

Bijlage 9 Implementatie

Bevorderen van het toepassen van de richtlijn in de praktijk begint met een brede bekendmaking en verspreiding van de richtlijn.

Bij verdere implementatie gaat het om gerichte interventies om te bevorderen dat professionals de nieuwe kennis en kunde opnemen in hun routines van de zorgpraktijk, inclusief borging daarvan.

Als onderdeel van elke richtlijn stelt IKNL samen met de richtlijnwerkgroep een implementatieplan op en ondersteunt een aantal basisactiviteiten voor de implementatie. De verantwoordelijkheid voor verdere implementatie-activiteiten ligt bij de eigenaar van de richtlijn (en het veld).

Activiteiten en interventies voor verspreiding en implementatie kunnen zowel op landelijk als regionaal niveau plaatsvinden. Deze kunnen eventueel ook op maat gemaakt worden per instelling of specialisme. Het implementatieplan bij deze richtlijn is een belangrijk hulpmiddel om effectief de aanbevelingen uit deze richtlijn te implementeren voor en door de verschillende disciplines.

IMPLEMENTATIEPLAN

Richtlijn(modules) Diagnostiek en behandeling van pijn bij patiënten met kanker

Richtlijn(modules) Diagnostiek en behandeling van pijn bij patiënten met gevorderde stadia van COPD of hartfalen

Er is één implementatieplan geschreven voor de twee richtlijnen. Het plan geeft aan welke standaard implementatieactiviteiten door IKNL worden ingezet en geeft suggesties voor andere in te zetten implementatieactiviteiten. De verantwoordelijkheid voor de uiteindelijke implementatie van de richtlijnen ligt bij de eigenaar van de richtlijnen en het betrokken veld.

Korte omschrijving van de richtlijnen

De richtlijnen Pijn beschrijven de diagnostiek en behandeling van pijn bij patiënten met kanker (zowel in de curatieve als palliatieve fase) of gevorderde stadia van COPD of hartfalen.

Stap 1: doelgroep bepalen

De implementatie van de richtlijn richt zich op de volgende groepen:

1. Huisartsen
2. Praktijkondersteuners
3. Specialisten Ouderengeneeskunde
4. Anesthesiologen
5. Longartsen
6. Cardiologen
7. Oncologen
8. Internisten
9. Neurologen
10. Klinisch geriaters
11. Verpleegkundigen
12. Verpleegkundig specialisten
13. Nurse practitioners
14. Verzorgenden
15. Fysiotherapeuten
16. (Medisch) Maatschappelijk werkers
17. Psychologen
18. Apothekers
19. Geestelijk verzorgers
20. Consulents Palliatieve Zorg
21. Physician assistants
22. PaTz groepen (Palliatieve Thuiszorg)
23. Palliatieve teams in ziekenhuizen / Pijnteam / expertise teams
24. Patiënten (indirect)

Stap 2: Kernboodschap en aandachtspunten formuleren

De focus van de implementatie van de richtlijnen richt zich op de kernboodschap en de aandachtspunten.

Kernboodschap

De herziene richtlijn Diagnostiek en behandeling van pijn bij patiënten met kanker vervangt zowel de richtlijn Pijn op Pallialine (2010) als de richtlijn Diagnostiek en behandeling van pijn bij patiënten met kanker van de NVA (2015). Daarbij zijn een aantal modules toegevoegd en een groot aantal modules (voornamelijk evidence-based) herzien.

Daarnaast is er een geheel nieuwe (grotendeels EB) richtlijn over pijn bij patiënten met gevorderde stadia van COPD of hartfalen beschikbaar.

De richtlijnen zijn per module (afzonderlijke modules over patiënten met kanker en patiënten met COPD/hartfalen) te raadplegen in de Richtlijndatabase, per module of als gehele richtlijnen (een over pijn bij kanker en een over pijn bij COPD/hartfalen) te raadplegen op Oncoline en op Pallialine.

Daarnaast zijn pdf's van de richtlijnen te vinden op onder andere de website van de NVA.

T.a.v. de richtlijn pijn bij patiënten met kanker:

- Evidence-based update van richtlijnmodules van de NVA-richtlijn: niet-medicamenteuze behandeling, paracetamol, NSAID's, zwak werkende opioïden, behandeling van bijwerkingen van opioïden, plexus hypogastricusblokkade, lower end block of zadelblok, neurolyse perifere zenuw
- Toevoeging van nieuwe richtlijnmodules (t.o.v. de NVA richtlijn of de richtlijn Pijn van Pallialine): anamnese, lichamelijk onderzoek, opioïd-geïnduceerde hyperalgesie, lokale toediening van opioïden, patiënten met leverfunctiestoornissen, ondersteunende zorg, coördinatie van zorg
- Gebruik van beslisbomen

T.a.v. de richtlijn pijn bij patiënten met gevorderde COPD of hartfalen:

- Geheel nieuwe, grotendeels evidence-based richtlijn(modules) over pijn bij patiënten met gevorderde stadia van COPD of hartfalen

| | Aandachtspunten | Doelgroep |
|---|---|--|
| 1 | De herziene (vnl. evidence-based) richtlijn Diagnostiek en behandeling van pijn bij patiënten met kanker vervangt zowel de richtlijn Pijn op Pallialine (2010) als de richtlijn Diagnostiek en behandeling van pijn bij patiënten met kanker van de NVA (2015). Zie ook kernboodschap. | Alle |
| 2 | Pijn komt vaak voor bij patiënten met gevorderd hartfalen en/of gevorderd COPD; nieuwe (EB) richtlijn hiervoor nu beschikbaar. Zie ook kernboodschap. Context: bewustwording van het probleem en van het bestaan van de richtlijn (en bekendheid met behandelingsaanbevelingen) bij cardiologen en longartsen (en bij bijv. verpleegkundig specialisten en huisartsen) kan veel beter. | M.n. longartsen, cardiologen, verpl. specialisten en huisartsen |
| 3 | Voor richtlijn Diagnostiek en Behandeling van Pijn bij Patiënten met Kanker: <u>Beslisboom</u> (/app) als ondersteuningsinstrument bij besluitvorming in behandeling (nieuwe implementatietool) | Alle |
| 4 | Behandeling <u>doorbraakpijn</u> | Artsen, verpleegkundigen/verpl. specialisten, physician assistants, apothekers |

| | | |
|---|--|--|
| | Context: Ingrijpend anders dan richtlijn Pijn op Pallialine. Bovendien kan deze boodschap niet genoeg herhaald worden. | |
| 5 | <u>Conversietabel opioïden</u> Context: erg belangrijke tabel, is enige jaren geleden gewijzigd, maar nog niet bij iedereen bekend. Komen veel vragen over bij o.a. consultatieteams palliatieve zorg en bij IKNL | Artsen, verpleegkundigen/verpl. specialisten, physician assistants, apothekers |
| 6 | Het <u>meten van de pijn</u> is een noodzakelijke stap (meetinstrumenten) Context: is verplicht, ook vanuit de inspectie | Artsen, verpleegkundigen, physician assistants, verzorgenden |
| 7 | Focus op <u>multidimensionale benadering</u> Context: niet nieuw, maar boodschap behoeft herhaling/extra aandacht | Alle |
| 8 | <u>Inschakelen Pijnteam / Palliatieve teams</u> ziekenhuis en in regio's (consulenten) | Alle |
| 9 | Nieuw: <u>Patiëntenbrochure(s)</u> beschikbaar (op basis van de richtlijnen) | Patiënten |

Stap 3: strategie kiezen

Wat is nodig om te komen van huidige situatie naar de gewenste situatie?

Een deel van de hieronder genoemde media en activiteiten wordt standaard ingezet door IKNL bij de implementatie van richtlijnen en een deel heeft betrekking op suggesties voor/voorbeelden van uit te voeren implementatieactiviteiten.

Informerende strategie

Hoe kunnen we zorgverleners informeren over de richtlijn(en)/modules?

De volgende activiteiten worden ondernomen om mensen te informeren. Ook wordt de doelgroep benoemd. Bij een aantal activiteiten wordt ook vermeld wanneer de realisatie wordt verwacht en wie de uitvoerder is.

| Medium | Doelgroep | Realisatie | Wie |
|--|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|
| Richtlijndatabase (en Register ZiN) | Alle | Bij publicatie richtlijn | KIMS, ZiN, IKNL, NVA |
| Pallialine, Oncoline, Palliaweb, Oncoguide, Palliaguide, NVA-site | Alle | Bij publicatie richtlijn | IKNL, NVA |
| PalliArts | Alle | Bij publicatie richtlijn | IKNL |
| Sociale media (Twitter/Linkedin e.d.) | Alle | Bij publicatie richtlijn | IKNL, NVA |
| Persberichten | Alle | Bij publicatie richtlijn | NVA, IKNL |
| Nieuwsberichten op websites van betrokken verenigingen (bijv PalHag, V&VN, NVA, PATZ groepen) en andere organisaties | Betrokken verenigingen e.a. | Bij publicatie richtlijn | IKNL, NVA |
| Artikel NTvO (al afspraken) | Oncologen | | Alexander deGraeff e.a. |
| Artikel/nieuwsbericht Nursing (al afspraken) | Verpleegkundigen | | IKNL |

| | | | |
|---|---|--------------------------|-----------|
| Artikel Huisarts en Wetenschap en 'Bijblijven'? | Huisartsen | | |
| Artikel Pallium? | O.a. Consulenten Palliatieve zorg | | |
| Andere artikelen (bijv. NTVG, Medisch Contact, DOQ.nl, magazine voor long/hartverpl. etc.)? | Divers | | |
| Standaard (Powerpoint) presentatie over de richtlijn(en) beschikbaar maken | Divers | Bij publicatie richtlijn | Werkgroep |

Faciliterende strategie

Hoe kunnen we zorgverleners ondersteunen in het gebruik van de richtlijn?

De volgende randvoorwaarden worden gerealiseerd om de richtlijn te helpen implementeren.

| Activiteit | Doelgroep | Realisatie | Wie |
|--|--|--------------------------|---------------------------|
| Samenwerking NVA en IKNL bij implementatieplan/-activiteiten en communicatieplan/-activiteiten. Verder brede samenwerking met werkgroep- en klankbordleden en met andere betrokken verenigingen en organisaties. | alle | Doorlopend | IKNL/NVA |
| Denk- en werkmethode 'Besluitvorming in de palliatieve fase': aanpassen toepassingskaarten n.a.v. de richtlijn(en) en verspreiden | artsen, verpleegkundigen, apothekers | Bij publicatie richtlijn | IKNL, Alexander de Graeff |
| Denk- en werkmethode 'Signalering in de palliatieve fase': aanpassen teksten n.a.v. de richtlijn(en) en verspreiden | verzorgenden | Bij publicatie richtlijn | IKNL, Alexander de Graeff |
| Samenvattingskaart (NL) digitaal en als zakkaartje Samenvattingskaart (EN) digitaal | alle | Bij publicatie richtlijn | IKNL/NVA |
| Beslisboom / app | alle | Bij publicatie richtlijn | IKNL/NVA |

Educatieve strategie

Hoe kunnen we de (nieuwe of nog niet goed bekende) kennis en beschreven vaardigheden en aanbevelingen uit de richtlijn aanleren aan de zorgverleners?

De volgende activiteiten zijn suggesties.

| Activiteit | Doelgroep |
|--|--------------------------------|
| Jaarlijkse (landelijke en regionale) scholingen voor consulenten palliatieve zorg | consulenten |
| Pijn-onderwijs in Kaderopleiding Palliatieve zorg en in 9-daagse Specialistencursus PZ | Deelnemers opleiding/cursus PZ |
| Presentatie Nederlands Vlaamse Wetenschapsdagen | Alle |
| Presentaties/klinische lessen door Palliatieve Advies Teams in ziekenhuizen? | Longartsen, cardiologen |
| Casüistiekbesprekingen en e-casussen in nieuwsbrieven? | Alle |

| | |
|-------------------------------------|--------|
| Nationaal Congres Palliatieve Zorg? | Alle |
| Andere congressen, symposia...? | Divers |
| Medicijnjournaal (video)? | Alle |
| Blogs? | Divers |

Patiëntgerichte strategie

Hoe zorgen we ervoor dat de patiënten op de hoogte zijn van de (voor hun relevante) informatie uit de richtlijn?

De volgende activiteiten zijn bedoeld om vanuit patiëntenperspectief de richtlijn toe te passen.

| Activiteit | Doelgroep | Realisatie | Wie |
|--|------------------|-----------------------------|-------------------------|
| Informatie op kanker.nl | Patiënten | Gerealiseerd | IKNL |
| Informatie op Thuisarts.nl | Patiënten | In overleg met Thuisarts.nl | IKNL, Thuisarts.nl, NVA |
| Patiëntenbrochure (naast morfinefolder), digitaal en gedrukt | Patiënten | Bij publicatie richtlijn | IKNL, NVA |

11 juni 2019 - IKNL