

# Implementatieplan

## Inhoudsopgave

Inleiding.....	2
Aanleiding en doel .....	2
Gebruikers en andere betrokkenen.....	2
Setting .....	3
Werkwijze en veranderingen.....	3
Monitoring en evaluatie.....	3
Hulpmiddelen.....	4
Format implementatieplan .....	5
Referenties .....	7

## Inleiding

Dit implementatieplan heeft als doel ervoor te zorgen dat de richtlijn wordt gebruikt om zelfmanagementondersteuning in de langdurige zorg te bevorderen. Hierin staat beschreven welke belangrijke aandachtspunten er zijn bij de werkwijze beschreven in deze richtlijn. Ook wordt beschreven met welke aspecten rekening moet worden gehouden bij de implementatie. Daarnaast gaat deze module in op hulpmiddelen die de implementatie kunnen ondersteunen en op manieren om het gebruik van de richtlijn te evalueren. Deze informatie en hulpmiddelen kunnen gebruikt worden door zorgorganisaties en/of zorgverleners bij de implementatie. Dit implementatieplan is opgesteld op basis van de knelpunteninventarisatie die is uitgevoerd voorafgaand aan de ontwikkeling van deze richtlijn en op basis van het advies van de werkgroep.

## Aanleiding en doel

Voor zorgverleners vragen de veranderingen van de afgelopen decennia om een andere focus in hun werk. Er wordt een andere denkwijze van hen gevraagd, waarbij meer als gelijkwaardige partners samengewerkt wordt met de cliënt, naasten en/of vertegenwoordiger. Hierdoor wordt de autonomie van de cliënt verder verstevigd. Zelfmanagementondersteuning is belangrijk voor alle cliënten, dus ook voor cliënten die gebruik maken van langdurige zorg. Doordat zij langdurig gebruik maken van zorg en ondersteuning, kan het zijn dat de aandacht voor zelfmanagement afneemt waardoor zij bijvoorbeeld minder aangemoedigd worden om hun eigen beslissingen te nemen. Hierdoor worden deze mensen steeds afhankelijker van zorgverleners. Ook zorgverleners zijn zich bewust van het belang van zelfmanagementondersteuning, maar zij lijken meer handvatten nodig te hebben om te weten hoe zij cliënten, naasten en/of vertegenwoordigers kunnen ondersteunen. Het doel van deze richtlijn zelfmanagementondersteuning is om zorgverleners deze handvatten te bieden om zelfmanagement van cliënten met een langdurige zorg- of ondersteuningsvraag beter te kunnen ondersteunen.

## Gebruikers en andere betrokkenen

Deze richtlijn zelfmanagementondersteuning is geschreven voor alle zorgverleners die zorgen voor cliënten die langdurige zorg ontvangen, waaronder ouderen met een (chronische) aandoening, ziekte of beperking die langdurige zorg krijgen en mensen met een verstandelijke beperking. Dit zijn primair verpleegkundigen, verzorgenden, helpenden, begeleiders en ondersteuners. Daarnaast kan de richtlijn ook gebruikt worden door andere betrokken zorgverleners in de langdurige zorg, zoals specialisten ouderengeneeskunde, artsen verstandelijk gehandicapten, physician assistants, verpleegkundig specialisten, praktijkondersteuners huisartsenzorg en paramedici zoals ergotherapeuten, logopedisten, (geriatrie)fysiotherapeuten en diëtisten, orthopedagogen en psychologen.

## Setting

Deze richtlijn is toepasbaar in alle settings binnen de langdurige zorg waar een cliënt die langdurige zorg ontvangt verblijft, intramuraal, extramuraal of zelfstandig thuis onder begeleiding.

## Werkwijze en veranderingen

In deze richtlijn wordt geen nieuwe of veranderde werkwijze voor ondersteuning van zelfmanagement bij cliënten in de langdurige zorg weergegeven. De werkgroep wil wel extra benadrukken dat het bieden van zelfmanagementondersteuning een basishouding zou moeten worden voor zorgverleners en voor zorgorganisaties.

- Voor zorgverleners is het belangrijk om echt met de cliënt samen te werken. Ondersteunen van zelfmanagement vraagt om individuele aanpassingen en soms wijken die af van wat een afdeling/organisatie gewend is. Dit moet dan geaccepteerd worden, al zitten daar wel grenzen aan die in kaders vastgelegd dienen te worden. Cliënten moeten benaderd worden vanuit positieve gezondheid: wat kan de cliënt nog wel met het oog op de kwaliteit van het leven met de aandoening, ziekte of beperking. Die kwaliteit moet ondersteund worden.
- Een zorgorganisatie dient een beleid te hebben dat geïmplementeerd wordt en de organisatie dient zorgverleners te faciliteren in het opdoen van kennis over zelfmanagementondersteuning. Leidinggevenden dienen (onvoorwaardelijke) steun en (bewegings)ruimte te geven aan zorgverleners om een cliënt te kunnen ondersteunen waar dat nodig is. Wanneer zorgorganisaties dit bereiken, zal er een cultuurverandering plaatsvinden. Een andere denkwijze die meer uitgaat van samenwerking met de cliënt en dat dit leidend zou moeten zijn in de zorgverlening.
- Tot slot is samenwerking tussen zorgverleners belangrijk. Zij moeten onderling afstemmen wat hun eigen taak en rol is met betrekking tot zelfmanagementondersteuning.

## Monitoring en evaluatie

Op basis van indicatoren is het mogelijk om na enige tijd vast te stellen of de aanbevelingen van de richtlijn binnen de organisatie zijn geïmplementeerd. Indicatoren geven namelijk een beeld van de uitgevoerde zorg. Onderstaande punten kunnen door zorgorganisaties gebruikt worden bij het ontwikkelen van indicatoren voor zelfmanagementondersteuning:

- Bespreek met enige regelmaat (bepaal zelf de frequentie) het thema zelfmanagementondersteuning tijdens teambesprekingen.
- Aan elke cliënt wordt informatie over de aandoening en leefstijladvies gegeven.
- Aan elke cliënt wordt praktische ondersteuning om zijn zelfmanagement te vergroten gegeven.

- Aan elke cliënt wordt training om zelfmanagementvaardigheden te vergroten gegeven en indien dit niet nodig wordt geacht, wordt dit genoteerd in het zorgdossier.
- Bij elke cliënt staat in het zorgdossier hoe zijn sociale netwerk eruit ziet en wat zijn sociale behoefte is.
- Bij elke cliënt staat in het zorgdossier beschreven hoe het beste samengewerkt kan worden in de driehoek van cliënt, naasten en zorgverleners.
- De zorgorganisatie heeft een beleid en visie op zelfmanagementondersteuning met bijbehorend implementatieplan.
- In de zorgorganisatie zijn zorgmedewerkers getraind op het gebied van zelfmanagementondersteuning, inclusief gespreksvaardigheden.
- In de zorgorganisatie is minimaal één aandachtsfunctionaris/aandachtsvelder zelfmanagementondersteuning aangesteld.
- De aandachtsfunctionaris/aandachtsvelder krijgt training om kennis op te doen van zelfmanagementondersteuning en implementatie ervan.

De werkgroep beveelt beroepsverenigingen aan trainingen te ontwikkelen en te organiseren naar aanleiding van deze richtlijn. Deze trainingen kunnen gaan over wat zelfmanagementondersteuning is en hoe je dit als zorgverlener het beste kunt integreren in je dagelijks handelen en hoe je zelfmanagementondersteuning kunt implementeren in je team/op je afdeling.

## Hulpmiddelen

Om het gebruik van deze richtlijn te bevorderen, zijn de volgende hulpmiddelen ontwikkeld.

### *Samenvattingskaart voor zorgverleners*

De zorgverleners zullen de aanbevelingen uit deze richtlijn in het werk moeten gaan toepassen. Voor hen is een samenvattingskaart opgesteld om ze op een snelle en overzichtelijke manier kennis te laten nemen van de belangrijkste informatie uit deze richtlijn. Voor meer informatie kunnen zij altijd terugrijpen op de volledige richtlijn en/of specifieke modules.

### *Informatiekaart voor cliënten/familie/naasten*

Deze informatiekaart kan met cliënten, naasten en/of vertegenwoordigers gedeeld worden zodat zij (op hoofdlijnen) weten wat er in deze richtlijn staat en wat voor hen belangrijk is. De informatiekaart is vanuit hun oogpunt opgesteld en bevat in begrijpelijke en toegankelijke taal de informatie die voor hen relevant is.

### *Praktijkaart*

Er is een praktijkkaart opgesteld om een of meerdere veel voorkomende knelpunten extra onder de aandacht te brengen. Een praktijkkaart geeft meer handen en voeten aan wat er in de richtlijn over het betreffende knelpunt staat, zodat (nog) duidelijker wordt hoe hier in de praktijk mee om

kan worden gegaan. Een vraagstuk uit de praktijk wordt omschreven en stapsgewijs wordt aangegeven hoe er gehandeld kan worden conform deze richtlijn. Deze praktijkkaart kan zorgverleners helpen bij het praktisch toepassen van deze richtlijn.

### *Figuur samenwerking in de zorgdriehoek*

Er is een figuur ontwikkeld om de aandachtspunten voor samenwerking in de zorgdriehoek bij zelfmanagementondersteuning in beeld te brengen. Dit figuur zal als extra hulpmiddel dienen voor zorgverleners om snel belangrijke aandachtspunten te inventariseren bij de start en te monitoren gedurende de zelfmanagementondersteuning.

## **Format implementatieplan**

De publicatie en disseminatie van deze richtlijn zijn pas de eerste stappen richting implementatie in de praktijk. Het implementatieproces is niet vanzelfsprekend, kan complex zijn en moet systematisch worden aangepakt. Hiervoor zijn dan ook specifieke implementatiestrategieën nodig. In elke praktijksituatie en voor elke context kan een andere manier van implementeren nodig zijn. Dit betekent dat de ene strategie niet beter is dan de andere.

De werkgroep wil een aantal implementatiestrategieën benoemen die zorgverleners kunnen gebruiken wanneer zij of hun organisatie met zelfmanagementondersteuning aan de slag willen en dit verder willen implementeren in hun praktijk.

Het [Stappenplan Implementeren voor verpleegkundigen](#) is ontwikkeld door Zorgevaluatie & Gepast Gebruik (ZE&GG) en de beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN). Het bevat acht stappen die verpleegkundigen en verzorgenden kunnen doorlopen, zodat ze verandering teweeg kunnen brengen en kunnen behouden. Hieronder volgen kort deze stappen:

1. **Idee en doel.** Wat is het idee (in dit geval implementatie van de richtlijn Zelfmanagementondersteuning), waar loop je tegenaan en wat wil je bereiken?
2. **Doelgroep bepalen.** Wie wil je bereiken?
3. **Team samenstellen.** Wie ga je bereiken?
4. **Uitdagingen in kaart brengen.** Wat zijn de bevorderende en belemmerende factoren?
5. **Strategie bepalen.** Welke strategie is er nodig?
6. **Planning en uitvoering.** Maak een planning en ga aan de slag.
7. **Evaluatie.** Hoe ging het?
8. **Borgen.** Hoe zorg je dat het in de toekomst goed blijft gaan?

Het [Meetinstrument voor Determinanten van Innovaties \(MIDI\)](#) is een instrument dat gebruikt kan worden om in kaart te brengen welke van de 29 genoemde determinanten een potentiële implementatie kan beïnvloeden. Met deze inzichten kan er gericht gewerkt worden aan de implementatie.

Daarnaast kunnen de twaalf domeinen die zijn beschreven door Flottorp et al.<sup>1</sup> gebruikt worden om in kaart te brengen welke factoren van invloed zijn op het implementatieproces. Voorbeelden zijn richtlijnfactoren, cliëntfactoren of de capaciteit voor organisatieverandering.

Tot slot kan onderstaand format door organisaties gebruikt worden om hun implementatieplan verder op te stellen, met behulp van de informatie uit de richtlijn, aangevuld met informatie over de context in de organisatie.

Implementatieactiviteit	Hoe / hulpmiddelen (voorbeelden)	Wie	Wanneer
Licht gebruikers en andere betrokkenen in over de richtlijn, de nieuwe werkwijze en over het implementatieproces	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interne nieuwsbrief</li> <li>• Samenvattingskaart</li> <li>• Casuskaart</li> <li>• Cliëntenversie van deze richtlijn</li> <li>• Interne bijeenkomsten/scholing/documentatie:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nieuwe (en oude) werkwijze</li> <li>○ Mogelijke problemen/belemmeringen</li> <li>○ Hulpmiddelen: bijv.: voor elke setting/doelgroep eigen informatie</li> </ul> </li> </ul>		
Ondersteun gebruikers en andere betrokkenen bij de nieuwe werkwijze	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiseer randvoorwaarden: organisatiebeleid, registratiebeleid, materialen, tijd</li> <li>• Hulpmiddelen: bijv.: voor elke setting/doelgroep eigen informatie</li> <li>• Zorg voor een aanspreekpunt waar men met vragen terecht kan</li> </ul>		
Monitor het proces	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Houd contact met de gebruikers en andere betrokkenen</li> <li>• Gebruik indicatoren (mits die in de richtlijn genoemd worden)</li> </ul>		

## Referenties

1. Flottorp SA, Oxman AD, Krause J, 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(1). doi:10.1186/1748-5908-8-35