

Samenwerken aan implementatie van innovaties

Kennis over betere zorg verspreidt zich niet vanzelf. Het invoeren van nieuwe behandelingen en diagnostiek duurt vaak lang. Voor succesvolle kwaliteitsverbetering zijn gerichte inzet en kennis van implementeren nodig. De kwaliteitsmedewerker krijgt – naast de betrokken zorgprofessional – een steeds belangrijker rol in het realiseren van verbeteringen en kan gebruik maken van implementatie-expertise die in de loop van de afgelopen jaren is opgebouwd. Dit artikel bespreekt de basiselementen van implementatie en de bijbehorende expertise die bij onderzoeksfinancier ZonMw worden gehanteerd. Een praktijkvoorbeeld uit het UMC Groningen laat zien hoe een implementatiedeskundige en een kwaliteitsmedewerker samenwerken met professionals aan het verbeteren van de kwaliteit. Uit dit soort trajecten leren we steeds beter hoe te implementeren.

Door: G.A. Welker, B. van der Linden en A.C. Hobo

Naast het financieren van onderzoek voert ZonMw actief beleid om de implementatie van onderzoeksresultaten in de praktijk van de zorg te stimuleren. Ze draagt bij aan het vergroten van de expertise op het gebied van implementatie onder andere door implementatie-infrastructuur en -onderzoek te financieren en publicaties daarover uit te brengen. Het implementatiefellowshipprogramma is een voorbeeld daarvan. Het vak implementatie heeft zich, mede door dit beleid, de afgelopen jaren ontwikkeld tot een expertisegebied met een aantal belangrijke inzichten. De belangrijkste staan hier kort samengevat (zie ook www.zonmw.nl/implementatie).

Het vak implementatie

Implementatie kan het beste systematisch en in fasen worden aangepakt. Bewustwording van de noodzaak tot verandering is de eerste stap. Daarna volgen het inzicht krijgen in de eigen werkwijze, kennismaken met de interventie die verbetering kan brengen en het accepteren van de voorgestelde verbetering. Die verbetering betekent vaak dat er op een andere wijze moet

worden gewerkt. Om tot een succesvolle uitvoering van de verbetering te komen is het noodzakelijk deze stappen te doorlopen. Tot slot moet met aandacht worden gevolgd of en hoe er met de vernieuwde werkwijze in de praktijk wordt omgegaan, om te kunnen evalueren en feedback te kunnen geven. Op deze wijze is borging voor de langere termijn mogelijk.

Er zijn diverse implementatiestrategieën die bij voorkeur in combinatie met elkaar kunnen worden ingezet: informeren, motiveren, opleiden, faciliteren en sturen zijn strategieën die – in oplopende mate – aanzetten tot actief veranderen. De geschikte strategiemix moet worden gekozen op basis van een analyse van de interventie, de context en de perspectieven, ideeën en mogelijke weerstanden van de potentiële gebruikers. De voordelen van de nieuwe interventie zullen vaak niet door iedereen hetzelfde worden ervaren, mede doordat de gevolgen voor verschillende gebruikers anders liggen, bijvoorbeeld als er sprake is van efficiency-winst. Daarmee moet rekening gehouden worden bij de implementatie. Als een organisatie aan het fuseren is of moet bezuinigen is het

Beïnvloedende factoren	Categorie strategie	Implementatiestrategie
Bekendheid SURPASS	Informereren	Communicatie via presentaties, intranet, ambassadeurs
Begrijpen nut en gebruik SURPASS	Informereren en motiveren	Uitleg door opinieleiders én ambassadeurs in alle communicatieactiviteiten en trainingen
Commitment leidinggevende, arts	Motiveren	Opinieleiders, ambassadeurs meenemen
Motivatie en bereidheid	Motiveren	Ambassadeurs, geïnteresseerde leiders, open cultuur, multidisciplinaire aanpak
Kennis en vaardigheden	Opleiden	Trainingen geven, e-trainingmodule
Werkdruk/tijdgebrek	Faciliteren	Digitaal (niet meer dubbel) registreren; tijd geven
Inzicht in resultaten	Sturen	Concrete verbeterdoelen vaststellen; voortgang (indicatoren) registreren, feedback

Tabel 1. Overzicht beïnvloedende factoren en passende implementatiestrategieën

mogelijk niet het goede moment om een vernieuwing te willen doorvoeren. Anderzijds kan een kostenbesparende interventie soms dan juist van harte worden omarmd. Implementatie kost tijd en vergt inzet van voldoende capaciteit en middelen. Gebruikers moeten zich de vernieuwing eigen maken en de gelegenheid krijgen om haar aan te passen aan hun eigen wensen en situatie. Wanneer een nieuwe werkwijze wordt geïntroduceerd en ingevoerd betekent dit ook dat oude werkwijzen kunnen en moeten worden afgeschaft.

Benodigde expertise

Naast competenties op het terrein van projectmanagement is kennis over de infrastructuur waarbinnen een instelling opereert, inclusief de

Casus: Implementatie van SURPASS (SURgical PATient Safety System) in het UMCG

SURPASS is een checklist die in alle fasen van het traject voor tijdens en na een operatieve ingreep moet worden gebruikt door verschillende professionals zoals artsen, verpleegkundigen, planners en OK-personeel. In 2012 werd gedurende 90 dagen de SURPASS ziekenhuisbreed geïmplementeerd. Onder begeleiding van de implementatiefellow stelden een kwaliteitsmedewerker en een zorgprofessional een implementatieplan op. De voorgestelde implementatiestrategieën waren specifiek gericht op de geïdentificeerde beïnvloedende factoren (zie tabel 1). Naast het digitaliseren van de checklist waren de inzet van ambassadeurs per professionele doelgroep én het geven van feedback op prestaties het belangrijkste. De ambassadeurs (125 in totaal) werden getraind zowel inhoudelijk als op het terrein van leiderschap. Zij hadden tot taak om betrokkenen te informeren, ondersteunen en motiveren om de SURPASS te gaan gebruiken. Daarnaast gaven zij maandelijks feedback op het gebruik via intranet en gericht per gebruikersgroep. Er werd ook gebruik gemaakt van motivational feedback in de vorm van kleine cadeautjes en reminders.

financieringswijzen, essentieel bij een verbeterproject. De interventie moet immers kunnen worden vergoed, niet alleen op tijdelijke projectmatige basis maar als deel van de reguliere zorgverlening. De projectleider moet op de hoogte zijn van actuele beleidsontwikkelingen en wet- en regelgeving die relevant zijn voor de verandering.

Implementatie werkt het beste als er gebruik wordt gemaakt van bestaande kanalen zoals bij- en nascholingsprogramma's of opname in een richtlijn. De projectleider moet dus ook kennis in huis hebben over de gebruikelijke kennisontwikkelings- en kennisverspreidingsinfrastructuur.

Het betrekken van gebruikers in alle fasen van het verbeterproces wordt de laatste jaren als essentieel gezien om tot een geslaagde implementatie te komen. Bruggenbouwers die een verbinding kunnen leggen tussen de professionals op de werkvloer en de wereld van het onderzoek en beleid kunnen waardevol zijn hierbij. Implementatiefellows, zoals door ZonMw gefinancierd, zijn dit soort bruggenbouwers. Het zijn speciaal opgeleide professionals die in steeds meer ziekenhuizen structureel zijn aangesteld. Zij werken vaak samen met kwaliteitsmedewerkers aan verbeterprojecten. Implementatiefellows beschikken over de kennis hoe een implementatietraject evidence based aan te pakken. Zij zijn goed in netwerken binnen en buiten de instelling. De implementatiefellow kan de kwaliteitsmedewerker meenemen in de wereld van de implementatiemodellen en hoe die kunnen worden toegepast. Stapsgewijs maar beginnend met een analyse van de doelgroep en het op te lossen probleem. Dan bekijken welke weerstanden er zijn en wat er speelt dat de implementatie juist kan bevorderen. Samen bepalen ze de strategie: Wat gaan we inzetten, wat moeten we oplossen, hoe gaan we faciliteren? En dan de beginsituatie inzichtelijk maken en beslissen hoe te gaan evalueren wat werkt en wat niet.

Wat werkte bij het implementeren van SURPASS

De zorgprofessional en de kwaliteitsmedewerker werken samen

Voor een geslaagde implementatie is het nodig dat de betrokkenen zich eigenaar voelen van het kwaliteitsprobleem c.q. de kwaliteitsverbetering. Eigenaarschap vergroot het gevoel van betrokkenheid en was ook een centraal punt van aandacht (zie ook Heineman et al., 2013). In ziekenhuizen worden zorgprofessionals nu vaak ook direct betrokken bij het

realiseren van verbeterprojecten; dit noemen we ook wel de professionals 'in the lead' zetten. Ze hebben alleen vaak geen ervaring met projectmanagement, zeker niet ziekenhuisbreed. De organisatie van een project, het monitoren van de voortgang en het verzorgen van feedback zijn aspecten die een kwaliteitsmedewerker kan oppakken. Het meest ideaal is een duaal projectleiderschap van professional en kwaliteitsmedewerker bij grote implementatieprojecten. Bij SURPASS deden een vaatchirurg en de kwaliteitsmedewerker het projectleiderschap samen.

De kwaliteitsmedewerker als verbindende schakel

De kwaliteitsmedewerker weet precies hoe het kwaliteitssysteem in elkaar steekt en ondersteunt de diverse zorgprofessionals bij het laten werken ervan. De kwaliteitsmedewerker is goed in staat om de verbinding te leggen tussen de wereld van de patiënt en de professional (leefwereld) en de wereld van de regels en (kwaliteits)systemen. Kwaliteitsmedewerkers spelen ook vaak een verbindende rol in het bij elkaar brengen van ideeën en wensen van verschillende beroepsgroepen aangezien zij ondersteunen bij artsen, bij verpleegkundigen en bijvoorbeeld ook bij anesthesie- en OK-medewerkers. Bij de implementatie van SURPASS bleek de kwaliteitsmedewerker ook precies deze rol goed te kunnen vervullen.

Ambassadeurs

Projectleiders kunnen verbeterprojecten niet solitair tot een goed resultaat brengen. Er zijn veel professionals nodig die op een andere manier moeten gaan werken om de verbetering tot stand te brengen. Daarom is het een goed idee ook een aantal professionals zelf een rol te geven in het implementeren van de verbetering. Dit kan in de vorm van ambassadeurs. In alle huizen zijn tegenwoordig wel ambassadeurs of aandachtsvelders op bepaalde themagebieden werkzaam.

Bij grote implementatieprojecten met veel verschillende beroepsgroepen, zoals SURPASS, werkt het om ambassadeurs per doelgroep in te zetten. Belangrijk werkzaam principe daarbij is dat de ambassadeur de taal van de doelgroep spreekt. De ambassadeurs kunnen ook getraind worden in specifieke competenties en vaardigheden om anderen mee te krijgen in een veranderproces. Het grote voordeel van de inzet van ambassadeurs is dat er korte lijnen zijn tussen de projectleiders en de professionals in de dagelijkse praktijk. Er is dus snel informatie beschikbaar op basis waarvan de ingezette strategie zou kunnen worden aangepast.

Feedback geven

Duidelijke en concrete feedback geven over resultaten van de implementatie blijkt heel belangrijk. Dit werkt vooral wanneer de feedback gegeven wordt met de juiste informatie (aggregatieniveau) per doelgroep. Informatie geven met behulp van 'ranking' blijkt ook te werken. Bij SURPASS werden de resultaten van het gebruik van de checklist maandelijks weergegeven op intranet. De mate van compliance (invullen checklist) werd bijgehouden en vond plaats op afdelingsniveau; zichtbaar was welke afdeling het beste presteerde en welke het minst goed. Wat bleek: de zorgprofessionals willen bovenaan in het lijstje komen (ze willen de beste zijn) en gaan dus allerlei acties ondernemen om de implementatiegraad te verhogen of de voorkeurspositie te behouden. Dat werkt zelfs op langere termijn door. Overigens is het idee om de resultaten transparant en met ranking terug te koppelen door zorgprofessionals zelf voorgesteld.

Conclusie

Implementatie is een vakgebied dat steeds meer vorm krijgt, maar ook verder ontwikkelt door nieuwe ervaringen. Er is een aantal basisprincipes waarvan het raadzaam is om die te hanteren. Nieuwe inzichten worden opgedaan bijvoorbeeld over hoe professionals beter bij verbeterprojecten te betrekken. De kwaliteitsmedewerker wordt steeds meer een implementatiedeskundige waarbij de steun van een speciaal opgeleide implementatie-expert zoals een implementatiefellow waardevol kan zijn. Het SURPASS-implementatieproject is een goed voorbeeld van een samenwerking tussen een implementatie-expert, een kwaliteitsmedewerker en een zorgprofessional dat tot succesvolle invoering heeft geleid in het UMCG.

Literatuur

Heineman, E., Welker, G.A., Goudswaard, A.P. en M.E. Dirkse, Governance op de werkvloer. Eigenaarschap en gevoel van betrokkenheid. *KIZ Tijdschrift over kwaliteit en veiligheid in Zorg*, 4, augustus 2013, p. 20-24.

Informatie over de auteurs

Gera Welker is opgeleid als implementatiefellow en werkt als adviseur beleid en implementatie bij het Universitair Medisch Centrum Groningen.

Barbara van der Linden is stafmedewerker implementatie bij ZonMw.

Alice Hobo is stafadviseur kwaliteit en veiligheid bij het UMCG.

Op 6 november verschijnt het boekje *Goud verzilveren* met veel meer informatie over het inzetten van implementatie-expertise. Gratis op te vragen via www.zonmw.nl/implementatie.



Alice Hobo



Gera Welker



Barbara van der Linden