Kennisagenda implementatie

Uitgevoerd door:
Anouk Driessen (Amsterdam UMC)
Femke van Nassau (Amsterdam UMC)

In samenwerking met de andere leden van de NIC-werkgroep Implementatieonderzoek:
Leti van Bodegom-Vos (Leids UMC)
Bethany Hipple Walters (Trimbos-instituut)
Erwin Ista (Erasmus MC)
Wouter Keijser (Universiteit Twente / DIRMI Instituut)
Rianne van der Kleij – van der Sluis (Leids UMC)
Christiaan Vis (VU Amsterdam)
Gera Welker (UMC Groningen)
Michel Wensing (Heidelberg Universiteit, Duitsland; Radboudumc)

Amsterdam, mei 2022

Deze kennisagenda is onderdeel van een verkenning naar de inhoud, positionering en uitvoering van een implementatiekennisprogramma binnen ZonMw in opdracht van ZonMw.

Inhoudsopgave

Samenvatting ... 3
Inleiding ... 4
Tot stand komen kennisagenda implementatie ... 5
E-Delphi studie ... 5
Voorbereiding op e-Delphi: documentanalyse, focusgroepen en interviews ... 6
Ronde 1 e-Delphi studie ... 7
Ronde 2 e-Delphi studie ... 8
Vragenlijst kennishiaten praktijk ... 8
Resultaten ... 9
e-Delphi studie ... 9
Vragenlijst kennishiaten zorgpraktijk ... 12
Resultaten integratie e-Delphi en vragenlijst ... 13
Top 5: Topics met prioriteit ... 21
De zorgpraktijk ... 22
Conclusie ... 24
Reflectie ... 24
Sterke en zwakke punten ... 25
Referenties ... 26
Bijlagen ... 27
Bijlage 1: Documenten in de documentanalyse ... 27
Bijlage 2: Interviewguide ... 28
Bijlage 3: Resultaat interviews – Implementatieonderzoekdomeinen ... 30
Bijlage 4: Vragenlijst e-Delphi ronde 1 ... 32
Bijlage 5: Themalijst na ronde 1 (gebruikt in ronde 2) ... 37
Bijlage 6: Vragenlijst e-Delphi ronde 2 ... 41
Bijlage 7: Consensus tabel ... 44
Bijlage 8: Begrippenlijst ... 48
Acknowledgements ... 49

Samenvatting

Om inzicht te krijgen in de kennishiaten en implementatievraagstukken op het gebied van implementatie in de gezondheidszorg in Nederland is er vanuit ZonMw een opdracht bij het Nederlands Implementatie Collectief (NIC) uitgezet om tot een kennisagenda implementatie te komen. De kennisagenda implementatie is tot stand gekomen door het uitvoeren van een e-Delphi studie onder Nederlandse implementatieonderzoekers en een vragenlijst onder de zorgpraktijk.

De **e-Delphi studie** bestond uit drie fasen, namelijk een voorbereidende fase bestaande uit interviews, focusgroepen en documentanalyse, gevolgd door een eerste e-Delphi ronde en een tweede e-Delphi ronde. De interviews met Nederlands implementatieonderzoekers (n=19) en focusgroepen met ZonMw implementatiespecialisten (n=10 deelnemers) dienden ertoe om een eerste beeld te scheppen over implementatiekennishiaten in Nederland, zodat de eerste ronde van de e-Delphi vormgegeven kon worden. De selectieprocedure voor de e-Delphi studie bestond vervolgens uit het benaderen van de geïnterviewde onderzoekers, het verder zoeken in eigen kring van de NIC-werkgroep en snowball sampling. Leden van de NIC-werkgroep Implementatieonderzoek werd geëxcludeerd uit de e-Delphi studie, omdat zij betrokken waren bij het analyseproces. In totaal participeerden 26 implementatieonderzoekers in Nederland in de e-Delphi studie. In de eerste ronde van de e-Delphi werden onderzoeksvragen opgehaald, waarna dezelfde deelnemers in ronde twee werd gevraagd of de topics een plek moest hebben in de kennisagenda en vond er een prioritering plaats van de vijf belangrijkste topics per deelnemer. De NIC-werkgroep Implementatieonderzoek heeft alle rondes voorbereid, uitgezet en geanalyseerd, waarbij het Amsterdam UMC de lead had.

De eenmalige **vragenlijst onder de zorgpraktijk** werd uitgezet via sociale media (LinkedIn, Twitter) van de onderzoekers en het NIC (nieuwsbrief en promotie tijdens de Week van de Implementatie). Daarnaast werden organisaties benaderd voor het uitzetten van de vragenlijst onder hun leden of het benoemen van de vragenlijst in een nieuwsbrief. Dit werd onder andere gedaan bij ZonMw, NIC en Amsterdam Public Health en KWF. De vragenlijst werd door 74 deelnemers ingevuld. Deelnemers kwamen uit verschillende domeinen van de gezondheidszorg en hadden hierin uiteenlopende functies.

De resulterende **kennisagenda** bestaat uit 24 onderwerpen die gegroepeerd kunnen worden in 7 thema's: determinanten (barrières en bevorderende factoren), het proces en methoden van het koppelen determinanten aan implementatiestrategieën, implementatiestrategieën, implementatie-uitkomsten, meetinstrumenten, onderzoek designs, en theorieën, modellen en raamwerken. Deze thema's kunnen gelinkt worden aan verschillende implementatiefasen: implementatie, borging, opschalen, de-implementatie. Al deze thema's worden beïnvloed door de context en mate van complexiteit die deze context met zich meedraagt. Context en complexiteit hebben daarmee naar verwachting invloed op alle thema's. Waar vanuit onderzoekers meer de behoefte wordt uitgesproken om te onderzoeken *hoe* iets werkt, heeft de praktijk meer behoefte aan informatie *hoe* kennis toegepast kan worden in de zorgpraktijk.

Deze kennisagenda is opgesteld om vergroting van de kennis over implementatie en implementatieonderzoek in Nederland en toepassing van deze kennis in de praktijk te stimuleren om op die manier bij te dragen aan verbetering van de zorg door effectiever en efficiënter gebruik te maken van de beschikbare kennis.

Inleiding

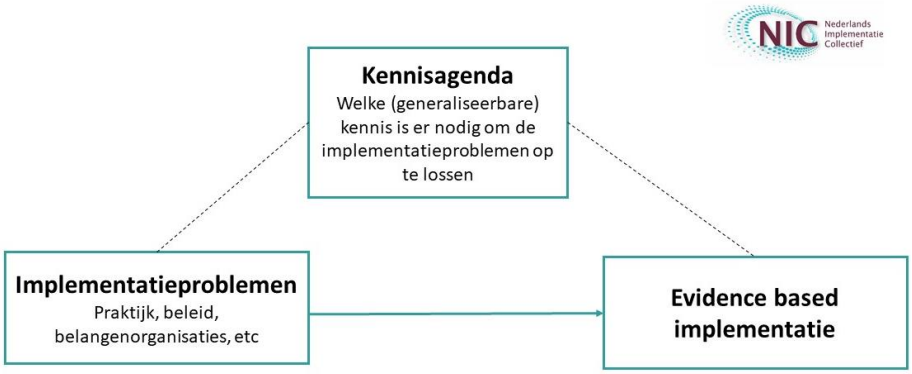
Opdracht

De rapportage die voor u ligt is uitgevoerd door Amsterdam UMC in samenwerking met de NIC (Nederlands Implementatie Collectief) werkgroep Implementatieonderzoek in opdracht van ZonMw. De opdracht betrof het verkennen van kennishiaten en implementatievraagstukken op het gebied van implementatie in de gezondheidszorg in Nederland.

Het NIC is een Nederlands implementatienetwerk dat het belang van effectief implementeren wil stimuleren door te verbinden wat er aan implementatiekennis en expertise is binnen praktijk, beleid, onderwijs en onderzoek. Om dit te realiseren zijn vier werkgroepen opgericht: (1) Methoden en tools, (2) Implementatieonderzoek, (3) Opleidingen en trainingen en (4) Intervisie & netwerken. De werkgroep Implementatieonderzoek heeft deze kennisagenda opgesteld. Veel van de werkzaamheden zijn uitgevoerd door twee van de leden, waarbij de rest van de werkgroep meedacht, feedback leverde en kritische vragen stelden. Bij iedere stap werd hen gevraagd hun expertise in te zetten om deze opdracht tot een succes te maken. Gemiddeld kwam de werkgroep eens in de zes week bijeen om de voortgang te bespreken en acties uit te zetten.

Aanleiding

Implementatie(onderzoek) heeft de laatste jaren internationaal, maar ook in Nederland meer aandacht gekregen. Op dit moment is financiering van implementatie(onderzoek) in Nederland versnipperd en wordt deze erg programmaspecifiek ingericht. Voor implementatie in specifieke domeinen zijn de afgelopen jaren verschillende kennisagenda's opgesteld, zoals 'De Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP)' en 'Samen Gezond Leven'. Voorbeelden van kennishiaten die hieruit naar voren kwamen waren: 'Welke infrastructuur is nodig voor het beschikbaar stellen, doorontwikkelen en borgen van JZOJP-kennis?' en 'Hoe kan de leefomgeving bijdragen aan de gezondheid?'. Deze kennisagenda's richten zich echter op contextspecifieke implementatiekennis en gaan daarbij niet in op het feit dat er nog kennishiaten zijn op het gebied van evidence-based implementeren, dus hoe men implementatievraagstukken moet oplossen (zie figuur 1). Daarnaast is er sterke behoefte aan generaliseerbare implementatiekennis, die niet beperkt is tot een specifieke zorgcontext.



Figuur 1 Kennisagenda om implementatieproblemen met evidence-based implementatiekennis aan te vliegen.

Tot stand komen kennisagenda implementatie

De kennisagenda is tot stand gekomen door 1) het ophalen van kennishiaten t.a.v. implementatieonderzoek, 2) het creëren van consensus over deze kennishiaten middels een e-Delphi studie onder implementatieonderzoekers en 3) het ophalen van implementatieproblemen die spelen in de zorgpraktijk om zo de koppeling tussen wetenschap en praktijk te maken (zie figuur 2). De kennisagenda implementatie is tot stand gekomen door het uitvoeren van een e-Delphi studie onder Nederlandse implementatieonderzoekers en een vragenlijst onder de zorgpraktijk.

Figuur 2 Flowchart van de studie

E-Delphi studie

De e-Delphi studie had als doel het in kaart brengen van kennishiaten op het gebied van implementatie(onderzoek) in Nederland. Bij een e-Delphi studie worden middels online vragenlijsten meningen onder experts gevraagd over een bepaald topic om hier vervolgens consensus over te bereiken (Beiderbeck et al., 2021).

De e-Delphi studie bestond uit een voorbereidende fase en twee rondes waarin de daadwerkelijke e-Delphi studie werd uitgevoerd. In de voorbereidende fase werd een documentanalyse uitgevoerd en werden focusgroepen met ZonMw implementatie specialisten en interviews met implementatieonderzoekers gehouden. Deze dienden ertoe om een eerste beeld te scheppen over implementatiekennishiaten onder onderzoekers in Nederland, zodat de eerste ronde van de e-Delphi vormgegeven kon worden. Hierna werden in de eerste ronde van de e-Delphi onderzoeksvragen opgehaald, waarna dezelfde deelnemers in ronde twee werd gevraagd of de topics een plek moest hebben in de kennisagenda en vond er een prioritering plaats van de vijf belangrijkste topics per deelnemer.

Deze studie vond plaats in de periode oktober 2021 tot en met maart 2022. De METc VUmc heeft goedkeuring gegeven voor het onderzoek (2021.0432).

Voorbereiding op e-Delphi: documentanalyse, focusgroepen en interviews

Allereerst werd voorbereidend werk uitgevoerd om bekend te raken met de huidige situatie rondom implementatiekennishiaten in de Nederlandse zorg. Dit werd gedaan middels een documentanalyse, focusgroepen met ZonMw implementatiespecialisten en interviews met Nederlandse implementatieonderzoekers.

Documentanalyse

De documentanalyse had als doel om al bestaande (implementatie)kennisagenda's in de zorg te bekijken voor aanknopingspunten en aanbevelingen op het gebied van implementatie (zie bijlage 1 voor geraadpleegde documenten). De gebruikte documenten werden gezocht via google of waren al bekend bij de onderzoekers. Er waren geen specifieke selectiecriteria voor de documenten; zolang er implementatievraagstukken en kennishiaten naar voren kwamen werd dit meegenomen in de voorbereidende fase. De uitvoering van de analyse werd gedaan door het grondig lezen van de documenten en het vervolgens bundelen van implementatiekennishiaten in een document, dat gebruikt is voor de vormgeving van de vraagroute voor de verkennende interviews.

Focusgroepen met ZonMw implementatiespecialisten

Binnen de verschillende ZonMw programma's zijn 12 implementatiespecialisten werkzaam. Alle implementatiespecialisten zijn via de email uitgenodigd om deel te nemen aan een online focusgroep of interview indien zij niet beschikbaar waren op de voorgestelde focusgroeptijden. Tijdens deze focusgroepen werden kennishiaten opgehaald waar zij binnen hun ZonMw programma's tegenaan lopen. De focusgroepen duurden gemiddeld 60 minuten.

Interviews met implementatieonderzoekers

De interviews met implementatieonderzoekers dienden ertoe om de eerste kennishiaten op te halen die de basis vormden voor de eerste ronde van de e-Delphi studie. Interviews duurden gemiddeld 45-60 minuten en werden online afgenomen. De interviews waren semigestructureerd en volgden een interviewguide (zie bijlage 2).

Wervingsprocedure

De wervingsprocedure voor de interviews bestond allereerst uit het benaderen van implementatieonderzoekers uit eigen kring (van de NIC-werkgroep), waarna via snowball sampling andere onderzoekers werden benaderd.

Inclusiecriteria

Nederlandse implementatieonderzoekers werden geïncludeerd als zij betrokken waren geweest bij minstens één implementatieproject en wanneer zij minimaal één keer een auteurschap hadden bij een gepubliceerde implementatiestudie (zelf-gerapporteerde inclusie criteria).

Analyse focusgroepen en interviews

Van ieder focusgroep en interview werd een gedetailleerde gesprekssamenvatting gemaakt. Deze samenvattingen werden open gecodeerd met het programma Atlas.Ti (ATLAS.ti 9 Windows). De open codes die tijdens het coderen ontstonden werden waar mogelijk samengevoegd waarna een codeboek werd ontwikkeld. Deze codes werden vervolgens aan alle gesprekssamenvattingen

toegekend (Axiaal coderen). Als laatste werd selectief gecodeerd zodat er elf overkoepelende domeinen ontstonden.

De focusgroepen en interviews vormden de basis voor de eerste ronde van de e-Delphi studie.

Ronde 1 e-Delphi studie

De eerste ronde van de e-Delphi studie had als doel om implementatieonderzoeksvragen te inventariseren bij Nederlandse implementatieonderzoekers (zie bijlage 4). Deelnemers werd gevraagd hun ingediende onderzoeksvragen te clusteren bij één van de elf domeinen die uit de interviews naar voren waren gekomen (zie bijlage 3): Implementatieonderzoekdesigns; Raamwerken/modellen; Meetinstrumenten; Context; Systeemaanpak; Determinanten; Implementatiestrategieën; Adaptatie; De-Implementatie; Opschalen; Overig.

De e-Delphi vragenlijst werd uitgezet via het programma Survalyzer.

Selectieprocedure en inclusiecriteria

De selectieprocedure bestond uit het benaderen van de geïnterviewden, het verder zoeken in eigen kring van de NIC-werkgroep en snowball sampling. Dus deelnemers konden zelf nieuwe deelnemers aandragen. Bij de aangedragen onderzoekers werd een zelf-check uitgevoerd of werd voldaan aan de inclusiecriteria; minstens eenmaal betrokken bij een implementatieproject en minimaal één keer een implementatieonderzoek gepubliceerd. De NIC implementatieonderzoek werkgroepleden werden geëxcludeerd uit de e-Delphi studie, omdat zij allen betrokken waren bij het analyseproces.

Na het ontvangen van de eerste e-mailuitnodiging werd waar nodig twee weken later een herinneringsmail gestuurd.

Analyse

Analyses van de ingediende onderzoeksvragen werd middels een thematische analyse gedaan door twee onderzoekers (AD en FN). Allereerst werden alle onderzoeksvragen gesorteerd binnen de domeinen die in de interviews naar voren waren gekomen, waarna bekeken werd of de onderzoeksvraag in het juiste domein geplaatst was. Indien dit niet het geval was, werd de onderzoeksvraag verplaatst naar een ander domein. Daarna werden overeenkomende onderzoeksvragen thematisch geanalyseerd door de vragen allereerst onder te verdelen in nieuwe thema's. Binnen ieder thema werden de onderzoeksvragen vervolgens voorzien van een topicnaam. Overlappende topics werden samengevoegd tot een nieuw topic. Alle topics werden op basis van de onderzoeksvragen die eraan ten grondslag lagen voorzien van een beschrijving. De uiteindelijke thema's en topics zijn vervolgens aan de NIC-werkgroep voorgelegd voor feedback en verheldering. Dit resulteerde in 7 thema's met daaronder 31topics met een beschrijving (zie bijlage 5). Vragen die meer praktijkgericht waren, werden niet meegenomen in de analyses, maar zijn toegevoegd in de analyse van de vragenlijst voor het veld. Deze praktijkgerichte vragen hadden bijvoorbeeld betrekking op draagvlak creëren en behouden, benodigdheden voor opschalen en onderwijs over implementatie.

De 7 thema's met 31 topics en beschrijvingen vormden de input voor de tweede ronde van de e-Delphi studie.

Ronde 2 e-Delphi studie

Het doel van de tweede en laatste ronde van de e-Delphi studie was om consensus te bereiken over de uiteindelijke lijst met onderzoektopics en de bijbehorende beschrijving, alsmede om een prioritering in de topics aan te brengen (zie bijlage 6). Deelnemers kregen de lijst met 7 thema's en 31 onderzoektopics en beschrijvingen uit ronde 1 van de e-Delphi studie. Per onderzoektopic werd gevraagd om op een schaal van 1 tot 5 aan te geven of deze in de kennisagenda een plek behoort te hebben, alsmede of de beschrijving volledig was. Indien men wilde kon men nog opmerkingen plaatsen over het topic en de beschrijving. Als laatst werd deelnemers gevraagd om 5 onderzoektopics te selecteren die volgens de deelnemer de meeste prioriteit hebben om direct onderzoek naar te doen.

Inclusiecriteria

In de laatste ronde van de e-Delphi studie werd dezelfde groep onderzoekers als in ronde 1 gevraagd voor deelname. Na het ontvangen van de eerste e-mailuitnodiging, werd waar nodig twee weken later een herinneringsmail gestuurd.

Analyse

De analyse van ronde 2 werd uitgevoerd door twee onderzoekers (AD en FN). Een onderzoektopic werd in de kennisagenda opgenomen zodra 67% van de deelnemers aangaf dat het topic op de kennisagenda een plek hoort te hebben (score 4 (mee eens) of 5 (helemaal mee eens))(Mokkink et al., 2010). Zodra een onderzoektopic lager scoorde dan 67%, werd in de opmerkingen bekeken waar dit aan lag. Waar mogelijk werden topics nog samengevoegd en aangevuld aan de hand van de opmerkingen. Deelnemers werd vervolgens gevraagd om een top 5 van topics aan te geven. De prioriteit van topics werd bepaald door het aantal deelnemers dat deze aangevinkt had als prioriteit bij elkaar op te tellen en uit te drukken als percentage van het totaal aantal deelnemers.

Vragenlijst kennishiaten praktijk

Omdat de implementatiekennis uiteindelijk gebruikt moet worden in de zorgpraktijk is ook gevraagd waar de zorgpraktijk tegenaan loopt (kennishiaten) bij het implementeren. Op deze manier werd een brug geslagen tussen de implementatiewetenschap en de zorgpraktijk, waardoor de kennisagenda een betere aansluiting zal vinden op de plek waar de kennis uiteindelijk gebruikt zal worden.

De vragenlijst die aan de zorgpraktijk werd voorgelegd, bestond uit 10 open tekstvelden waarin men kennishiaten kon indienen op het gebied van implementatie.

Wervingsprocedure en inclusiecriteria

De verspreiding van de eenmalige vragenlijst verliep via sociale media (LinkedIn, Twitter) van de onderzoekers en het NIC (nieuwsbrief en promotie tijdens de Week van de Implementatie). Daarnaast werden organisaties benaderd voor het uitzetten van de vragenlijst onder hun leden of het benoemen in een nieuwsbrief. Dit werd onder andere gedaan bij ZonMw, NIC en Amsterdam Public Health en KWF.

De vragenlijst mocht ingevuld worden door iedereen die werkzaam is in de zorgsector en betrokken is bij implementatietrajecten.

Analyse
De antwoorden op de vragenlijst werden thematisch geanalyseerd aan de hand van de topics die naar voren zijn gekomen als resultaat van de eerste ronde van de e-Delphi studie. De 31 topics (zie bijlage 5) fungeerden hier als basis, waarbij nieuwe topics werden toegevoegd zodra deze niet aanwezig waren in de al bestaande topiclijst. Naast de aangedragen kennishiaten uit de vragenlijst zijn in de analyse ook de meer praktijkgerichte kennishiaten en implementatieproblemen uit de e-Delphi studie meegenomen en kennishiaten en implementatieproblemen die aangedragen werden tijdens focusgroepen met implementatiespecialisten van ZonMw. Binnen ieder thema werden daarna de kennishiaten gebundeld en voorzien van een beschrijving.

Resultaten

e-Delphi studie

Voorbereidende fase: Documentanalyse, focusgroepen en interviews

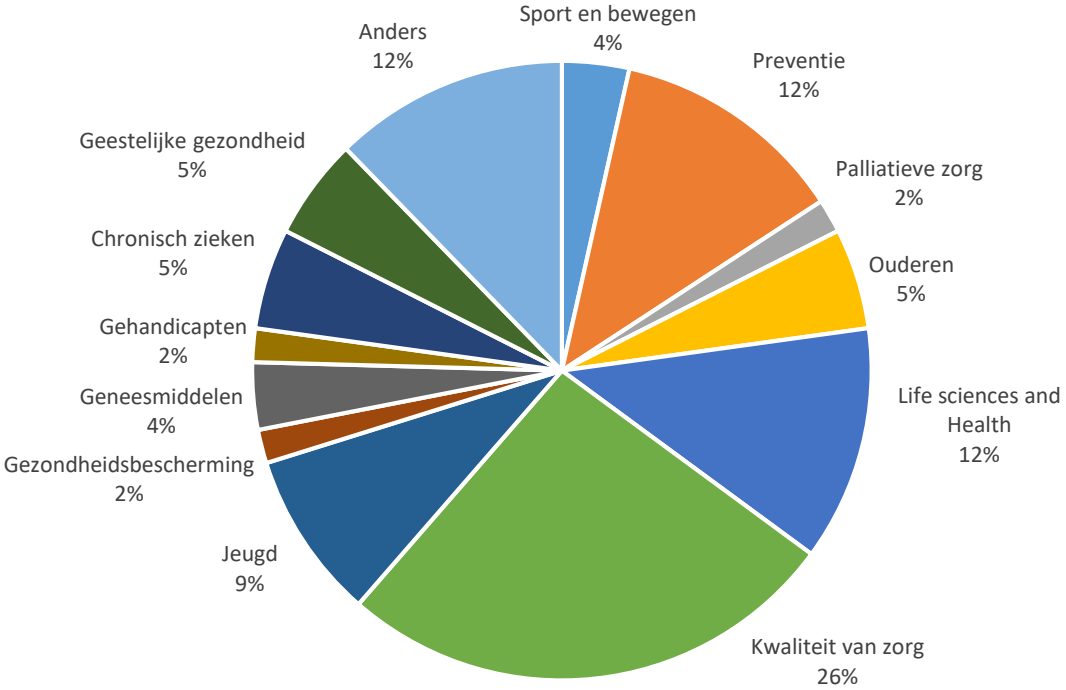
Er hebben drie online focusgroepen met ZonMw implementatiespecialisten plaatsgevonden en twee 1-op-1 interviews. In totaal hebben 10 implementatiespecialisten deelgenomen en hun kennishiaten gedeeld. Negentien Nederlandse implementatieonderzoekers namen deel aan de interviews in de periode juni tot september 2021. Deelnemers deden hoofdzakelijk implementatieonderzoek in verschillende gebieden gerelateerd aan implementatie in de zorg, zoals verpleegkunde, kwaliteit en veiligheid van zorg, infectie- en ontstekingsziekten, bedrijfskunde en veranderkunde.

Uit de interviews kwamen elf domeinen naar voren, namelijk: Implementatieonderzoekdesigns; Raamwerken/modellen; Meetinstrumenten; Context; Systeemaanpak; Determinanten; Implementatiestrategieën; Adaptatie; De-Implementatie; Opschalen; Overig. In bijlage 3 is per domein uitleg gegeven wat het inhoudt, deze uitleg werd tevens gebruikt voor de deelnemers in ronde 1 van de e-Delphi studie.

Ronde 1 e-Delphi studie

Participanten
Voor de eerste ronde van de e-Delphi studie zijn 47 Nederlandse implementatieonderzoekers uitgenodigd, waarvan er 26 (55%) daadwerkelijk hebben deelgenomen (19 vrouwen; 7 mannen). Afwijzing van deelname aan de e-Delphi studie had als voornaamste reden dat men andere prioriteiten of een te hoge werkdruk had in de onderzoeksperiode. De 26 deelnemers uit ronde 1 werden geacht deel te nemen aan de 2^{e} ronde van de e-Delphi studie.

De deelnemers aan de e-Delphi studie waren verspreid over verschillende domeinen van de zorg gebaseerd op de ZonMw clusters, namelijk kwaliteit van zorg, preventie, life sciences and health, jeugd, ouderen, geestelijke gezondheid, chronisch zieken, geneesmiddelen, sport en bewegen, palliatieve zorg, gezondheidsbescherming, gehandicapten of een ander domein (zie figuur 3).



Figuur 1: Karakteristieken deelnemers - Domein werkzaam in de zorg

Deelnemers waren onder meer werkzaam bij universiteiten, hogescholen en medische centra. In tabel 1 is te zien hoeveel werkervaring de deelnemers hadden en hoeveel projecten en publicaties gedaan zijn:

Aantal jaren werkervaring	**Percentage**
0-5	23,1
6-10	30,8
11-15	19,2
>15	26,9

Aantal projecten	**Percentage**
2-6	34,6
7-10	23,1
>10	42,3

Aantal implementatie publicaties	**Percentage**
2-5	30,8
6-10	15,4
>10	53,8

Tabel 1: Karakteristieken deelnemers

Resultaten analyse
De eerste ronde heeft 4 weken opengestaan (27-10-2021 tot 22-11-2021). In totaal zijn 222 vragen ingediend op de verschillende domeinen.

Analyse van alle ingediende onderzoeksvragen heeft geleid tot 7 thema's waaronder 31 onderzoektopics met beschrijvingen (zie bijlage 5). De 7 thema's zijn: determinanten (barrières en bevorderende factoren), het proces en methoden van het koppelen determinanten aan implementatiestrategieën, implementatiestrategieën, implementatie-uitkomsten, meetinstrumenten, onderzoek designs, en theorieën, modellen en raamwerken

Ronde 2 e-Delphi studie

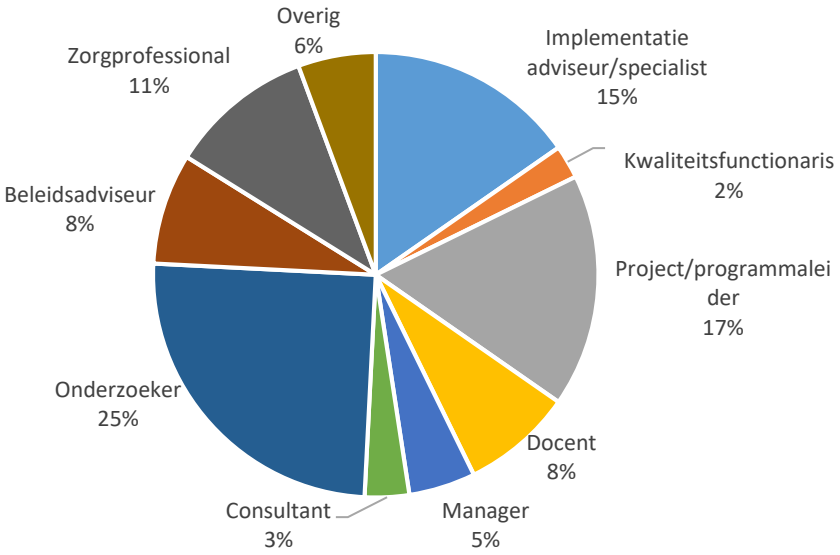
Participanten
Van de 26 deelnemers uit ronde 1 hebben 20 deelnemers (77% van de 26) de tweede ronde tijdig ingevuld. Afwijzing van deelname aan deze ronde had als voornaamste reden dat men veel werk had in die periode, alsmede de kortere tijd voor het invullen. Eén deelnemer stond niet achter de manier waarop implementatie gedefinieerd werd en heeft zich teruggetrokken voor deelname. De tweede ronde heeft opengestaan in de periode van 17-2-2022 tot 22-3-2022.

Resultaten analyse
Er zijn 14 topics door onderzoekers op basis van consensus geselecteerd voor een plek in de kennisagenda. Deze zijn verdeeld over 5 van de 7 thema's. Er ontstond geen consensus over topics in het thema 'Implementatie-uitkomsten' en 'Meetinstrumenten'. In bijlage 7 zijn de mate van consensus in percentages uitgedrukt. Een overzicht van de gehele kennisagenda (thema's, topics en beschrijvingen) wordt getoond in tabel 3; deze tabel bevat ook de integratie met de kennishiaten uit de zorgpraktijk.

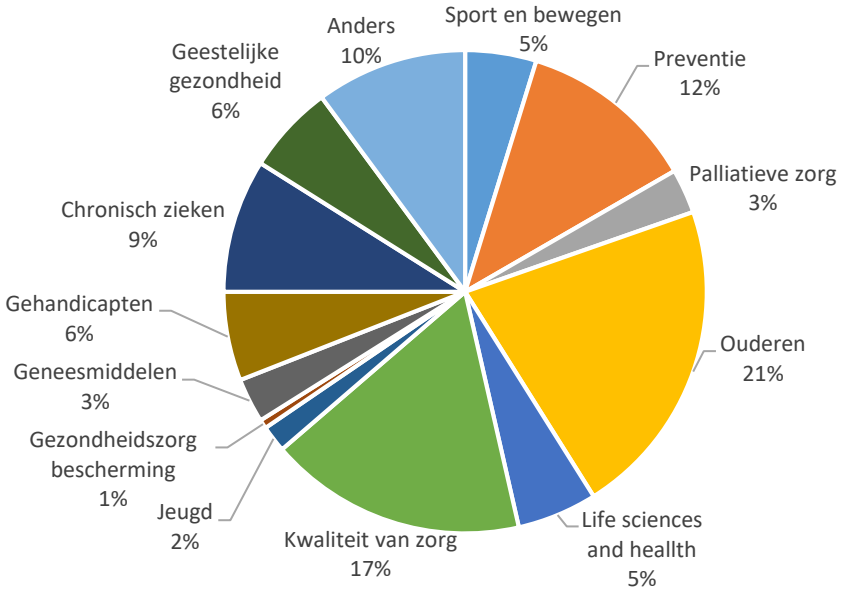
Vragenlijst kennishiaten zorgpraktijk

Participanten

De vragenlijst is door 74 mensen ingevuld in de periode november 2021 tot februari 2022. Participanten waren werkzaam in verschillende functies binnen verschillende zorgdomeinen; beiden zijn weergegeven in onderstaande cirkeldiagrammen (zie figuur 4 en 5).



Figuur 4: Karakteristieken deelnemers vragenlijst - Functies



Figuur 5 Karakteristieken deelnemers vragenlijst - Zorgdomein werkzaam

De werkervaring van de deelnemers is terug te zien in onderstaande tabel 2.

Aantal jaren werkervaring	Percentage
Niet ingevuld	2,8
0-5	24,3
6-10	21,6
11-15	21,6
>15	29,7

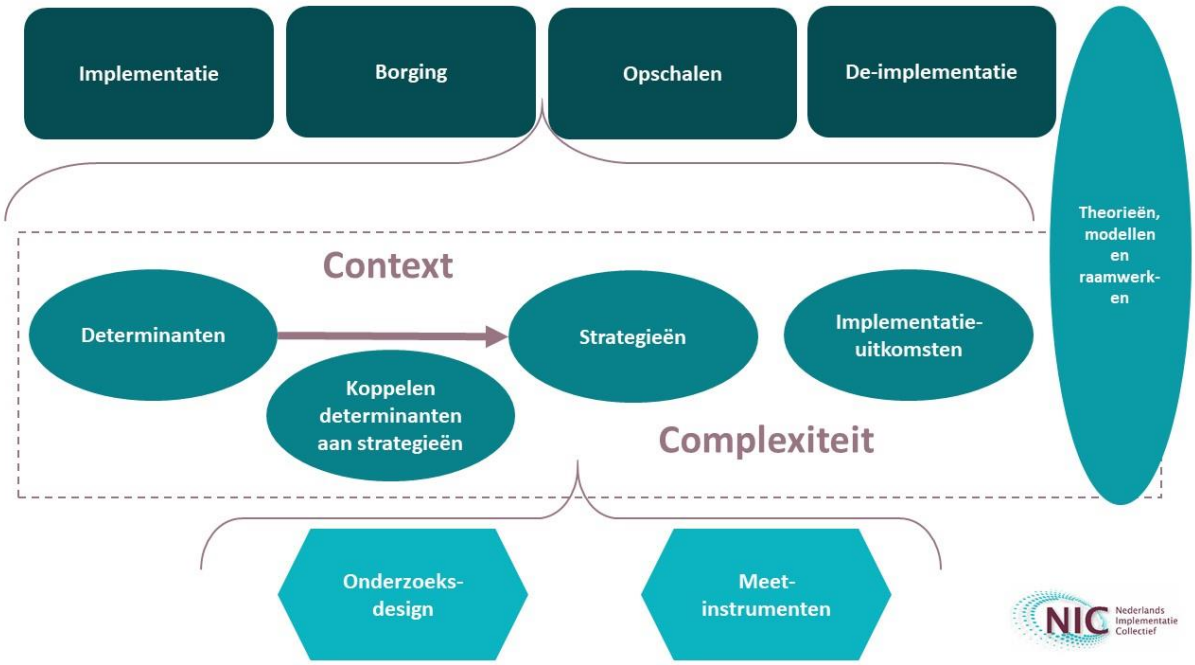
Tabel 2: Werkervaring van deelnemers aan de vragenlijst

Resultaten analyse
In totaal zijn 230 kennishiaten op het gebied van implementatie ingediend. Uit de analyse zijn 21 topics binnen de 7 thema's naar voren gekomen en daarnaast nog 14 topics buiten de thema's (zie Tabel 3).

Resultaten integratie e-Delphi en vragenlijst

Om tot een gedegen kennisagenda te komen waar zowel onderzoekers als de zorgpraktijk iets aan hebben is een integratie gedaan tussen beide. In onderstaande tabel 3 ziet u alle kennishiaten van de e-Delphi studie en de kennishiaten uit de vragenlijst die overeenkwamen met de thema's uit de e-Delphi studie. De middelste kolom geeft het topic weer, waarna links de beschrijving van de zorgpraktijk wordt gegeven en rechts die vanuit de e-Delphi. Indien er aan één van beide kanten geen beschrijving staat, betekent dit dat er over dit topic geen overeenkomst is tussen de zorgpraktijk en consensus onder implementatieonderzoekers uit de e-Delphi studie. Alle overige uitkomsten van de vragenlijst die niet binnen de thema's pasten en nog meer praktijkgericht waren, staan vermeld in tabel 5.

De uiteindelijke 7 thema's zijn weergegeven in onderstaande figuur (zie figuur 6): determinanten (barrières en bevorderende factoren), het proces en methoden van het koppelen determinanten aan implementatiestrategieën, implementatiestrategieën, implementatie-uitkomsten, meetinstrumenten, onderzoek designs, en theorieën, modellen en raamwerken. Deze thema's kunnen gelinkt worden aan verschillende implementatiefasen die uit de analyses naar voren zij gekomen: implementatie, borging, opschalen, de-implementatie. Al deze thema's worden beïnvloed door de context en mate van complexiteit die deze context met zich meedraagt. Context en complexiteit hebben daarmee naar verwachting invloed op alle thema's.



Figuur 6: Kennishiaten verdeeld over zeven hoofdthema's aangedragen door implementatieonderzoekers en de zorgpraktijk

Tabel 3. Thema 1 Determinanten

Beschrijving zorgpraktijk	Topic	Beschrijving onderzoekers
Meer kennis over hoe men goed achter de belemmerende factoren kan komen, want de enthousiastelingen werken mee aan de probleemanalyse, maar men weet niet hoe men achter motieven van de non-responders kan komen.	**1.1 Analyse van determinanten**	*Geen consensus*
Niet benoemd	**1.2 Interactie tussen determinanten**	Onderzoek naar de afhankelijkheid en onafhankelijkheid (samenhang) van determinanten onderling en de effectiviteit hiervan op implementatie, en de mate waarin de context invloed heeft op de interactie.
Behoefte aan kennis over determinanten voor de-implementatie. Men gaat hierbij makkelijk uit van implementatiedeterminanten, en men is er niet altijd bewust van dat deze anders zijn voor de-implementatie. Hierin speelt mee dat men niet altijd op de juiste manier resultaten (uit onderzoek) interpreteert, waardoor verkeerde conclusies getrokken worden over huidige zorg en er dus niet gede-implementeerd wordt.	**1.3 Determinanten van de-implementatie**	Onderzoek naar determinanten voor de-implementatie en het verschil met determinanten voor implementatie van interventies.
Meer kennis over welke factoren (mogelijk) effect hebben op het wel of niet goed lukken van opschaling, bijvoorbeeld personele bezettingen, (financiële) middelen en wanneer een interventie klaar is (readiness) voor opschaling (organisatie-breed, organisatie-overstijgend, regionaal, landelijk, etc.).	**1.4 Determinanten van opschalen**	Onderzoek naar determinanten voor het opschalen van interventies.

Kennis over met welke determinanten vanaf het begin van een interventie rekening gehouden dient te worden om te komen tot borging.	**1.5 Determinanten van borging**	Onderzoek naar determinanten voor het borgen van interventies.

Thema 2 Determinanten linken aan implementatiestrategieën

Beschrijving zorgpraktijk	Topic	Beschrijving onderzoekers
Kennis over hoe de vertaalslag gemaakt kan worden van bevorderende en belemmerende factoren naar concrete en onderbouwde implementatie-activiteiten die uitvoerbaar en betaalbaar zijn, gedragen worden, en aanslaan.	**2.1 Linken van determinanten aan implementatiestrategieën**	Onderzoek naar de manier waarop implementatiestrategieën aan geïdentificeerde determinanten verbonden kunnen worden. Met name inzicht in de relatie tussen determinanten en implementatiestrategieën dient nader onderzocht te worden, waarin de complexiteit van context meegenomen wordt.

Thema 3 Implementatiestrategieën

Beschrijving zorgpraktijk	Topic	Beschrijving onderzoekers
Kennis over onderzoekdesigns voor het testen van de effectiviteit van multi-faceted strategieën.	**3.1 Designs voor testen van strategieën**	Betreft nieuwe kennis over onderzoekdesigns, zoals living labs, hybride designs, mixed methods, waarbij de effectiviteit en samenhang van strategieën getest kan worden en zowel korte als lange termijn effecten als de interactie tussen verschillende multi-faceted strategieën meegenomen worden.

Meer kennis over in welke volgorde strategieën ingezet moeten worden. En welke aanpak het beste past bij het in kaart brengen van de complexiteit van de volgorde van strategieën.	**3.2 Volgordelijkheid strategieën**	*Geen consensus*
Meer kennis over werkzame elementen en effectiviteit van afzonderlijke strategieën, maar ook multi-faceted strategieën, waarbij tevens onderzocht wordt of er verschil is per context en hoe dit eventueel aangepast zou kunnen worden.	**3.3 Werkzame elementen strategieën**	Onderzoek naar werkzame elementen en effectiviteit van afzonderlijke strategieën, maar ook multi-faceted strategieën, waarbij de invloed van de context op de effectiviteit van (werkzame elementen) van strategieën wordt meegenomen.
Kennis over hoe gezorgd kan worden voor duurzame implementatie waarbij geadapteerd wordt naar de context. Behoefte aan kennis over de effectiviteit van adaptatie (tailoring) van strategieën, zodat de bewijslast voor effectiviteit behouden wordt. Moet er steeds een nieuwe effectiviteitsonderzoek gedaan worden voor elke nieuwe context?	**3.4 Werkingsmechanisme adaptatie**	Onderzoek naar methoden, concepten en werkingsmechanismen van adaptatie (tailoring) van strategieën aan een specifieke context, alsmede of iedere strategie getailored dient te worden.
Niet benoemd	**3.5 Kosteneffectiviteit strategieën**	Onderzoek naar de kosteneffectiviteit/kosten-baten analyse van een strategie of meerdere strategieën.
Kennis over specifieke strategieën voor de-implementatie. Men merkt dat er vaak lang vastgehouden wordt aan interventies/kennis die niet effectief zijn en niet weet hoe dit proces veranderd kan worden.	**3.6 Strategieën de-implementatie**	Onderzoek naar specifieke strategieën voor de-implementatie en de effectiviteit hiervan.
Kennis over hoe strategieën ingezet kunnen worden voor borging. Vaak wordt pas in een te laat stadium nagedacht over de borging van een interventie, daardoor stopt het vaak na afronding van een implementatietraject en zijn medewerkers bij een volgend traject pessimistisch.	**3.7 Strategieën voor borging**	*Geen consensus*

Kennis over hoe men op een juiste manier kan opschalen en wat er minimaal nodig is om een geslaagd project verder landelijk uit te rollen, terwijl er wel ruimte is voor 'couleur locale', met aandacht voor essentiële spelers, contextfactoren, facilitatoren/barrières.	**3.8 Strategieën voor opschalen**	*Geen consensus*
Meer kennis over de interactie en afstemming van strategieën op verschillende lagen van het systeem (= verschillende afdelingen, locaties, etc.). Vragen hierbij gaan ook over het creëren van een organisatie/systeem die openstaat voor implementatieprocessen. En duidelijke taken/rollen en verantwoordelijkheden en verwachtingen (waar ligt het eigenaarschap), met ruimte voor experimenten (gefaseerd implementeren).	**3.9 Strategieën op verschillende lagen van het systeem**	Onderzoek naar interactie en afstemming van strategieën op verschillende lagen van het systeem (= verschillende afdelingen, locaties, etc.).

Thema 4 Implementatie-uitkomsten

Beschrijving zorgpraktijk	Topic	Beschrijving onderzoekers
Kennis over hoe implementatie-uitkomsten het beste (standaard) gebruikt kunnen worden en hoe deze gemeten kunnen worden, zodat er meer gezamenlijk geleerd kan worden van implementatieprojecten. Tevens behoefte aan kennis over het combineren van kwantitatieve en kwalitatieve methoden voor implementatie-evaluatie.	**4.1 Meten van implementatie-uitkomsten**	*Geen consensus*

Thema 5 Onderzoek designs

Beschrijving praktijk	Topic	Beschrijving onderzoekers
Kennis over het gebruik van digitale tools en real life data (uit patiëntendossiers of zorginstellingsdata) voor de evaluatie van implementatie. Daarnaast ook kennis over wanneer gestart moet worden met het verzamelen van implementatiedata.	**5.1 Routinematige data inzetten**	Onderzoek waarbij routinematige data ingezet worden voor het evalueren van implementatieprocessen en effectiviteit van de implementatiestrategieën, zoals het evalueren van audit en feedback en decision support met bestaande data.
Kennis over het gebruik van digitale tools en real life data (uit patiëntendossiers of zorginstellingsdata) bij implementatie en de evaluatie van implementatie.	**5.2 Analyse implementatie data**	*Geen consensus*
Kennis over designs voor evaluatie van implementatie en de argumentatie van designkeuze, o.a. hoe men gestructureerd een procesevaluatie kan ontwerpen en uitvoeren.	**5.3 Kennis over designs**	*Geen consensus*
Kennis over hoe men resultaten op lokaal niveau naar een hoger niveau aggregeert om meer algemeen geldende principes te kunnen vaststellen, waarbij er oog is voor de balans tussen de praktijk die snel wil gaan en onderzoek dat tijd kost en waarbij wel beide partijen iets aan het onderzoek hebben.	**5.4 Designs met meerdere settings**	*Geen consensus*

Thema 6 Meetinstrumenten

Beschrijving praktijk	Topic	Beschrijving onderzoekers
Beschikbaarheid van en kennis over valide en betrouwbare meetinstrumenten voor strategieën, implementatieprocessen en -uitkomsten en Nederlandstalige versies van bestaande meetinstrumenten.	**6.1 Meetinstrumenten**	*Geen consensus*

Thema 7 Theorieën, raamwerken en modellen

Beschrijving praktijk	Topic	Beschrijving onderzoekers
Niet benoemd	**7.1 De-implementatie**	Onderzoek naar het genereren van theorieën over werkingsmechanismen van de-implementatie, waarbij ook cognitieve bias, cultuur, helemaal stoppen en/of substitutie een plek hebben. Waarbij ook het verschil en overlap tussen implementatie en de-implementatie geduid worden op het gebied van determinanten, strategieën, uitkomsten en meetinstrumenten.
Kennis over welke raamwerken gebruikt kunnen worden en hoe deze toegepast moeten worden.	**7.2 Synthese van modellen**	*Geen consensus*
Kennis over het inclusief betrekken van mensen met verschillende achtergronden en opleidingsniveaus in het implementatieproces.	**7.3 Inclusiviteit**	Dit topic omschrijft raamwerken waarin inclusiviteit rondom implementatie, zoals het betrekken van moeilijk bereikbare groepen in implementatieonderzoek en sociale ongelijkheden, een plek heeft.

Top 5: Topics met prioriteit

Deelnemers werd in ronde 2 van de e-Delphi studie gevraagd een prioritering te maken van de onderzoektopics: 'Welke 5 topics hebben volgens u de meeste prioriteit om direct onderzoek naar te doen?'. In onderstaande tabel 4 is deze prioriteitenlijst weergegeven:

Kennishiaten	**Percentage e-Delphi deelnemers dat dit hiaat geselecteerd heeft als prioriteit**
Linken van determinanten aan implementatiestrategieën	69
Werkzame elementen strategieën	47
Meten van implementatie-uitkomsten	47
Inclusiviteit	47
Designs voor testen van strategieën	38
Strategieën voor de-implementatie	38
Strategieën op verschillende lagen van het systeem	38
Interactie tussen determinanten	29
Determinanten van de-implementatie	29
Determinanten van opschalen	29
Determinanten van borging	29
Routinematige data inzetten	29

Tabel 4: prioritering van topics door implementatieonderzoekers

Veel van de deelnemers van de e-Delphi studie gaven aan dat er met name kennishiaten zijn op het gebied van implementatiestrategieën. Dit komt overeen met wat er in de zorgpraktijk vragenlijst naar voren is gekomen. Ook daar leeft de vraag naar meer kennis over het kiezen en toepassen van strategieën. Het topic over het meten van implementatie-uitkomsten is een onderwerp dat leeft onder de onderzoekers én de zorgpraktijk. Inclusiviteit is een onderwerp dat voornamelijk leeft onder de onderzoekers en in mindere mate bij de zorgpraktijk naar voren kwam.

Het topic meten van implementatie-uitkomsten wordt wel door onderzoekers als een topic met prioriteit beoordeeld, maar is vanuit onderzoekers niet met consensus in de kennisagenda gekomen.

De zorgpraktijk

In onderstaande tabel zijn topics opgenomen die alleen in de vragenlijst onder de zorgpraktijk naar voren zijn gekomen. Omdat deze topics geen overlap hebben met de thema's uit de e-Delphi studie zijn deze in een aparte tabel weergegeven.

Tabel 5:
Overige topics uit de zorgpraktijk

Topic	Omschrijving
Behoefte aan opleiden professionals, implementatiespecialisten, onderzoekers	
Basiskennis implementatie	Het schort vaak nog aan basiskennis over implementatie zoals, hoe een implementatieplan toegepast/gemaakt wordt, hoe eindgebruikers betrokken worden, gebruik van raamwerken, toepassen van co-creatie, hoe en wanneer moet men starten met implementatie, etc. Tevens is er behoefte aan een opleidingsprofiel dat inzicht geeft in aan welke deskundigheid implementatiespecialisten moeten voldoen en welke opleidingstrajecten hiervoor geschikt zijn. Daarnaast weet men mensen met implementatie(onderzoeks)expertise binnen de organisatie niet altijd goed te vinden of zijn deze er gewoonweg niet.
Gebrek aan tijd en capaciteit	
Capaciteit	Kennis over hoe men implementatie onderdeel kan maken van het dagelijkse werk. Daarnaast weet men niet hoe de implementatiecapaciteit vergroot kan worden. Er zijn te weinig mensen met genoeg implementatie deskundigheid waardoor er te weinig capaciteit is voor implementatiebegeleiding in de praktijk, maar ook voor implementatiespecialisten bij subsidieaanvragen. Implementatie(onderzoek) toevoegen aan opleidingen, nascholingen, cursussen en kennisuitwisselingen tussen experts zou hier een bijdrage aan kunnen leveren.
Personeelsverloop	Personele wisselingen (uitvoering, beleid en management) vormen een groot probleem voor implementatie en borging. Er is behoefte aan meer kennis hoe men ervoor kan zorgen dat dit minder effect heeft op de implementatie en borging. En hoe er structurele inbedding van implementatiekennis binnen instellingen kan plaatsvinden.

Behoefte stappenplan/handvatten/tools/checklists	
Ontwikkeling en synthese van stappenplannen/handvatten	Vertaling van wetenschappelijke kennis in praktische tools voor de praktijk, bijvoorbeeld het beschikbaar stellen van een toolbox met implementatiestrategieën, handvatten om een implementatiestappenplan organisatiespecifiek te maken, tool voor het bepalen van implementatie readiness, een stappenplan voor evaluatie, tool voor keuze van strategieën en modellen, tool voor het in kaart brengen van afhankelijkheden van determinanten onderling.
Effectiviteit van bestaande stappenplannen/ tools/ handvatten	Kennis over effectiviteit van bestaande stappenplannen/ tools/ handvatten in de dagelijkse praktijk.
Financiering	
Tijd tussen pilot en borging	Kennis over het overbruggen van de tijd tussen effectieve pilot-implementaties van interventies en het organiseren van structurele financiering van de interventie.
Structurele financiering	Kennis over financierings(stromen) van implementatie, borging en verspreiding. Adequate structurele financiering lukt vaak niet bij verzekeraars. Er is vaak alleen financiering voor nieuwe onderzoeksvragen, niet voor het verder uitrollen van al bewezen effectieve interventies. Dit komt onder andere omdat de resultaten van onderzoek vaak niet aansluiten bij de 'criteria' van de zorgverzekeraar. Daarnaast zitten er in de bekostiging van zorgorganisaties vaak niet de juiste financieringsprikkels voor implementatie.
Divers	
Eigenaarschap	Kennis over het vormgeven van eigenaarschap van interventies en bijbehorende verantwoordelijkheden. Onderzoekers beginnen hier vaak pas te laat over na te denken. Daarnaast worden verwachtingen niet altijd goed uitgedrukt naar alle partijen.
Draagvlak	Kennis over hoe men draagvlak (eindgebruiker, professionals, beleidsmakers en management) creëert en behoudt (op verschillende lagen van een organisatie).
Digitalisering	Kennis over implementatie van digitale interventies en de verankering daarvan in ICT-systemen, zoals EPD's.
Interprofessioneel samenwerken	Kennis over interprofessionele samenwerking bij implementatie en de randvoorwaarden daarvoor.
Kennisdisseminatie	Kennis over hoe ervoor gezorgd kan worden dat kennisproducten gedissemineerd worden in plaats van het enkel plaatsen op een website. Daarbij is de vraag wie hier verantwoordelijk voor is.

Conclusie

Door het uitvoeren van een e-Delphi studie onder Nederlandse implementatieonderzoekers en een vragenlijst onder de zorgpraktijk is deze kennisagenda implementatie tot stand gekomen.

De kennisagenda implementatie bestaat uit 7 thema's: determinanten (barrières en bevorderende factoren), het proces en methoden van het koppelen determinanten aan implementatiestrategieën, implementatiestrategieën, implementatie-uitkomsten, meetinstrumenten, onderzoek designs, en theorieën, modellen en raamwerken. Deze thema's kunnen gelinkt worden aan verschillende implementatiefasen: implementatie, borging, opschalen, de-implementatie. Al deze thema's worden beïnvloed door de context en mate van complexiteit die deze context met zich meedraagt. Context en complexiteit hebben daarmee naar verwachting invloed op alle thema's.

Reflectie

De volgende **discussiepunten** verdienen de aandacht rondom deze verkenning voor een kennisagenda implementatie:

- Er is veel overlap tussen de thema's die door onderzoekers en de zorgpraktijk aangedragen worden. Waar vanuit onderzoekers meer de behoefte wordt uitgesproken om te onderzoeken *hoe* iets werkt, heeft de praktijk meer behoefte aan informatie *hoe* kennis toegepast kan worden in de zorgpraktijk.
- Onderwerpen borging, opschaling en de-implementatie verdienen extra aandacht.
- Uit de e-Delphi studie bleek dat er maar een gering aantal implementatieonderzoekers in Nederland is (~50), waarvan de helft participeerde in de e-Delphi studie. De capaciteit van implementatieonderzoekers en ook implementatiespecialisten lijkt dus nog erg gering. Het is niet nodig dat iedereen implementatieonderzoeker wordt, maar wel wenselijk dat een aantal onderzoekers in Nederland zich hierop gaat richten. Hier zal dan ook in geïnvesteerd moeten worden door middel van opleiding en financiering om implementatieprojecten die generaliseerbare kennis opleveren te kunnen uitvoeren.
- De verkenning was mede gericht op methoden en concepten van implementatie die aandacht behoeven. Aanname is dat deze voor implementatie in uiteenlopende domeinen (bv. preventie, curatieve zorg, etc.) relevant zijn. Dit rechtvaardigt onderzoek naar implementatiekennis die niet context gebonden is, en dus programma overstijgend opgedaan wordt, waarbij deze kennis toegepast kan worden in de verschillende clusters en programma's.
- Nieuwe implementatiekennis vergaren is geen bureau-activiteit. Onderzoek en praktijk hebben elkaar nodig om nieuwe implementatiekennis op te doen. Door naast implementatieprojecten ook projectoverstijgende evaluaties en kennissyntheses te financieren kan men generaliseerbare implementatiekennis opdoen, die verder reikt dan alleen een specifieke context.

Sterke en zwakke punten

De kracht van deze verkenning is het betrekken van zowel implementatieonderzoekers als professionals in het veld. Daarnaast is de e-Delphi aanpak om tot consensus te komen ook een sterk punt van dit onderzoek.

Er zijn ook enkele tekortkomingen in deze verkenning. Er heeft maar een kleine groep onderzoekers deelgenomen aan de interviews en e-Delphi studie. Van deze deelnemers heeft ongeveer de helft deelgenomen aan de e-Delphi studie (n=26). Mogelijk is de groep implementatieonderzoekers in Nederland klein, maar mogelijk hebben de ingezette wervingsmethoden ook niet alle potentiële onderzoekers bereikt. Doordat de NIC-werkgroep zelf uitgesloten was van deelname en diverse benaderde onderzoekers niet konden deelnemen wegens andere prioriteiten bestaat er een kans op vertekening van de resultaten. Echter, gezien de karakteristieken van de deelnemers heeft het overgrote deel van de deelnemers genoeg expertise op het gebied van implementatie en representeerden zij tevens de verschillende zorgdomeinen. Daarnaast zijn de resultaten binnen de werkgroep besproken en is daarop gereflecteerd in de voorbereiding van de Delphi rondes. Hierdoor is de kans op vertekening verkleind.

Een andere tekortkoming was dat een enkele e-Delphi deelnemer het oneens was met de gehanteerde definitie van implementatie en daarom niet verder deel wilde nemen dan ronde 1. Het geeft mogelijk een vertekend beeld op de uitkomsten van de kennisagenda als een heel groot deel van de daadwerkelijke populatie implementatieonderzoekers hier dezelfde mening over deelt. Als laatste is bij de vragenlijst onder de zorgpraktijk gekozen voor een eenmalige vragenlijst die breed via een aantal kanalen uitgezet is. Hierdoor kan het zijn dat bepaalde potentiële doelgroepen de vragenlijst niet ontvangen hebben of niet hebben deelgenomen. De bevindingen zijn echter tijdens een bijeenkomst in de week van de implementatie aan de zorgpraktijk voorgelegd. Daaruit kwam met name herkenning van de kennishiaten naar voren.

Referenties

Beiderbeck, D., Frevel, N., von der Gracht, H. A., & Schmidt, S. L. S., V. M. (2021). Preparing, conducting, and analyzing Delphi surveys: Cross-disciplinary practices, new directions, and advancements. *MethodsX*, *8*. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.mex.2021.101401

Eccles, M. P., & Mitman, B. S. (2006). Welcome to Implementation Science. *Implementation Science*, *1*.

Friele, R., van der Niet, A., & Heiligers, P. (2010). *Actielijn 1: Contextfactoren voor succesvolle implementatie*.

Mokkink, L. B., Terwee, C. B., Patrick, D. L., Alonso, J., Stratford, P. W., Knol, D. L., Bouter, L. M., & de Vet, H. C. (2010). The COSMIN study reached international consensus on taxonomy, terminology, and definitions of measurement properties for health-related patient-reported outcomes. *J Clin Epidemiol*, *63*(7), 737-745. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2010.02.006

Plek, Z. o. d. J. (2020). *Kennisagenda Zorg op de Juiste plek*.

Preventie, K. (2020). *Samen Gezond Leven*.

Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A., Griffey, R., & Hensley, M. (2011). Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Adm Policy Ment Health*, *38*(2), 65-76. https://doi.org/ 10.1007/s10488-010-0319-7

Proctor, E. K., Powell, B. J., & McMillen, J. C. Implementation strategies: recommendations for specifying and reporting.

Shelton, R. C., Cooper, B. R., & Stirman, S. W. (2018). The Sustainability of Evidence-Based Interventions and Practices in Public Health and Health Care. *Annu Rev Public Health*, *39*, 55-76. https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040617-014731

Upvall, M. J., & Bourgault, A. M. (2018). De-implementation: A concept analysis. *Nurs Forum*. https://doi.org/10.1111/nuf.12256

van Bodegom-Vos, L., Davidoff, F., & Marang-van de Mheen, P. J. (2017). Implementation and de-implementation: two sides of the same coin? *BMJ Qual Saf*, *26*(6), 495-501. https://doi.org/10.1136/bmjqs-2016-005473

Wensing, M., Ouwens, M., & Boerboom, L. (2010). *Actielijn 2: Internationaal implementatieonderzoek en implementatiebeleid van onderzoeksfinanciers*.

Wensing, M., Ouwens, M., Boerboom, L., Bal, R., de Bont, A., de Mul, M., Friele, R., Heiligers, P., & van der Niet, A. (2010). *Kennis van Implementatie Programma*.

WHO. (2009). *Practical guidance for scaling up health service innovations*.

ZonMw. (2015). *Evaluatie Deelprogramma Implementatie*.

Bijlagen

Bijlage 1: Documenten in de documentanalyse

Evaluatie Deelprogramma Implementatie (ZonMw, 2015)
Kennisagenda Zorg op de Juiste plek (Plek, 2020)
Kennisagenda Samen Gezond Leven (Preventie, 2020)
KIP rapport actielijn 1 (Friele et al., 2010)
KIP rapport actielijn 2 (Wensing, Ouwens, & Boerboom, 2010)
KIP kennissynthese (Wensing, Ouwens, Boerboom, et al., 2010)

Bijlage 2: Interviewguide

Introductie

Hartelijk dank voor uw deelname aan dit interview. Zoals u heeft kunnen lezen in de informatiebrief zijn wij bezig met het opstellen van een kennisagenda rondom implementatieonderzoek. Dit interview draagt bij aan deze opstelling. In dit interview willen we drie hoofdtopics bespreken: kennishiaten/behoeften in implementatieonderzoek, de financiering van implementatieonderzoek en tools en meetinstrumenten.
Door het bespreken van deze topics proberen wij meer inzicht te krijgen in wat voor implementatieonderzoek nu wordt uitgevoerd, wat behoeften zijn en waar de kennishiaten zitten. Tijdens dit interview zijn er geen goede of foute antwoorden; het gaat om uw ervaring. De data die hiermee wordt opgehaald zal geanonimiseerd worden en als basis dienen voor een Delphi studie die later dit jaar wordt uitgevoerd. Voor de verwerking van het interview zou ik het graag willen opnemen, vindt u dat goed?

Heeft u voordat we beginnen nog vragen?

<audiorecorder aanzetten>

Nogmaals vragen voor toestemming opname.

Voorstellen	- Zou u zichzelf even willen voorstellen? ○ Wat doet u, waar werkt u, hoe lang, welke achtergrond - Wat verstaat u onder implementatie (onderzoek)?

Kennishiaten / Toekomstig onderzoek	- Wat zijn voor u kennishiaten bij het soort implementatieonderzoek dat u doet? (kan eventueel binnen de volgende onderwerpen)
	  - Raamwerken
	  - Strategieën
	  - Determinanten
	  - Onderzoeksmodellen en designs
	  - Context
	
	- Hoe ziet u de toekomst van implementatieonderzoek?
	  ○ Wat zijn volgens u speerpunten waar we implementatieonderzoek in Nederland op moeten richten?

Financiering	- Als we kijken naar de kennishiaten, op welke manier zou dat gefinancierd kunnen worden?
	- Bij welke subsidieverstrekker dient u aanvragen in?
	  ○ Wat krijgt u zoal gefinancierd?
	  ○ Wat krijgt u niet gefinancierd? Waarom denkt u dat dat niet lukt?
	- We gaan ook een advies schrijven aan ZonMw hoe zo een programma ingericht kan worden. Als je aan de tekentafel en het zou mogen inrichten bij ZonMw. Hoe zou je het dan willen inrichten zodat implementatie en implementatieonderzoek goed ingebed wordt?

Tools / meetinstrumenten	- Welke meetinstrumenten gebruikt u? Waarom deze?

	- Wat zijn uw behoeftes met betrekking tot tools/meetinstrumenten? - Zijn er andere tools nodig tijdens een ander soort impl. Onderzoek?

Opleiding	- Bent u betrokken bij het geven/ontwikkelen van educatie op het gebied van implementatie?
	  o Zo ja: waar gaat die opleiding/training over?
	  o Zo nee: Wat zijn uw behoeften m.b.t. educatie krijgen/geven?
	- Welke skills / ervaring heeft een impl. Onderzoeker nodig volgens u?

Andere vakgebieden	- Welke andere vakgebieden die schuren aan implementatieonderzoek zouden relevant zijn om ook te betrekken of van te leren?
NIC	*<Indien nodig het NIC nog even toelichten.>* - Wat zijn uw verwachtingen van het NIC? - Wat denkt u te kunnen halen bij het NIC? - Wat denkt u te kunnen brengen aan het NIC?

Afsluiting
Dat waren alle vragen die ik wilde stellen. Zijn er nog dingen die we nu niet hebben besproken, maar die u wel graag nog zou willen bespreken?

Dan wil ik u hartelijke danken voor het interview.

<audiorecorder uitzetten>

<u>Aanvullende vragen:</u>
Weet u nog mensen die wij zouden kunnen benaderen voor dit interview of voor de deelname aan de Delphi studie?
Heeft u nog relevante documentatie die wij voor het opstellen van de kennisagenda kunnen gebruiken?

Bijlage 3: Resultaat interviews – Implementatieonderzoekdomeinen

Implementatieonderzoekdomeinen

Om een eerste inzicht te krijgen in implementatiekennishiaten zijn 19 interviews met implementatieonderzoekers in Nederland gehouden en is er een documentanalyse uitgevoerd. Dit document beschrijft de resultaten van de analyses weergegeven in domeinen. Binnen deze domeinen liggen volgens implementatieonderzoekers kennishiaten waar de onderzoekagenda zich op zou moeten richten. Onder ieder domein staat kort uitgelegd wat bedoeld wordt met het domein. De domeinen staan in willekeurige volgorde van belangrijkheid weergegeven. Daarnaast is er nog een 'overig' domein. Dit document kunt u gebruiken om onderzoeksvragen te categoriseren tijdens het indienen.

Domein 1: Implementatieonderzoekdesigns

Met het domein 'Implementatieonderzoekdesigns' wordt onderzoek bedoeld naar het toepassen en verder ontwikkelen van nieuwe designs, zoals actieonderzoek, living labs, innovation journey en het gebruik van big data.

Domein 2: Raamwerken/modellen

Het domein 'Raamwerken/modellen' betreft diepgaander onderzoek doen naar bijvoorbeeld de effectiviteit van bepaalde raamwerken/modellen of het verder theoretiseren of toepassen van raamwerken/modellen.

Domein 3: Meetinstrumenten

Binnen het domein 'Meetinstrumenten' worden alle methodologische aspecten bedoeld die van toepassing zijn op implementatieonderzoek. Hierbij kan gedacht worden aan het vergelijken van bepaalde meetinstrumenten of methodes, ontwikkelen van nieuwe meetinstrumenten, en onderzoeken hoe implementatie goed gemeten kan worden.

Domein 4: Context

Met het domein 'Context' wordt bedoeld dat meer onderzoek gedaan kan worden rondom het standaardiseren, beïnvloeden en rekening houden met contexten in implementatieprocessen.

Domein 5: Systeemaanpak

Het domein 'Systeemaanpak' betreft implementatie zien in het grotere geheel, waarbij interactie is tussen verschillende dynamische systemen. Er zou bijvoorbeeld gedacht kunnen worden aan de beïnvloeding van gelaagdheid binnen een organisatie op implementatie.

Domein 6: Determinanten

Binnen het domein 'Determinanten' zou gedacht kunnen worden aan het verder theoretisch onderbouwen van bepaalde determinanten of onderzoeken hoe bepaald wordt welke determinant het belangrijkste is.

Domein 7: Implementatiestrategieën

Het domein 'Implementatiestrategieën' betreft onderzoek doen naar bijvoorbeeld het selecteren van strategieën, evalueren van verschillende strategieën en de toepassing van strategieën in verschillende contexten.

Domein 8: Adaptatie

Binnen het domein 'Adaptatie' zou gedacht kunnen worden aan nader onderzoek naar welke mate van flexibiliteit mogelijk is tijdens implementatie, en tegelijk toch nog de evidentie te behouden.

Domein 9: De-implementatie

Met het domein 'De-implementatie' bedoelt men het verder onderzoeken van de verhouding implementatie en de-implementatie en het verder onderzoeken van de-implementatie in het algemeen.

Domein 10: Opschalen

Binnen het domein 'Opschalen' is er behoefte naar meer onderzoek naar de werkzame elementen voor opschalen, hoe deze processen verlopen en hoe dit goed onderzocht zou kunnen worden.

Domein 11: Overig

Daarnaast zijn er diverse andere onderzoeksonderwerpen genoemd waar onderzoek naar gedaan zou kunnen worden om het vak implementatiewetenschap verder te brengen. Omdat deze niet door veel mensen werden benoemd zijn deze onder het domein 'overig' geplaatst. Te denken valt aan borging, invloed van digitalisering op implementatieprocessen, economische evaluatie van implementatie en ongelijkheid binnen implementatie.

Bijlage 4: Vragenlijst e-Delphi ronde 1

Vragenlijst e-Delphi ronde 1

Welkom bij deze e-Delphi studie. Hartelijk dank voor uw deelname, dit wordt zeer gewaardeerd! Als u instemt met deelname aan de eerste ronde verwachten wij ook dat u deelneemt aan de tweede ronde. In ronde 1 wordt u gevraagd om maximaal 10 onderzoeksvragen in te dienen en in te delen binnen een domein. Ronde 2 zal bestaan uit het scoren van onderzoekvragen (ca. 50-100 onderzoeksvragen) aan de hand van criteria om zo tot een gewogen onderzoeksagenda implementatie te komen.

Informatie over de studie

Deze e-Delphi studie dient ervoor om tot consensus te komen over een onderzoeksagenda voor implementatie in de gezondheidszorg. Het doel van deze onderzoeksagenda is om in kaart te brengen op welke domeinen onderzoek verricht moet worden om de implementatiewetenschap in Nederland verder te ontwikkelen en toekomstige onderzoek subsidieoproepen hierop te laten aansluiten. Met implementatiewetenschap bedoelen wij:

"...the scientific study of methods to promote the systematic uptake of research findings and other evidence-based practices into routine practice, and, hence, to improve the quality and effectiveness of health services. It includes the study of influences on healthcare professional and organisational behaviour." – Martin P. Eccles & Brian S. Mittman, 2006, Implementation Science

Ronde 1 van deze e-Delphi is tot stand gekomen door middel van 19 interviews met implementatieonderzoekers en door een documentanalyse. Op basis van die analyses zijn 10 onderzoeksdomeinen geïdentificeerd. Klik hier om de geïdentificeerde domeinen te bekijken. Het doel van deze eerste ronde is concrete onderzoeksvragen ophalen. Meer informatie over de studie kunt u hier lezen.

[Volgende pagina]

Voordat u van start gaat, willen we u vragen toestemming te geven voor deelname aan deze studie.

1. Door onderaan te klikken op 'ik geef toestemming' geeft u ons toestemming om uw antwoorden te gebruiken voor deze studie.
2. U bevestigt dat u de 'Proefpersonen informatiebrief' heeft gelezen en begrepen en dat u de mogelijkheid heeft gehad hier vragen over te stellen of om meer duidelijkheid te krijgen over het doel van de studie.
3. U begrijpt dat vertrouwelijk wordt omgegaan met uw identiteit en persoonlijke gegevens, ook als het gaat over plekken waar informatie over deze studie wordt gepubliceerd of gepresenteerd.

- ○ Ik geef toestemming

[Volgende pagina]

Instructies

Opbouw van de e-Delphi:

Deel 1: Onderzoeksvragen indienen
Deel 2: Algemene vragen

De e-Delphi bestaat uit een inhoudelijk deel en een algemeen deel. In het inhoudelijke deel wordt gevraagd om onderzoeksvragen in te dienen op verschillende domeinen. In het algemene deel worden enkele demografische gegevens gevraagd, zodat wij een goed beeld krijgen van de deelnemers.

Let op! Uw antwoorden worden pas officieel verzonden als u aan het einde van de vragenlijst op 'Antwoorden versturen' heeft gedrukt.

[sectie 2]

Deel 1: Onderzoeksvragen indienen

In dit onderdeel vragen wij u om, met de domeinen in uw achterhoofd, maximaal 10 onderzoeksvragen te formuleren (klik hier om de domeinen te bekijken). Probeer uw onderzoeksvraag zo concreet en helder mogelijk te formuleren. We hebben liever dat u te veel dan te weinig tekst aanlevert. Houd daarbij in gedachten dat deze concrete onderzoeksvragen de basis zullen vormen van de onderzoekagenda.

Onderzoeksvraag 1:

Onder welk domein valt deze onderzoekvraag?
<keuzemenu: implementatieonderzoek designs; raamwerken/modellen; meetinstrumenten; context; systeemaanpak; determinanten; implementatiestrategieën; adaptatie; de-implementatie; opschalen; overig, namelijk.

Onderzoeksvraag 2:

Onder welk domein valt deze onderzoekvraag?
<keuzemenu>

Onderzoeksvraag 3:

Onder welk domein valt deze onderzoekvraag?
<keuzemenu>

Onderzoeksvraag 4:

Onder welk domein valt deze onderzoekvraag?
<keuzemenu>

Onderzoeksvraag 5:

Onder welk domein valt deze onderzoekvraag?
<keuzemenu>

Onderzoeksvraag 6:

Onder welk domein valt deze onderzoekvraag?
<keuzemenu>

Onderzoeksvraag 7:

Onder welk domein valt deze onderzoekvraag?
<keuzemenu>

Onderzoeksvraag 8:

Onder welk domein valt deze onderzoekvraag?
<keuzemenu>

Onderzoeksvraag 9:

Onder welk domein valt deze onderzoekvraag?
<keuzemenu>

Onderzoeksvraag 10:

Onder welk domein valt deze onderzoekvraag?
<keuzemenu>

[Sectie 3]

Deel 2: Algemene vragen

Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw
- Ik identificeer mij als… (invulbaar)
- Zeg ik liever niet

Bij welke organisatie(s) werkt u?

Open vraag

In welk vakgebied bent u werkzaam?
<aanvinken; meerdere opties mogelijk>

- Sport en Bewegen
- Preventie
- Palliatieve zorg
- Ouderen
- Life sciences & health
- Kwaliteit van zorg
- Jeugd
- Gezondheidsbescherming
- Geneesmiddelen
- Gehandicapten en chronisch zieken
- Geestelijke gezondheid
- Anders, namelijk….

Hoeveel jaar ervaring heeft u met het doen van implementatieonderzoek?

<enkele keuze vraag>

- 0-5 jaar
- 6-10 jaar
- 11-15 jaar
- >15 jaar

Bij hoeveel projecten op het gebied van implementatie bent u betrokken geweest?
<enkele keuze vraag>

- 1 project
- 2-6 projecten
- 7-10 projecten
- >10 projecten

Bij hoeveel publicaties bent u betrokken die betrekking hebben op implementatie?
<enkele keuze vraag>

- 1 publicatie
- 2-5 publicaties
- 6-10 publicaties
- >10 publicaties

Beschouwt u het doen van implementatieonderzoek als onderdeel van uw kerntaken?
<enkele keuze vraag>

- Ja, ik vind implementatieonderzoek één van mijn kerntaken.
- Nee, ik vind implementatieonderzoek niet één van mijn kerntaken

[sectie 4]
Suggesties of opmerkingen
Heeft u nog een suggestie of opmerking, dan kunt u die hieronder achterlaten.

[sectie 5]
Zijn er andere implementatieonderzoekers die u ons aanraadt om te benaderen voor deelname aan deze e-Delphi studie? We zouden het zeer waarderen als u ons namen, functies, affiliaties en e-mailadressen wilt geven. Wij zullen overwegen om de aangedragen personen te benaderen.

[Sectie 6]
Hartelijk dank voor uw deelname aan deze e-Delphi studie. We waarderen het zeer dat u uw tijd en expertise wilde inzetten.

Als u meer informatie wilt of vragen en/of bedenkingen heeft bij deze studie kunt u contact opnemen met Anouk Driessen via a.driessen@amsterdamumc.nl of Femke van Nassau via f.vannassau@amsterdamumc.nl.

Namens de werkgroep Implementatieonderzoek, Leti van Bodegom-Vos, Bethany Hipple Walters, Erwin Ista, Wouter Keijser, Femke van Nassau, Christiaan Vis, Gera Welker en Michel Wensing, willen wij u nogmaals hartelijk danken.

Als u op de hoogte gehouden wil worden van de bezigheden van het Nederlands Implementatie Collectief kunt u zich inschrijven voor de nieuwsbrief via:
https://nederlandsimplementatiecollectief.nl/index.php/contact/

Verzenden

<einde van vragenlijst>

Bijlage 5: Themalijst na ronde 1 (gebruikt in ronde 2)

In de Delphi ronde 1 hebben implementatieonderzoekers in Nederland onderwerpen genoemd waar volgens hen nader onderzoek naar gedaan dient te worden. De ingediende onderwerpen zijn gegroepeerd in thema's en vervolgens in specifieke topics. Onderstaande tabel geeft de thema's, topics en beschrijvingen weer die in ronde 2 beoordeeld worden.

Thema	**Topics**	**Dit topic omvat…**
1. Determinanten		
	1.1 Analyse van determinanten	Onderzoek naar hoe het beste een determinantenanalyse uitgevoerd kan worden en of verschillende methoden (zoals vragenlijst of interview) ook andere determinanten opleveren. Daarnaast moet onderzocht worden hoe vervolgens de meest belangrijke determinanten gekozen worden.
	1.2 Volgordelijkheid van determinanten	Onderzoek naar het belang van de volgorde waarin determinanten worden aangepakt.
	1.3 Interactie tussen determinanten	Onderzoek naar de afhankelijkheid en onafhankelijkheid van determinanten onderling, en de context waarin zij zich bevinden.
	1.4 Determinanten van de-implementatie	Onderzoek naar determinanten voor de-implementatie en het verschil met determinanten voor implementatie van interventies.
	1.5 Determinanten van opschalen	Onderzoek naar determinanten voor het opschalen van interventies.
	1.6 Determinanten van borging	Onderzoek naar determinanten voor het borgen van interventies.
	1.7 Effectiviteit van determinanten	Onderzoek naar het toetsen van effectiviteit van afzonderlijke determinanten, waarbij ook ruimte is voor de interactie tussen verschillende determinanten.

2. Determinanten linken aan implementatiestrategieën		
	2.1 Linken van determinanten aan implementatiestrategieën	Onderzoek naar hoe geïdentificeerde determinanten verbonden kunnen worden aan implementatiestrategieën. Met name inzicht in de causaliteit tussen determinanten en implementatiestrategieën dient nader onderzocht te worden.
3. Implementatiestrategieën (hierna strategieën genoemd)		
	3.1 Designs voor testen van strategieën	Betreft nieuwe kennis over onderzoek designs waarbij de effectiviteit van strategieën getest kan worden, waarbij zowel korte als lange termijn effecten meegenomen worden en de interactie tussen verschillende multi-faceted strategieën - die parallel naast elkaar ingezet worden - meegenomen wordt.
	3.2 Volgordelijkheid strategieën	Onderzoek naar in welke volgorde strategieën ingezet moeten worden en naar passende onderzoekdesigns om de volgordelijkheid te toetsen.
	3.3 Werkzame elementen strategieën	Onderzoek naar werkzame elementen en effectiviteit van afzonderlijke strategieën, maar ook multi-faceted strategieën, waarbij tevens onderzocht wordt of er verschil is per context.
	3.4 Werkingsmechanisme adaptatie	Onderzoek naar methoden, concepten en werkingsmechanismen van adaptatie (tailoring) van strategieën en hoe dit systematisch toegepast kan worden, waarbij ook de rol van context wordt meegenomen.
	3.5 Effectiviteit adaptatie	Onderzoek naar effectiviteit van adaptatie (tailoring) van strategieën, alsmede of iedere strategie getailored dient te worden.
	3.6 Kosteneffectiviteit strategieën	Onderzoek naar de kosteneffectiviteit van een strategie of meerdere strategieën.
	3.7 Strategieën de-implementatie	Onderzoek naar specifieke strategieën voor de-implementatie en de effectiviteit hiervan.
	3.8 Strategieën op verschillende lagen van het systeem	Onderzoek naar interactie en afstemming van strategieën op verschillende lagen van het systeem (= verschillende afdelingen, locaties, etc.).
4. Implementatie-uitkomsten		
	4.1 Meten van implementatie-uitkomsten	Onderzoek dat bekijkt hoe implementatie het beste wetenschappelijke gemeten kan worden, hierbij gaat het met name om wat men moet meten, zoals het operationaliseren van determinanten, kwaliteit van implementatie, implementatie

		succes en ook blootstelling. Hierbij dient een onderscheid gemaakt te worden in proces- en implementatie-uitkomstmaten.
	4.2 Meten van opschalen	Onderzoek naar het ontwikkelen van methoden om opschaalprocessen te meten en te evalueren.
	4.3 Meten van borging	Onderzoek naar het ontwikkelen van methoden om borging te meten en te evalueren.
5. Onderzoek designs		
	5.1 Generaliseerbare kennis opdoen	Onderzoek hoe uit verschillende onderzoekdesigns zoals, living labs, hybride designs, mixed methods, etc., generaliseerbare kennis opgedaan kan worden.
	5.2 Routinematige data inzetten	Onderzoek waarbij routinematige data ingezet wordt voor het evalueren van implementatieprocessen en effectiviteit van implementatiestrategieën, zoals het evalueren van audit en feedback en decision support.
	5.3 Analyse implementatie data	Onderzoek naar methoden en technieken om implementatie data te analyseren, zoals het toepassen van Artificial Intelligence (AI), machine learning, big data en modelleren, om beter inzicht te krijgen in implementatie processen en effectiviteit van implementatiestrategieën.
	5.4 Designs met ruimte voor adaptatie	Dit topic omschrijft meer kennis over onderzoek designs waarin adaptatie een plek heeft en er ruimte is voor adaptatie binnen de complexiteit van implementatieprocessen.

6. Meetinstrumenten		
	6.1 Meetinstrumenten	Dit topic betreft het ontwikkelen van valide en betrouwbare meetinstrumenten voor determinanten, implementatieprocessen en -uitkomsten en het verder ontwikkelen of vertalen naar de Nederlandse context van bestaande meetinstrumenten.
7. Theorieën, raamwerken en modellen		
	7.1 Plek van adaptatie in modellen	Onderzoek om meer inzicht te krijgen in hoe adaptatie in bestaande theorieën, raamwerken en modellen een plek heeft.
	7.2 Testen van interactie tussen elementen in bestaande theoretische modellen	Dit topic beschrijft het testen van de verschillende elementen en concepten binnen theoretische modellen en de eventuele onderlinge samenhang tussen deze elementen en concepten, waarbij ook een systemische blik gehanteerd wordt.
	7.3 Toepassen van modellen	Onderzoek waarin onderzoeksbevindingen vanuit theoretische concepten geïnterpreteerd worden om op die manier te toetsen of modellen kloppen.
	7.4 Raamwerk voor de-implementatie	Onderzoek naar het genereren van theorieën over werkingsmechanismen van de-implementatie, waarbij ook cognitieve bias, cultuur, helemaal stoppen en/of substitutie een plek hebben.
	7.5 Verschil tussen implementatie en de-implementatie	Onderzoek om het verschil en overlap tussen implementatie en de-implementatie te duiden op het gebied van determinanten, strategieën, uitkomsten en meetinstrumenten.
	7.6 Synthese van modellen	Dit topic betreft het verminderen en/of samenbrengen van modellen, middels bijvoorbeeld een synthese van modellen, waarbij ook theorie uit andere vakgebieden een plaats heeft.
	7.7 Inclusiviteit	Dit topic omschrijft raamwerken waarin inclusiviteit rondom implementatie, zoals het betrekken van moeilijk bereikbare groepen in implementatieonderzoek en sociale ongelijkheden, een plek heeft.

Bijlage 6: Vragenlijst e-Delphi ronde 2

[Sectie 1]

Vragenlijst e-Delphi ronde 2

Bedankt dat u deelneemt aan deze tweede ronde om een kennisagenda voor implementatie tot stand te brengen. Wij waarderen uw deelname zeer!

In ronde 1 heeft u voor verschillende domeinen onderzoeksvragen geformuleerd. In totaal hebben 26 participanten deelgenomen aan de eerste ronde en zijn er ca. 230 onderzoeksvragen/topics ingediend. We willen jullie allen bedanken voor de uitgebreide onderzoeksvragen en suggesties.

[Volgende pagina]

Een korte samenvatting van de studie:

Deze e-Delphi studie dient ervoor om tot consensus te komen over een onderzoeksagenda voor implementatieonderzoek. Het doel van deze onderzoeksagenda is om in kaart te brengen op welke thema's onderzoek verricht moet worden om de implementatiewetenschap en -praktijk in Nederland verder te ontwikkelen en toekomstige onderzoek subsidieoproepen hierop te laten aansluiten. Met implementatiewetenschap bedoelen wij:

"...the scientific study of methods to promote the systematic uptake of research findings and other evidence-based practices into routine practice, and, hence, to improve the quality and effectiveness of health services. It includes the study of influences on healthcare professional and organisational behaviour." – Martin P. Eccles & Brian S. Mittman, 2006, Implementation Science

Deze kennisagenda wordt in opdracht van ZonMw uitgevoerd en wordt vanuit de werkgroep Implementatieonderzoek binnen het Nederlands Implementatie Collectief (NIC) uitgevoerd.

[volgende pagina]

Analyse van ronde 1

Er zijn 7 overkoepelende thema's uit de analyse van ronde 1 gekomen, met onder ieder thema meerdere onderzoek-topics (hierna 'topic'). De 7 thema's zijn: 1) determinanten; 2) determinanten linken aan implementatiestrategieën; 3) implementatiestrategieën; 4) implementatie-uitkomsten; 5) onderzoek designs; 6) meetinstrumenten; en 7) raamwerken, modellen en frameworks. Een geheel overzicht van de thema's, topics en bijbehorende beschrijvingen kunt u hier downloaden.

Enkele van de onderzoeksvragen die zijn ingediend zult u niet terugzien in deze ronde, omdat deze meer praktijkgericht van aard zijn. Parallel aan deze e-Delphi studie loopt een vragenlijst onder implementeerders in de praktijk. De meer praktijkgerichte vragen uit ronde 1 zullen met de analyse van deze vragenlijst mee genomen worden.

[Volgende pagina]

Instructies

Opbouw van ronde 2

Deel 1: Topics en beschrijvingen scoren
Deel 2: Missende topics indienen

U wordt gevraagd om per topic 3 vragen te beantwoorden:
(1) Of het topic een plek hoort te hebben in de onderzoeksagenda
(2) Of de beschrijving van het topic volledig is
(3) Of u suggesties heeft voor aanvullingen of aanpassingen aan het topic.

De eerste twee vragen worden beantwoord met een 5-puntsschaal. Een volledig overzicht van de topics en beschrijvingen kunt u hier downloaden. In deel 2 van deze e-Delphi studie kunt u aangeven of er topics in de kennisagenda missen.

[Sectie 2]
Thema: Determinanten

Topic: Belangrijkheid determinanten
Beschrijving: ……

In welke mate bent u het eens met de volgende stellingen:

Deze topic behoort in de onderzoeksagenda.

Helemaal mee oneens				Helemaal mee eens
1	2	3	4	5

De beschrijving van het topic is volledig.

Helemaal mee oneens				Helemaal mee eens
1	2	3	4	5

Heeft u nog suggesties of opmerkingen rondom deze topic?

[Pagina 2]
Volgende thema etc.

Linken van determinanten aan strategieën

Strategieën

Implementatie-uitkomsten

Modellen/raamwerken

Meetinstrumenten

Onderzoek designs

[Sectie 6]
Welke 5 topics hebben volgens u de meeste prioriteit om direct onderzoek naar te doen? (Voor een overzicht van alle topics klikt u hier.)

- 5 keuzemenu's met alle topics

[Sectie 7]

Tot slot willen we u vragen of er nog topics zijn die u mist in de lijst. Deze kunt u hieronder aangeven.

[sectie 8]
Heel erg bedankt voor uw deelname aan de tweede ronde van de e-Delphi studie. We waarderen het zeer dat u de tijd heeft genomen om uw expertise met ons te delen.

Als u meer informatie wilt of vragen en/of bedenkingen heeft bij deze studie kunt u contact opnemen met Anouk Driessen via a.driessen@amsterdamumc.nl of Femke van Nassau via f.vannassau@amsterdamumc.nl.

Namens de werkgroep Implementatieonderzoek, Leti van Bodegom-Vos, Bethany Hipple Walters, Erwin Ista, Wouter Keijser, Rianne van der Kleij van der Sluis, Femke van Nassau, Christiaan Vis, Gera Welker en Michel Wensing, willen wij u nogmaals hartelijk danken.

Als u op de hoogte gehouden wil worden van de bezigheden van het Nederlands Implementatie Collectief kunt u zich inschrijven voor de nieuwsbrief via:
https://nederlandsimplementatiecollectief.nl/index.php/contact/

Verzenden

[Einde vragenlijst]

Bijlage 7: Consensus tabel

Topic nummer	Topic		Omschrijving	
		% (Helemaal) mee eens		% (Helemaal) mee eens
1. Determinanten				
1.1 (2/20)*	Analyse van determinanten	64	Onderzoek naar hoe het beste een determinantenanalyse uitgevoerd kan worden en of verschillende methoden (zoals vragenlijst of interview) ook andere determinanten opleveren. Daarnaast moet onderzocht worden hoe vervolgens de meest belangrijke determinanten gekozen worden.	50
1.2 (3/19)	Volgordelijkheid van determinanten	45	Onderzoek naar het belang van de volgorde waarin determinanten worden aangepakt.	55
1.3 (5/17)	Interactie tussen determinanten	73	Onderzoek naar de afhankelijkheid en onafhankelijkheid van determinanten onderling, en de context waarin zij zich bevinden.	64
1.4 (5/17)	Determinanten van de-implementatie	82	Onderzoek naar determinanten voor de-implementatie en het verschil met determinanten voor implementatie van interventies.	77
1.5 (5/17)	Determinanten van opschalen	86	Onderzoek naar determinanten voor het opschalen van interventies.	73
1.6 (5/17)	Determinanten van borging	82	Onderzoek naar determinanten voor het borgen van interventies.	68
1.7 (2/20)	Effectiviteit van determinanten	41	Onderzoek naar het toetsen van effectiviteit van afzonderlijke determinanten, waarbij ook ruimte is voor de interactie tussen verschillende determinanten.	41

2. Determinanten linken aan implementatiestrategieën				
2.1 (9/13)	Linken van determinanten aan implementatiestrategieën	82	Onderzoek naar hoe geïdentificeerde determinanten verbonden kunnen worden aan implementatiestrategieën. Met name inzicht in de causaliteit tussen determinanten en implementatiestrategieën dient nader onderzocht te worden.	55
3. Implementatiestrategieën (hierna strategieën genoemd)				
3.1 (6/16)	Designs voor testen van strategieën	82	Betreft nieuwe kennis over onderzoek designs waarbij de effectiviteit van strategieën getest kan worden, waarbij zowel korte als lange termijn effecten meegenomen worden en de interactie tussen verschillende multi-faceted strategieën - die parallel naast elkaar ingezet worden - meegenomen wordt.	73
3.2 (3/19)	Volgordelijkheid strategieën	55	Onderzoek naar in welke volgorde strategieën ingezet moeten worden en naar passende onderzoekdesigns om de volgordelijkheid te toetsen.	68
3.3 (7/15)	Werkzame elementen strategieën	77	Onderzoek naar werkzame elementen en effectiviteit van afzonderlijke strategieën, maar ook multi-faceted strategieën, waarbij tevens onderzocht wordt of er verschil is per context.	64
3.4 (3/19)	Werkingsmechanisme adaptatie	77	Onderzoek naar methoden, concepten en werkingsmechanismen van adaptatie (tailoring) van strategieën en hoe dit systematisch toegepast kan worden, waarbij ook de rol van context wordt meegenomen.	68
3.5 (0/22)	Effectiviteit adaptatie	50	Onderzoek naar effectiviteit van adaptatie (tailoring) van strategieën, alsmede of iedere strategie getailored dient te worden.	68
3.6 (2/20)	Kosteneffectiviteit strategieën	77	Onderzoek naar de kosteneffectiviteit van een strategie of meerdere strategieën.	77
3.7 (6/16)	Strategieën de-implementatie	82	Onderzoek naar specifieke strategieën voor de-implementatie en de effectiviteit hiervan.	86
3.8 (6/16)	Strategieën op verschillende lagen van het systeem	77	Onderzoek naar interactie en afstemming van strategieën op verschillende lagen van het systeem (= verschillende afdelingen, locaties, etc.).	77

4. Implementatie-uitkomsten				
4.1 (7/15)	Meten van implementatie-uitkomsten	64	Onderzoek dat bekijkt hoe implementatie het beste wetenschappelijke gemeten kan worden, hierbij gaat het met name om wat men moet meten, zoals het operationaliseren van determinanten, kwaliteit van implementatie, implementatie succes en ook blootstelling. Hierbij dient een onderscheid gemaakt te worden in proces- en implementatie-uitkomstmaten.	68
4.2 (0/22)	Meten van opschalen	50	Onderzoek naar het ontwikkelen van methoden om opschaalprocessen te meten en te evalueren.	64
4.3 (1/21)	Meten van borging	55	Onderzoek naar het ontwikkelen van methoden om borging te meten en te evalueren.	50
5. Onderzoek designs				
5.1 (1/21)	Generaliseerbare kennis opdoen	55	Onderzoek hoe uit verschillende onderzoekdesigns zoals, living labs, hybride designs, mixed methods, etc., generaliseerbare kennis opgedaan kan worden.	68
5.2 (5/17)	Routinematige data inzetten	77	Onderzoek waarbij routinematige data ingezet wordt voor het evalueren van implementatieprocessen en effectiviteit van implementatiestrategieën, zoals het evalueren van audit en feedback en decision support.	73
5.3 (1/21)	Analyse implementatie data	64	Onderzoek naar methoden en technieken om implementatie data te analyseren, zoals het toepassen van Artificial Intelligence (AI), machine learning, big data en modelleren, om beter inzicht te krijgen in implementatie processen en effectiviteit van implementatiestrategieën.	77
5.4 (2/20)	Designs met ruimte voor adaptatie	32	Dit topic omschrijft meer kennis over onderzoek designs waarin adaptatie een plek heeft en er ruimte is voor adaptatie binnen de complexiteit van implementatieprocessen.	36

6. Meetinstrumenten				
6.1 (1/21)	Meetinstrumenten	59	Dit topic betreft het ontwikkelen van valide en betrouwbare meetinstrumenten voor determinanten, implementatieprocessen en -uitkomsten en het verder ontwikkelen of vertalen naar de Nederlandse context van bestaande meetinstrumenten.	73
7. Theorieën, raamwerken en modellen				
7.1 (0/22)	Plek van adaptatie in modellen	41	Onderzoek om meer inzicht te krijgen in hoe adaptatie in bestaande theorieën, raamwerken en modellen een plek heeft.	36
7.2 (4/18)	Testen van interactie tussen elementen in bestaande theoretische modellen	45	Dit topic beschrijft het testen van de verschillende elementen en concepten binnen theoretische modellen en de eventuele onderlinge samenhang tussen deze elementen en concepten, waarbij ook een systemische blik gehanteerd wordt.	41
7.3 (2/20)	Toepassen van modellen	41	Onderzoek waarin onderzoeksbevindingen vanuit theoretische concepten geïnterpreteerd worden om op die manier te toetsen of modellen kloppen.	59
7.4 (4/18)	Raamwerk voor de-implementatie	59	Onderzoek naar het genereren van theorieën over werkingsmechanismen van de-implementatie, waarbij ook cognitieve bias, cultuur, helemaal stoppen en/of substitutie een plek hebben.	50
7.5 (3/19)	Verschil tussen implementatie en de-implementatie	68	Onderzoek om het verschil en overlap tussen implementatie en de-implementatie te duiden op het gebied van determinanten, strategieën, uitkomsten en meetinstrumenten.	73
7.6 (3/19)	Synthese van modellen	59	Dit topic betreft het verminderen en/of samenbrengen van modellen, middels bijvoorbeeld een synthese van modellen, waarbij ook theorie uit andere vakgebieden een plaats heeft.	64
7.7 (7/15)	Inclusiviteit	77	Dit topic omschrijft raamwerken waarin inclusiviteit rondom implementatie, zoals het betrekken van moeilijk bereikbare groepen in implementatieonderzoek en sociale ongelijkheden, een plek heeft.	77

*(door e-Delphi panel aangegeven als prioriteit/geen prioriteit) | oranje = geen consensus | groen = wel consensus

Bijlage 8: Begrippenlijst

In onderstaande begrippenlijst zijn enkele van de genoemde begrippen uitgelegd op alfabetische volgorde, om zo verwarring omtrent bepaalde concepten te voorkomen.

Borging: Het op een juiste hoeveelheid blijven gebruiken van componenten van een interventie om de gewenste programmadoelen en uitkomsten te blijven behalen (Shelton et al., 2018).

Determinanten: Factoren die invloed hebben op implementatie.

De-implementatie: Het proces van het identificeren en verminderen of stoppen van zorg die bewezen ineffectief is, waarvan de meerwaarde onbekend is, of waarvan de nadelen (mogelijke schade voor de patiënt en kosten van de zorg) niet opwegen tegen de beperkte meerwaarde van de zorg (Upvall & Bourgault, 2018; van Bodegom-Vos et al., 2017).

Interventie: Hiermee wordt verwezen naar innovaties, programma's, training methoden, werkwijzen, vernieuwingen, etc.

Implementatiestrategieën: Methoden en technieken die ingezet worden om adoptie, implementatie en borging van interventies te stimuleren (Proctor et al.). Het kan hierbij gaan om strategieën die ingezet worden om implementatie, borging, opschaling of de-implementatie te stimuleren.

Implementatie-uitkomsten: De effecten van de gekozen acties om interventies te implementeren. Deze geven een indicatie van het succes van de implementatie, ze geven proximaal een indicatie van het implementatieproces en het zijn intermediaire uitkomsten in relatie tot systeem- en klinische uitkomsten (Proctor et al., 2011).

Onderzoek designs: Designs die gebruikt kunnen worden om implementatie te onderzoeken.

Opschalen: Bewuste pogingen om de impact van een succesvolle interventie verder uit te rollen, zodat meer mensen hier profijt van hebben en om beleid en programmaontwikkeling op een lange termijn te bedienen (WHO, 2009).

Implementatieonderzoek: 'The scientific study of methods to promote the systematic uptake of research findings and other evidence-based practices into routine practice, and, hence, to improve the quality and effectiveness of health services. It includes the study of influences on healthcare professional and organisational behavior.' (Eccles & Mitman, 2006).

Kennishiaten: Het missen van bepaalde kennis op het gebied van implementatie(onderzoek).

Acknowledgements

Graag willen we alle deelnemers aan de interviews, focusgroepen en vragenlijst danken voor hun deelname. Speciale dank ook aan de deelnemers aan de e-Delphi studie (in alfabetische volgorde):

Han Anema, Roland Bal, Kathelijne Bessems, Leonieke Boendermaker, Matty Crone, Angelique Dierick- van Dael, Dave Dongelmans, Dunja Dreesens, Suzanne Geerlings, Femke de Groot-Hoekstra, Anita Huis, Marlies Hulscher, Nicolette de Keizer, Joanna Klopotowska, Tijn Kool, Stef Kremers, Bart Laan, Aurelie Lange, Cees Reezigt, Martina Teicherts, Marjolein van Offenbeek, Sacha van Twillert, Marjolein Verbiest, Eva Verkerk, Marieke Zegers, Dorien Zwart.