

---

# Implementatieplan IKNL

## Modulaire revisie richtlijn Mammacarcinoom

### Auteurs

Thijs van Vegchel

procesbegeleider

Brigitte Gijsen

sr. adviseur richtlijnen, aandachtsgebied implementatie

Tessa de Leur

sr. adviseur opleidingen

2017

Versie 1.0

	<b>Inleiding</b>	<b>6</b>
<b>1</b>	<b>Object van implementatie</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Plan van aanpak verspreiding</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>Plan van aanpak implementatie</b>	<b>9</b>

2017

# Inleiding

IKNL is het kennis- en kwaliteitsinstituut voor professionals en bestuurders in de oncologische en palliatieve zorg. Wij willen een bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg, onder andere door het in de dagelijkse praktijk toepassen van bewezen waardevolle producten en diensten (zoals richtlijnen of zorgpaden) te bevorderen.

Dat in de praktijk toepassen gaat niet vanzelf en gebeurt vaak nog onvoldoende. IKNL besteedt daarom veel aandacht aan gerichte activiteiten om effectieve toepassing van deze producten en diensten te bevorderen (implementatie). Een veel gebruikte definitie omschrijft implementatie als 'een procesmatige en planmatige invoering van vernieuwingen en/of verbeteringen (van bewezen waarde) met als doel dat deze een structurele plaats krijgen in het (beroepsmatig) handelen, in het functioneren van organisatie(s) of in de structuur van de gezondheidszorg'.

Een belangrijk hulpmiddel om effectief te implementeren is het 'implementatieplan'. Het hiernavolgende format ondersteunt IKNL adviseurs bij het maken van zo'n plan en het op basis daarvan verbeteren van de advisering van klanten over effectieve methoden ter optimalisering van de kwaliteit van zorg.

Ervan uitgaande dat het gaat om implementatie van door IKNL zelf ontwikkelde producten en diensten voor verbetering van oncologische of palliatieve zorg, voorziet het format in beschrijving van drie daarop aansluitende stappen:

- Object van implementatie (stap 1)
- Plan van aanpak verspreiding (stap 2)
- Plan van aanpak implementatie (stap 3)

Het verschil tussen verspreiding en implementatie wordt bij uitwerking van de betreffende onderdelen verder toegelicht.

# 1. Object van implementatie: wat wordt er geïmplementeerd?

1. Geef een korte beschrijving van het product: wat is het product en welke bijdrage levert het aan het verbeteren van kwaliteit van zorg?

De richtlijn Mammacarcinoom wordt modulair gereviseerd. Door op deze wijze te werken worden onderdelen uit de richtlijn sneller beschikbaar gesteld voor publicatie en implementatie. Er komen meerdere commentaar-, autorisatie- en publicatiemomenten per jaar. Implementatie moet hier rekening mee houden. Publicatie mag in principe geen vertraging oplopen, implementatie strategieën kunnen mogelijkwijs gebundeld worden. Dit zal op meerdere momenten per jaar besproken moeten worden met de kerngroep van de richtlijn.

Tegelijkertijd wordt de NHG-standaard mammacarcinoom gereviseerd en wordt tussen beide groepen samengewerkt (en worden werkgroepleden gedeeld). Implementatieactiviteiten kunnen samen opgepakt worden.

2. Wie was opdrachtgever voor het ontwikkelen van het product?

Het NABON heeft initiatief getoond om de richtlijn op verschillende onderdelen te reviseren. Vervolgens heeft de NIV het opdrachtgeverschap op zich genomen door een subsidieaanvraag bij SKMS in te dienen. NABON is nauw betrokken bij implementatie van de verschillende richtlijnmodules.

3. Wat zijn de doelgroepen van het product? N.B.: denk hierbij niet alleen aan de directe gebruikers, die het product in de dagelijkse praktijk moeten toepassen, maar ook aan eventuele ondersteuners en anderen die moeten zorgen voor realisatie van goede voorwaarden voor gebruik.

Inhoudelijk:

- (plastisch) Chirurgen
- Medisch oncologen
- Radiotherapeuten
- Radiologen
- Pathologen
- Verpleegkundigen
- Klinisch genetici
- Nucleair geneeskundigen
- Psychologen
- Fysiotherapeuten
- Gynaecologen
- Huisartsen
- NABON

#### Beleidsmatig

- ZiNL (Toetsingskader)
- SONCOS
- Wetenschappelijke verenigingen (BI-RADS)
- ZN
- Leven met kanker/BVN/NPCF
- RIVM (wegens bevolkingsonderzoek)
- PALGA (afstemming registratieitems)
- IKNL (Oncoguide, Oncolinq)

#### 4. Op welke wijze zijn deze doelgroepen zelf betrokken geweest bij de ontwikkeling van het product?

Inhoudelijke doelgroepen zijn allemaal vertegenwoordigd in de werkgroep. De kerngroep bestaat uit gemandateerde vertegenwoordigers van NVVH, NIV, NVRO, NVVP, NVVR, V&VN, BVN en NABON. Alle doelgroepen zijn op de hoogte gesteld van de revisie van de richtlijn en hebben een link gekregen naar informatie over het revisietraject

([http://richtlijndatabase.nl/richtlijn/mammacarcinoom\\_in\\_ontwikkeling/mammacarcinoom\\_-\\_in\\_ontwikkeling.html](http://richtlijndatabase.nl/richtlijn/mammacarcinoom_in_ontwikkeling/mammacarcinoom_-_in_ontwikkeling.html)), waarin ook een link naar de Surveymonkey knelpunten inventarisatie stond. Voor patiënten en professionals zijn verschillende enquêtes uitgezet. Er zijn ruim 800 reacties binnengekomen, met meer dan 50 onderwerpen die aangepakt kunnen worden.

Op de Richtlijndatabase is een pagina aangemaakt waar continu bijgehouden wordt wat de stand van zaken is van de revisie. Daar staat ook uitgelegd hoe men op modules inhoudelijk kan reageren via de database.

## 2. Plan van aanpak verspreiding

### Inleiding

- Bij verspreiding gaat het vooral om centraal door IKNL zelf aangestuurde activiteiten ('push') op het gebied van informatie en communicatie, gericht op het bekend maken van (de inhoud van) een product bij de relevante doelgroepen. Deze activiteiten kunnen zowel op landelijk als regionaal niveau plaatsvinden.
- Naast het bekend maken van een product zijn met name regionale activiteiten gericht op acquisitie van opdrachten voor eventuele ondersteuning van IKNL bij verdere implementatie van het product op regionaal c.q. lokaal niveau ('pull').
- Op grote groepen gerichte, ingezette middelen:
  - Mailings (digital)
  - Publicaties op internet (website IKNL, OncoLine, Richtlijndatabase, ...),
  - (web)TV
  - Wetenschappelijke artikelen, publicaties in vakbladen
  - Updates tijdens NABON bijeenkomsten
  - Presentaties tijdens congressen en symposia
  - Presentaties in relevante regionale netwerken, werkgroepen en dergelijke.
- Uit onderzoek blijkt dat dergelijke benaderingen een noodzakelijke basis kunnen leggen (van onbewust onbekwaam naar bewust onbekwaam), maar meestal niet voldoende zijn om daadwerkelijke veranderingen in de praktijk (bewust c.q. onbewust bekwaam) te bereiken.

Behulpzaam bij implementatie van de nieuwe aanbevelingen is snelle navigatie naar een aanbeveling. Over het algemeen is de doelgroep goed bekend met de inhoud van de oude richtlijn en ziet bij stapsgewijze navigatie eenvoudig de veranderingen in de aanbevelingen tussen de oude en de nieuwe richtlijn. Oncoguide kan hier behulpzaam bij zijn, doordat de richtlijn hier in beslisbomen is weergegeven. Per module zijn één of meerdere beslisbomen beschikbaar, waarbij gericht verwezen wordt naar dat deel van de richtlijn waar de relevante onderbouwing staat.

## 3. Plan van aanpak implementatie

### Inleiding

- Bij verspreiding en implementatie doorloopt de doelgroep een route die vaak begint bij 'onbewust onbekwaam' (geen weet hebben van een product c.q. de onderliggende nieuwe kennis) en idealiter eindigt bij 'onbewust bekwaam' (het als vanzelfsprekend toepassen van nieuwe kennis). Onderweg passeert de route eerst nog 'bewust onbekwaam' (weet hebben van nieuwe kennis zonder deze al toe te passen) en bewust bekwaam (nieuwe kennis toepassen, maar nog niet als vanzelfsprekend). Daar waar verspreiding zich vooral richt op de weg van onbewust onbekwaam naar bewust onbekwaam, focust implementatie vooral op het vervolg van de route naar bewust bekwaam en uiteindelijk onbewust bekwaam.
- Bij implementatie gaat het dus vooral om concrete gedragsverandering (toepassing van nieuwe kennis en kunde in de dagelijkse praktijk), inclusief borging daarvan.
- Bij implementatie gaat het meestal om regionaal c.q. lokaal op maat uitgevoerde activiteiten, gebaseerd op een specifieke klantvraag naar verdere ondersteuning vanuit IKNL ('pull'). Hieruit kunnen deels door de klant zelf betaalde activiteiten resulteren. Betalende klanten kunnen zowel individuele professionals als organisaties zijn.

### Belangrijkste aanbevelingen, verwachte knelpunten

1. Procedure:
  - a) Procedure modulair reviseren, timing
  - b) Rol van de Wetenschappelijke Verenigingen en het NABON, verantwoordelijkheden
  - c) Rol van de cieBOM
  - d) Afstemming NHG
  - e) Afstemming Oncoguide
  - f) Commentaar en autorisatierondes modulair reviseren
  - g) Implementatie van gelinkte modules/richtlijnen via Richtlijnendatabase, waar houdt je verantwoordelijkheid op?
  - h) Marketing en communicatie – positionering IKNL voor deze nieuwe werkwijze
  - i) Verzamelen van belemmerende en bevorderende factoren tijdens opstellen aanbevelingen
- Vragen:
  - Wat stem ik nu met wie af?
  - Hoeveel ruimte heb ik om besluiten te maken?
2. Medisch inhoudelijk
  - a) Nazorgschema's en nazorgplan: terminologie is veranderd.
  - b) Adoptie behandeling positieve oksel
  - c) Ontbrekende evidence bij verpleegkundige onderwerpen
  - d) Dure geneesmiddelen (pertuzumab, everolimus) en generieken (trastuzumab sc)
- Vragen:
  - Hoe besluit je wat prioriteit heeft?
  - Hoeveel ruimte heb ik om besluiten te maken?
  - Wie is implementatie eigenaar?