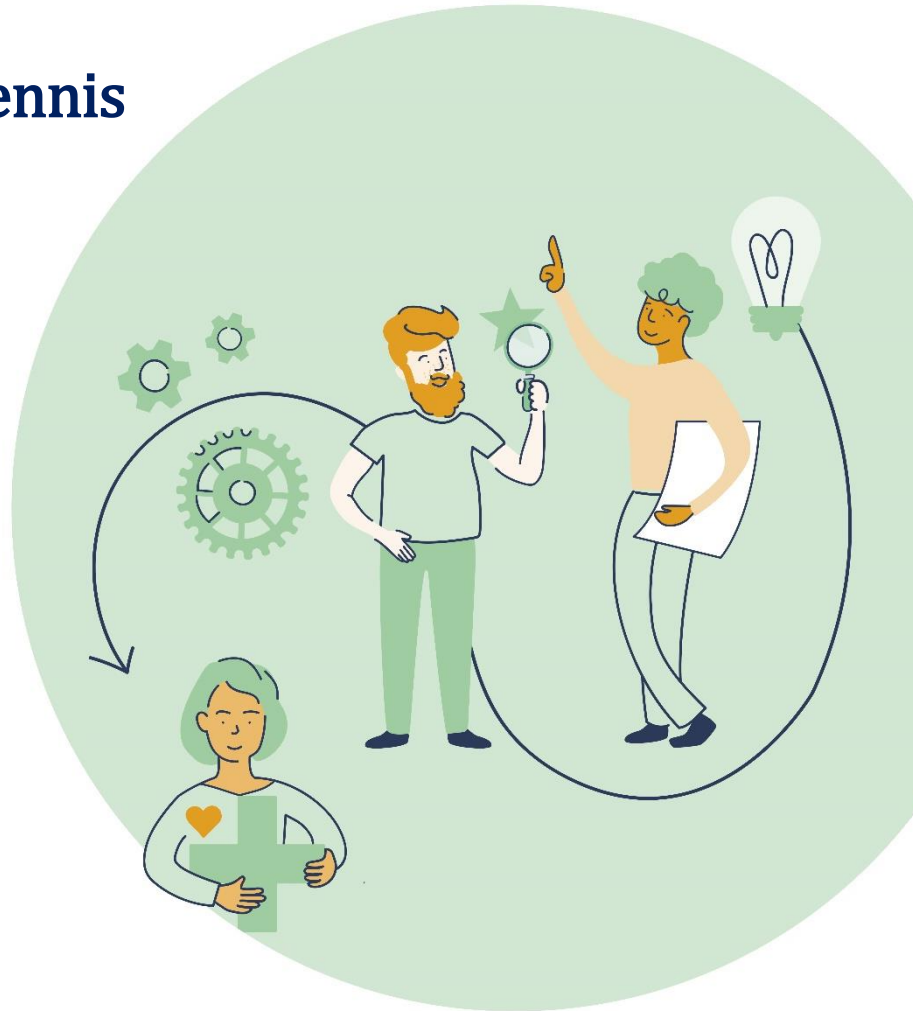




Implementeren kennis Gepast Gebruik: #hoedan?



ZE&GG

Implementatieaanpak

Zorgaanbieders - Oktober 2020



Inhoudsopgave

1 De ZE&GG implementatieaanpak	4
1.1 <i>Onderdeel van het grotere verhaal</i>	4
1.2 <i>Implementatieagenda</i>	4
1.3 <i>Implementatieaanpak</i>	5
2 De Koplopers	6
3 Aan de slag!	7
4 Ondersteuning vanuit ZE&GG	8
4.1 <i>Kennis bundelen en beschikbaar stellen: Het implementatieplatform</i>	8
4.2 <i>Van elkaar leren en samen verbeteren</i>	9
4.3 <i>Ophalen en oplossen van (structurele) belemmeringen</i>	10
4.4 <i>Monitoring; spiegelinformatie</i>	11
5 Afsluiting	11



Samenvatting

De doelstelling van het programma ZE&GG is er voor te zorgen dat zorgevaluatie en gepast gebruik in 2025 integraal onderdeel zijn van het reguliere zorgproces waarbij het onbekende wordt geëvalueerd, bewezen effectieve zorg wordt geïmplementeerd en de patiënt daardoor de bewezen beste zorg krijgt. Een essentiële stap is om er voor te zorgen dat alle kennis over gepast gebruik die gebaseerd is op de uitkomsten van zorgevaluatie en vastgelegd is op de implementatieagenda, naar de klinische praktijk wordt gebracht. De implementatie van kennis over gepast gebruik vraagt om goede begeleiding en samenwerking tussen alle partijen en het actief stimuleren van een leer- en verbetercultuur.

Helaas bestaat er geen blauwdruk voor implementatie. Implementatie is een continu leer- en verbeterproces dat om maatwerk vraagt. Wat in de ene organisatie werkt, werkt niet per definitie in de andere. Welke implementatiestrategie werkt het beste, hoe onderzoeken we dit en hoe kunnen we de geleerde lessen met elkaar delen? Welke belemmeringen ondervinden partijen bij het implementeren en hoe lossen we deze samen op? De antwoorden op deze vragen zoeken we samen uit.

Vanuit deze gedachten hebben we een implementatieaanpak opgesteld. We gaan daarbij uit van de intrinsieke motivatie van zorgaanbieders en -verleners om de bewezen beste zorg te leveren. Zij zijn dan ook essentieel in het starten van de verandering. ZE&GG zal zorgaanbieders, -verleners en patiënten gaan helpen om gepast gebruik te bevorderen. Maar veranderen gaat niet vanzelf, en binnen het huidige zorgsysteem zijn er belemmeringen die implementatie mogelijk vertragen. Daarom is samenwerking tussen de HLA-partijen, ieder vanuit de eigen rol en verantwoordelijkheid, essentieel. Het is ook nodig om resultaten te kunnen laten zien. Dit vraagt goed inzicht in de beginsituatie en wat er nog moet gebeuren. Het moet helder zijn wanneer we tevreden zijn en implementatie voldoende geslaagd is (streefnorm) en hoeveel tijd ingeruimd moet worden voor de implementatie (streeftijd). Veranderen moet vanuit een intrinsieke motivatie ontstaan, maar de doelstellingen van het programma zijn niet vrijblijvend. Naast die intrinsieke motivatie is noodzaak tot veranderen daarom een belangrijk element.

De basisprincipes omschreven in dit document gelden als fundament voor de implementatieaanpak, waarin we voor de komende periode nadruk zullen leggen op het begeleiden en stimuleren van koplopers. Zorgaanbieders, patiëntverenigingen, wetenschappelijke verenigingen, verpleegkundige adviesraden; vanuit diverse koepels zijn er partijen die zich hebben gemeld om het voortouw te willen nemen. Wij zullen hen hierbij gaan helpen. Tegelijk zullen we de kennis die door de koplopers wordt verkregen bundelen en beschikbaar stellen aan alle andere partijen zodat zij met de reeds geleerde lessen ook aan de slag kunnen gaan. Dit stuk is gericht op de implementatieaanpak voor zorgaanbieders. Ook bij andere koepelorganisaties werken we aan een koploperaanpak, toegespitst op de specifieke doelgroep.

Door aan de slag te gaan met de implementatie en vast te stellen waar en wanneer dit wel of niet lukte, krijgen we zicht op de succesfactoren voor implementatie, maar ook de belemmeringen. Deze belemmeringen kunnen vervolgens, met hulp van alle betrokken partijen, opgelost worden.



1 De ZE&GG implementatieaanpak

Het leveren van zorg waarvan we weten dat deze meerwaarde heeft, en het niet leveren van zorg die geen meerwaarde heeft, noemen we gepast gebruik. Het uitvoeren van zorgevaluatie en het implementeren van gepast gebruik maakt de zorg continu kwalitatief beter. Het biedt houvast voor artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners en leidt tot meer consistentie in de behandelingen van patiënten. Bovendien zorgt het ervoor dat de collectieve zorguitgaven en de beperkt beschikbare arbeidskrachten in de zorg zo optimaal mogelijk worden ingezet. Alle partijen in de medisch specialistische zorg onderschrijven de noodzaak en urgentie om zorgevaluatie en gepast gebruik structureel onderdeel te maken van de reguliere zorgprocessen.

1.1 Onderdeel van het grotere verhaal

Het implementeren van kennis over gepast gebruik is onderdeel van de Cirkel van Gepast gebruik die bestaat uit agenderen, evalueren, implementeren en monitoren. In al onze acties is het van belang om continu het hele verhaal en het einddoel te schetsen zodat ook helder is hoe de vele benodigde acties bijdragen aan het grotere verhaal en het einddoel.

Bij agenderen bepalen we van welke zorg we nog onvoldoende weten en welke kennisvragen we willen oplossen met behulp van zorgevaluatie. Bij evalueren onderzoeken we daadwerkelijk welke zorg voor welke patiënten op welk moment van toegevoegde waarde is. De uitkomsten uit zorgevaluatie implementeren we vervolgens in de praktijk, waarbij we monitoren of dit ook daadwerkelijk gebeurt. Het uiteindelijke doel is om zorgevaluatie en gepast gebruik in 2025 integraal onderdeel te maken van het reguliere zorgproces waarbij het onbekende wordt geëvalueerd, bewezen effectieve zorg wordt geïmplementeerd en de patiënt daardoor de bewezen beste zorg krijgt.

Voor het onderwerp implementeren en monitoren is het doel:

Vanaf 2020 is er een gestructureerde aanpak van alle ZE&GG-partijen om uitkomsten uit evaluatieonderzoek in de praktijk te implementeren inclusief benodigde hulpmiddelen en meetinstrumenten. In 2023 is meer dan 80% van het afgeronde evaluatieonderzoek aantoonbaar in de praktijk geïmplementeerd.

Om leren en verbeteren structureel onderdeel te maken van het zorgproces, waarin gepast gebruik centraal staat, gaan we uit van twee kernelementen: WAT willen we geïmplementeerd hebben en HOE gaan we dat doen? Het WAT vinden we terug op de implementatieagenda, het HOE in de implementatieaanpak. Beide worden hieronder beschreven.

1.2 Implementatieagenda

Veel partijen hebben voor veel verschillende onderwerpen al vastgesteld wat gepast gebruik van medisch specialistische zorg is. Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG) heeft dit in kaart gebracht en de aanwezige kennis over gepast gebruik gebundeld op de implementatieagenda. Deze kennis moet nu haar weg vinden naar de dagelijkse klinische praktijk. Dit is in lijn met de afspraken van het



Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg 2019-2022 (HLA-MSZ).

Op de implementatieagenda staan ruim 100 onderwerpen over gepast gebruik die geïmplementeerd kunnen worden.

De implementatieagenda in zijn huidige vorm biedt een goede basis voor de eerste stappen, maar zal op den duur een bundeling moeten worden van alle actuele kennis over gepast gebruik. Het actueel houden van de implementatieagenda is een parallel traject binnen het programma. Uiteindelijk moet de volledige cirkel van gepast gebruik zich sluiten waarbij er feitelijk een handelingsagenda ontstaat: we stellen vast wat we niet weten, dat onderzoeken we gezamenlijk en we implementeren direct de daaruit opgedane kennis.

1.3 Implementatieaanpak

Er is al veel onderzoek gedaan naar implementatie. Er zijn tevens diverse goede voorbeelden bekend waarbij kennis over gepast gebruik is geïmplementeerd in de klinische praktijk. Op basis van de reeds opgedane ervaring van de betrokken partijen en de beschikbare implementatiekennis heeft ZE&GG een aantal principes gedefinieerd om de vertaling te maken van de kennis op de implementatieagenda naar de praktijk van zorgprofessionals en patiënten ('de spreekkamer'). Zie figuur hieronder.



Figuur 1: de ZE&GG implementatie principes



2 De Koplopers

Het toewerken naar meer gepast gebruik van zorg moet gezien worden als een transitie binnen het huidige zorgsysteem. Een transitie waarin patiënten, zorgverleners en zorgaanbieders vanuit persoonlijke overtuiging en intrinsieke motivatie handelen in een continue gezamenlijke leer- en verbetercultuur. Daarbij vormen wetenschappelijke onderbouwing en samenwerking de leidraad. Een systeem waarin het collectieve doel van kwalitatief hoogwaardige, toegankelijke en betaalbare zorg voorop staat.

Een dergelijke transitie ontstaat niet vanzelf en kan niet worden afgedwongen. Het enthousiasme en de motivatie binnen de achterban van de betrokken HLA-partijen is hierin cruciaal. Diverse partijen (zorgaanbieders, wetenschappelijke verenigingen, zorgverleners, verzekeraars reeds bestaande samenwerkingsverbanden of netwerken) hebben al aangegeven dat zij graag het voortouw nemen in de implementatie. Zij zijn de koplopers die we nodig hebben om het goede voorbeeld te geven en met wie we op basis van ervaringen in de praktijk de implementatieaanpak continu verbeteren. Veel van deze koplopers zijn verenigd in netwerken of allianties, zoals Santeon, de VGZ Zinnige Zorg alliantie en de Dutch CardioVascular Alliance. Maar ook wetenschappelijke verenigingen, patiëntverenigingen en Verpleegkundige netwerken zijn essentieel als koplopers. ZE&GG streeft ernaar om koplopers te helpen en te ondersteunen bij de implementatie. Daarbij creëren we samenhang tussen de netwerken en allianties waarin zij opereren, om hierin continu onderling te leren en te verbeteren.

Dit stuk is gericht op de implementatieaanpak voor zorgaanbieders. Ook bij andere koepelorganisaties werken we aan een koploperaanpak, toegespitst op de specifieke doelgroep.

De koplopers die wij zoeken, onderscheiden zich door de volgende eigenschappen:

- op bestuurlijk niveau een uitgesproken ambitie en visie om gepast gebruik te willen bevorderen;
- het enthousiasme om hier in gezamenlijkheid met collega's en/of andere leden van andere HLA-partijen mee aan de slag te gaan;
- bereidheid om tijd en ruimte te maken om zich toe te wijden aan de implementatie en verandering (bijv. binnen operationeel programma- of transitieteam);
- de wil om gedrag en processen te veranderen in de eigen organisatie of vereniging t.b.v. gepast gebruik;
- bereidheid om positieve (en negatieve) ervaringen te delen met collega's en/of andere leden van andere HLA-partijen;
- transparant willen zijn over hetgeen wel en niet lukt en wat de echte belemmeringen zijn;
- de bereidheid om met spiegelinformatie te laten zien hoe de implementatie vordert;
- commitment van het bestuur en van de zorgverleners;
- ambassadeurschap om implementatie van gepast gebruik en de hele cirkel van gepast gebruik te promoten.

Naast de koplopers die we actief zullen begeleiden en ondersteunen verwachten we van alle betrokken HLA-partijen dat ze zich inzetten tot bevordering van gepast gebruik vanuit de context van het bredere verhaal van ZE&GG. De koepelorganisaties hebben een belangrijke rol om dit te



stimuleren en te bevorderen. Per koepel zal een plan worden opgesteld hoe zij concreet invulling geven aan het bevorderen en stimuleren van zorgevaluatie en gepast gebruik. Vanuit ZE&GG zal kennis, expertise en spiegelinformatie toegankelijk gemaakt worden. Ook de transitieafspraken gemaakt tussen NVZ en ZN, waarin gepast gebruik een van de kernelementen vormt, zullen een impuls geven aan vertaling van de implementatieagenda naar de praktijk. Dit levert vervolgens weer waardevolle inzichten op in de vorderingen van implementatie, de succesfactoren en ook de belemmeringen.

3 Aan de slag!

"Vanaf 2020 is er een gestructureerde aanpak van alle HLA-partijen om uitkomsten uit evaluatieonderzoek in de praktijk te implementeren, inclusief benodigde hulpmiddelen en meetinstrumenten. In 2023 is meer dan 80% van het afgeronde evaluatieonderzoek aantoonbaar in de praktijk geïmplementeerd."



LEREN EN VERBETEREN!

De koplopers gaan binnen hun eigen context en instelling aan de slag met de implementatieagenda, genereren (implementatie)kennis en delen die vervolgens weer met elkaar in de relevante netwerken. Welke implementatiestrategie werkt het beste, welke rol hebben de diverse partijen, hoe kunnen ze elkaar helpen en hoe kunnen we de geleerde lessen met elkaar delen? Een gedegen analyse van de belemmeringen en bevorderende factoren is hiervoor van essentieel belang. We stellen onszelf continu de vraag: "Wat kunnen we leren van de ervaringen van de koplopers?" en



stellen op basis van deze inzichten de implementatiestrategie bij. Deze kan per zorgaanbieder en zelfs per afdeling verschillen. Het is belangrijk om de strategie aan te passen aan de context. Op basis van de behoefte zal ZE&GG faciliteren en ondersteunen. Bijvoorbeeld door het koppelen van specifieke implementatie-expertise aan koplopers om tot een plan van aanpak te komen (zie: Ondersteuning vanuit ZE&GG).

4 Ondersteuning vanuit ZE&GG

Dingen anders doen dan je gewend bent is een lastige opgave. Want hoe pak je dat aan, waar begin je en hoe weet je of het gelukt is? Dit zijn legitieme vragen omtrent implementatie waar ZE&GG, in samenwerking met alle HLA-partijen, bij kan en zal gaan helpen.

ZE&GG gaat ondersteuning bieden bij implementatie door:

- **kennis bundelen en beschikbaar stellen:**
 - kennis beschikbaar stellen over implementatie (staat al op website);
 - het ontwikkelen van een interactief implementatieplatform, waarvan de eerste versie eind 2020 online beschikbaar komt.
- **van elkaar leren en samen verbeteren:**
 - het verspreiden van kennis via het implementatieplatform;
 - het creëren van netwerken van implementeerdere;
 - het organiseren van fysieke en digitale leer- en verbeterbijeenkomsten samen met relevante HLA-partijen.
- **ophalen en oplossen van structurele belemmeringen:**
 - het ophalen van de belemmeringen bij de koplopers en bij de NVZ zorgaanbieders (halfjaarlijkse rapportages);
 - het lokaal of landelijk oplossen van de belemmeringen met inzet van de benodigde HLA-partijen.

Uiteindelijk zullen we via de implementatieaanpak inzicht verkrijgen in wat er qua infrastructuur en financieringsstructuur nodig is om te komen tot het einddoel van ZE&GG: structurele inbedding van zorgevaluatie en gepast gebruik.

4.1 Kennis bundelen en beschikbaar stellen: het implementatieplatform

Hoe implementeren anderen en wat kan ik daarvan leren? ZE&GG bundelt implementatiekennis en werkt samen met koplopers als vliegwiel voor anderen. Zo zetten we samen in op verbreden, verbinden en versnellen.

De afgelopen jaren is al veel kennis en expertise ontwikkeld op het gebied van implementeren. Partijen zoals ZonMw, IQ healthcare, en het Talma Instituut hebben veel implementatiekennis in huis, die goed ingezet kan worden ten behoeve van de implementatieaanpak. Zij zetten zich al geruime tijd in om wetenschappelijk te toetsen welke implementatiestrategieën werken. Door hen te koppelen aan zorgaanbieders die aan de slag gaan met de implementatieagenda, kan een brug



geslagen worden tussen de wetenschappelijke kennis over implementatie, en het daadwerkelijk implementeren in de klinische praktijk (zie bijvoorbeeld Doen of Laten?). Ook in programma's zoals VGZ Zinnige Zorg is ruime ervaring aanwezig in het onderzoeken van manieren waarop nieuwe inzichten het meest effectief hun weg naar de klinische praktijk kunnen vinden. Daarnaast zijn er implementatie *fellows* (ZonMw), implementatie coaches en programmamangers die graag hun kennis en expertise delen ten behoeve van Gepast Gebruik. ZE&GG bundelt deze kennis en expertise en maakt deze praktisch toepasbaar voor alle zorgaanbieders die aan de slag gaan met de implementatieagenda door middel van een implementatieplatform (eind 2020) en het aanbieden van praktische tips. Met input van zorgaanbieders die aan de slag gaan, kan de beschikbare expertise (op maat) worden ingezet en ook het implementatieplatform verder worden vormgegeven en doorontwikkeld. De gemaakte transformatie afspraken met zorgverzekeraars kunnen tot slot een extra impuls bieden om de verandering in praktijk te realiseren.

4.2 Van elkaar leren en samen verbeteren

Implementatieplatform

Het implementatieplatform ZE&GG zal, naast het aanbieden en toegankelijk maken van kennis over implementeren ook ruimte bieden om ervaringen te delen, goede voorbeelden in beeld te brengen of (structurele) belemmeringen aan te kaarten. Het platform zal toegankelijk zijn voor alle HLA-partijen en hun achterban.

Netwerk van koplopers

Het actief stimuleren van een leer- en verbetercultuur is noodzakelijk om de ambities van de HLA-partijen m.b.t. gepast gebruik van zorg tot een succes te maken. Met een ZE&GG implementatienetwerk voor koplopers wordt een platform geboden waarbinnen goede voorbeelden en geleerde lessen met elkaar kunnen worden gedeeld. Het netwerk en de verbinding die hierin wordt gelegd van implementatieagenda naar klinische praktijk, en toegang geeft tot alle partners in het HLA, is de toegevoegde waarde van ZE&GG voor de koplopers:

- commitment van alle samenwerkende partijen vanuit een bestuurlijk akkoord waardoor geconstateerde belemmeringen ook daadwerkelijk door de (relevante) HLA-partijen worden opgelost;
- goede voorbeelden worden zichtbaar, waardoor zorgaanbieders die succesvol zijn een podium krijgen;
- het faciliteren en organiseren van het gesprek tussen de koplopers om van elkaar te leren (zie Implementatie- en transitieteams samenbrengen);
- de mogelijkheid om knelpunten (o.a. bij het implementeren) te agenderen in de ZE&GG werkorganisatie waar alle partijen aan tafel zitten;
- het helpen om spiegelinformatie te verkrijgen om de implementatiegraad in beeld te brengen, als middel om de implementatie te bevorderen;
- mogelijkheid om met gelijkgestemden samen te werken en vorderingen te vergelijken;
- deelname en mogelijk bijdrage aan een interactief implementatieplatform met implementatietools (in ontwikkeling).



De projectorganisatie faciliteert de actieve ondersteuning van het ZE&GG implementatienetwerk. Dit wordt naar gelang de behoeften verder ontwikkeld. De werkorganisatie vervult ook een actieve rol in de inhoudelijke ondersteuning van het netwerk. Waar additionele expertise nodig is, kan hun achterban helpen. Denk hierbij aan *key opinion leaders*, afvaardiging vanuit patiëntenverenigingen en (wetenschappelijke) beroepsverenigingen.

Om een goed netwerk te ontwikkelen, werken we aan contactpersonen bij alle relevante partijen/zorgaanbieders (eind 2020).

Kennisbijeenkomsten

Op basis van de behoefte die wordt opgehaald bij koplopers, via het netwerk NVZ- ZN en eventueel via de contactpersonen binnen de diverse partijen, zullen themabijeenkomsten, onderwijsmodules voor zorgverleners en webinars worden georganiseerd. Deze kennisbijeenkomsten zullen zich enerzijds richten op de inhoudelijke onderwerpen van implementatieagenda (toelichting op het WAT door *key opinion leaders*) en anderzijds op kennis over implementeren (*best practices*, beschikbare hulpmiddelen, inspiratie). De frequentie zal nader worden bepaald.

4.3 Ophalen en oplossen van (structurele) belemmeringen

Alle partijen hebben een rol bij de implementatie. De verwachting is dat partijen bij de implementatie tegen (structurele) belemmeringen zullen oplopen, die zij vanuit hun eigen rol niet kunnen oplossen. Deze belemmeringen moeten echter wel opgelost worden om tot gepast gebruik te komen. Een ander perspectief of nieuwe expertise kan dan helpen en de inzet van alle partijen is hierin noodzakelijk.

We halen de belemmeringen op verschillende manieren op. Voor de koplopers participeren we actief bij de implementatie, dus ervaren we de belemmeringen zelf. Vanuit de transitieafpraak tussen NVZ en ZN wordt periodiek de voortgang opgevraagd, waar ook belemmeringen uit naar voor komen. Daarnaast zullen we alle overige partijen de mogelijkheid bieden om belemmeringen te agenderen, zodat we in gezamenlijkheid aan oplossingen kunnen werken. Hoe we die belemmeringen op gaan halen, heeft nog verdere uitwerking (via koepels? postbus belemmeringen? contactpersonen zorgaanbieders?).

Voor het oplossen van praktische belemmeringen, zijn verschillende methoden denkbaar. Uiteraard heeft ZE&GG als werkorganisatie met een stuurgroep, met alle HLA-partijen aan tafel, een goede positie om afspraken te maken. Daarnaast brengen we binnen het ZE&GG netwerk partijen bij elkaar. Zij kunnen middels bijeenkomsten werken aan oplossingen voor de belemmeringen.

Voor het oplossen van structurele belemmeringen, halen we inspiratie op uit het model van Garage 2020¹ (Jeugdhulp) en Garage de Bedoeling (SVB)². Met mensen met dezelfde, of juist hele andere, expertise en mogelijk zelfs uit andere sectoren dan de zorg wordt door middel van *human centered design thinking* gewerkt aan vernieuwende oplossingen.



4.4 Monitoring: spiegelinformatie

Een belangrijk onderdeel van verandering is kunnen bijhouden hoe je ervoor staat. ZE&GG streeft ernaar om in samenwerking met diverse datapartijen voor zo veel mogelijk onderwerpen van de implementatieagenda spiegelinformatie te genereren die zicht geeft op de implementatiegraad. Deze spiegelinformatie kan koplopers helpen om onderwerpen te kiezen waar ze mee aan de slag kunnen door bijvoorbeeld te kijken naar het verbeterpotentieel. Spiegelinformatie wordt dus actief gebruikt om te leren- en te verbeteren, niet om af te rekenen. Bij de selectie van onderwerpen wordt duidelijk welke specialismen betrokken dienen te worden en kan bepaald worden welke implementatiestrategie succesvol zou kunnen zijn. Tevens maakt spiegelinformatie het mogelijk om tussen koplopers te vergelijken hoe succesvol bepaalde implementatiestrategieën zijn.

Niet voor alle onderwerpen op de agenda zijn data beschikbaar om spiegelinformatie te ontwikkelen. Dit geldt in het bijzonder voor veel verpleegkundige handelingen. Er zijn dan alternatieven denkbaar, om toch de het nodige inzicht te verkrijgen. Zo heeft Isala Zwolle bijvoorbeeld verschillende weken bijgehouden hoe zij scoren op de onderwerpen van de verpleegkundige Beter Laten-lijst.

5 Afsluiting

We hopen met deze implementatieaanpak de eerste concrete stappen te zetten richting het inbedden van gepast gebruik in de dagelijkse zorgpraktijk. We zullen gaandeweg ervaren wat de meest effectieve strategieën zijn, en bijstellen waar nodig. Aan de slag!