

# Implementatie van zorginnovaties in de oncologie: de theorie

Rosella Hermens  
UHD/senior-onderzoeker IQ healthcare  
Visiting lecturer KU Leuven

**IQ** Scientific Institute for Quality of Healthcare **Radboudumc**

## Vandaag

1. Uitdagingen oncologische zorg
2. Achtergrond implementatie
3. Rol stakeholders & beïnvloedende factoren
4. Voorbeeld

**IQ** Scientific Institute for Quality of Healthcare **Radboudumc**

# 1. Uitdagingen oncologische zorg

**IQ** Scientific Institute for Quality of Healthcare **Radboudumc**

## Uitdagingen oncologische zorg

Aantal patiënten met kanker ↑ door:

- vergrijzing
- succesvollere behandelingen

10-jaarsprevalentie | Alle tumoren; Landelijk, Man & Vrouw

Druk zorgsysteem ↑, kosten ↑

**IQ** Scientific Institute for Quality of Healthcare **Radboudumc**

## Uitdagingen

- Zorg toenemend complex door meer diagnostiek en behandelmogelijkheden (meer subtypen door mogelijkheden genetische analyses)
- Veel besismomenten
- Veel disciplines betrokken → fragmentatie
- Meer concentratie van zorg door volumenormenten
- Patiënt meer volwaardige partner in de zorg
- Meer e-health mogelijkheden

**IQ** Scientific Institute for Quality of Healthcare **Radboudumc**

## En daarnaast ..... variatie in kwaliteit

Variatie in **professioneel handelen** wb. diagnostiek, behandeling, follow-up tussen ziekenhuizen en regio's

% patiënten met NSCLC stadium III met chemo- en radiotherapie


academisch topklinisch overig algemeen

Uit: Variatie tussen ziekenhuizen in de behandeling van vijf soorten kanker, NIVEL 2015

**IQ** Scientific Institute for Quality of Healthcare **Radboudumc**

### Variatie in kwaliteit

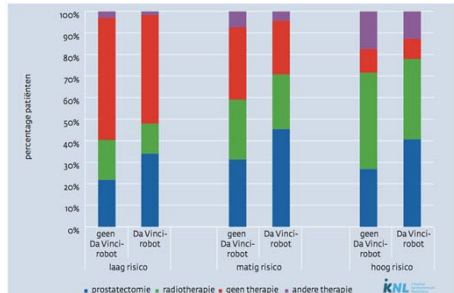
Variatie in **professioneel handelen** rondom NHL tussen verschillende Nederlandse regio's, gemeten in 22 ziekenhuizen (Wennekes et al. JCO, 2011)



Indicator	% score gem.	% score regio 1	% score regio 2	% score regio 3
Uitvoeren CT-hals voor een complete initiële stadierung van NHL patiënten	35	49	27	17
Bepalen International Prognostic Index (IPI) voor patiënten met een aggressief NHL	21	22	16	25
Adequate verslaggeving van lesies (locatie, grootte in mm) op CT-scan voor start therapie	63	65	47	74

Radboudumc

### Variatie in de oncologie



**Prostaat kanker**

Figuur 18: Verdeling van behandeling bij patiënten met gelokaliseerde prostaatkanker ingedeeld naar ziekenhuis van diagnose met/zonder Da Vinci-robot en risicogroep, periode 2010-2011.

Uit: Signaleringscommissie Kanker van KWF Kankerbestrijding Kwaliteit van kankerzorg in Nederland: voortgang en blik op de toekomst

Radboudumc

### Optimalisering in alle fasen oncologisch zorgproces nodig

Literatuur & Rapporten:  
 • IGZ 2009  
 • Signaleringscommissie KWF 2014  
 • NFU 2014



**Implementatie van richtlijnen / innovaties van groot belang**



Radboudumc

## 2. Achtergrond implementatie

Scientific Institute for Quality of Healthcare

Radboudumc

### Geen gebrek aan nieuwe inzichten

- > 2 miljoen artikelen/jaar in medische tijdschriften
- Cochrane Library: ruim 400.000 trials
- In Nederland: 45% van wetenschappelijk output is medisch (15.000 artikelen/per jaar)
- Vele goede ervaringen uit de praktijk: 'best practices'
- Voor doorsnee arts niet bij te houden



Radboudumc

### Soms implementeert nieuwe kennis zich vanzelf



Voorbeeld?  
 Vermijd tonsillectomieën bij gezonde jonge kinderen

Scientific Institute for Quality of Healthcare

Radboudumc

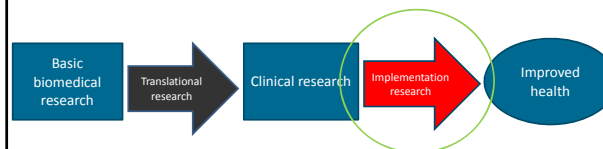
## Nieuwe inzichten Vaak: From bench to bookshelf!



Van de 101 biomedische studies in Science & Nature tussen 1979 en 1983 had er maar 1 impact op de klinische praktijk in de 20 jaar erna

(Ioannidis 2003 American Journal of Medicine)

## Kennisoverdracht zorg



### Probleem

Verbeteringen vinden pas na lange tijd hun weg naar de praktijk, als ze die al vinden

## Implementatie probleem

Wetenschappelijk bewijs, richtlijnen, innovaties, 'best practices', etc. worden niet toegepast in de dagelijkse zorgpraktijk, zodat mensen niet de juiste zorg, overbodige zorg of zorg ontvangen die zelfs schadelijk is (vermijdbare complicaties)



## Implementatie probleem

- Patiënten in de USA ontvangen 50-70% van de aanbevolen zorg, terwijl 20-30% onnodige zorg ontvangt (AHRQ 2008);
- In Nederland vergelijkbare problematiek → Bijv. Beter Niet Doen
- Grote onverklaarbare verschillen in kwaliteit tussen instellingen en zorgprofessionals

The National Health Care Quality Report 2007, US Department of Health and Human Services; Agency for Healthcare Research and Quality, Publication No 08-0040 (February, 2008)

## Centrale vraag implementatie wetenschappen

Hoe kunnen we bereiken dat patiënten de best beschikbare preventie, diagnose, behandeling en nazorg voor hun gezondheidsprobleem ontvangen?

- Wat is goede kwaliteit van zorg?
- In welke mate wordt deze goede kwaliteit geleverd, wat zijn de problemen?
- Hoe kunnen we de zorg voor patiënten verbeteren en wat zijn voorwaarden voor duurzame verbetering?

## IMPLEMENTATIE

Een **procesmatige** en **planmatige** invoering van vernieuwingen en/of veranderingen **van bewezen waarde** met als doel dat deze **een structurele plaats** krijgen in het (beroepsmatig) handelen, in het functioneren van organisatie(s) of in de structuur van de gezondheidszorg

*ZorgOnderzoek Nederland 1997*

## INNOVATIE/VERNIEUWING

De nieuwe werkwijze (bv. uit richtlijn), organisatievorm of technologie die men in de praktijk wil invoeren (Wensing e.a. 2000).

## Hoe implementeer je nieuwe inzichten?

### Implementatie zorginnovaties

Ontwikkeling van een innovatie



Disseminatie van een innovatie



'Goede kwaliteit van zorg'

## Implementatie zorginnovaties

Ontwikkeling van een innovatie



Disseminatie van een innovatie



Implementatie activiteiten



'Goede kwaliteit van zorg'

## Hoe implementeer je nieuwe inzichten?

Ontwikkeling van een innovatie



Disseminatie van een innovatie



- Educatie (vóór 80-er jaren)??
- Audit & Feedback (80-er jaren; GroL (meten Kwaliteit))??
- Organisatorische veranderingen & Evidence (90-er jaren; Berwick & Cochrane)??
- Financiële stimuli (2000-2010; Hoogervorst)??
- Keuzehulpen/zelfhulpprogramma's (vanaf 2010; Greenhalgh)??
- ??

'Goede kwaliteit van zorg'

## Overzicht systematic reviews

- Oxman AD et al. No magic bullets: a systematic review of 102 trials of interventions to improve professional practice. CMAJ. 1995 Nov 15;153(10):1423-31
- Effective Health Care Bulletin (1999). *Getting evidence into practice*. Effective Health Care Bulletin, 5(1). London: American Medical Association Press
- Grimshaw et al. Effectiveness and efficiency of guideline dissemination and implementation strategies. JAMA. 2004;292(14):1623-38
- Grimshaw et al. Evidence-based implementation strategies to promote the adoption of research findings. Implementation Science 2012, 7:31
- Jennifer R. Tomasone<sup>1</sup>, Rushil Chaudhary and Melissa C. Brouwers. Protocol: Effectiveness of guideline dissemination and implementation strategies on health care professionals' behaviour and patient outcomes in the cancer care context: a systematic review protocol. BMC systematic reviews 2015

! GEEN MAGIC BULLET !

### Tot nu toe:

- Zorginnovaties in oncologie nodig
- Geen gebrek aan nieuwe inzichten/innovaties
- Maar implementeren gaat meestal niet vanzelf
- Geen 'magic bullet'
- Hoe?: via **theorieën over gedragsverandering** is in de implementatie- wetenschappen veel kennis verkregen over hoe het zou moeten



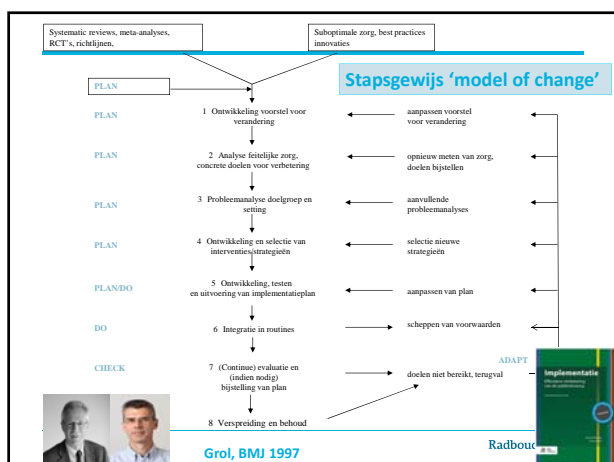
### Meerdere implementatie modellen beschikbaar

#### Syst. Rev. over disseminatie en implementatie (Tabak 2012):

- > 100 frameworks/modellen
- 61 potentieel bruikbaar disseminatie, implementatie, beiden

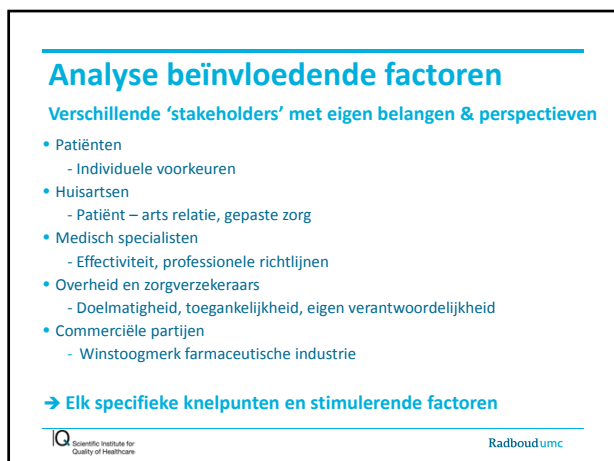
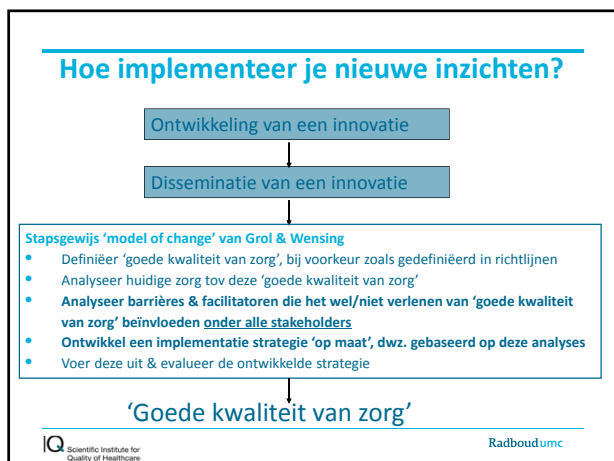
#### echter

- belangrijk gemeenschappelijk uitgangspunt: **gaan allen uit van een analyse van beïnvloedende factoren (determinanten) die invoering van de innovatie belemmeren dan wel bevorderen**
- op grond hiervan strategieën ontwikkelen die het gebruik van de innovatie verbeteren



## 2. Rol stakeholders & beïnvloedende factoren

Radboudumc



## Frameworks beïnvloedende factoren

Meerdere beschikbaar, voorbeelden:

- **Cabana et al.:** Why don't physicians follow clinical practice guidelines? A framework for improvement. JAMA 1999, 282:1458-1465.
- **Grol & Wensing:** What drives change? Barriers to and incentives for achieving evidence-based practice. Med J Aust. 2004 Mar, 180(6 Suppl.), S57-S60.
- **Fleuren et al.:** Determinants of innovation within health care organizations. Literature review and Delphi study. Int J Qual Health Care 2004;16:107-123;
- **Flottorp 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. Implementation Science 2013 8:35

Radboudumc

## Framework Grol & Wensing – 6 categorieën

### 4: Barriers to and incentives for change at different levels of healthcare

Level	Barriers/incentives
Innovation	Advantages in practice, feasibility, credibility, accessibility, attractiveness
Individual professional	Awareness, knowledge, attitude, motivation to change, behavioural routines
Patient	Knowledge, skills, attitude, compliance
Social context	Opinion of colleagues, culture of the network, collaboration, leadership
Organisational context	Organisation of care processes, staff, capacities, resources, structures
Economic and political context	Financial arrangements, regulations, policies

## Framework Flottorp – 7 categorieën

Innovation factors	Source, quality of evidence, feasibility
Health professional factors	Knowledge, awareness, skills, intention, motivation, self-efficacy
Patient factors	Patient needs, preferences, beliefs, motivation
Professional interactions	Communication, team processes, referral
Incentives and resources	Materials, financing, information, education
Capacity for organisational change	Mandates, authority, leadership, rules, priorities, feedback
Social, political, legal factors	Healthcare budget, contracts, legislation, influential persons, corruption

## Hoe achterhalen we barrières en bevorderende factoren voor richtlijnimplementatie?

### Methoden

- Literatuur onderzoek
- Individuele interviews met stakeholders
- Focusgroep interviews met stakeholders
- **Vragenlijsten**
- Analyse routinematig verkregen data
- Observaties (verborgen vs open)



→ eigen voor- & nadelen

IQ Scientific Institute for Quality of Healthcare

Radboudumc

## Bestaande vragenlijsten:

### Determinanten checklist Fleuren

MeetInstrument Determinanten van Innovaties: **MIDI**

→ Generiek diagnose instrument met 29 items

Ontwikkeling vanuit jeugdgezondheidszorg & onderwijs door TNO

International Journal for Quality in Health Care 2014, Volume 26, Number 5, pp 501-510

10.1093/inqhc/hqt020

### Towards a measurement instrument for determinants of innovations

MARGOT A.H. FLEUREN<sup>1</sup>, THEO G.W.M. PAULUSSEN<sup>1</sup>, PAULAVAN DOMMELEN<sup>2</sup> & MARGOT A.H. FLEUREN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>TNO, PO Box 2215, 2301 CE Leiden, The Netherlands, and <sup>2</sup>ISS, PO Box 10001, 3720 BA Utrecht, The Netherlands

Address reprint requests to: Margot Fleuren, TNO, PO Box 2215, 2301 CE Leiden, The Netherlands. Tel: +31-88-866-4276;

Fax: +31-88-866-0613; E-mail: m.fleuren@tno.nl

Accepted for publication 10 October 2014

Radboudumc

## Bestaande vragenlijsten:

### Checklist for determinants of practice

Platform of Implementation Science 2013, 4:23

http://www.implementation-science.com/content/4/1/23

IMPLEMENTATION SCIENCE

SYSTEMATIC REVIEW

Open Access

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

Sigene A. Flottorp<sup>1,2\*</sup>, Andrew D. Oteman<sup>3</sup>, Jane Krause<sup>4</sup>, Hayabuki R. Kusuda<sup>5</sup>, Michel Wensing<sup>6</sup>, Maciek Godzicki-Cwikci<sup>7</sup>, Richard Baker<sup>8</sup> and Martin P. Eccles<sup>9</sup>

- Obv systematische review literatuur naar determinanten van implementatie
- Synthese van 12 eerdere overzichten / checklists
- Resultaten gecombineerd in 1 nieuwe checklist van barrières & bevorderende factoren (57 in totaal)

IQ Scientific Institute for Quality of Healthcare

Radboudumc

Nadeel: patient niet als apart niveau gedefinieerd



- ### Strategieën voor implementatie innovaties
- Mogelijkheden:**
- ICT, bijv. websites, apps, BOS
  - Audit, visitatie, accreditatie, 'public reports'
  - Educatie professionals
  - Wetgeving, herregistratie, kwaliteitssystemen
  - Incentives, beloningen, budgettering
  - Business Process Redesign, doorbraakprojecten
  - Feedback / Reminders
  - Patient empowerment, Shared Decision Making
  - Optimalisatie netwerken
- Maar hoe kies je nu precies welke gaat werken?**
- IQ Scientific Institute for Quality of Healthcare Radboudumc

### Taxonomie van strategieën voor implementatie Cochrane EPOC group

IQ Scientific Institute for Quality of Healthcare Radboudumc

### Taxonomie van strategieën voor implementatie

TYPES OF CHANGE STRATEGIES	N
Basic methods at individual level	13
Methods to increase knowledge	6
Methods to change awareness & risk perception	9
Methods to change habits, automatic and impulsive behaviors	9
Methods to change attitudes, beliefs, outcome expectations	10
Methods to change social influence	5
Methods to skills, capability, self-efficacy and overcoming barriers	12
Methods to reduce public stigma	6
Methods to change environmental conditions	6
Methods to change social norms	4
Methods to change social support and social networks	3
Methods to change organizations	5
Methods to change communities	7
Methods to change policy	4

*Kok G et al. Health Psych Review 2015, Oct 15: 1-16.*

IQ Scientific Institute for Quality of Healthcare Radboudumc

### 'Behavioural change' theorieën & modellen

**Implementatie strategieën zijn vaker succesvol als determinanten die optimale zorg beïnvloeden meegenomen zijn in de keuze van de strategie!**

→ Tailoring is dus belangrijk

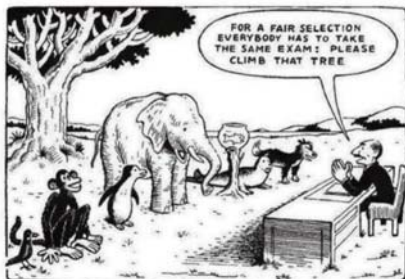
IQ Scientific Institute for Quality of Healthcare Radboudumc

### Bijvoorbeeld

Analyse barriers	Specify objectives	Select methods
Lack of knowledge, (no evidence, no complications)	Improve knowledge	Education
No insight into performance	Provide insight into current performance and to reinforce improved behavior	Feedback
Routines/forget	Supporting the transfer from intention to behavior	Reminders
Inadequate facilities/products	Screen and adapt adequate facilities/products	Information on adequate facilities/products
No social norm and control (nobody thinks it is important)	Set norms and targets; model, instruct and stimulate desired behaviour	Role model
Management is not interested	Gaining active commitment and support of ward manager	Leadership involvement

IQ Scientific Institute for Quality of Healthcare Radboudumc

## 'One size does not fit all'



IMPLEMENTATIE  
=  
TAILORING

## Evaluaties na invoeren zorginnovatie (stap 5)

- **Effectevaluatie:** Werkt de implementatie strategie?
- **Procesequvaluatie:** Waarom werkt de strategie (of waarom niet)? Ervaringen met strategie?
- **Economische evaluatie:** Tegen welke kosten werkt de strategie?



## 4. Voorbeeld

## Improving hospital care for patients with non-Hodgkin's lymphomas

Results of a cluster-randomized controlled trial  
PHD-thesis Jozette Stienen, 21-10-2015



Bedankt voor uw aandacht!

Rosella Hermens

Rosella.Hermens@radboudumc.nl