

MAGAZINE

Implementation Science Practitioner - Fellows

Wetenschap en praktijk samen over
de brug voor gezondheidszorg

Inhoudsopgave

4	38
6	40
8	42
10	46
12	50
28	58
30	
32	
36	
2	3

Implementation Science Practitioner - Fellows

Het toegankelijk en betaalbaar houden van gezondheidszorg is een van de grootste maatschappelijke uitdagingen waar Nederland voor staat. De ontwikkeling van wetenschappelijke kennis en innovaties in de gezondheidszorg gaat razendsnel, en de toepasbaarheid ervan neemt dagelijks toe. Toch verloopt de implementatie ervan vaak moeizaam. Onderzoek biedt steeds meer kennis over de praktijk van implementatie. Er is behoefte aan professionals die de werelden van wetenschap en praktijk kunnen verbinden.

In een uniek programma van achttien maanden zijn zevenendertig fellows opgeleid die klaar zijn om zich te certificeren als Implementation Science Practitioner (ISP'er). Dit is een internationaal en in gezondheidszorg erkend competentieprofiel. Als ambassadeur en bruggenbouwer integreert de ISP-fellow kennis uit de implementatie wetenschap in de praktijk en realiseert zo innovaties met impact. Deze professionals blijven een actieve rol vervullen in de verspreiding en toepassing van implementatiekennis en ervaring voor toekomstbestendige gezondheidszorg. Zo wordt gebouwd aan een stevig netwerk van implementatiedeskundigen in Nederland. Het opleidingsprogramma is ontwikkeld en uitgevoerd door een consortium van het Erasmus MC, Hogeschool Utrecht en het Care Innovation Center in West-Brabant met steun van ZonMw.



ISP-opleidingsprogramma editie 2023-2025 in een notendop

Het ISP-opleidingsprogramma ondersteunt, begeleidt en coacht fellows in hun ontwikkeling tot ISP'er aan de hand van een eigen implementatieproject. Dit is de proeftuin voor het in praktijk brengen van de opgedane kennis.

Het internationaal erkende ISP-profiel is gebruikt voor de competenties die professionals nodig hebben. Het implementatiemodel van Wensing en Grol is gebruikt als leidraad voor de stappen in een implementatieproject.

Het opleidingsprogramma is opgebouwd uit vier programmalijnen:

1. Competenties en persoonlijke ontwikkeling
2. Implementatieonderzoek, modellen en methoden uit wetenschap en praktijk
3. Nederlandse gezondheidszorg in transformatie
4. Portfolio en reflectie op implementatieproces eigen casus en persoonlijke leerweg

Het opleidingsprogramma biedt een actieve leercontext waarin fellows met elkaar vertrouwd raken om uit de comfortzone te komen, als het nodig is buiten de lijntjes te kleuren, om elkaar te helpen en steunen en biedt ruimte voor ontspanning.

De fellows vormen gezamenlijk een leergemeenschap. Zij zijn ondersteund door het projectteam ISP, moderatoren van intervisiegroepen en inhoudelijke sprekers. Ook bestuurders, directeuren en teamleden uit de organisaties of netwerken van de fellows zijn actief betrokken bij het opleidingsprogramma.

In het opleidingsprogramma is gewerkt met een mix van leervormen die optimaal afgestemd zijn op kennisoverdracht, toepassing op en in eigen praktijk, intervisie en consultatie.

Fellows met een persoonlijke subsidie van ZonMw voor een implementatieproject op de thema's Doelmatigheidsonderzoek, Goed Gebruik Geneesmiddelen, Langdurige zorg en ondersteuning, Juiste zorg op de juiste plek, Preventieprogramma of Zwangerschap en geboorte zijn deelnemers aan het opleidingsprogramma.

Het achttien maanden durende opleidingsprogramma is gestart in november 2023. Het eindevent in april 2025 is de feestelijke afronding van een mooie en intensieve leerperiode.



ISP-opleidingsprogramma in beeld



37 projecten in 29
organisaties

37 fellows verdeeld over
6 ZonMw-programma's

10 online
opleidingsdagen

9 fysieke
opleidingsdagen

1 projectteam
samengesteld uit 3
consortiumpartners

8 online
intervisiemomenten

22 externe sprekers

6 moderatoren

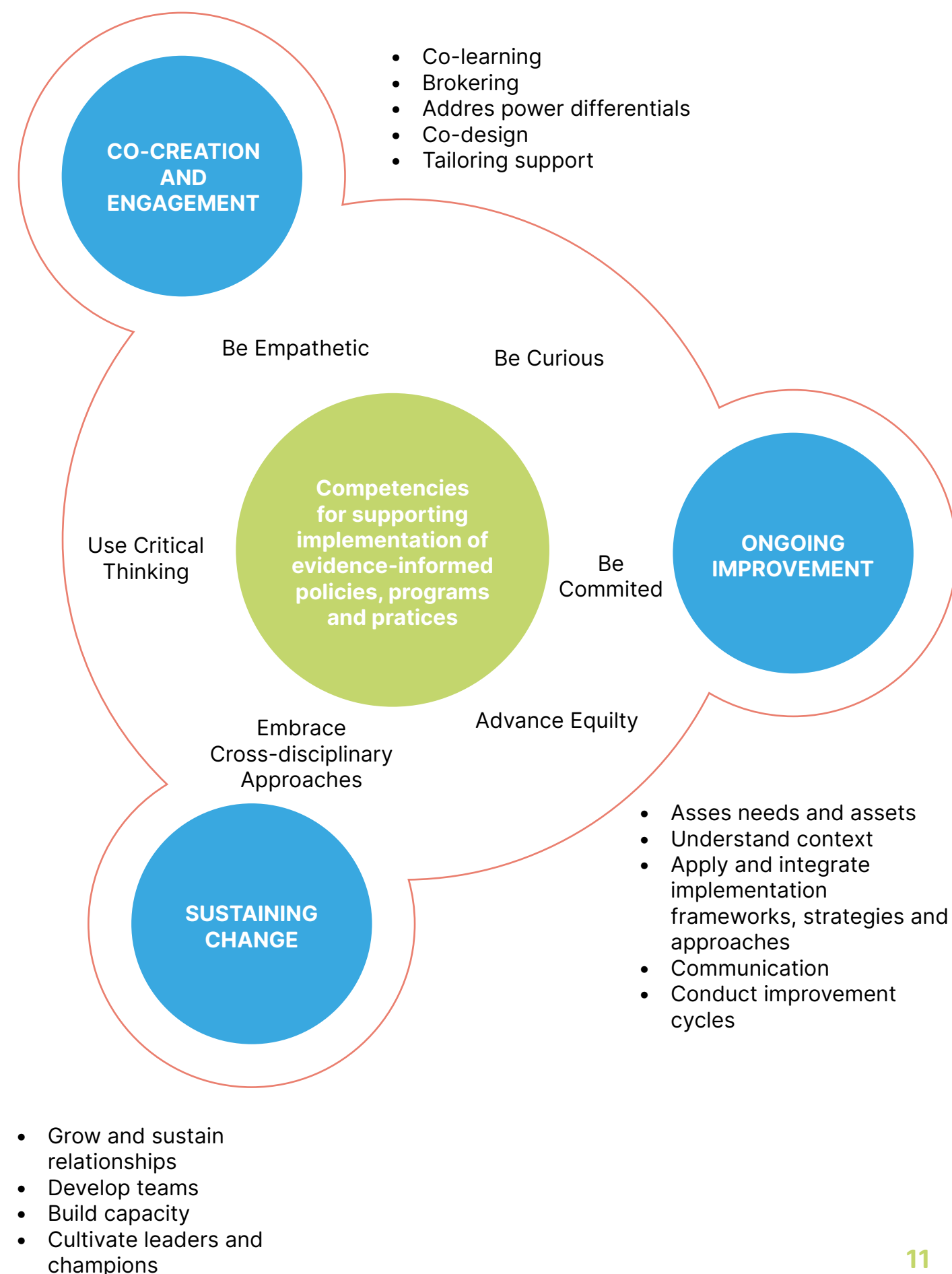
5 opleiders

ISP-competentieprofiel

Een ISP'er is in staat om te fungeren als bruggenbouwer en ambassadeur binnen de gezondheidszorg om zo de werelden van onderzoek en zorgpraktijk met elkaar te verbinden. Een belangrijk uitgangspunt voor het trainings- en opleidingsprogramma was dat we de fellows in staat wilden stellen om hun rollen en competenties te ontwikkelen. Om dit te faciliteren hebben we gebruik gemaakt van het competentieprofiel voor 'implementation support practitioners' van het National Implementation Research Network (NIRN). Dit profiel beschrijft de benodigde competenties die professionals als implementatie bruggenbouwer nodig hebben. Er zijn twaalf kerncompetenties gedefinieerd, die de vaardigheden vertegenwoordigen die implementatieprofessionals nodig hebben om hun werk te doen. Deze zijn gegroepeerd in drie domeinen, "co-creation", "ongoing improvement" en "sustaining change". Voor hun eigen ontwikkeling hebben de fellows het zelfevaluatie formulier van het ISP-competentieprofiel op drie momenten ingevuld. Voorafgaand aan de start van de ISP-opleiding, halverwege en bij het afronden van dit ISP-opleidingstraject. Op basis van hun scores konden de fellows reflecteren op hun gestelde leerdoelen en competenties. Het ISP-competentieprofiel is inmiddels vertaald en zal door het Nederlands Implementatie Collectief gebruikt gaan worden bij de registratie van implementatie deskundigen.

Klik op de knop hieronder voor meer informatie over het ISP-competentieprofiel.

Domains and Core Competencies



Verhalen van Fellows



Programma Goed Gebruik Geneesmiddelen



Marieke Bulsink

Elke dag bezig met implementatie bij IVM

Optimale inzet van antibraakmiddel ondansetron

Tijdens het fellowship heb ik gewerkt aan het project GO-KIDS: "Gepast gebruik Ondansetron bij Kinderen In De huisartsenpraktijk". Tot een aantal jaar geleden werd ondansetron alleen in de tweede lijn toegepast, als antibraakmiddel na operaties of in de oncologie. Een eenmalige gift van het antibraakmiddel ondansetron blijkt ook een (kosten)effectieve behandeling in de eerste lijn te zijn voor kinderen met buikgriep die dreigen uit te drogen. De kinderen gaan hierdoor minder braken en kunnen ORS beter opnemen. Een verwijzing naar de tweede lijn is hiermee niet meer nodig. In de praktijk blijkt er echter een aantal barrières te zijn voor de optimale inzet van ondansetron in de huisartsenpraktijk. In dit project hebben we belemmerende en bevorderende factoren verder in kaart gebracht. Vervolgens hebben we een e-learning en FTO-module voor huisartsen en apothekers ontwikkeld. De e-learning om de kennis over dit onderwerp te vergroten en een FTO-module om gedragsverandering te bewerkstellingen en samenwerkingsafspraken te maken.

Deze materialen zijn bij zeven FTO-groepen getoetst en met de opgedane ervaringen verder geoptimaliseerd. Parallel hieraan zijn ouders geïnterviewd over hun knelpunten en hebben zij teksten over dit onderwerp op thuisarts.nl en apotheek.nl beoordeeld. Met hun input en door gesprekken met de contactpersonen van de websites is de tekst op apotheek.nl inmiddels geoptimaliseerd en neemt de werkgroep van thuisarts.nl de adviezen mee in de tekstaanpassingen die ze zullen doen op basis van de huidige herziening van de NHG-behandelrichtlijn Misselijkheid en braken.

Ook de informatie op het Farmacotherapeutisch Kompas is aangepast waardoor belemmeringen voor huisartsen zijn weggenomen. Dit alles maakt dat we aan het eind van dit project een pakket aan materialen hebben die eerdere belemmeringen bij huisartsen, apothekers en ouders wegnemen, waardoor meer kinderen gebaat kunnen zijn bij het gepast gebruik van ondansetron in de eerste lijn.

Miste theoretische achtergrond

Inmiddels werk ik 6 jaar als apotheker bij het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM). Dit instituut is dagelijks bezig met het vertalen van beleid en wetenschap naar praktische handvatten voor iedereen die in de dagelijkse praktijk met medicijnen te maken heeft. We zijn dus elke dag bezig met implementatie. Voor mij miste echter nog een stuk theoretische achtergrond waar ik graag meer over wilde weten. Niet alleen voor mezelf, maar voor onze gehele organisatie. Dat was voor mij de motivatie om aan het ISP-fellowship deel te nemen.

Tijdens het fellowship kwam ik erachter dat ik al best wat implementatiestrategieën kende, maar dat ik meer onbewust dan bewust bekwaam was. We hebben onder andere kennisgemaakt met de CRIF-ERIC matchingtool, een instrument dat op basis van onderzoek aangeeft welke strategieën het beste aansluiten bij de bestaande knelpunten. We bleken als IVM vaak al op het goede spoor te zitten qua strategieën. Wel heb ik er nu een heel scala aan strategieën bij geleerd.



Implementeren is meer dan alleen kennis

Wat leuk was om te herkennen, is dat eigenlijk iedereen van nature direct in oplossingen schiet, zonder een goede knelpuntenanalyse te doen. Zo vroeg een collega me om even mee te denken over een publiekscampagne. Door wat extra vragen te stellen, ontdekten we dat een campagne mogelijk helemaal niet de juiste strategie was voor het vraagstuk dat er lag. Dit maakte weer duidelijk dat alle stappen uit het model van Wensing en Grol nodig zijn voor een goede implementatie. Kennis die ik elke dag kan toepassen en overbrengen op collega's.

Wat het fellowship, maar vooral ook mijn medefellows me geleerd hebben, is dat er naast kennis van zaken veel meer skills zijn die maken of iemand een geschikte bruggenbouwer is of niet. Zo heb ik geleerd dat het best lekker kan zijn om buiten je comfortzone te stappen en dat ik meer passende skills heb dan ik dacht. Door deel te nemen aan het ISP-fellowship heb ik meer kennis over alle facetten die nodig zijn voor een goede implementatie. Dit gaat veel verder dan alleen kennis over theorieën, modellen en frameworks. Ik merk dat ik breder kan kijken naar vraagstukken en sneller kan schakelen in de stappen die er nodig zijn voor het betreffende vraagstuk. Tegelijkertijd heb ik geleerd dat afremmen soms juist ook nodig is, om alles goed in beeld te krijgen.

Netwerk van enthousiaste mede fellows

Het fellowship heeft me daarnaast een groot netwerk aan leuke, enthousiaste mede ISP-ers opgeleverd. We werken in zeer diverse functies en organisaties, maar spreken nu wel dezelfde taal en kunnen elkaar helpen zonder de exacte situatie te kennen. Met meerdere fellows heb ik inmiddels al verder contact in verband met andere projecten.

Programma

Doelmatigheidsonderzoek



Nienke Willigenburg

Gips of operatie voor gebroken pols bij ouderen

Wetenschap en praktijk verbinden

Veel studieresultaten worden niet of nauwelijks geïmplementeerd in de praktijk. En andersom wordt er van alles geïmplementeerd zonder dat we weten of het werkt. Ik vind het heel interessant om die werelden van wetenschap en praktijk aan elkaar te verbinden. Dat was mijn motivatie om aan het ISP-fellowship deel te nemen.

Mijn project is de implementatie van de resultaten van de DART studie. Deze landelijke studie vergeleek de uitkomsten van een gipsbehandeling met die van een operatie bij oudere patiënten voor een gebroken pols. De uitkomsten na een operatie waren net wat beter dan na een gipsbehandeling. De verschillen tussen beide groepen waren het grootst zes weken na de polsbreuk, en werden na verloop van tijd steeds kleiner. Na één jaar scoorde de operatiegroep gemiddeld een rapportcijfer 8,6 en de gipsgroep een 8. De maatschappelijke kosten van beide behandelingen waren gelijk. Wat betekent dit voor de klinische praktijk? Gaan we nu vaker met gips behandelen? Of juist met een operatie?

Nieuwe invalshoek

Om deze vragen te beantwoorden, heb ik 24 interviews gehouden; evenredig verdeeld over patiënten, drukbezette 'opinion leaders' (chirurgen) en beleidsmakers. Hieruit blijkt dat de feiten en cijfers heel verschillend worden geïnterpreteerd. We staan dus voor een mooie uitdaging! Bij het voeren van de gesprekken heb ik gemerkt dat ik goed kan communiceren met stakeholders, op verschillende niveaus. Ik had veel plezier in de gesprekken; niet alleen met specialisten en professoren, maar ook met patiënten die soms helemaal niet bekend waren met wetenschappelijk onderzoek. Een moment dat me het meest bijgebleven is het laatste interview met de directeur van het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten (FMS), waar de landelijke richtlijnen worden gemaakt. Hij nam uitgebreid de tijd om de DART studieresultaten samen door te spreken. Hierdoor ontstond nog een nieuwe invalshoek, waar ik heel blij mee was.



Loslaten en accepteren dat het nog geen 10 is

Het opleidingsprogramma heeft bijgedragen aan mijn professionele ontwikkeling. Ik heb veel inhoudelijke kennis opgedaan die ik in mijn werk kan toepassen. Niet alleen over implementatietheorieën, -modellen en – frameworks, maar ook veel breder zoals verandermanagement, samenwerking en pitchen. Dat vond ik heel waardevol! Ook heb ik over mijzelf geleerd dat ik weliswaar analytisch en kritisch ben, maar toch niet echt 'blauw'.

Halverwege het opleidingsprogramma was ik door mijn zwangerschap vier maanden uit de running. Dit was voor mij een goede oefening in loslaten en delegeren, iets wat ik moeilijk vind. Van nature ben ik perfectionistisch. Accepteren dat ik op de theoretische kennis van implementeren zeker nog geen 10 zal scoren voelt als een persoonlijke overwinning.

Ik kijk met een grote lach terug op de kick-off van het programma met een tweedaagse introductie waar alle fellows en opleiders elkaar voor het eerst ontmoetten. Inmiddels hebben we samen een reis van ruim anderhalf jaar afgelegd. Door deel te nemen aan het ISP-fellowship heb ik mijn eigen vizier verbreed, gemerkt wat écht belangrijk is in wetenschappelijk onderzoek én een mooi netwerk opgebouwd.

Programma Langdurige zorg en Ondersteuning



Rudy Vernooij

Actief buffet zorgt voor aansterking revalidanten

Mensen met een heupfractuur, longontsteking of een beroerte moeten na een opname in het ziekenhuis vaak weer leren lopen, aansterken en zich zelfstandig kunnen aankleden. Hiervoor revalideren zij in een geriatrische revalidatie instelling. Uit onderzoek is bekend dat revalidanten die uitgedaagd worden om de gehele dag actief te zijn beter aansterken en hierdoor beter naar huis gaan. QuaRijn maakt gebruik van een buffet voor het ontbijt, lunch en diner dat revalidanten uitdaagt om actief te zijn. Helaas zagen we dat een gedeelte van de revalidanten door medewerkers naar het buffet werden gebracht, bij het buffet hulp kregen, dat ze niet hoefden op te ruimen en dat een gedeelte van de revalidanten door medewerkers naar de afdeling teruggebracht werden. We wisten niet goed hoe dit kwam.

Geen idee hoe aan te pakken

Mijn motivatie om deel te nemen aan het ISP-fellowship is om ervoor te zorgen dat veranderingen op een goede manier geïmplementeerd gaan worden. Ik ben regelmatig betrokken bij verschillende werkgroepen om werkprocessen te veranderen. Ik vind dit erg leuk om te doen maar vaak was het effect in de praktijk klein. Ik merkte dat implementeren erg belangrijk is maar ik had geen idee hoe dit aan te pakken. Met het ISP-fellowship heb ik heel veel handvaten gekregen hoe implementatie, op een wetenschappelijke manier, aan te pakken.

Belemmeringen in beeld

Zo zijn we gestart met het afnemen van interviews bij revalidanten, medewerkers van de zorg, medewerkers van het restaurant en behandelaren om de belemmeringen te identificeren. De hoofdproblemen lagen op vier thema's, namelijk stimuleren van revalidanten, veiligheid tijdens het eten, vervoer van bord, bestek en eten en de indeling van het buffet. Conclusie was dat we het lunchbuffet niet meer in het restaurant maar beter op de afdelingen plaats konden laten vinden. Ook zijn er concrete acties uitgezet waaronder een functioneel observatie- en oefenmoment en inzet van hulpmiddelen, zelf bord en bestek in de vaatwasser plaatsen, dienblad met antislip en de volgorde van eiwitrijke voeding. Uit de eindevaluatie blijkt dat revalidanten actiever zijn geworden. Zowel revalidanten als medewerkers zijn tevreden.

Stevige onderbouwing, weerstand en projectgroep

Mijn belangrijkste inzicht is dat een stevige onderbouwing voor verandering zorgt dat de implementatie beter gaat lukken en de noodzaak van de verandering ook inzichtelijk wordt. Door interviews heb ik de belemmeringen voor een actief buffet achterhaald. Dit kost (veel) tijd maar heeft er wel voor gezorgd dat er duidelijkheid was wat de belemmeringen voor een actief buffet zijn. Hierdoor was het ook mogelijk om gerichte interventies uit te voeren. Vaak lieten we in verband met tijdgebrek dit onderzoek weg. Ik heb nu gemerkt hoe belangrijk dit onderzoek is.

Ook heb ik geleerd hoe om te gaan met weerstand. Medewerkers van een discipline hadden heftige weerstand tegen de verandering. Zij hadden het beeld dat hun werkzaamheden overbodig werden en zij hun baan zouden verliezen. Ik kon hun weerstand goed begrijpen. Door een medewerker te betrekken bij de projectgroep en te blijven communiceren is de grootste weerstand overwonnen. We evalueren de implementatie samen en kijken naar de invulling van taken die wegvallen.

Verder heb ik gemerkt dat je een (project)groep nodig hebt met wie je kan sparren over de verandering en de stappen die je neemt. In het begin dacht ik dat ik met zijdelingse hulp de verandering in gang kon zetten. Dat lukte niet. Pas toen ik een projectgroep had is het daadwerkelijk gaan lopen.

Veel vertrouwen

Ik ben op een andere manier naar innovatie gaan kijken doordat ik een bredere blik heb gekregen en de energie om dingen te veranderen. Ik zet nu met veel vertrouwen een implementatieproject op en geef advies over implementeren. Veranderingen worden nu bij QuaRijn op een betere manier geïmplementeerd.



Programma Preventie



Stephanie van Emmerik

Door alles over implementatie te leren kan ik meer projecten laten slagen

Gedreven

Wat collega's vooral over mij zeggen, is dat ik gedreven ben. En dat klopt. Al van jongs af aan wil ik dingen doen die ertoe doen en daadwerkelijk impact maken. Die drive komt echt van binnenuit. Daarom houd ik me al jaren bezig met verander- en verbetertrajecten, voornamelijk in de eerstelijnszorg. Soms lukt iets, soms niet. Waar dat aan ligt? Dat wist ik eigenlijk niet. De enige constante factor was ikzelf. De ZonMw-call voor het ISP-fellowship maakte mij meteen enthousiast. Door alles over implementatie te leren zou ik die ene factor, namelijk mezelf, kunnen optimaliseren, zodat ik meer projecten kon laten slagen.

Leren over implementatie

In het begin van de opleiding maakten we kennis met het in Amerika ontwikkelde competentieprofiel voor ISP'ers. Eerlijk gezegd had ik in het begin moeite om alle termen volledig te plaatsen. Maar het idee dat de ISP'er centraal stond, als voorwaarde voor succes, met menselijke vaardigheden en eigenschappen, sprak me enorm aan. Aan jezelf sleutelen is immers makkelijker dan een ander veranderen. Tegelijk voelde het ook wel zwaar: de ISP'er als enige vehikel naar succes. Gelukkig bleek er gaandeweg meer te zijn dan alleen persoonlijke ontwikkeling. Er zijn evidence based knoppen om aan te draaien en dat verlichtte de druk om mezelf te perfectioneren.

Ik was natuurlijk niet volledig onwetend, maar ik zette mijn kennis niet bewust in of niet op het juiste moment – ik was onbewust onbekwaam. Tijdens de opleiding leerde ik hoe je implementatietrajecten structureert en ontwart, bijvoorbeeld bij de ontwikkeling van een interventie. En ik leerde dat implementatievaardigheid en -bereidheid weer een kenmerk is van degenen die een interventie moeten toepassen, een organisatie, netwerk of werkveld. Om een implementatieproject te laten slagen, moet je grip krijgen op al deze lagen. In de praktijk houden we hier mijns inziens nog te weinig rekening mee.

Opnieuw implementeren van de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI)

Het afgelopen anderhalf jaar heb ik me intensief beziggehouden met het opnieuw implementeren van de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) in Utrecht. Ik begon met een duidelijk idee over wat er nodig was om dit zorgprogramma te optimaliseren. Maar na een grondige analyse bleek dat er een heel andere strategie nodig was. Waar ik, naar analogie van een beproefd kookrecept, dacht alleen wat kruiden toe te voegen aan een goede soep, bleek dat het hele recept niet goed was gevolgd. Essentiële ingrediënten waren weggelaten. Mijn focus verschoof naar het opnieuw verzamelen van de juiste, kwalitatief goede ingrediënten. Dit resulteerde in een compleet programma met meerdere projectlijnen. Ik ben er trots op dat alle programma's zijn gestart en nu op gang komen. Het ISP-opleidingsprogramma heeft mij geholpen om tot deze inzichten te komen.

De toekomst

Op dit moment slaagt nog geen kwart van alle implementatietrajecten, ook in de zorg. Dit betekent dat de overgrote meerderheid van de implementatie-inspanningen onvoldoende wordt doorgevoerd, vastloopt of niet de gewenste impact heeft. In het kader van de huidige beweging om de eerstelijnszorg te versterken, waarbij we alles op alles zetten om een zorginfarct te voorkomen, wil ik eraan bijdragen dat slagingspercentage een paar procent te verhogen. Juist omdat je kritisch moet zijn, out-of-the-box moet denken en mensen moet verleiden om mee te doen, herken ik mezelf sterk in het profiel van een ISP'er. Impact maken en de juiste keuzes maken sluiten naadloos aan bij mijn verlangen om doelgericht te werken.

Op 1 januari 2026 ambieer ik een functie als implementatiespecialist binnen zorg of welzijn te vervullen. Tot die tijd krijg ik de kans om zoveel mogelijk ervaring op te doen. Dit kan binnen mijn huidige werk, maar ook via een tijdelijke opdracht in de landelijke expertpool valpreventie van het RIVM. Daarnaast heb ik mijn eigen bedrijf, waarmee ik slaapprogramma's aanbied voor huisartspraktijken en heb ik al aanpassingen doorgevoerd om praktijken beter te adviseren over implementatie. Met steeds meer vlieguren hoop ik ooit de ultieme status van onbewust bekwaam te bereiken!



Programma Zwangerschap en Geboorte



Lian Siebelt

Eigenaarschap is cruciaal voor vooruitgang

Vroegtijdige signalering voor een kansrijke start

Voor de zwangeren en jonge gezinnen in de regio Zuid-Holland Zuid begeleid ik het vroegsignaleringstraject wat we met diverse samenwerkingspartners vormgeven. Dit traject werkt toe naar een uniforme werkwijze in het medisch en sociaal domein rond het signaleren van kwetsbare situaties bij zwangeren, aanstaande ouders en in gezinnen met jonge kinderen. We voeren het gesprek over wat nodig is voor een kansrijke start en hoe we als partners gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor een vroegtijdige signalering van kwetsbare situaties. We implementeren ondersteunende tools om eerder en vanuit een meer positieve benadering te signaleren. Hierbij maken we onder andere gebruik van de GIZ-gespreksmethodiek om gezamenlijk de zorgbehoeften in te schatten. Zo voeren we met de (aanstaande) ouders het juiste gesprek, zodat een vervolg zoals doorverwijzing of ondersteuning ook aansluit op behoeften van de mensen zelf.

Eigen drijfveer en tempo van de groep

Het ontwerp voor dit vroegsignaleringsproject is ontstaan tijdens mijn vorige opleiding, de Master Innovatie in Zorg en Welzijn. Hier heb ik veel geleerd over de complexiteit van implementeren. Tijdens deze opleiding heb ik me gefocust op het voorstadium van probleemanalyse naar trajectontwerp. Het ISP-fellowship gaf me de kans een vervolgstap te maken en daadwerkelijk met de implementatie aan de slag te gaan. Hier heb ik een belangrijk inzicht opgedaan. Als ontwerper van het vroegsignaleringstraject begrijp ik zelf het beste waarom iets het werkveld en de inwoners gaat helpen. Dat is zowel mijn kracht als mijn valkuil. Mijn passie is mijn drijfveer en helpt om samenwerkingspartners te motiveren. Tegelijkertijd voel ik me daardoor vooral zelf verantwoordelijk en ga ik hard trekken en duwen, terwijl juist het gezamenlijk eigenaarschap cruciaal is voor het succes en de voortgang van het traject. Niet haasten en de snelheid aanpassen aan het tempo van de groep is lastig maar wel helpend. Implementeren is een traag en taai proces.

Eenvoudig te gebruiken tools

Tijdens een evaluatiemoment met de uitvoerende zorgverleners over één van de tools die wij voor het vroegsignaleringstraject in pilotvorm uitprobeerden, realiseerde ik me dat implementeren pas succesvol kan worden als een tool/interventie ver genoeg is doorontwikkeld zodat deze eenvoudig gebruikt kan worden én op maat gemaakt kan worden voor de regio of organisatie die het moet gaan gebruiken. Het heeft ervoor gezorgd dat ik ook op landelijk niveau ben gaan meedenken om de tools waar we in de regio gebruik van willen maken, door te ontwikkelen op basis van onze ervaringen.

Realistisch kijken

In de periode van het ISP-fellowship ben ik realistischer naar mijn eigen verantwoordelijkheid gaan kijken. Ik heb dankzij het delen van ervaringen met mijn mede-fellows ervaren dat er zoveel buiten je eigen cirkel van invloed ligt, dat het belangrijk is te kijken naar waar ik wel invloed op kan uitoefenen, en dat daar de focus op leggen helpend is. Dat betekent veelal vertraging van mijn oorspronkelijke plan en ambitie, maar wel vooruitgang. En daar gaat het om! Door deel te nemen aan het ISP-fellowship heb ik de kans gekregen om daadwerkelijk met de implementatie van vroegsignalering aan de slag te gaan. Hierbij zijn zowel ik als persoon, als ons regionetwerk van betrokken partijen, gegroeid in het denken en werken met en voor onze inwoners en zorgverleners. Ik ben de stap van programmamanager naar coach aan het maken en heb geleerd hoe belangrijk het projectteam en mijn begeleiding van dat team is voor het succes.



Programma Juiste Zorg op de Juiste Plek



Joke Verlinden

Ervaringsdeskundigen maken het verschil bij revalidanten met hersenletsel

Echt gehoord voelen

De opgave waar ik aan gewerkt heb is het inzetten van getrainde ervaringsdeskundigen bij de revalidatie van mensen met hersenletsel in de nazorgfase van hun medisch specialistisch revalidatietraject. Adelante heeft enkele jaren geleden een Self Management Support (SMS) dienst ontwikkeld waarbij ervaringsdeskundigen revalidanten ondersteunen bij herstel en bij het opnieuw deelnemen aan de samenleving. Een moment dat me het meest bijgebleven is, is een gesprek van een revalidant met een ervaringsdeskundige in de laatste week van haar revalidatie. Ik zag niet alleen de opluchting op haar gezicht, maar ik hoorde en voelde ook de verdrietige herkenning dat ze zich nu pas écht gehoord voelde, dat iemand begreep wat ze doormaakte, op een manier die anders was dan de therapieën of gesprekken met de zorgprofessionals. Het raakte me en liet mij voelen wat het verschil maakt en wat de werkelijke impact en waarde van ons werk is.

Opschaling naar andere locatie

Door waardevolle ervaringen op een locatie wilden we de SMS-dienst opschalen naar een andere locatie. Er waren verschillende uitdagingen voor een succesvolle implementatie, zoals twijfels bij zorgprofessionals over de vaardigheden van ervaringsdeskundigen, veel ruimte voor relevantiebesef en beperkt beschikbare tijd. Door fasegewijs aan de slag te gaan en te starten met een pilotperiode zag het behandelteam dat er bij revalidanten behoefte was aan deze aanvullende informele vorm van ondersteuning. Wat écht cruciaal bleek voor een succesvolle implementatie, is de wens om elkaar, zorgprofessional en ervaringsdeskundige, te leren kennen en samen het concept van ervaringsdeskundigheid positief uit te dragen.

Betrokkenheid creëren

Tijdens de masteropleiding Neurorevalidatie, Innovatie & Implementatie kreeg ik te maken met de uitdagingen van implementatie. Ik zag hoe moeilijk het was om nieuwe kennis en waardevolle inzichten daadwerkelijk op de werkvloer te laten landen en hoeveel aandacht en tijd het kost om iets echt te laten doorwerken zodat patiënten hier hun voordeel mee kunnen doen. Dit vraagt vaak verandering van gedrag en dit nieuwe gedrag ook stabiliseren. Deze ervaring wakkerde bij mij de wens aan om mezelf verder te ontwikkelen en meer implementatie kennis en vaardigheden aan mijn rugzak toe te voegen. Dit was mijn motivatie om aan het ISP-fellowship deel te nemen. Het gaat niet alleen om het doorvoeren van verandering, maar om het creëren van betrokkenheid, zowel bij de mensen die de verandering ervaren als bij de mensen die deze initiëren. Het is noodzakelijk om verschillende werelden bij elkaar te brengen, en daarbij adaptief te werken, passend bij de context en de taal van alle betrokkenen.

Meer lef tonen

Dit vraagt van mij als ISP'er een open en positieve houding. Je moet, naast praktische vakkennis en wetenschappelijke expertise, ook een zekere vastberadenheid hebben om door te zetten en barrières die verandering in de weg staan te doorbreken. Tijdens het ISP-fellowship heb ik geleerd om meer lef te tonen en mijn natuurlijke bescheidenheid even los te laten. Het was zonder formele macht navigeren en soms acteren in minder comfortabele situaties waar verschillende belangen speelden. Toch heb ik mezelf uitgedaagd om nieuwe manieren van communiceren en invloed uitoefenen te ontdekken. Het vertrouwen vinden in mijn eigen aanpak en ervaren dat dit vaak werkt, was voor mij een waardevolle ervaring.

Intrinsieke motivatie als succesfactor voor implementatie

Het ISP-fellowship heeft me als professional doen groeien. Wat ik heb geleerd, is dat echte verandering en succesvolle implementatie vooral gedreven worden door intrinsieke motivatie.

Succes hangt niet alleen af van nieuwe structuren of processen, maar vooral van het creëren van betrokkenheid en eigenaarschap bij álle betrokkenen. Door verschillende werelden bij elkaar te brengen en door adaptief te werken kon ik ervaringsdeskundigheid als een verrijkend en waardevol aanvullend perspectief neerzetten. Van begin af aan werd er niet alleen gefocust op de gewenste revalidantuitkomsten, maar ook op de implementatie uitkomsten. Ook was vastberadenheid nodig om barrières te doorbreken. In plaats van mensen op te leggen wat ze moesten doen, richtte ik me als ISP'er op het helpen vinden van de juiste motivatie, met vertrouwen en sociaal leiderschap. Het proces vergde tijd, maar het verbinden van kennis en het geven van betekenis was daarbij cruciaal, en dat zal het telkens weer zijn. Bij elke implementatievraag.

Door deel te nemen aan het ISP-fellowship kreeg ik de kans om te leren van inspirerende mensen. Er waren leermeesters en buddy's, en een kompas dat mij richting gaf (Implementatie model van Wensing & Grol). In de woorden van Isaac Newton, mocht ik staan op de schouders van anderen, waardoor ik verder kon kijken en mezelf verder kon ontwikkelen.



Programma

Doelmatigheidsonderzoek



Petra Bor

Beweegmonitoring standaard onderdeel van zorg

Bewegen draagt bij aan sneller herstel

Een ziekenhuisopname gaat vaak gepaard met conditieverlies en een lang herstel. Een van de oorzaken hiervan is inactiviteit. Patiënten liggen overdag meer dan de helft van de tijd in bed, terwijl twee op de drie patiënten wel in staat is om zelfstandig te bewegen. Dat moet anders.

Het monitoren van beweeggedrag en het stellen van doelen zijn effectieve strategieën om beweging te stimuleren. Dus waarom dan niet in het ziekenhuis? In het UMC Utrecht maken we beweegmonitoring een standaard onderdeel van de zorg, net als hartslag- en bloeddrukmeting. Patiënten worden gestimuleerd om te bewegen én zorgverleners kunnen beter advies op maat geven. Zo voorkomen we onnodige inactiviteit en wordt de impact van de opname beperkt. Voor geplande opnames krijgen patiënten de beweegsensor al vooraf, zodat ze zich beter kunnen voorbereiden en handvatten krijgen om zo optimaal mogelijk te herstellen. Want ook een goede voorbereiding is belangrijk voor een snel herstel!

Veranderen is meer dan een goed idee

In mijn werk als fysiotherapeut en onderzoeker zie ik vaak hoe lastig het is om echte veranderingen door te voeren. Goede ideeën vanaf de werkvloer blijven vaak bij een idee en waardevolle onderzoeksresultaten belanden op de plank. Dat moet anders.

Mijn motivatie om deel te nemen aan het ISP-fellowship was dan ook om die kloof te overbruggen. Ik wilde concrete handvatten krijgen om zorgveranderingen niet alleen in gang te zetten, maar ze ook duurzaam te maken. Want alleen dan maken innovaties echt een verschil.

Tijdens dit traject heb ik geleerd dat succesvolle implementatie van een idee of project door veel verschillende factoren wordt beïnvloed. Hoe goed een plan ook is, externe omstandigheden spelen altijd een rol en kunnen het proces vertragen of veranderen. Daarnaast besepte ik dat implementeren tijd kost. Een verandering doorvoeren is meer dan alleen een goed idee uitwerken; het vraagt om geduld, draagvlak en een doordachte aanpak. Verwachtingen managen en flexibel inspelen op uitdagingen zijn daarbij essentieel.

Beter omgaan met complexiteit van verandering

Wat me het meest is bijgebleven, is de groep inspirerende mede-fellows. Iedereen werkte aan zijn eigen project, in verschillende domeinen, maar toch liepen we tegen dezelfde uitdagingen aan. Het besef dat implementatie overall complex is – ongeacht het onderwerp of de sector – was niet alleen leerzaam, maar ook motiverend. De gedeelde ervaringen, inzichten en oplossingen zorgden voor een waardevolle uitwisseling en een gevoel van herkenning. Het was inspirerend om te zien hoe iedereen op zijn eigen manier probeerde verandering te realiseren. Zelf heb ik geleerd om beter om te gaan met de complexiteit van verandering binnen de zorg. Ik heb moeten leren hoe ik weerstand kan herkennen en aanpakken, hoe ik draagvlak creëer en hoe ik geduldig maar doelgericht stappen zet om verandering te realiseren.

Veranderen vraagt een doordachte en strategische aanpak

Het ISP-fellowship heeft op meerdere manieren bijgedragen aan mijn professionele ontwikkeling. Ik heb kennis opgedaan over implementatieprocessen en hoe je deze effectief kunt toepassen in de praktijk. Daarnaast heeft het fellowship me in contact gebracht met een waardevol netwerk van ISP'ers uit verschillende werkvelden, wat heeft geleid tot inspirerende uitwisselingen en nieuwe inzichten. Ook op persoonlijk vlak heeft het me veel gebracht. Ik heb me ontwikkeld in mijn rol als onderzoeker/projectleider. Door beter te begrijpen wie ik ben als professional en mijn persoonlijke stijl, kan ik beter inspelen op hoe ik verandering begeleid. Maar misschien is mijn belangrijkste inzicht wel dat veranderen van de zorg niet alleen om goede ideeën vraagt, maar ook om een doordachte en strategische aanpak. Het ISP-fellowship heeft me laten zien hoe complex zorginnovatie kan zijn en hoe belangrijk het is om draagvlak te creëren, barrières te herkennen en veranderingen duurzaam te verankeren. Dankzij deze inzichten voel ik me beter uitgerust om bij te dragen aan daadwerkelijke verbeteringen in de zorg.



ISP-opleidingsconsortium – Versterken van expertise

Als Erasmus MC, de Hogeschool Utrecht en het Care Innovation Center (CIC, een netwerk van overheid, onderwijs en bedrijfsleven in West-Brabant) hebben we van ZonMw subsidie ontvangen voor het ontwikkelen en uitvoeren van de ISP-opleiding. We vormen hiermee een mooi en breed consortium waarbij we kennis en ervaring over implementatie samen hebben gebracht vanuit zowel academische als hbo- praktijkgerichte opleidingen.

Als consortium partners hadden we de gemeenschappelijke ambitie om een op maat gemaakt programma te ontwikkelen waarbij de expertise en ervaring van de consortiumpartners zo optimaal mogelijk benut kon worden. 'Het was zinvol om vanuit die verschillende perspectieven zo'n mooi onderwijstraject voor te bereiden'. Inmiddels kijken we terug op een enerverende samenwerking waarbij we kennis vanuit implementatiewetenschap en praktijkgerichte implementatie van zorginnovaties hebben samengebracht. Hierbij konden we als consortiumpartners gebruik maken van didactische kennis en reeds bestaande ervaringen met opleidingsprogramma's zoals de Health Innovation School-Implementation, Master Innovatie in Zorg en Welzijn en NIHES Implementation science course. Dit heeft uiteindelijk geresulteerd in de eerste versie van het ISP-opleidingsprogramma. 'We zijn er in geslaagd om een interessant en afwisselend opleidingsprogramma van hoogstaand niveau te ontwikkelen en uit te voeren, waarmee we de Implementation Science Practitioners (ISP) van de toekomst hebben kunnen opleiden tot bruggenbouwers tussen wetenschap en praktijk'. Met deze eerste editie van het ISP-opleidingsprogramma ligt er een mooie blauwdruk klaar om in volgende edities nieuwe ISP'ers op te leiden. 'De zorg en welzijn sector in Nederland heeft namelijk nog veel meer bruggenbouwers nodig om echte verandering te realiseren'.



Erwin Ista
Erasmus MC



Peggy Gorris
Care Innovation Center



Ruben van Zelm
Hogeschool Utrecht



Natalie Terzikhan
Erasmus MC



Chantal van Spaendonk
Care Innovation Center



Moderatoren intervisiegroepen



Henriëtte van der Kloet
UNO-UMCG en de
implementatiegids



Angelique Dierick
Fontys Hogeschool



Jessie Wagemakers
VWS



Caroline Baan
Baan coaching en advies



Pauline Goense
ZonMw



Tom Peeters
De Organisatieworkplaats

De fellows zijn ingedeeld in zes intervisiegroepen die als taak hebben te leren over hun eigen handelen als ISP'er in hun implementatieproject. De intervisiegroepen zijn begeleid door moderatoren. We hebben Angelique Dierick, één van de moderatoren, een aantal vragen gesteld.

Wat was je motivatie om 'ja' te zeggen tegen de rol van moderator?

Bij Fontys ben ik als lector verbonden aan het lectoraat: Decision Support; who CAREs?, waarbij we onderzoek doen en kennis ontwikkelen over digitale technologie in de zorg. Dit raakt uiteraard allerlei implementatievraagstukken, waarbij ik ook geïnteresseerd ben in de projecten die de ISP-ers zouden uitvoeren. In het verleden heb ik een driejarig implementatiefellowship van ZonMw gevolgd. Dit in combinatie met een persoonlijke interesse in rolontwikkeling, maakte dat ik al snel ja zei, toen ik de vraag kreeg om de rol van moderator op me te nemen.

Welke achtergrond en ervaring op het gebied van implementeren en het begeleiden van leerprocessen heb je ingebracht in je rol als moderator?

Ik heb in het verleden gezondheidswetenschappen gestudeerd. In het Catharina Ziekenhuis heb ik gewerkt als opleider, adviseur en manager bij de afdeling Onderwijs en Onderzoek, en ik heb een promotieonderzoek gedaan naar de introductie van nurse practitioners in de huisartsenpraktijk in 2010. Sinds 2017 vervul ik de rol van lector bij Fontys Mens en Gezondheid, Paramedisch, in samenwerking met het Catharina Ziekenhuis. In mijn huidige functie van lector begeleid ik (docent-) onderzoekers en studenten. Dus het begeleiden van leren en ontwikkelen van studenten en gediplomeerde medewerkers is als een rode draad door mijn loopbaan heen gevlochten.

Wat zijn je belangrijkste inzichten bij het begeleiden van je intervisiegroep?

Mijn belangrijkste inzicht is, dat rolontwikkeling enorm belangrijk is. Het onderbouwen van een nieuw concept dat je wilt implementeren en de onderzoeksmethode die je wilt hanteren is maar 50% van je inzet. De andere 50% zul je nodig hebben om interventies te plegen in de context en effectief samen te werken met de betrokken stakeholders. Daarbij zul je je bewust moeten zijn dat je heel duidelijk hebt, wat je opdracht is en welke invloed je kunt hebben. Doelen zijn bij aanvang van de projecten vaak ambitieus, maar door aan de slag te gaan in de praktijk, zul je met regelmaat je je doel moeten bijstellen en kijken naar de haalbaarheid.

Welke groei heb je fellows zien maken?

Wat ik als enorm waardevol heb ervaren, is dat iedereen zich kwetsbaar durfde op te stellen, en open het gesprek aan wilde gaan. Ik heb zeker groei gezien bij de fellows, met name in de wijze waarop ze naar elkaar toe ondersteunend konden zijn. Ik heb gezien hoe ze zijn gegroeid om hun rol duidelijk te hebben voor zichzelf en als je dat hebt kun je ook duidelijk zijn naar je omgeving. Als er deuren "dicht" zaten in het project, waren ze allen in staat om te reflecteren op de situatie, waarna ze aan het eind van de intervisie helder hadden hoe ze met stakeholders het andere gesprek aan konden gaan, waardoor er een nieuwe deur openging.

Wat is je advies voor een toekomstige editie van ISP-fellowship en de rol van intervisie en de moderator?

Behoud vooral de intervisie in het ISP-fellowship, en het concept zoals het nu staat.

Externe Sprekers

De Adviesraad heeft als taak om actief mee te denken en adviseren over de ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van het ISP-opleidingsprogramma. De Adviesraad is samengesteld uit een gevarieerde mix van belanghebbenden.



Leo Jetten



Willem de Haan



Sanne van der Hagen



Carian van der Sman



Alison Metz



Bianca Albers



Jeroen Havers



Femke van Nassau



Betty Frankemölle



Christiaan Vis



Concha van Rijsel



Robin Hooijer



Annemiek Vroom



Leti van Bodegom



Tijn Kool



Marieke Schuurmans



Tony Bosma



Nikki Willems



Natascha van Riet



Minke van Wingerden

Externe Sprekers



**Madelon
Roosenboom**



**Valérie
Swagemakers**



**Nico van
Meeteren**



**Haske van
Veenendaal**



**Debby-Anne
Mureu**



Roek Lips



Adviesraad

De Adviesraad heeft als taak om actief mee te denken en adviseren over de ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van het ISP-opleidingsprogramma. De Adviesraad is samengesteld uit een gevarieerde mix van belanghebbenden.



Naam: Aurelie Lange
Organisatie: Hogeschool van Amsterdam
Functie: Senior onderzoeker Effectief werken in de Jeugdzorg



Naam: Bert Huisman
Organisatie: Zelfstandig expert zorg informatie stelsels
Functie: Zelfstandig expert zorg informatie stelsels



Naam: Henriëtte van der Kloet
Organisatie: UNO-UMCG
Functie: Adviseur Implementatie & Innovatie



Naam: Ivo Smeele
Organisatie: Syntein Intergrale Zorg / Zorggroep Mediis
Functie: Toezichthouder, (wetenschappelijk/ implementatie) adviseur, huisarts



Naam: Betty Frankemölle
Organisatie: ZonMw , Longfonds en SHARP
Functie: commissielid bij ZonMw; patiëntvertegenwoordiger Longfonds en SHARP en vrijwilliger Stomavereniging.



Naam: Dik Hermans
Organisatie: Gepensioneerd; voorheen Vitavalley, College voor Zorgverzekeringen



Naam: Leonieke Boendermaker
Organisatie: Hogeschool van Amsterdam en Universiteit van Amsterdam
Functie: Lector HvA en bijzonder hoogleraar UvA



Naam: Sjoerd Repping
Organisatie: ZE&GG, Amsterdam UMC
Functie: Voorzitter en Hoogleraar Zinnige Zorg



Naam: Erwin Ista
Organisatie: Erasmus MC
Functie: Associate professor nursing and implementation science



Naam: Femke van Nassau
Organisatie: Amsterdam UMC
Functie: Senior onderzoeker



Naam: Teus van Barneveld
Organisatie: Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten
Functie: Klinisch epidemioloog en algemeen directeur



Naam: Thea Vliet Vlieland
Organisatie: LUMC, Hogeschool Leiden (Fysiotherapie) en Basalt Revalidatie
Functie: Hoogleraar Doelmatigheid van Revalidatieprocessen



Naam: Geert van Hoof
Organisatie: Gepaste Zorg Advies
Functie: Medisch adviseur (Specialisatie Arts Maatschappij + Gezondheid)



Naam: Gerjanne Vianen
Organisatie: ZonMw
Functie: Implementatiespecialist

Adviesraad

In gesprek met Dik Hermans en Henriëtte van der Kloet, beiden lid van de Adviesraad, over hun beeld over de noodzaak van meer implementatiedeskundigheid.

Dik trapt af: “Er wordt wel beweerd dat de zorgsector weinig innovatief is. Niets is minder waar. Het wemelt van de creatieve ideeën en initiatieven. Toch verandert de dienstverlening in deze sector traag. Dat komt omdat innovatie haar weg naar de dagdagelijkse zorgpraktijk maar moeizaam vindt. Daar zijn verschillende oorzaken voor aan te wijzen, maar de belangrijkste bottleneck zit hem in de implementatie: het duurzaam in de praktijk inbrengen en borgen van een product- of procesinnovatie. De weerbarstigheid van de verschillende fasen van implementatie wordt vaak schromelijk onderschat en er zijn maar weinig zorgbestuurders en -professionals die over voldoende inzicht en vaardigheden beschikken om innovaties met succes in praktijk te brengen om zo het verschil te maken. Gezien het significante belang van adequate implementatie van zorginnovatie is het opleiden en enthousiasmeren van zorgmedewerkers die zich voor innovatie willen inzetten cruciaal.”

Dit beaamt Henriëtte vanuit eigen ervaring: “In de vele jaren die ik werkzaam ben in de zorg heb ik gezien en ervaren hoeveel geld en tijd er weglekt doordat er projecten starten zonder goede voorbereiding en zonder de juiste mensen (de eindgebruikers) te betrekken. Dit levert frustratie op en verlies van tijd, motivatie en geld. Door mensen met implementatiekennis én de juiste sociale - en leiderschapseigenschappen te betrekken, is de kans op een geslaagde implementatie veel groter. We hebben bruggenbouwers nodig die kunnen fungeren als ‘vertaler’. Professionals die de wereld van de wetenschap en subsidies kennen én die de taal, de werkwijze, de wereld en de manier van denken en werken van de praktijk kennen.”

“Het is daarom van groot belang dat opleidingsmogelijkheden beschikbaar komen. Het ISP-opleidingstraject voorziet in een lacune. Uniek is daarbij de combinatie van theorie, uitproberen in de praktijk en leren van elkaar. Een gevarieerd en aantrekkelijk opleidingstraject dat ook zelf een lerende insteek laat zien,” legt Dik uit.

Dik vervolgt: “Innovatie is een essentieel bestanddeel van iedere gezonde sector, zo ook in de zorg. De sector staat voor grote uitdagingen: toenemende vraag naar zorg en ondersteuning, oplopende kosten en financierbaarheid, personeelstekorten en verschromelende dienstverlening.” Henriëtte vult aan: “Daarom is kennis en expertise op het gebied van implementatie van cruciaal belang. Ten eerste wordt er zóveel goede, nuttige kennis opgedaan door middel van wetenschappelijk onderzoek en ervaringen in de praktijk, dat het jammer is als deze waardevolle opbrengsten, door gebrek aan implementatie ‘op de plank’ blijven liggen.

Ten tweede dient onderzoek meer aan te sluiten bij de praktijk, dat is nu helaas nog lang niet altijd het geval. En als laatste draagt implementatiekennis- en kunde bij aan efficiëntere inzet van mensen en middelen in de zorg. In dit speelveld hebben de ISP'ers een heel belangrijke rol om bij te dragen aan doelmatigheid, efficiëntie en werkplezier in de zorg.”



Nederlands Implementatie Collectief



Leo Jetten, Coördinator NIC

Het Nederlands Implementatie Collectief (NIC) speelt een cruciale rol bij het bevorderen van de kwaliteit en effectiviteit van implementatieprocessen binnen gezondheid, zorg en welzijn. Ons doel is het versterken van het implementatievermogen en de implementatie-infrastructuur, zodat bewezen interventies, technologische – en procesinnovaties sneller en beter ingebed worden in de praktijk en cliënten/patiënten kunnen rekenen op de best mogelijke zorg. Dit doen we door het ontwikkelen en benutten van implementatiekennis en -kunde in Nederland, vertelt Leo Jetten, coördinator van het NIC.

Wij willen als vereniging de komende jaren groeien tot een breed gedragen, dynamisch lerend implementatienetwerk voor de zorg, preventie en welzijn. Onze activiteiten richten zich op praktijk, beleid, onderwijs en onderzoek. Zo bieden wij ondersteuning bij het oplossen van implementatievraagstukken, stimuleren we organisaties en personen die bezig zijn met implementatie om gebruik te maken van actuele kennis en expertise en bevorderen we nieuwe ontwikkelingen en de doorontwikkeling van bestaande kennis en kunde. Op deze manier nemen we de regie in een gebied waar coördinatie vaak ontbreekt. Ons doel is om bestaande bronnen uit de praktijk, beleid, onderwijs en onderzoek met elkaar te verbinden, zonder nieuwe organisatiestructuren op te zetten.

Op de website <https://nederlandsimplementatiecollectief.nl> is een uitgebreide hoeveelheid kennis over (de-) implementeren en opschalen van interventies en innovaties te vinden. Voor leden van de vereniging NIC zijn er extra mogelijkheden, zoals deelnemen aan commissies en projectgroepen in Nederland maar ook in Europees verband en in internationale netwerken.

De urgentie van ISP-professionals (Implementation Science Practitioners) vanuit het perspectief van het NIC is groot. Deze professionals zijn getraind om wetenschappelijke inzichten te vertalen naar praktische toepassingen, wat essentieel is voor het oplossen van complexe problemen binnen zorg- en welzijnsorganisaties. Door de toenemende complexiteit van implementatieprojecten is er een groeiende behoefte aan goed opgeleide ISP-professionals die in staat zijn om evidence based strategieën effectief toe te passen.

De registratie en erkenning van implementatiedeskundigen is essentieel omdat ze een kwaliteitsstandaard bieden voor professionals die betrokken zijn bij implementatieprojecten. Registratie bij NIC garandeert dat de professionals beschikken over de nodige kennis en vaardigheden om (de-)implementaties succesvol uit te voeren, wat leidt tot gewenste resultaten en efficiëntie bij veranderingsprocessen. Lees [hier](#) meer over de achtergronden van registratie.

Wij zijn verheugd dat ISP-fellows als eersten in de gelegenheid worden gesteld om zich bij het NIC te laten registreren. Daarmee vormen deze implementatiedeskundigen de voorhoede van een groeiende groep professionals met uiteenlopende profielen voor de transformatie van de gezondheidszorg in de volle breedte. We staan daarmee ook aan het begin van een nieuwe levensfase van het NIC. De transitie van een collectief anno 2014 naar een vereniging anno 2025 en een groei van ongeveer 100 belangstellenden naar bijna 600 op dit moment geven aan dat het onderwerp daadwerkelijk van cruciaal belang is voor Nederland. Om lid te worden van het NIC meld je je aan via <https://nederlandsimplementatiecollectief.nl/word-lid/>.

ZonMw interview Gerjanne Vianen



Gerjanne Vianen over de opleiding tot Implementatie Science Practitioner (ISP)

‘Implementatie wordt steeds meer een serieus vakgebied’

Bruggenbouwers die de werelden van onderzoek en praktijk met elkaar verbinden. Dat zijn de 37 fellows die zijn opgeleid tot Implementatie Science Practitioner (ISP). Gerjanne Vianen van ZonMw is tevreden over deze opbrengst. En de volgende lichtingen komen eraan.

In de wereld van zorg en gezondheid is veel verbeter- en vernieuwingsdrang. Maar lang niet alle innovaties landen in de praktijk. De succesfactor: gerichte en slimme implementatie, begeleid door een expert. Die rol is weggelegd voor de 37 fellows die binnenkort hun registratie kunnen aanvragen bij het Nederlands Implementatie Collectief (NIC). Zij ronden namelijk hun opleiding tot Implementatie Science Practitioner (ISP) af. Daarin hebben ze onder intensieve begeleiding onder meer een implementatieproject uitgevoerd op basis van een eigen praktijkcasus.

Middenin de praktijk

Gerjanne Vianen, implementatiespecialist DoelmatigheidsOnderzoek bij ZonMw, is trots op de eerste lichting nieuwe implementatie-experts. ‘Deze mensen werken in de zorg, bijvoorbeeld in een ziekenhuis of bij een regionale netwerkorganisatie. Ze staan middenin hun beroepspraktijk en hebben nu geleerd kennis uit onderzoek te vertalen naar de werkvloer. Net als de persoonsgebonden ISP-fellowships is deze ISP-opleiding met financiering van ZonMw mogelijk gemaakt. De totstandkoming van de opleiding was pittig. Maar via een consortium lukte het goed.’

Intensief persoonlijk traject

De 37 ISP'ers hebben in een intensief traject implementatietheorie gekoppeld aan hun eigen professionele ontwikkeling. Die was gericht op de specifieke rollen die je als ISP'er kunt oppakken, vertelt Vianen. ‘Zo is er de rol van practitioner. Bijvoorbeeld als projectleider van verandertrajecten of als adviseur die met collega's meedenkt over implementatieprojecten en helpt bij subsidieaanvragen. Een andere rol is die van de onderzoeker die in een specifieke situatie uitzoekt hoe je een vernieuwing op een evidence based-manier implementeert.’

Samenwerking tussen sectoren

Vianen heeft gezien hoeveel de deelnemers uit uiteenlopende sectoren ook van elkaar hebben kunnen leren. ‘ZonMw is in opdracht van het ministerie van VWS gestart met het kaderprogramma Passende Zorg. Daarin is samenwerking tussen sectoren – en daarmee het bouwen van bruggen – een van de kernbegrippen. Onze ISP'ers hebben in hun eigen projecten al stappen gezet naar impact op de principes van Passende Zorg. En het verbeteren, verbreden en verbinden zit vanuit deze opleiding nu in hun gereedschapskist.’

Meerwaarde steeds zichtbaarder

Hoe ziet Vianen de toekomst? Implementatie wordt volgens haar steeds meer een serieus vakgebied. Het NIC ontwikkelt zich tot een beroepsvereniging die gaat zorgen voor de registratie van erkende implementatiespecialisten en -onderzoekers. ZonMw verkent intussen met het consortium de mogelijkheden voor vervolgedities van de ISP-opleiding. Vianen: ‘Gaandeweg moet de opleiding haar eigen broek gaan ophouden. Ik zie daarvoor goede kansen, ook omdat het kaderprogramma Passende Zorg ruimte biedt voor het ontwikkelen van een onderzoeks- en kennisinfrastructuur in alle relevante sectoren. Ik ben ervan overtuigd dat de meerwaarde van deze implementatie-experts binnen die infrastructuur steeds duidelijker zichtbaar gaat worden.’

Meer informatie

De ISP-opleiding wordt verzorgd door een consortium van het Erasmus MC, de Hogeschool Utrecht en het Care Innovation Center (CIC, een netwerk van overheid, onderwijs en bedrijfsleven in West-Brabant). Zie ook [‘Bruggenbouwers tussen wetenschap en praktijk’](#), een eerder ZonMw-artikel over de ISP-opleiding, verschenen in [‘25 jaar doelmatigheidsonderzoek; resultaten, ontwikkelingen en uitdagingen in waardegedreven zorg’](#).



Het vervolg voor deze bruggenbouwers: een missie met impact

Henk Jan Schuijt
St Antonius ziekenhuis

We hebben met onze casus Frail hip een maatschappelijk relevant vraagstuk opgepakt en nieuwe inzichten geïmplementeerd op nationaal niveau. Na het afronden van mijn fellowship zal ik een dag per week werkzaam zijn als implementatieonderzoeker bij de geriatrie in het AMC. Daarnaast zal ik als arts werken bij de geriatrie in het Tergooi ziekenhuis. Op die manier hoop ik ook in de toekomst een verbindende rol te kunnen spelen als bruggenbouwer tussen de kliniek en de wetenschap. De expertise en de wil om nieuwe vraagstukken op te pakken is er, echter blijft financiering van dergelijke projecten een uitdaging. Hopelijk komen in de toekomst mogelijkheden voor, bijvoorbeeld vanuit ZonMw & ZE&GG.



Rimke Vos
Leiden University Medical Center

Als implementation science practitioner speel ik een centrale rol in het implementeren van domeinoverstijgende zorg, met een focus op cardiometabole inclusieve zorg. Mijn expertise in verschillende onderzoeksmethodieken en de triangulatie daarvan stelt me in staat om als gelijkwaardige partner bij te dragen aan succesvolle implementaties. Ik ben bijvoorbeeld betrokken bij projecten zoals de implementatie van een leefstijlzorgloket, een alternatief voor GGZ-wachlijsten en inclusieve hartfalenzorg. Daarnaast ondersteun ik Regionaal Transmurale Afspraken bij het uitvoeren van knelpuntenanalyses, inzetten van strategieën zoals bewustwordingscampagnes en met procesevaluatie op basis van wetenschappelijke modellen en theorieën. Ik zet me in voor kennisoverdracht door mijn inzichten te verwerken in mijn onderwijs, waaronder een script voor een MOOC-video binnen de master Population Health Management. Tevens werk ik met collega's aan een implementatie taskforce, met als doel een centraal punt voor vraaginventarisatie en doorverwijzing naar geschikte adviseurs, waarvoor dan ook passende erkenning moet komen.



Lisette van den Bemt
Afdeling Eerstelijns geneeskunde Radboudumc

Als implementation science practitioners hebben we de mooie uitdaging om wetenschap en praktijk met elkaar te verbinden. Ik bemerk een grote behoefte aan deze bruggenbouwers – niet alleen bij mijn werkgever, maar in de hele zorgsector. Zo'n behoefte bestaat bijvoorbeeld bij de recent opgerichte Academische Werkplaats Huisartsgeneeskunde van het Radboudumc. Ik mag daar een bijdrage gaan leveren aan het beslechten van de kloof tussen onderzoek en praktijk. Ook ga ik binnen de onderzoeksgroep huisartsgeneeskunde o.a. ingezet worden om projectideeën in een vroeg stadium te screenen op implementatiekansen. Immers vroeg starten met het fundament van de brug, vergroot de kans op een solide bouwwerk wat noodzakelijk is voor een succesvolle implementatie in de praktijk! Daarnaast komt mijn implementatiekennis goed van pas voor netwerkorganisaties zoals de COPD & Astma Huisarts Advies Groep (CAHAG). Voor hen heb ik recent een plan geschreven voor de herijking en het toekomstbestendig maken van een spirometriescholing. Als ISP'ers krijgen we de unieke kans om een sleutelrol te vervullen in het vertalen van effectieve initiatieven.



Evelien Kalisvaart
GGD Groningen

Implementatie-expertise is niet alleen hard nodig in de zorg, maar ook in het preventieve domein. De GGD werkt namens gemeenten aan het zo lang mogelijk gezond houden van inwoners, juist om te voorkomen dat iemand in de zorg terecht komt. Binnen de GGD en gemeenten spelen diverse implementatievraagstukken, waarbij een gestructureerde aanpak essentieel is. Vaak worden cruciale stappen overgeslagen door tijdsdruk of onduidelijke meerwaarde. Ik zie hier voor mezelf een aanjagende en adviserende rol om hier verandering in te brengen. De opgedane implementatie-expertise na het volgen van het ISP-fellowship kan ik goed toepassen in mijn huidige functie als Gezondheidsbevorderaar bij GGD Groningen. Bijvoorbeeld wanneer ik zelf een implementatieproject coördineer of gemeenten adviseer bij implementatievraagstukken. Intern wordt de meerwaarde van een rol als implementatiespecialist erkent, maar de financiering en borging blijft een uitdaging en pionieren.



Fellows overzicht

Driesteden denktank



Henriëtte van der Kloet
Moderator



Hinke Kruizinga
Fellow



Evelien Kalisvaart
Fellow



Vera Hanewinkel
Fellow



Petra Boersma
Fellow



Nienke Willigenburg
Fellow



Annelies Christiani
Fellow



Alma Cécile
Fellow

The I-team



Jessie Wagemakers
Moderator



Eva Verkerk
Fellow



Gijs Hesselink
Fellow



Trees Juurlink
Fellow



Babs van der Kooy
Fellow



Jamuna van Raay
Fellow



Jolien Warnar
Fellow



Angélica Venekamp
Fellow

De praktische pioniers



Pauline Goense
Moderator



Rimke Vos
Fellow



Sytske van Bruggen
Fellow



Lian Siebelt
Fellow



Elmer Tiebackx
Fellow



Merel Lambregts
Fellow



Pauline Goense
Moderator

Gemengd boeket



Angelique Dierick
Moderator



Maud de Feijter
Fellow



Darcy Ummels
Fellow



Stephanie Ament
Fellow



Brigitte Blijlevens
Fellow



Joke Verlinden
Fellow



Hilde Perdok
Fellow

De Bunnikside



Caroline Baan
Moderator



Henk Jan Schuijt
Fellow



Rudy Vernooij
Fellow



Anke Lambooij
Fellow



Petra Bor
Fellow



Lucas Koester
Fellow



Tom Peeters
Moderator



Marieke Bulsink
Fellow



Stephanie van Emmerik
Fellow



Elise van Belle
Fellow



Sabine Zwakenberg
Fellow



Lisette van den Bemt
Fellow



Lieke Sweerts
Fellow

Projecten

Programma Doelmatigheidsonderzoek

Project	Organisatie	Fellow
Frail-hip: samen kiezen we voor passende zorg bij kwetsbare ouderen met een gebroken heup	 ZIEKENHUIS ST ANTONIUS	Henk Jan Schuilt
Implementatie van het zorgpad intensieve dietetiek bij ondervoeding tijdens en na ziekenhuisopname	 Amsterdam UMC Universitair Medische Centra	Hinke Kruizenga
Opschaling telemonitoring voor jongeren met inflammatoire darmziekten in het Isala ziekenhuis	 umcg	Vera Hanewinkel
Passende IC-zorg: het gebruik van uitkomstinformatie bij gezamenlijke besluitvorming op de IC	 Radboudumc university medical center	Gijs Hesselink
Bewegen als 5th vital sign in het ziekenhuis: de implementatie van een beweegsensor	 UMC Utrecht	Petra Bor
Implementatie URinControlapp: het breder uitrollen van een e-healthinterventie voor vrouwen met urine-incontinentie	 ivm Instituut Verantwoord Medicijngebruik	Anke Lambooi
Brede implementatie-aanpak van een diagnose- en behandelstrategie voor passende zorg bij kwetsbare ouderen met een vermoeden van urineweginfectie in de huisartsenpraktijk	 UMC Utrecht	Alma van de Pol
'Kwetsbaarheid in beeld': dashboard ter ondersteuning huisartsenpraktijken om chronische patiënten en kwetsbare ouderen proactief zorg op maat te bieden	 hadoks	Sytske van Bruggen
Implementatie van een chronisch pijnnetwerk in het Beweeghuisconcept	 Maastricht University	Darcy Ummels
Stepped Care programma voor patiënten met heupartrose	 santeon	Sabine Zwakenberg
Implementatie van een blended care eHealth interventie.	 Amsterdam UMC Universitair Medische Centra	Trees Juurlink

Project	Organisatie	Fellow
Data, duiding en draagvlak: implementeren van zorg die goed genoeg is.	 olvg	Nienke Willigenburg
DIVA: De-implementatie van Activiteiten van de Beter Laten lijst	 umcg	Elise van Belle
Implementatie van klinische mobiliteitstesten en het gebruik van een mobiliteitstool.	 Sint Maartenskliniek	Jolien Warnar
Implementatie van de kosteneffectieve Coach2Move aanpak voor zelfstandig wonende ouderen als reguliere zorg binnen de eerstelijns fysiotherapiepraktijk	 Radboudumc university medical center	Sytske van Bruggen

Programma Goed Gebruik Geneesmiddelen

Project	Organisatie	Fellow
Implementatie van reeds bestaande kennis over genees- en zelfzorgmiddelen rondom de zwangerschap laagdrempelig beschikbaar en toegankelijk maken voor zwangere of lacterende vrouwen en hun zorgverleners.		Maud de Feijter
Gepast gebruik Ondansetron bij Kinderen In De Huisartsenpraktijk (GO-KIDS)		Marieke Bulsink
Antibiotica-allergie: verbeteren van de kwaliteit van registratie in de regio		Merel Lambregts
Switch: implementatie van een vroege overstap van antibiotica parenteraal naar oraal.		Eva Verkerk
De-implementeren van niet-gepast inhalatiecorticosteroïden-gebruik bij COPD: opschaling van een regionaal initiatief		Lisette van den Bemt

Programma Juiste Zorg Op de Juiste Plek

Project	Organisatie	Fellow
GLI inclusief: borging van de pre-GLI om het bereik van de GLI bij mensen met lage Gezondheidsvaardigheden te verhogen		Rimke Vos
Meedoen met Resultaat: een behandelprogramma voor jongeren met NAH dat werkt!		Elmer Tiebackx
Een passende weg voor leven met hersenletsel vind je samen		Joke Verlinden
Kwetsbare zwangere aan Zet		Babs van der Kooij
Remote monitoring zorgpad IBD – gepaste zorg voor iedereen		Stephanie Ament
Leefstijlzorgloket voor empowerment van de patiënt		Danielle Kallenborn
Passende zorg voor mensen met hersenletsel: Implementatie Handreiking Eerstelijns Herstelzorg Hersenletsel		Lucas Koester

Programma Langdurige zorg en Ondersteuning

Project	Organisatie	Fellow
Het implementeren van het Interprofessionele Leer- en InnovatieNetwerk: een co-productie tussen zorg en welzijn		Petra Boersma
Laat het lopend Buffet goed lopen: een optimaal revalidatieklimaat		Rudy Vernooij
Samen Reguleren: ouders van jonge kinderen met complexe problematiek leren hun eigen (opvoed)stress en spanning te reguleren		Brigitte Bijlevens
Samen onvrijwillige zorg afbouwen: implementatie van een regionaal expertise team om onvrijwillige zorg af te bouwen		Annelies Christiani
Gepersonaliseerde leefstijl interventies - Verstandelijk Beperkten (GLI-VB)		Jamuna van Raaij



Programma Preventie

Project	Organisatie	
Vallen op latere leeftijd voorkomen: aanbevelingen voor een aanpak vanuit de Publieke Gezondheid		Evelien Kalisvaart
Een grotere Kans Op GEzondheid Voor Iedereen via goede GLI's: KOGEVI		Stephanie van Emmerik

Programma Zwangerschap en Geboorte

Project	Organisatie	Fellow
Integrale zorg aan zwangeren en gezinnen in kwetsbare omstandigheden		Angelica Venekamp
Vroegsignaleringstraject Geboortezorg Zuid-Holland Zuid – Opschaling		Lian Siebelt
CTG-monitoring in de eerste lijn voor laagrisico zwangerschap ter versterking van de integrale geboortezorg: een draagvlakanalyse onder stakeholders	 Anna, Catharina, Máxima	Hilde Perdok



Fellow organisations



Wetenschap en praktijk samen over de brug voor gezondheidszorg



mede mogelijk gemaakt door:

