

## Implementatiestrategie Handeczeem

Ten behoeve van de implementatie van de *richtlijn Handeczeem* heeft de NVDV c.q. de werkgroep de volgende activiteiten ingezet en aanbevelingen opgesteld.

In de dagelijkse praktijk spelen allerlei bevorderende en belemmerende factoren een rol die bepalen of de in de richtlijn beschreven zorg zal worden verleend of niet. Succesvolle verspreiding en implementatie van de richtlijn in de praktijk vereist dat deze beïnvloedende factoren vroegtijdig worden herkend en – waar mogelijk – worden ondervangen. Vanuit de literatuur worden zeven domeinen onderscheiden die het implementatieproces kunnen beïnvloeden: 1) de richtlijn zelf (bijvoorbeeld: de aanbevelingen zijn niet helder geformuleerd), 2) de individuele professional (bijvoorbeeld: lacunes in kennis, attitude of vaardigheden), 3) de patiënt (bijvoorbeeld niet-toepasbaarheid van richtlijnen voor bepaalde patiënten subgroepen, wensen en voorkeuren), 4) interacties tussen professionals (bijvoorbeeld: onenigheid tussen professionals over beste praktijken, teamcultuur), 5) incentives en beschikbare middelen (bijvoorbeeld: het ontbreken van bepaalde voorzieningen), 6) het vermogen tot organisatorische veranderingen (bijvoorbeeld: institutionele traagheid, gevestigde belangen) en, 7) de sociale, politieke en wettelijke context (bijvoorbeeld: knelpunten m.b.t. vergoeding). [Flottorp et al, 2013]

De werkgroep heeft een analyse gemaakt van belemmerende en bevorderende factoren en doet op basis daarvan in dit hoofdstuk een voorstel voor de implementatie van de richtlijn. Het implementatieplan is daarbij opgedeeld in drie fasen:

Fase 1 Ontwikkeling

Fase 2 Verspreiding

Fase 3 Implementatie

In iedere fase zijn activiteiten ondernomen dan wel opgenomen om de invoering in de dagelijkse praktijk te bevorderen.

### Fase 1 Ontwikkeling van de richtlijn (2017-2019)

In de verschillende stappen van de herziening van de richtlijn is zoveel mogelijk rekening gehouden met de implementatie van de richtlijn en de daadwerkelijke uitvoerbaarheid van de aanbevelingen. Hiertoe zijn o.a. de volgende activiteiten uitgevoerd.

- De richtlijn is volgens het AGREE en ADAPTE model ontwikkeld en geadapteerd. Er is rekening gehouden met de criteria of een aanbeveling werkzaam is in de Nederlandse zorgsetting.
- Om als professional volgens een richtlijn te kunnen werken, is het noodzakelijk dat alle aanbevelingen helder en concreet omschreven zijn en zo min mogelijk ruimte laten voor interpretatie. Daarom zijn alle aanbevelingen getoetst op helderheid. Om de leesbaarheid en toegankelijkheid van de richtlijn te vergroten is daarnaast in de richtlijntekst o.a. gewerkt met een overzicht van uitgangsvragen (zie pagina 23), aanbevelingen (zie pagina's 24) en een samenvatting t.b.v de therapiekeuze (zie pagina 13).
- De richtlijn is voorgelegd en geaccordeerd door de betrokken verenigingen. (zie pagina 9)
- In knelpuntenanalyse is gekeken naar belemmerende en bevorderende factoren t.a.v. implementatie waarmee duidelijke uitgangsvragen zijn geformuleerd. Voor deze knelpuntenanalyse zijn verschillende betrokkenen zoals andere wetenschappelijke verenigingen (NHG, V&VN, NVvAKI, NVAB, VMCE, NVH) en stakeholders (ZN, NVZ, NFU, VIG) uitgenodigd.

- Op basis van concrete uitgangsvragen is gezocht naar bewijs uit gepubliceerd wetenschappelijk onderzoek (EBRO-methode en GRADE-methode) om tot concrete aanbevelingen te kunnen komen.

## Tweede fase: verspreiding van de richtlijn (2019)

Het optimaal verspreiden van de richtlijn onder de doelgroep is een tweede belangrijkste stap voor succesvolle implementatie van de richtlijn. Alle professionals die betrokken zijn bij de richtlijn worden geïnformeerd over de herziening van de richtlijn en de bijgeleverde producten.

De richtlijn en bijgeleverde producten (zoals de samenvattingskaart en patiënten versie) worden via diverse kanalen verspreid in Nederland.

- De richtlijn is/wordt actief verspreid onder de doelgroep: dermatologen, huisartsen, bedrijfsartsen, verpleegkundigen.
- Voor patiënten zal een afgeleide tekst van de richtlijn ontwikkeld worden in de vorm van een folder en deze zal verspreid worden via de website van de NVDV.
- De digitale versie van de richtlijn wordt tevens beschikbaar gesteld op de website van de NVDV ([www.nvdv.nl](http://www.nvdv.nl)).
- De richtlijn wordt toegevoegd aan de landelijke richtlijndatabase ([www.richtlijndatabase.nl](http://www.richtlijndatabase.nl)) waarbij de richtlijn is opgedeeld in verschillende delen voor het makkelijk vinden van informatie.
- Een samenvatting van de richtlijn zal worden gepubliceerd in het Nederlands Tijdschrift voor Dermatologie en Venereologie.
- Er wordt een nieuwsbericht geplaatst in de nieuwsbrief van de NVDV.
- Er worden lezingen op congressen en symposia gehouden.
- Er is een samenvatting van de richtlijn ontwikkeld voor de website van de NVDV.

## Derde fase: Implementatie van de richtlijn in de dagelijkse praktijkvoering (2019)

Richtlijnen die ontwikkeld en verspreid zijn, vinden niet vanzelf hun weg in de dagelijkse praktijk. Het enkel verspreiden van de richtlijn (disseminatie) volstaat over het algemeen niet om daadwerkelijke toepassing in de dagelijkse praktijk te garanderen.

Een systematische aanpak en gerichte (implementatie) activiteiten zijn meestal noodzakelijk om daadwerkelijk gebruik in de praktijk te waarborgen.

Vanuit de NVDV toetst de visitatiecommissie op de norm: 'werken volgens richtlijnen'. Dit om de implementatie van richtlijnen in de dagelijkse praktijk te bevorderen. Tevens kan de visitatiecommissie de werkgroep vragen een Medical Audit op te stellen over Handeczeem.

Hieronder worden aanbevelingen gedaan die op lokaal niveau door vakgroepen, maatschappen of praktijken (i.c. dermatologen, huisartsen, huidtherapeuten en huidverpleegkundigen) kunnen worden opgepakt om te bevorderen dat de richtlijn op locatie succesvol wordt geïmplementeerd.

- Stel binnen uw vakgroep, maatschap of praktijk een persoon aan die verantwoordelijk is voor het bekend maken, implementeren en evalueren van het gebruik van de richtlijn.
- Bespreek wat de aanbevelingen uit de richtlijn voor uw vakgroep, maatschap of praktijk betekenen: Verken en bespreek welke aspecten van de zorg voor verbetering in aanmerking komen dan wel welke lokale factoren het al dan niet opvolgen van aanbevelingen in de praktijk beïnvloeden.
- Vertaal en/of incorporeer specifieke aanbevelingen uit de richtlijn in lokale protocollen, procedures en/of afspraken.
- Vergemakkelijk het raadplegen of het vinden van de richtlijn door deze bijvoorbeeld toegankelijk te maken via kwaliteitsportaal in het ZIS of door te linken naar de NVDV database/website en/of de landelijke richtlijndatabase ([www.richtlijndatabase.nl](http://www.richtlijndatabase.nl)).

- Bespreek de richtlijn tijdens refereerbijeenkomsten, opleidingsbesprekingen en complicatiebesprekingen.
- Verwijs tijdens besprekingen naar de aanbevelingen in de richtlijn bij daartoe geëigende casuïstiek.
- Stimuleer het gebruik/raadplegen van richtlijnen bij alle leden van de vakgroep, maatschap of praktijk.

### **Literatuur**

Flottorp SA, et al. A checklist for identifying determinants of practice: a systematic review and synthesis of frameworks and taxonomies of factors that prevent or enable improvements in healthcare professional practice. *Implement Sci.* 2013;8:35