantwoord middels overleg met de lokale zorgorganisatie:

- Welke doelen heeft de lokale zorgorganisatie voor de korte en lange termijn?
- Hoe kunnen beïnvloedende factoren actief gemonitord en gemanaged worden tijdens integratie in werkzaamheden?

- Welke maatregelen waarborgen structurele voortzetting van integratie van de zorgvernieuwing?
- Hoe kunnen de werkzaamheden het beste gestandaardiseerd vormgegeven worden?

### **3 Ter bespreking met de lokale zorgorganisatie**

#### 3.1 Afstemmen afspraken structurele voortzetting implementatieprogramma

In overleg met de lokale zorgorganisatie dienen onderstaande zaken besproken te worden:

1. Korte termijn en lange termijn doelen bepalen
2. Handelen blijvend monitoren als onderdeel van gegevensverzameling door het plannen van bijeenkomsten, voortgangsgesprekken, opnieuw trainen zorgprofessionals, etc. en handelingen blijvend toetsen

#### 3.2 Afstemmen van standaardisatie werkproces

1. Is duidelijk wat het standaardwerkproces bij de zorgvernieuwing is?
2. Is duidelijk gecommuniceerd wanneer wordt afgeweken van het standaard werkproces?
3. Is de nieuwe manier van werken opgenomen in alle communicatie-uitingen?
4. Is het bij opschaling naar andere afdeling(en) duidelijk of de output/methodiek herbruikbaar is of dat aanpassing nodig is?
5. Zijn bij herijking opnieuw gebruikers (cliënten en medewerkers) betrokken?
6. Is duidelijk op welke manier toegewerkt wordt naar een bredere inzet van de zorgvernieuwing?

#### 3.3 Uitvragen van ervaringen integratie in routines

1. *Productevaluatie:* Is de zorgvernieuwing gebruiksvriendelijk, stabiel, snel, in begrijpelijke taal en biedt het gebruikers meerwaarde in de dagelijkse praktijk?
2. *Procesevaluatie:* Werkt wat we hebben bedacht?
  - a. Hoe ervaart de cliënt de kwaliteit van de geleverde zorg?
  - b. Hoe ervaart de medewerker de uitvoerbaarheid van zijn werk?
  - c. Wat is er nodig om tot (nog) meer kwaliteit te komen?
  - d. Is het werkproces voldoende aangepast aan de dagelijkse praktijk?
  - e. Is iedereen voldoende toegerust qua kennis en vaardigheden?
  - f. Is iedereen voldoende geïnformeerd en volwaardig betrokken?
  - g. Is in tijd en tempo voldoende rekening gehouden met gebruikers?
  - h. Zijn de gestelde doelen en ambities gehaald?

#### 3.4 Uitvragen beïnvloedende factoren structurele integratie (t.b.v. terugvalpreventieplan)

1. In hoeverre blijken de faciliterende en belemmerende factoren (geïdentificeerd tijdens stap 3) daadwerkelijk van invloed op de integratie in routines?
2. Met welke uitdagingen krijgt de lokale zorgorganisatie tijdens integratie in routines te maken?
3. Hoe worden beïnvloedende factoren lokaal gesignaleerd? Hoe wordt hierop ingespeeld?

### **4 Checklists t.b.v. Integratie in routines**

#### 4.1 Systematische aanpak t.b.v. integratie in routines

- Concretiseren structurele voortzetting implementatie, incl. concrete afspraken m.b.t. evaluatie
- Evaluatiemomenten hebben plaatsgevonden zoals gepland
- Ontwikkeling van benodigheden naar aanleiding van de evaluatiemomenten
- Terugvalpreventieplan: uitvoering van maatregelen die werkwijze waarborgen na afloop van het implementatieproces

#### 4.2 Plan van aanpak vervolg resultaten evaluatie

- Overzicht resultaten evaluatie(s) en bijstelling implementatieplan op basis van evaluatie
- Terugkoppeling bevindingen naar de lokale zorgorganisatie n.a.v. de evaluatie(s)

- Overhandiging aangepast project implementatieplan aan de lokale zorgorganisatie
- Intern overzicht *lessons learned* ter verbetering van het implementatieplan
- Ontwikkeling/aanpassing maatregelen die werkwijze waarborgen na implementatie

## 2F. Stap 7: Continue evaluatie en bijstelling van plan

### 1 Doelstellingen

Dit hoofdstuk beschrijft de benodigheden voor stap 7 binnen het implementatieplan:

- Evaluatie beoogde doelen, en
- Verbetering van de implementatie van de zorgvernieuwing op overkoepelend en lokaal niveau.

### 2 Kernvragen

Onderstaande kernvragen worden beantwoord middels overleg met de lokale zorgorganisatie:

- In hoeverre worden de opgestelde doelen, zoals opgesteld in stap 6, gehaald?
- Op welke manier kan de implementatie verbeterd worden? Welke factoren zijn van invloed?

### 3 Ter bespreking met de lokale zorgorganisatie

#### 3.1 Evaluatie van opgestelde doelen

1. In hoeverre zijn de opgestelde doelen (korte termijn, intermediaire en lange termijn) behaald?
2. Welke nieuwe doelen hebben jullie gesteld?

#### 3.2 Evaluatie van afspraken t.b.v. structurele voortzetting van gebruik van de zorgvernieuwing

1. In hoeverre bevallen de gemaakte afspraken ten behoeve van structurele voortzetting van gebruik van de zorgvernieuwing?
2. Wie heeft (al dan niet) baat bij welke afspraken en op welke manier?
3. Tegen welke uitdagingen loopt men aan, waar geen rekening mee is gehouden?
4. Wat kan verbeterd worden (en op welke manier)?

### 4 Checklist t.b.v. Continue evaluatie en bijstelling van plan indien nodig

#### 4.1 Evaluatie van implementatie

- Evaluatie van werktevredenheid onder zorgprofessionals
- Evaluatie van gezondheid, welzijn, welbevinden en tevredenheid patiënten
- Indien afgesproken: uitvoeren kostenanalyse
- Indien nodig: bijstelling van implementatieplan op basis van evaluatie
- Intern overzicht *lessons learned* ter verbetering van het implementatieplan
- Ontwikkeling/aanpassing maatregelen die werkwijze waarborgen na implementatie

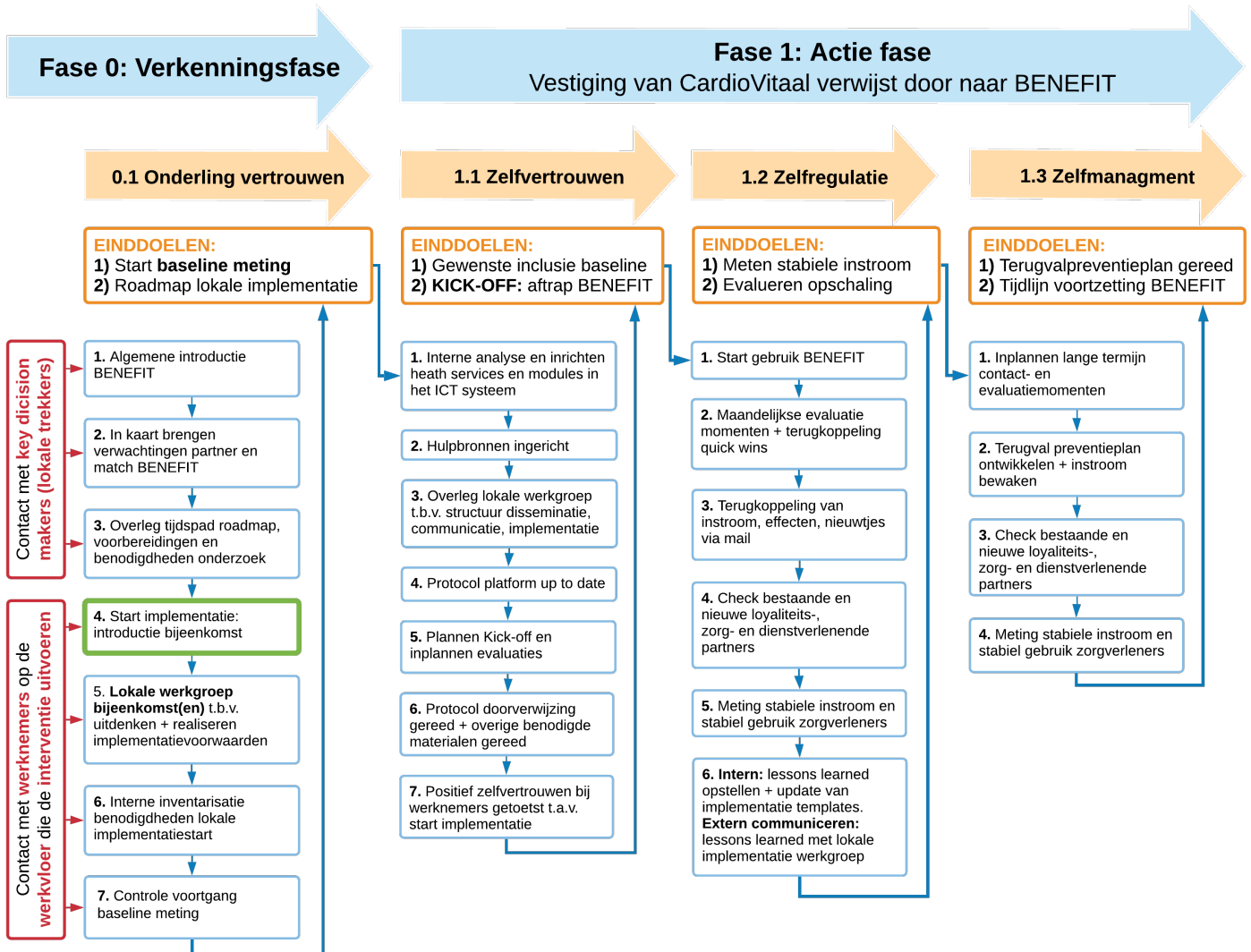
### 3. Voorbeeld: operationalisatie implementatieplan binnen de routinezorg

#### Complexe zorgvernieuwing:

BENEFIT programma (leefstijlinterventie)<sup>5,6</sup>, onderdeel van onderzoeksproject BENEFIT

#### Routinezorg omgeving:

Hartrevalidatie



<sup>5</sup> Keesman, M., Janssen, V., Kemps, H., et al. (2019). BENEFIT for all: An ecosystem to facilitate sustained healthy living and reduce the burden of cardiovascular disease. *European Journal of Preventive Cardiology*, 26:606–8. doi: 10.1177/2047487318816388

<sup>6</sup> Breeman, L.D., Keesman, M., Atsma, D.E., et al. (2021). A multi-stakeholder approach to eHealth development: Promoting sustained healthy living among cardiovascular patients. *International Journal of Medical Informatics*, 147:104364. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2020.104364

## 4. Referenties

### Theoretische modellen

1. Figuur 1: Implementatiemodel (Grol & Wensing, 2011)
2. Figuur 2: RE-AIM framework (Glasgow, Voght, & Boles, 1999)

### Praktijk benaderingen

1. Stappenplan 'Implementatie van eHealth' (Zorg voor innoveren, 2019)
2. Invoeren van vernieuwingen, voorbeelden van implementatie strategieën (Boendermaker & Regeer, 2016)

### BENEFIT programma

1. Keesman, M., Janssen, V., Kemps, H., et al. (2019). BENEFIT for all: An ecosystem to facilitate sustained healthy living and reduce the burden of cardiovascular disease. *European Journal of Preventive Cardiology*, 26:606–8. doi: 10.1177/2047487318816388
2. Breeman, L.D., Keesman, M., Atsma, D.E., et al. (2021). A multi-stakeholder approach to eHealth development: Promoting sustained healthy living among cardiovascular patients. *International Journal of Medical Informatics*, 147:104364. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2020.104364