

Tabel A: (De-)Implementatietabel met impuls analyse

Aanbeveling 2			
1. Wat was het onderliggende probleem om deze uitgangsvraag uit te werken?	<input checked="" type="checkbox"/> Ongewenste praktijkvariatie <input type="checkbox"/> Nieuwe evidentie <input type="checkbox"/> Anders Toelichting: [toelichting, beschrijf de huidige situatie indien mogelijk met onderbouwing/ getallen]		
2. Maak een inschatting over hoeveel patiënten het ongeveer gaat waar de aanbeveling betrekking op heeft?	<input type="checkbox"/> < 1000 <input type="checkbox"/> < 5000 <input type="checkbox"/> 5000-40.000 <input checked="" type="checkbox"/> > 40.000		
3. Maakt de aanbeveling deel uit van een set van interventies voor hetzelfde probleem?	<input type="checkbox"/> Ja: <input checked="" type="checkbox"/> Nee		
4. Belemmeringen en kansen op verschillende niveaus voor landelijke toepassing van de aanbeveling:	Voorbeelden	Wat zijn mogelijke belemmerende factoren?	Wat zijn mogelijke bevorderende factoren?
a) Richtlijn/ klinisch traject (innovatie)	Voortschrijding/vooruitgang in de praktijk, haalbaarheid, geloofwaardigheid, toegankelijkheid, aantrekkelijkheid	Geen.	Geen.
b) Zorgverleners (artsen en verpleegkundigen)	Bewustzijn, kennis, houding, motivatie om te veranderen, gedragsroutines	Geen.	Geen.

c) Patiënt/ cliënt (naasten)	Kennis, vaardigheden, houding, compliance	Geen.	Geen.
d) Sociale context	Mening van collega's, cultuur van het netwerk, samenwerking, leiderschap	Geen.	Geen.
e) Organisatorische context	Organisatie van zorgprocessen, personeel, capaciteiten, middelen, structuren	Geen.	Geen.
f) Economische en politieke context	Financiële regelingen, regelgeving, beleid (vergoede zorg, betaaltitel)	Geen	Geen.
5. Welke personen/partijen zijn van belang bij het toepassen van de aanbeveling in de praktijk?	<input checked="" type="checkbox"/> Patiënt/ cliënt (naaste) <input checked="" type="checkbox"/> Professional <input type="checkbox"/> Beroepsvereniging <input type="checkbox"/> Ziekenhuis(bestuurder) <input checked="" type="checkbox"/> Zorgverzekeraars/ NZa <input type="checkbox"/> Zorginstituut [duiding nodig] <input type="checkbox"/> (graag aanvullen met alle relevante partijen, e.g., industrie)		
6. Wat zouden deze personen/ partijen moeten veranderen in hun gedrag of organisatie om de aanbeveling toe te passen?	Geen verandering nodig.		
7. Binnen welk tijdsbestek moet de aanbeveling zijn geïmplementeerd?	<input checked="" type="checkbox"/> < 1 jaar <input type="checkbox"/> < 2 jaar <input type="checkbox"/> < 3 jaar [toelichting]		

<p>8. Conclusie: is er extra aandacht nodig voor implementatie van de aanbeveling (anders dan publicatie van deze richtlijnmodule)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja* x Nee</p> <p>Toelichting: De bewijskracht en de overwegingen komen veelal overeen met de huidige zorg en daarom worden er geen problemen verwacht met betrekking tot aanvaardbaarheid en implementatie.</p>
--	--

**Deze aanbeveling komt in aanmerking voor plaatsing op de Implementatie Agenda van het programma Zorg Evaluatie & Gepast Gebruik (ZE&GG). In het programma ZE&GG werken patiënten, zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en overheid samen aan de bewezen beste zorg voor de patiënt.*

Daarmee is ZE&GG een programma van alle betrokken partijen in de Medisch Specialistische Zorg. FMS is één van deze betrokken partijen.

5 *De implementatieagenda van ZE&GG bevat onderwerpen over wat de bewezen beste zorg is en die in de dagelijkse zorgpraktijk geïmplementeerd zouden moeten worden. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuizen (NVZ) hebben landelijke afspraken gemaakt over de implementatie van de onderwerpen van de implementatieagenda. Deze afspraken zijn onderdeel van de zorginkoopafspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders.*

10 *Vanuit FMS worden sterke, goed onderbouwde aanbevelingen, getoetst op de behoefte aan een implementatie impuls aangedragen. Voor de beoordeling van onderwerpen uit richtlijnen wordt gekeken naar bovenstaande tabel voor een inschatting van de implementatie impuls. Met de ingevulde implementatietabel kunnen we vanuit FMS de andere HLA-MSZ partijen goed informeren om zo samen te beslissen of de aanbeveling daadwerkelijk op de implementatie agenda zal worden geplaatst.*

Implementatietabel Tabel B: Implementatietabel

<p>Aanbeveling 1</p>	<p>Op basis van de beschikbare evidentie en ervaring uit de praktijk kon er onvoldoende richting aan de besluitvorming worden gegeven. Om die reden is er geen beschrijving van belemmeringen en kansen voor implementatie van de aanbeveling toegevoegd. Disseminatie van de kennis in deze module verloopt via de standaard route. De module wordt gepubliceerd op de Richtlijnendatabase.</p>
-----------------------------	--