

Participatieve methoden en designs voor het testen van implementatiestrategieën: een kennissynthese

Juli 2024





Participatieve methoden en designs voor het testen van implementatiestrategieën: een kennissynthese

Juli 2024



Colofon

Auteurs

Bethany Hipple Walters, Trimbos-instituut
Naomi van Westen-Lagerweij, Trimbos-instituut
Jasmijn Breunese, Trimbos-instituut
Jeroen Bommel , Trimbos-instituut
Christiaan Vis, VU Amsterdam
Marc Willemsen, Trimbos-instituut

Opdrachtgever en financier

ZonMw en het Nederlands Implementatie Collectief

Vormgeving

Canon Nederland N.V.

Beeld

Gettyimages.nl

Artikelnummer **TRI32-003**

  2024, Trimbos-instituut, Utrecht

Inhoudsopgave

Samenvatting	5
Achtergrond	7
Participatief onderzoek	8
Belang van deze kennissynthese	9
Onderzoeksvragen	9
Onderzoeksmethode	12
Literatuuronderzoek	12
Gesprekken met experts	12
Bevindingen	14
Achtergrondkenmerken van de geïncludeerde artikelen	14
Participatief onderzoek als onderzoeksmethode bij implementatieonderzoek	15
Implicaties voor implementatieonderzoek en voor de praktijk	22
1. Wat weten we over participatief onderzoek in implementatieonderzoek projecten?	22
2. Participatief onderzoek: zowel een implementatiestrategie als een onderzoeksaanpak	24
3. Participatief onderzoek en implementatiestrategieën in Nederland	25
Referenties	26
Bijlage 1 Kenmerken van empirische artikelen	30
Bijlage 2 Reviews en methodologisch advies	38
Aanbevelingen en tips voor de zorgpraktijk	39
Aanbevelingen en tips voor onderzoekers	41

De afgelopen decennia is er meer aandacht gekomen voor onderzoek naar de implementatie van evidence-based interventies in de zorg. Hoewel de kennis over de implementatie van evidence-based interventies is gegroeid, is er meer kennis nodig over de hulpmiddelen, technieken en stappen die worden gebruikt voor implementatie. De implementatie van een evidence-based interventie vindt plaats in een zorgpraktijk, waarbij zorgprofessionals het grootste deel van het werk doen met betrekking tot het veranderen en verbeteren van de zorg. Hoewel er hulpmiddelen beschikbaar zijn om onderzoekers en implementatieprofessionals te helpen bij het ontwikkelen van implementatiestrategieën, is er beperkte diepgaande informatie over hoe zorgprofessionals (artsen, verpleegkundigen, managers, besluitvormers) betrokken kunnen worden bij het ontwikkelen en evalueren van implementatiestrategieën.

Participatief onderzoek en implementatie

Participatief onderzoek kan helpen om deze leemte in de kennis op te vullen. Participatief onderzoek wordt traditioneel gebruikt in meer gemeenschapsgerichte omgevingen en is een manier waarop organisaties (waaronder instellingen in de gezondheidszorg) problemen in hun organisatie aan het licht brengen, als organisatie samen te werken om oplossingen voor het probleem te ontwikkelen of te vinden, de nieuwe oplossing te testen, te reflecteren op de veranderingen en nieuwe werkwijzen te verbeteren. Participatieve onderzoeksmethoden zijn methoden waarbij onderzoekers en specialisten expliciet samenwerken met verschillende partners in de praktijk. Dit zijn niet alleen de artsen en patiënten, maar ook administratieve medewerkers, beleidsmakers en managers in de zorg. In participatief onderzoek wordt een brede groep stakeholders meegenomen in alle fase van het onderzoeksproces: van de subsidieaanvraag tot aan de evaluatie. Idealiter schrijven de onderzoekers en de professionals uit de praktijk samen de subsidieaanvraag en bedenken ze samen hoe ze de nieuwe interventie willen uitrollen. Ze bedenken verder samen hoe de interventie wordt aangepast aan de praktijk en hoe de interventie geëvalueerd wordt. Deze intensieve samenwerking zorgt er enerzijds voor dat de implementatie soepeler verloopt, anderzijds levert de diepere kennis op over hoe de implementatie heeft plaatsgevonden.

Dit onderzoek

Deze kennissynthese is uitgevoerd om te leren of en hoe participatief onderzoek kan worden gebruikt om implementatiestrategieën te ontwikkelen en te evalueren. We gaan in deze kennissynthese in op de volgende onderzoeksvragen:

1. Wat weten we over het gebruik van participatief onderzoek in implementatieonderzoek projecten, met name bij projecten die implementatiestrategieën onderzoeken?
2. Op welke manieren kan participatief onderzoek in implementatieonderzoek zowel een implementatiestrategie als een onderzoeksaanpak zijn?
3. Welke aspecten van participatief onderzoek zijn nodig om implementatiestrategieën te testen in implementatieonderzoek projecten in Nederland?

Geleerde lessen: stakeholders en samenwerkingspartners

Bij participatief onderzoek is het van cruciaal belang om samen te werken met (niet voor of over) lokale stakeholders. Het is belangrijk om samenwerkingspartners, zoals zorgprofessionals en patiënten, in een zo vroeg mogelijk stadium te betrekken bij het onderzoek. Een goede intensieve samenwerking helpt het draagvlak voor de interventie vergroten en zorgt ervoor dat iedereen een gevoel van eigenaarschap ervaart.

Geleerde lessen: implementatiestrategie kiezen

Participatieve onderzoeksmethoden kunnen helpen bij de besluitvorming tussen onderzoekers en belanghebbenden, waaronder het nemen van beslissingen met betrekking tot implementatiestrategieën. Kies samen met je samenwerkingspartners het juiste model en werk vervolgens samen de strategie uit. Zorg dat je tijdens de uitrol van de interventie regelmatig samen evalueert hoe het gaat. Op die manier krijg je als onderzoeker veel meer inzicht in de implementatie. Het geeft de betrokken samenwerkingspartners ook de kans hun ervaringen te delen en samen met de onderzoekers de implementatie nóg beter te maken.

Geleerde lessen: implementatiestrategie evalueren

Participatieve onderzoeksmethoden kunnen helpen bij het evalueren van implementatiestrategieën. Participatieve onderzoeksmethoden, zoals focusgroepen en co-creatiesessies, leveren veel diepe kennis op over hoe de nieuwe interventie in de praktijk wordt geïmplementeerd.

De implementatie van evidence-based interventies in de zorg kan een complex en langdurig proces zijn. Een zorgvuldige planning en inzicht in de lokale context is daarbij belangrijk.

Vóór 2000 was er maar weinig onderzoek naar de implementatie van interventies, zoals nieuwe programma's of nieuw beleid. Implementatie van zulke nieuwe interventies vond vaak plaats zonder onderzoek en werd voornamelijk uitgevoerd door zorgverleners en beleidsmakers. De praktische implementatie van interventies in de zorg was vroeger soms een soort *black box*. Onderzoekers en beleidsmakers wisten weinig over welke implementatiestrategieën goed werkten. Ook was de implementatie vaak slecht beschreven en liet de begeleiding bij de implementatie soms te wensen over. Tot het begin van deze eeuw was het onderzoek naar interventies in de zorg voornamelijk gericht op het vaststellen van de effectiviteit. Er werd alleen gekeken of een interventie gezondheidsuitkomsten of de uitvoering van zorgverlening verbeterde. Er was dus weinig oog voor de effectiviteit binnen de context en weinig oog voor kennis over hoe je het beste een interventie kunt uitzetten.

In de afgelopen twee decennia is er meer belangstelling gekomen voor het onderzoeken en evalueren van het implementatieproces. Ook is er meer aandacht voor de implementatiefactoren, de implementatie proces, en de implementatie uitkomst. Het onderzoek richt zich steeds meer op de gebruikte implementatiestrategieën. Implementatiestrategieën zijn technieken en activiteiten die worden ingezet om een interventie in een praktijk te implementeren. Ze helpen zorgverleners voor te bereiden op de implementatie en de implementatie van een interventie te begeleiden. Ook helpen ze na implementatie deze de interventie duurzaam te borgen in de reguliere zorgpraktijk (1, 2). Er zijn verschillende tools beschikbaar om de juiste implementatiestrategieën te vinden en vast te leggen. Voorbeelden zijn de *Implementation Strategy Matching Tool* (3), de *RE-AIM Planning Tool* (4) en de *ZonMw Maak Zelf een Implementatieplan* (5).

Voorbeelden van implementatiestrategieën

Implementatiestrategieën zijn technieken en activiteiten die worden ingezet om een (evidence-based) interventie in een praktijk te implementeren. De wetenschappelijke literatuur (1, 2) geeft een aantal voorbeelden van zulke technieken en activiteiten:

- In een vroeg stadium contact opnemen met professionals en een goede band met hen opbouwen. Denk hierbij niet alleen aan de professionals die de interventie gaan uitvoeren, maar ook aan het ondersteunend personeel, beleidsmakers, managers, en besluitvormers.
- Inzicht krijgen in de omgeving waar de interventie uitgevoerd gaat worden.
- Vooraf in kaart brengen welke zaken de implementatie kunnen bemoeilijken en deze zaken tijdig aanpakken. Zo kun je bijvoorbeeld een training geven aan zorgprofessionals en hen implementatieondersteuning bieden tijdens de uitrol.

- Interventieonderzoekers en professionals samen de interventie laten aanpassen aan de praktijk.
- Professionals trainen in de vaardigheden en kennis die zij nodig hebben om een de interventie in hun praktijk uit te rollen.
- Het delen van instrumenten die zorgprofessionals te helpen bij het implementeren van de interventie. Denk bijvoorbeeld aan een bureaukaart met een korte handleiding of een overzicht met tips.
- Zorginformatiesystemen aanpassen zodat zorgverleners gemakkelijker aan de slag kunnen met de nieuwe interventie.

Er is binnen het implementatieonderzoek steeds meer aandacht voor de betrokkenheid van 'belanghebbenden' ofwel 'stakeholders' bij het ontwikkelen van implementatiestrategieën (6,7). Zulke stakeholders zijn bijvoorbeeld artsen, verpleegkundigen, administratief personeel, managers en beleidsmakers. In de praktijk zijn dit vaak mensen die direct betrokken zijn bij de implementatie van een nieuwe behandeling of interventie of een nieuwe werkwijze. Hun inzichten en ervaringen zijn buitengewoon waardevol bij het opzetten van implementatiestrategieën en het aanpassen van interventies aan de behoeften en omstandigheden in de praktijk.

De meeste tools voor het ontwikkelen van implementatiestrategieën geven maar beperkt concreet en bruikbaar advies over hoe je kunt samenwerken met zulke lokale stakeholders. Ook in de wetenschappelijke literatuur is weinig informatie te vinden over hoe implementatiestrategieën in de praktijk worden te ontwikkelen en gebruiken. De informatie die je wel uit de literatuur kunt halen is veelal vaag en beperkt. Daardoor is ook de generaliseerbaarheid van zulke informatie beperkt.

Participatief onderzoek

Recent wetenschappelijk onderzoek laat zien dat participatief onderzoek een methode is voor het bevorderen van verandering in de zorg en het betrekken van lokale stakeholders (8, 9). Participatief onderzoek kan worden gebruikt om interventies in de gezondheidszorg aan te passen en/of te ontwikkelen. Verder is participatief onderzoek, zoals dit rapport zal laten zien, gebruikt om hulpmiddelen, technieken en strategieën te ontwikkelen voor het implementeren van nieuwe evidence-based interventies. Participatief onderzoek kan niet alleen worden gebruikt als een methode om samen oplossingen te ontwikkelen in de zorg, maar kan ook worden gebruikt om programma's en processen in de zorg te evalueren. Dit doe je door samen diepgaande feedback van lokale samenwerkingspartners. In participatief onderzoek werken onderzoekers samen met lokale stakeholders. In participatieve onderzoeksprojecten kan de rol van zulke stakeholders verschillen. Dat is afhankelijk van de doelen en intentie van het project. Bij veel participatieve onderzoeksprojecten zijn meerdere groepen partners betrokken, zoals patiënten (die inzicht en advies geven), managers/beleidsmakers (die kennis en inzichten verschaffen met betrekking tot de context en de nieuwe verandering in de zorg) en zorgverleners (die de nieuwe manier van zorg helpen vormgeven en de veranderingen implementeren). In die gevallen kunnen zorgprofessionals worden gezien als samenwerkingspartners.

Door de ervaringskennis van stakeholders en samenwerkingspartners te combineren met theoretische kennis van de onderzoekers, zetten ze zich samen in voor het oplossen van uitdagingen in de zorg (8–10). Dit zorgt voor een betere zorg aan patiënten en levert kennis op die elders kan worden doorontwikkeld of op grotere schaal kan worden uitgerold (10). Het onderzoek wordt dus echt samen met de lokale stakeholders en samenwerkingspartners uitgevoerd. En dus niet alleen voor de lokale stakeholders (8).

Er zijn veel vormen van participatief onderzoek, zoals participatief actieonderzoek, co-creatie en stakeholder engaged onderzoek. Al deze vormen kunnen worden ingezet om nieuwe zorginterventies te ontwikkelen en bestaande interventies op maat te maken. Je kunt ze ook inzetten om het draagvlak voor een interventie te vergroten, inzichten en ervaringen van verschillende belanghebbenden, stakeholders en samenwerkingspartners te verzamelen en nieuwe implementatiestrategieën uit te werken en te evalueren (11). Met de ervaringskennis van samenwerkingspartners kun je een interventie nóg beter aanpassen aan de lokale context en daarmee samen de implementatie van de interventie verbeteren. Participatieve onderzoeksprincipes en -methoden hebben de potentie om de implementatie van interventies te verbeteren. Deze verbetering kan plaatsvinden door betere samenwerking en communicatie met zorgverleners, door beter inzicht in de behoeften van zorgpraktijken en door de gezamenlijke ontwikkeling van implementatiestrategieën.

Belang van deze kennissynthese

Deze kennissynthese laat zien of en hoe participatief onderzoek kan worden gebruikt in implementatieonderzoek. De focus ligt hierbij op het ontwikkelen en evalueren van implementatiestrategieën. We doen dit op basis van de wetenschappelijke literatuur en de ervaringen van experts op het gebied van implementatie, implementatieonderzoek en participatief onderzoek. De kennissynthese biedt daarmee praktische kennis aan iedereen die zich bezighoudt met implementatieonderzoek in de zorg. De doelgroep van deze kennissynthese zijn zorgprofessionals, patiënten, implementatiespecialisten, implementatieonderzoekers en organisaties die zorgonderzoek financieren in Nederland.

Onderzoeksvragen

We beantwoorden in deze kennissynthese drie hoofdvragen:

1. Wat weten we over het gebruik van participatief onderzoek in implementatie-onderzoeksprojecten, met name bij projecten die implementatiestrategieën onderzoeken?
2. Op welke manieren kan participatief onderzoek in implementatieonderzoek zowel een implementatiestrategie als een onderzoeksaanpak zijn?
3. Welke aspecten van participatief onderzoek zijn nodig om implementatiestrategieën te testen (of te evalueren) in implementatieonderzoek projecten in Nederland?

Door deze vragen te beantwoorden willen we bruikbare informatie delen over hoe, waar en onder welke omstandigheden participatief onderzoek kan worden gebruikt om implementatiestrategieën te ontwikkelen en te evalueren.

Gebruikte begrippen

In deze kennissynthese gebruiken we de volgende concepten:

- **Implementatie:** Dit zijn alle bewuste en geplande activiteiten en processen die ervoor zorgen dat een interventie onderdeel wordt van de dagelijkse werkwijzen (12).
- **Implementatieonderzoek:** Wetenschappelijk onderzoek naar het implementeren van interventies of nieuwe werkwijzen. Hierbij wordt vooral gekeken hoe het systematische inzetten van onderzoeksresultaten het gebruik van bewezen effectieve interventies in de dagelijkse routine kan bevorderen. Het doel is de kwaliteit van zorg te verbeteren (13). Het doel is de kwaliteit van zorg te verbeteren (13). Hierbij wordt rekening gehouden met context-specifieke factoren en gebruik gemaakt van iteratieve processen om interventies te evalueren en aan te passen.
- **Implementatiestrategie:** Techniek of activiteit die wordt gebruikt om de adoptie, implementatie, voortzetting en opschaling van een bewezen effectieve interventie te bevorderen (1). Implementatiestrategieën zijn essentieel om onderzoeksresultaten te vertalen naar de praktijk (2).
- **Evidence-based interventie:** Een interventie waarvan door middel van wetenschappelijk onderzoek is aangetoond dat ze positieve resultaten oplevert voor patiënten of zorgprofessionals. Interventies worden vaak eerste in een gecontroleerde omgeving getest. Vaak is het zo dat een in zo'n gecontroleerde omgeving evidence-based interventies gezondheidsgedrag in de praktijk minder goed of anders werkt. Daarom is het belangrijk interventies ook in een praktijksetting te testen. Bewezen effectieve interventies kunnen onder andere behandelingen, werkwijzen, beleid- of zorgrichtlijnen zijn (12). Bewezen effectieve interventies kunnen onder andere behandelingen, werkwijzen, beleid- of zorgrichtlijnen zijn (12).
- **Omgeving:** de locatie waar de implementatie van een bewezen effectieve interventie en het implementatieonderzoek plaatsvinden. Vaak zijn dit fysieke omgevingen (ziekenhuizen, verpleeghuizen, eerstelijnszorgcentra), maar ook niet-fysieke omgevingen, zoals netwerken en beroepsverenigingen, vallen hieronder.
- **Context:** Verzameling van omstandigheden en factoren die invloed hebben op het proces van implementatie (14). Context is dynamisch en kan voortdurend veranderen doordat het zich aanpast aan de veranderingen in bijvoorbeeld personeel, beleid en de technologische vooruitgang (15). Contextuele factoren hebben niet alleen invloed op hoe implementatie plaatsvindt in een bepaalde omgeving, maar ook op hoe implementatiestrategieën worden ontwikkeld en uitgevoerd (3).
- **Participatie:** De actieve betrokkenheid en deelname van individuen of groepen in het onderzoeksproces of besluitvorming. De betrokkenheid gaat verder dan simpelweg aanwezig zijn. Het is een actieve samenwerking tussen onderzoekers en belanghebbenden, waarin alle partijen daadwerkelijk deelnemen, bijdragen en invloed hebben op de uitkomsten en beslissingen (8).

- **(Lokale) belanghebbenden en stakeholders:** Individuen, groepen of organisaties die belang hebben bij de implementatie van bewezen effectieve praktijken. Het gaat vaak om partijen die invloed kunnen uitoefenen op de implementatie. Denk hierbij bijvoorbeeld aan zorgverleners, patiënten, beleidsmakers en financiers. Het is belangrijk om deze partijen te betrekken bij de implementatie van interventies. Zo krijg je inzicht in de context, neemt het draagvlak voor de interventie toe en wordt het gemakkelijker een interventie duurzaam te implementeren. In deze kennissynthese zullen we de groep stakeholder die betrokken zijn bij een implementatieonderzoek ook wel omschrijven als 'samenwerkingspartners'.

In deze kennissynthese hebben we de kennis over de rol van participatief onderzoek in ontwikkelen en evalueren van implementatiestrategie in kaart gebracht. Dit hebben we gedaan op basis van literatuuronderzoek en gesprekken met experts. Dit waren experts op het gebied van implementatie, implementatieonderzoek en participatief onderzoek.

Literatuuronderzoek

We hebben een pragmatisch literatuuronderzoek uitgevoerd om te onderzoeken of en hoe implementatiestrategieën zijn ontwikkeld met behulp van participatief onderzoek (16, 17). Hoewel het literatuuronderzoek en de bevindingen ervan zijn gebaseerd op wetenschappelijke literatuur, hebben we ook 'calls for proposals' en rapporten doorzocht op relevante informatie. Ondanks uitgebreid doorzoeken en beoordelen van deze grijze literatuur, werd er weinig tot geen relevante informatie gevonden. Daarom is het literatuuronderzoek gebaseerd op de bevindingen van het wetenschappelijke literatuuronderzoek.

Wetenschappelijke literatuur

De wetenschappelijke literatuur werd systematisch in kaart gebracht met behulp van PubMed. Wij hebben hierbij alleen empirische artikelen, casusrapporten, overzichtsstudies en methodologische artikelen meegenomen die zijn gepubliceerd tussen 2012 en 2023. We zochten naar artikelen die in de titel en/of samenvatting verwezen naar implementatiestrategieën en participatief onderzoek binnen een relevant (zorg)setting. Met behulp van een vooraf vastgesteld formulier hebben we voor elk meegenomen artikel in kaart gebracht van het doel van het onderzoek was, welke onderzoeksoptzet gebruikt, welke interventie werd getest en wat de belangrijkste bevindingen waren. Een overzicht van de gevonden wetenschappelijke literatuur kan gevonden worden in Bijlage 1 en 2.

Gesprekken met experts

We hebben verschillende experts benaderd en gevraagd om hun gedachten en aanbevelingen met ons te delen. Deze experts waren allen werkzaam bij organisaties in Nederland en hadden allen na het afronden van een relevante opleiding ook zeer uitgebreide ervaring in het onderzoek en de praktijk opgedaan. Hun kennis en ervaring - zowel van binnen als buiten Nederland - leverden diepgaande inzichten op over onder andere het werken met lokale belanghebbenden uit zorginstellingen. Ook kwamen we dankzij hen veel te weten over het gebruik van innovatieve methoden voor gegevensverzameling en in het ontwikkelen van strategieën om interventies in praktijken te implementeren.

We hebben met alle experts gesprekken gevoerd. In deze gesprekken legden we hen ook de eerste bevindingen van het literatuuronderzoek voor en lieten hen reflecteren op enkele conceptaanbevelingen voor onderzoekers. Deze gesprekken duurden ongeveer 55-75 minuten. Experts deelden hun kennis en ervaringen ook via e-mail en in informele gesprekken met de eerste auteur.

Tabel 1. Overzicht van geraadpleegde experts.

Naam en organisatie	Expertise
Faith Thompson Onderzoeker en projectmanager Trimboos-instituut: Mentale Gezondheid & Preventie	<ul style="list-style-type: none"> • Praktijkgerichte evaluatie en- onderzoek • Programma-implementatie • Traditionele en niet-traditionele methoden van betrokkenheid van belanghebbenden, zoals focusgroepen, gezamenlijke documentontwikkeling en (formele en informele gesprekken)
Femke van Nassau Senior onderzoeker Amsterdam UMC, locatie VUmc	<ul style="list-style-type: none"> • Implementatieonderzoek • Literatuurrecensies in implementatieonderzoek • Onderzoek met mixed methods • Praktijkgericht onderzoek in de zorg
Margriet Formanoy Projectmanager Trimboos Instituut: Mentale Gezondheid & Preventie	<ul style="list-style-type: none"> • Praktijkgerichte evaluatie en -onderzoek • Programma-implementatie • Gebruik van technologieën in de zorg
Odile Smeets Senior projectmanager Academy Het Dorp	<ul style="list-style-type: none"> • E-health • Praktijkgericht evaluatie in de zorg • Programma-implementatie
Rik Wehrens Assistant professor Erasmus School of Health Policy & Management	<ul style="list-style-type: none"> • Gezamenlijk gezondheidsonderzoek • Innovatieve onderzoeksmethoden met patiënten en professionals • Vertalen van (onderzoeks)kennis naar actie in gezondheid
Tineke Broer Universitair docent TLS: Tilburg Law School	<ul style="list-style-type: none"> • Theorieën rondom participatief onderzoek • Gebruik van technologie in de zorg • Gezondheidsbeleid • Online dataverzameling en de analyse van geschreven documenten • Publieke betrokkenheid bij onderzoeksresultaten

In deze sectie beschrijven we de resultaten uit het literatuuronderzoek en de gesprekken met experts.

De bevindingen van het literatuuronderzoek zijn voornamelijk gebaseerd op wetenschappelijke studies. In totaal hebben we 51 wetenschappelijke artikelen geïnccludeerd. Daarvan beschreven 45 artikelen wetenschappelijk studies (zie Bijlage 1). We vonden ook 6 overzichtsstudies en artikelen met methodologische aanbevelingen (zie Bijlage 2). De bevindingen van het literatuuronderzoek vullen we hieronder aan met de suggesties en aanbevelingen van de experts.

Achtergrondkenmerken van de geïnccludeerde artikelen

We hebben de achtergrondinformatie van de artikelen in kaart gebracht om inzicht te krijgen in welke soorten zorginstellingen, patiëntengroepen en andere samenwerkingspartners betrokken waren bij de implementatie van de onderzochte interventies (zie Bijlage 1). Deze achtergrondinformatie helpt om de rol van de context van de implementatieprojecten te begrijpen. De achtergrondinformatie geeft inzicht in welke groepen mensen bij de onderzoeken betrokken waren, zoals patiënten en lokale stakeholders. Dit overzicht is vooral nuttig voor toekomstige projecten waarin implementatiestrategieën worden ontwikkeld of geëvalueerd. Hieronder gaan we dieper in op een aantal factoren.

Landen

De meeste studies werden uitgevoerd in westerse landen met een relatief hoog inkomen. Sommige projecten werden in landen met een laag of middeninkomen uitgevoerd. Ook bij deze projecten waren dan wel onderzoekers uit landen met een hoger inkomen betrokken. In 5 publicaties was het onderzoek uitgevoerd in Nederland.

Instellingen

De meeste projecten werden uitgevoerd in zorginstellingen (ziekenhuizen, klinieken of instellingen voor langdurige zorg). Een klein aantal projecten werd uitgevoerd in andere maatschappelijke organisaties (zoals scholen of jeugdreclassering (18, 19)). De meeste organisaties bestonden al flink wat jaren bij de start van het project en hadden dus voldoende financiële middelen opgebouwd om hun zorg(verlening) te verbeteren. Veel van deze projecten maakten gebruik van bestaande infrastructures, werkprocessen en netwerken tussen samenwerkingspartners. Ze haakten bijvoorbeeld in op bestaande overleggen, gebruiken beschikbare ruimtes en sloten de training aan op het bestaande trainingsaanbod. Ook werd voor de dataverzameling gebruik gemaakt van bestaande documentatiesystemen (zoals notulen van vergaderingen) en patiëntendossiers.

Subsidieverstrekkers

Een klein aantal pilotprojecten had geen of weinig externe financiering, maar werden (vrijwel) geheel gefinancierd door de instellingen zelf. De meeste projecten hadden echter

externe financiering. Voorbeelden van subsidieverstrekkingen waren de Canadian Institutes for Health Research, de Medical Research Council of the United Kingdom, de National Institutes of Health of the United States, ZonMw en de Europese Unie. Ook veel projecten uit de lage- en middeninkomenslanden werden door hen gefinancierd.

Patiëntengroepen

De projecten richtten zich op uiteenlopende aandoeningen, waaronder kanker (20–25), geestelijke gezondheidsproblemen (26–28), chronische aandoeningen (29–34) en infectieziekten (35–37). Veel van deze aandoeningen zijn chronisch en worden behandeld in langdurige zorgtrajecten, door multidisciplinaire zorgteams en binnen één enkel zorgnetwerk of -organisatie. Sommige projecten richtten op specifieke populaties, zoals veteranen, kinderen en jongeren met beperkingen, of ouderen die slecht ter been zijn.

Samenwerkingspartners

De betrokkenheid van samenwerkingspartners en stakeholders was een zeer belangrijk onderdeel van de projecten. Een goede samenwerking was ook vaak een expliciet doel van het project. Bij veel van de projecten waren professionals uit de gezondheidszorg betrokken als samenwerkingspartner (artsen, verpleegkundigen) (21, 38–41). Zij werkten veelal binnen de zorginstellingen zelf en deden vrijwillig mee aan het project. Zij kwamen bijvoorbeeld uit eerstelijnszorginstellingen, ziekenhuizen, organisaties voor langdurige zorg en gezondheidscentra. Voorbeelden van andere stakeholders waren gemeenschapsleiders (42), professionals uit de verslavingszorg (43), en peerwerkers voor jongeren met lichte tot matige psychische problemen (27). In veel studies waren ook andere samenwerkingspartners betrokken. Denk hierbij aan managers (41), volksgezondheid professionals (39), en implementatie experts (44). Ook patiënten en hun familieleden deden mee aan een aantal studies (39, 45). Dit laat zien dat de groep van mogelijke stakeholders en samenwerkingspartners erg divers kan zijn. Het laat ook zien dat onderzoekers zich bij toekomstig onderzoek niet tot artsen hoeven te beperken om tot een goed participatief onderzoek te komen.

Participatief onderzoek als onderzoeksmethode bij implementatieonderzoek

De literatuur laat zien dat participatief onderzoek voor verschillende doelen kan worden ingezet. Zo kan het enerzijds de implementatie van een interventie of nieuwe werkwijze makkelijker maken. Je kunt participatief onderzoek bijvoorbeeld inzetten om een programma of interventie gemakkelijker aan een nieuwe context of doelgroep aan te passen. Je kunt het ook gebruiken om nieuwe implementatiestrategieën te ontwikkelen of te testen. Wanneer in de studies participatief onderzoek als instrument werd gebruikt om een nieuwe implementatiestrategie te ontwikkelen, deed men dit vaak door middel van co-designsessies en focusgroepen.

Anderzijds is participatief onderzoek ook een onderzoeksmethode waarbij je veel rijkere data kunt verzamelen dan bij andere onderzoeksmethoden. Hoewel de studies laten zien dat participatief onderzoek voornamelijk werd gebruikt om implementatiestrategieën te ontwikkelen, waren er ook een aantal studies die participatieve methoden ook gebruikte om bestaande implementatiestrategieën te testen (30–32, 40).

Samenwerken met stakeholders via participatief onderzoek

Hoewel het type participatief onderzoek en de gebruikte participatieve methode per studie verschilden, bleek uit alle studies dat het betrekken van samenwerkingspartners cruciaal is voor succesvol ontwikkelen en gebruiken van implementatiestrategieën. Dit bleek zowel uit de literatuur als uit het advies van het expertpanel (19, 20, 30–32).

De literatuur laat onder andere zien dat het belangrijk is om samenwerkingspartners al vroeg in de aanvraag- en projectontwikkelingsfase van nieuw onderzoek te betrekken (19, 32). In de literatuur was echter weinig of geen informatie te vinden over of en hoe je dat vervolgens doet bij bijvoorbeeld subsidieaanvragen. Vaak waren de projecten een vervolg op eerdere studies of onderdelen van grotere trials. Daardoor was het contact met samenwerkingspartners uit de praktijk al eerder gelegd. In enkele projecten werden samenwerkingspartners wel expliciet betrokken bij de subsidieaanvraag. Dit was vaak het geval in ziekenhuizen met een eigen onderzoeksafdeling. Zo werd in één onderzoek door onderzoekers en artsen gebruik gemaakt van "een in-house Evidence Based Practice Hospital Support Unit" (46). Een ander onderzoek in een ziekenhuis van de Amerikaanse Veteran's Administration werd samengewerkt met een eigen evaluatieteam (47). Hoewel deze studies laten zien dat je verschillende soorten samenwerkingspartners kunt betrekken, gaven de onderzoekers dus weinig informatie over hoe ze dit precies deden.

Door leden van het expertpanel werd opgemerkt dat het belangrijk is om dit wel op een zinvolle manier te doen en hierbij ook echt participatieve methoden te gebruiken. Je betreft samenwerkingspartners niet alleen om een hokje in een subsidieaanvraag af te vinken, maar om écht de betrokkenheid en het eigenaarschap van het project te vergroten. Je kunt dit ook in de eerste fase van het project zelf doen. Eerder is dit bijvoorbeeld gedaan met behulp van snowballing onder leden van de lokale gemeenschap (35), met behulp van flyers en bijeenkomsten in ziekenhuizen (22, 48, 49) en door het direct benaderen van deskundigen (30).

Behoeften en verwachtingen van samenwerkingspartners

Eén lid van het expertpanel merkte op dat onderzoekers van projectteams er baat bij hebben te begrijpen waarom samenwerkingspartners en andere stakeholders bij een project betrokken willen zijn. Eén reden waarom zorgprofessionals bijvoorbeeld willen deelnemen, is om daarmee toegang te krijgen tot nieuwe kennis, hulpmiddelen en geavanceerde ontwikkelingen. Voor patiënten en hun familie is deelname een kans om hun ervaringen te delen, om te pleiten voor verbeteringen in de zorg en om in contact te komen met deskundigen op het gebied van hun aandoening. Het geeft hen ook toegang tot nieuwe behandelingen of nieuwe geneesmiddelen (25, 29). Hoewel het niet expliciet als reden genoemd is, boden veel van de projecten tot slot ook training aan in nieuwe interventies of in (participatieve) onderzoeksmethoden (42). De redenen waarom samenwerkingspartners en andere stakeholders meedoen kunnen dus uiteenlopen. Door dit uit te vragen, kun je als onderzoeker ook inspelen op de verwachtingen die samenwerkingspartners hebben.

Onderliggend aan hun motivatie hebben

Belanghebbenden en samenwerkingspartners (inclusief onderzoekers) hebben verschillende behoeften, waarden en verwachtingen over het onderzoek. Het is belangrijk om ook deze in een vroeg stadium in het project in kaart te brengen. Voor onderzoekers is het niet altijd even makkelijk om een goede balans te vinden tussen alle verschillende redenen om deel te nemen,

behoefte, verwachtingen en perspectieven. Vooral omdat onderzoekers ook hun eigen doelen en motivatie hebben. Eén lid van het expertpanel merkte daarom op dat een bemiddelaar of facilitator kan helpen een balans te vinden in de verschillende behoeften en de beoogde projectresultaten. In veel projecten vervulde één lid van het onderzoeksteam deze rol. Hij of zij coördineerde de onderzoeksactiviteiten, hield ieders verwachtingen en behoeften voor ogen, en bevorderde de onderlinge communicatie (26). Soms werden ook externe groepsbegeleiders met kennis van participatief onderzoek ingehuurd om co-designsessies voor implementatiestrategieën te leiden (22).

In een aantal studies gaven de onderzoekers aan dat ze relevante belanghebbenden, zoals mantelzorgers, niet hadden opgenomen in het projectteam (32). Dit werd echt gezien als een gemiste kans. De onderzoekers probeerden dat in hun nieuwe studie op te lossen door dit wel te doen en daarbij dus participatieve methoden te gebruiken (24). Dit komt overeen met een aanbeveling van één onze experts. Die merkte op dat projectleden expliciet de opdracht moeten krijgen om participatief onderzoek te gebruiken in implementatieprojecten. Dit citaat geeft daar een voorbeeld van:

“De gekozen implementatiestrategie was een combinatie van het implementatieprocesmodel van Grol & Wensing en een exemplarische participatieve actieonderzoek raamwerk [...] Centraal binnen deze aanpak was de samenwerking met de belangrijkste stakeholders van elk deelnemend centrum, waaronder zorgprofessionals, de manager van het revalidatiecentrum of -afdeling, planners, en ALS/PMA/PLS patiënten en mantelzorgers. De onderzoekers traden op als adviseurs en coördineerden het hele proces.” (32)

Tips voor mee werken met samenwerkingspartners en andere stakeholders

- Betrek samenwerkingspartners al in een vroeg stadium bij de subsidieaanvraag.
- Betrek samenwerkingspartners in een vroeg stadium van het onderzoeksproject.
- Participatief onderzoek helpt de betrokkenheid en het eigenaarschap te vergroten.
- Zorg dat je weet met welke redenen samenwerkingspartners meedoen en welke verwachtingen ze hebben. Omdat je zelf als onderzoeker ook je eigen motivatie en verwachtingen hebt, kan het goed zijn bijeenkomsten door een externe begeleider te laten voorzitten.

Het gebruik van implementatiestrategieën modellen

Participatief onderzoek kun je inzetten om implementatiestrategieën te ontwikkelen. Het is belangrijk om al in het beginstadium in kaart te brengen wat de barrières en bevorderende factoren zijn voor de implementatie van de interventie en voor het gebruik bij bepaalde implementatiestrategieën (39). Dit kun je doen aan de hand van vragenlijsten, interviews of andere vormen van communicatie tussen onderzoekers en professionals in de praktijk. De input van samenwerkingspartners kun je vervolgens gebruiken om implementatiestrategieën verder uit te werken en potentiële barrières aan te pakken. Om de ontwikkeling gestructureerd aan te pakken, is het verstandig om hier speciaal ontwikkelde modellen voor te gebruiken.

In veel projecten gebruiken onderzoekers formele modellen als houvast bij de iteratieve ontwikkeling van implementatiestrategieën. Deze modellen geven stapsgewijze aan hoe je evidence-based interventies kan implementeren en wat de richtlijnen zijn voor het evalueren van de implementatie en de implementatiestrategieën. Voorbeelden van deze modellen en sjablonen zijn:

- Grol & Wensing's implementatieprocesmodel (32)
- Conceptualisation, Implementation and Evaluation framework (CNS-CIEf) (50)
- Expert Recommendations for Implementation Change (ERIC) protocol (34, 36)
- Promoting Action Research in Health Services Framework (PARiHS) (26, 41)
- Proctor's implementation strategy tools (24)
- Implementation Research Logic Model (36)
- Getting to Implementation (47)
- Framework for Reporting Adaptations and Modifications to Evidence-based Implementation Strategies (36, 47)

Niet alle studies die we hebben gevonden, maakten gebruik van een bestaand model of sjabloon. In een aantal projecten ontwikkelden onderzoekers en stakeholders zelf implementatiestrategieën op maat (46, 51). Hiervoor gebruikten ze participatieve methoden, zoals focusgroepen, kwalitatieve enquêtes en co-design sessies. Co-designsessies werden vaak geleid door experts op het gebied van participatief onderzoek of co-design. Wanneer je dus zelf implementatiestrategieën ontwikkelt, kan het gebruik van participatieve methoden dus goed helpen.

Het is goed om voorafgaand aan de studie je implementatiestrategieën te delen met samenwerkingspartners. In sommige projecten deelden onderzoekers vooraf (in Word) implementatiestrategieën conceptdocumenten. Samenwerkingspartners gaven daar vervolgens commentaar op of bespraken het tijdens co-designsessies. Deze methode - samen werken aan een document met de implementatiestrategie - werd ook aanbevolen door het expertpanel. Een lid merkte op dat, voor haar project, een dergelijke methode vaak goed werkt voor de samenwerkingspartners. Ze vinden zo'n conceptaanpak vaak inspirerend en een goed startpunt. Deze vorm van samenwerking zorgt er ook voor dat samenwerkingspartners zich serieus genomen voelen:

"Alle documenten werden vervolgens geïmplementeerd in 'pilotmodus' met een feedbacksectie voor opmerkingen aan het einde van de documenten. Ook stuurden we een uitnodiging om contact op te nemen met het secretariaat met aanvullende feedback. Op basis van deze input werden de implementatiestrategieën aangepast. Daarvan werden samenwerkingspartners op de hoogte gebracht. Dit maakte aan iedereen duidelijk dat de processen niet onwrikbaar waren, dat hun feedback welkom was, dat er iets mee gedaan zou worden en dat het tot verbeteringen zou leiden" (46).

Sommige projecten hanteerden een hybride aanpak: zij gebruikten een combinatie van bestaande implementatiestrategie modellen met het zelf ontwikkelen van een strategie op maat. Bestaande tools voor implementatiestrategieën werden dan gebruikt als inspiratiebron. Op basis van de setting, context, behoeften en ervaringen van samenwerkingspartners werden de strategieën vervolgens verder aangepast.

Top-down vs. bottom-up

In de gevonden projecten werd bij de ontwikkeling van implementatiestrategieën gebruikt gemaakt van een aanpak die top-down, bottom-up of een combinatie van beide was. Bij top-down benaderingen ontwikkelden onderzoekers zelf de conceptaanpak voor een implementatiestrategie. Bij een bottom-up benaderingen wordt een implementatiestrategie (eerst) ontwikkeld door lokale samenwerkingspartners (20). Bij een gecombineerde aanpak wordt de implementatiestrategie door onderzoekers en samenwerkingspartners gezamenlijk gekozen of ontwikkeld. Projecten kunnen hun ontwikkelingsaanpak in de loop van de tijd veranderen, waarbij top-down benaderingen soms evolueren naar het opnemen van meer feedback van lokale belanghebbers en partners.

Elk van de benaderingen heeft voor- en nadelen. Een groot voordeel van een top-down benaderingen is dat dit samenwerkingspartners en instellingen tijd bespaart en ze minder kennis van implementatie-experts nodig hebben. Top-down benaderingen voldoen echter niet altijd volledig aan de behoeften van de setting. Ook kunnen ze zorgen voor minder betrokkenheid van samenwerkingspartners. Hoewel een bottom-up-benadering daarentegen aansluit bij de collaboratieve, praktijkgerichte ideeën van participatief onderzoek, kan het tijdrovender zijn voor zowel de samenwerkingspartners als de uitvoerders. Vaak is er ook een extra training over implementatie en implementatiestrategieën nodig. Het expertpanel adviseerde daarom om de implementatiestrategieën samen als partners met stakeholders te ontwikkelen of te selecteren. Vervolgens werk je de strategieën via een bottom-up benadering verder uit. Het expertpanel erkent dat een dergelijke aanpak meer tijd kan kosten dan een strikte top-down benadering en dat hiervoor dus voldoende budget moet worden vrijgehouden. Ook moet je rekening houden met een (basis)training in participatief onderzoek en implementatiestrategieën voor samenwerkingspartners.

Cycli voor kwaliteitsverbetering

In de gezondheidszorg richt participatief onderzoek zich vaak op het verbeteren van zorgverlening en zorgsystemen. Uit de literatuur kwam naar voren dat veel projectteams zogenaamde kwaliteitsverbeteringscycli uitvoerden (21, 23, 29, 30, 34, 37–48). Dit werd dan gedaan met samenwerkingspartners volgens Plan-Do-Study-Act cycli:

- Evidence-based interventies aangepast en de bijbehorende implementatiestrategie ontwikkeld (Plan)
- De interventie geïmplementeerd en (proef)getest met behulp van de op maat gemaakte implementatiestrategie (Do)
- De resultaten gebruikt bij het projectteam om de interventie en de implementatiestrategie verder aan te passen en te verbeteren (Study)
- De verbeterde interventie implementeren met behulp van de aangepaste implementatiestrategie (Act)

Kwaliteitsverbeteringscycli zijn één manier waarbij participatief onderzoek zowel een implementatiestrategie op zichzelf als een manier om andere implementatiestrategieën te testen kan zijn.

Principes van participatief onderzoek gaven vorm aan de kwaliteitsverbeteringscycli in de geïncorporeerde studies. Participatieve onderzoeksmethoden werden ook gebruikt voor evaluatie- en verbeteringsaspecten van de kwaliteitsverbeteringscyclus, zoals in het volgende voorbeeld duidelijk wordt:

“Actieonderzoek wordt gekenmerkt door een door de deelnemers geleid cyclisch proces dat zorgt voor een gelijktijdige implementatie en evaluatie. Dit proces omvat: 1) het reflecteren op de implementatie van strategieën (reflecteren); 2) het plannen van het gebruik van deze strategieën (plannen); 3) het toepassen van deze strategieën (doen) en; 4) het observeren van de impact van de strategieën (observeren). Zodra een cyclus is voltooid, wordt deze herhaald om de strategieën verder te verbeteren. In het onderzoek werden drie cycli doorlopen.” (31)

Reflectie was een belangrijk aspect van kwaliteitsverbetering. Door middel van reflectie dacht het projectteam (met behulp van formele of informele methoden) na over welke implementatiestrategieën de praktijk nodig zou hebben, bekeek hoe de implementatie was verlopen en plande manieren om aan de behoeften voor verdere implementatie te voldoen. Deze reflectie vond plaats tijdens de hele projectperiode en kwaliteitsverbeteringscyclus. Hoewel de meeste reflecties bijna uitsluitend werden uitgevoerd voor gebruik in een specifieke praktijk, gebruikten sommige projecten de reflectie ook als onderzoek en deelden ze hun bevindingen in wetenschappelijke artikelen.

Evalueren van implementatiestrategieën

Terwijl de kwaliteitsverbeteringscycli die door veel projectteams werden uitgevoerd ook (interne) evaluatie omvatten, voerde een aantal andere projecten formele evaluaties van implementatiestrategieën uit. Hierbij werden dan soms participatieve onderzoeksmethoden om implementatiestrategieën te onderzoeken. In sommige gevallen waren deze implementatiestrategieën eerder ook al ontwikkeld door participatief onderzoek.

De studies die het onderzoek en de evaluatie van implementatiestrategieën met behulp van participatieve onderzoeksmethoden beschreven, waren voornamelijk beschrijvend van aard. Om implementatiestrategieën te onderzoeken, brachten projectteams eerst (bestaande of mogelijke) belemmeringen voor implementatie in kaart (36, 49, 50). Lokale stakeholders en samenwerkingspartners delen inzichten over de huidige werkwijzen van de praktijk, over eerdere ervaringen met praktijkverandering en over mogelijke belemmeringen voor implementatie (30, 37). Deze data werden op uiteenlopende manieren verzameld van en met zorgverleners, administratief personeel, managers of patiënten. Data werden verzameld via enquêtes, uit medische dossiers of tijdens co-creatiesessies. Ook werd data verzameld via *“diepte-interviews, focusgroepen, notities van informele gesprekken en observaties, e-mailgesprekken en notulen van bijeenkomsten en de overleggen van de onderzoeksgroep”* (38, 42). Dit gebruik van naturally occurring data, oftewel 'natuurlijk voorkomende data', zoals notulen van vergaderingen en e-mails, komt vaker voor in participatief onderzoek dan in implementatieonderzoek. De data over potentiële belemmeringen voor implementatie werden soms gebruikt om implementatiestrategieën te beoordelen (26, 31, 48). Deze inzichten werden ook gebruikt als onderzoeksgegevens en gerapporteerd in wetenschappelijke artikelen.

Implementatieonderzoek en participatief onderzoek studies gebruiken veel dezelfde methoden (d.w.z. focusgroepen, interviews) maar de doelen van implementatieonderzoeken en participatieve onderzoeksprojecten zijn anders. De doelen voor het gebruik van (dezelfde) methoden zijn ook verschillend. Zoals een van de panelleden opmerkte, vereist participatief onderzoek vaak een open blik en een open einde dat niet gebruikelijk is in implementatieonderzoek. In implementatieonderzoek heb je namelijk vaak al vooraf vastgestelde doelen. Deze openheid in participatief onderzoek, zo merkte hij op, brengt andere en (vaak) flexibelere maatstaven voor succes met zich mee bij participatief onderzoek. Hij, en andere leden van het expertpanel, gaven aan dat je in daarover in het team moet praten en soms zelfs moet onderhandelen over de doelstellingen. Enkele experts gaven ook aan dat participatief onderzoek andere vaardigheden vereist dan implementatieonderzoek. Niet alle implementatieonderzoekers hebben deze vaardigheden al ontwikkeld. Zij moeten hier dus in getraind worden of externen hiervoor inhuren. De verschillen in veldnormen en standaarden zijn dus niet altijd even duidelijk omdat de onderzoeksmethoden erg op elkaar lijken. Om participatief onderzoek effectief te kunnen gebruiken voor het ontwikkelen en testen van implementatiestrategieën moet je daar wel rekening mee houden.

Methoden voor ontwerpen en testen van implementatiestrategieën

In lijn met de gebruikte zoektermen en -strategie werden in de geïncludeerde studies verschillende soorten onderzoek ontwerpen gebruikt waarbij samenwerkingspartners betrokken werden. De studies gebruikten in hun beschrijving de volgende termen: participatief actieonderzoek, actieonderzoek, collaboratief onderzoek, co-design, community-based participatief onderzoek, stakeholder engaged onderzoek en co-creatie. Ongeacht het specifieke type participatief onderzoek, was er een aanzienlijke overlap in de redenen voor het gebruik van participatief onderzoek, in de manieren waarop stakeholders werden betrokken, en in de gebruikte methoden van participatief onderzoek.

Een groot deel van de evaluatiestudies werd uitgevoerd met behulp van diepgaande, reflectieve methoden. In het algemeen gebruikten de projecten kwalitatieve methoden om implementatiestrategieën te evalueren. Deze methoden werden voor verschillende doeleinden gebruikt. Focusgroepen en formele discussies werden vooral gebruikt om implementatiestrategieën te ontwerpen en te evalueren (testen). Deze werden dan ook meestal geleid door een lid van het onderzoeksteam. Interviews en vragenlijsten werden gebruikt om meer diepgaande kennis op te doen over het implementatieproces of om de implementatie te evalueren. Implementatiestrategieën werden ook geëvalueerd en getest aan de hand van documentatie in medische dossiers, formele reflectiesessies en proces- en voortgangsverslagen van samenwerkingspartners. Het onderzoek naar implementatiestrategieën richtte zich op het identificeren van bruikbare implementatiestrategieën en concepten, het leren kennen van barrières voor implementatie en op de ervaring van zorgverleners met het implementeren van een evidence-based interventie in hun eigen zorgpraktijk.

Implicaties voor implementatieonderzoek en voor de praktijk



Dit rapport laat zien hoe participatief onderzoek kan worden gebruikt om implementatiestrategieën te testen en te implementeren. Het beantwoordt de volgende vragen:

1. Wat weten we over het gebruik van participatief onderzoek in implementatieonderzoek projecten, met name bij projecten die implementatiestrategieën onderzoeken?
2. Op welke manieren kan participatief onderzoek in implementatieonderzoek zowel een implementatiestrategie als een onderzoek aanpak zijn?
3. Welke aspecten van participatief onderzoek zijn nodig om implementatiestrategieën te testen in implementatie-onderzoeksprojecten in Nederland?

1. Wat weten we over participatief onderzoek in implementatieonderzoek projecten?

Het gebruik van participatief onderzoek rondom implementatiestrategieën is relatief nieuw. Participatief onderzoek wordt vooral weinig ingezet om implementatiestrategieën te testen. Participatief onderzoek moet daarom vooral gezien worden als een ontwikkelings- en evaluatiemethode, in plaats van een methode die uitsluitend wordt gebruikt voor het testen van implementatiestrategieën. Bij de meeste projecten vond de evaluatie via participatief onderzoek op kleine schaal plaats. Er was er geen sprake van vergelijkend en beschrijvend onderzoek.

Het combineren van implementatieonderzoek en participatief onderzoek blijkt soms best ingewikkeld te zijn. In veel van de projecten bestonden de projectteams dan ook uit implementatieonderzoekers en (een paar) professionals die al ervaring hadden in participatief onderzoek. Onderzoekers werkten samen met lokale stakeholders zoals verpleegkundigen, artsen, administratief personeel, managers, patiënten en familieleden van patiënten, en leden van de maatschappij. De keuze voor het type stakeholder en de manieren van werken met stakeholders werd beïnvloed door de onderzoeksopzet, het projectdoel en de evidence-based interventie. Complexe evidence-based interventies worden bijvoorbeeld vaak geïmplementeerd door multidisciplinaire klinische teams. Bij projecten waarin de implementatie van een complexe interventie werd onderzocht, waren vaak verschillende groepen belanghebbenden betrokken, zoals belanghebbenden van de verschillende professionals die betrokken waren bij de zorg door middel van een complexe interventie.

Samenwerkingspartners

Uit de literatuur blijkt dat het goed is als het onderzoeksteam de groep samenwerkingspartners goed afstemt op de doelstellingen van het project. In sommige gevallen betekent dit dat maar een deel van de lokale stakeholders (bijvoorbeeld alleen verpleegkundigen of alleen managers) uitgenodigd hoeft te worden om mee te doen aan de studie. In andere gevallen kun je juist veel meer groepen stakeholders uitnodigen (bijvoorbeeld verpleegkundigen, managers, artsen, en patiënten).

Met het besef dat participatieve onderzoeksactiviteiten tijdrovend kunnen zijn, is het belangrijk om voldoende tijd en middelen te budgetteren voor stakeholders. Participatieve onderzoeksvaardigheden zijn waarschijnlijk nieuw voor de meeste lokale stakeholders, met name leden van de gemeenschap en professionals in de gezondheidszorg. Daarom is het belangrijk om in de onderzoeksaanvraag voldoende budget en tijd op te nemen voor het trainen en ondersteunen van stakeholders binnen de participatieve onderzoeksactiviteiten.

Stabiliteit binnen de praktijk

Geïnccludeerde studies beschreven uiteenlopende interventies. Hoewel de interventies voor uiteenlopende aandoeningen en doelgroepen bedoeld waren, vonden we ook een aantal overkoepelende factoren die implementatie en participatief onderzoek kunnen bevorderen. In de gevonden studies was bijvoorbeeld sprake van langdurige zorg, werkten zorgprofessionals in multidisciplinaire zorgteams, was de groep patiënten (enigszins) stabiel, en vond de zorg plaats binnen één gezondheidsnetwerk of organisatie. Al deze factoren kunnen helpen participatief onderzoek te versterken.

Wanneer patiënten over langere tijd van hetzelfde multidisciplinaire team zorg krijgen, leren patiënten en zorgprofessionals elkaar goed kennen. Dit helpt vervolgens bij het samen eens worden over de geleverde zorg. De samenwerking en betrokkenheid tussen zorgprofessionals is ook sterker als zij al in een multidisciplinair team werken. Het behandelen van een aandoening binnen één gezondheidsnetwerk of één organisatie zorgt voor een omgeving met hetzelfde beleid, hetzelfde registratiesysteem, en leiding door dezelfde mensen. Dit zijn allemaal contextuele factoren die kunnen helpen om de samenwerking via participatieve onderzoeksmethoden met stakeholders (zoals artsen en patiënten) te versterken. Ze kunnen hierdoor ook gemakkelijker en beter meedoen aan implementatieprojecten. Bij de behandeling van langdurige aandoeningen of specifieke doelgroepen worden samenwerkingspartners beter in de samenwerking, hun onderlinge communicatie en het documenteren van de voortgang. Dezelfde setting kan daarmee ook dienen als een stabiele omgeving om veranderingen in de praktijk door te voeren.

Setting en financiering

In veel studies waren de samenwerkende organisaties al onderdeel van bestaande netwerken, werkwijzen en financieringssystemen. Werken in bestaande netwerken helpt op verschillende manieren. In plaats van nieuwe netwerken te moeten opzetten, kun je de bestaande organisatorische infrastructuur en netwerken gebruiken als basis voor het participatief onderzoek. Ook in het onderzoek kun je als onderzoeksteam gemakkelijker samenwerken. Je kunt namelijk zonder omwegen direct in contact komen met zorgprofessionals en andere samenwerkingspartners. Ze hoeven enkel rekening te houden met de huidige organisatiecultuur.

We zagen ook verschillen tussen projecten die intern (dus door zorgorganisaties zelf) en extern (dus door een subsidieverstrekker) waren gefinancierd. Intern gefinancierde projecten richtten zich vaak op het verzamelen van kennis van experts en professionals (41, 46). Extern gefinancierde studies richtten zich vaker op specifieke interventies, patiëntengroepen of zorgorganisaties. Extern gefinancierde projecten waren groter en hadden vaak een traditionelere onderzoeksopzet. In deze studies was het ontwikkelen en testen van implementatiestrategieën met behulp van participatieve onderzoeksmethoden vaak één aspect van een groter onderzoek project.

Omdat de meeste onderzoeken werden gefinancierd door externe organisaties, moeten projectfinanciers een goed begrip hebben van participatief onderzoek, implementatieonderzoek en het ontwikkelen en evalueren van implementatiestrategieën. Alleen zo kunnen zij onderzoeksprojecten op een effectieve manier ondersteunen. Met dit in gedachten is het belangrijk om te weten wanneer, waar en hoe participatief onderzoek een geschikte methode is voor gebruik in een onderzoeks- of implementatieproject. Participatief onderzoek is waarschijnlijk het meest geschikt voor onderzoek in stabiele praktijkomgevingen met een stabiele, consistente personeelsbezetting in een omgeving waar niet-spoedeisende hulp wordt verleend. Participatief onderzoek is wellicht ook geschikter voor kleinere, collaboratieve projecten die gericht zijn op diepgaande dataverzameling. Ondersteuning van stakeholders, waaronder ondersteuning tijdens de aanvraagfase van een project, werd ook aanbevolen voor participatieve onderzoeksprojecten en participatieve onderzoeksaspecten van implementatieonderzoeksprojecten. Verdere suggesties voor participatief onderzoek zijn te vinden in de Aanbevelingen.

2. Participatief onderzoek: zowel een implementatiestrategie als een onderzoeksaanpak

Participatief onderzoek als implementatiestrategie

De betrokkenheid van samenwerkingspartners en stakeholders is cruciaal voor een goede implementatie van een interventie. Participatieve onderzoeksactiviteiten kunnen bijzonder goed helpen die betrokkenheid te ondersteunen. Je kunt dat doen door middel van bijvoorbeeld focusgroepen, co-creatieworkshops of terugkerende overleggen. Deze ondersteuning geeft samenwerkingspartners de kans om hun kennis, ervaring en ideeën over de implementatie van de interventie met anderen te delen. Zo kan iedereen van elkaar leren en kun je samen uitdagingen signaleren en op zoek gaan naar oplossingen.

Communicatie is een cruciaal aspect van veel implementatiestrategieën. Naast het ondersteunen van betrokkenheid en samenwerking, kunnen participatieve onderzoeksmethoden ook nuttig zijn bij het ondersteunen van communicatie tussen belanghebbenden. Duidelijke, op samenwerking gerichte communicatie tussen betrokken belanghebbenden helpt informatie te delen (bijvoorbeeld via trainingssessies), verdere implementatietools te ontwikkelen en kwaliteitsverbetering te ondersteunen.

Participatief onderzoek als onderzoeksaanpak

Participatief onderzoek wordt op dit moment nog voornamelijk gebruikt als implementatiestrategie en soms ook als een manier om implementatiestrategieën te ontwikkelen en te (pilot) testen of evalueren. In de studies die wij tegenkwamen, was participatief onderzoek onderdeel van kwaliteitsverbeteringscycli, werd het gebruikt om inzicht te krijgen in de behoeften van zorgverleners of als manier om implementatiestrategieën te evalueren. Zoals we al eerder schreven, gebruikten onderzoekers vooral kwalitatieve methoden om de feedback van samenwerkingspartners te verzamelen. Denk hierbij aan interviews, focusgroepen, kwalitatieve vragenlijsten, begeleide bijeenkomsten, observaties en data uit zorgsystemen. In sommige projecten werden focusgroepen, interviews en begeleide bijeenkomsten ook gebruikt voor het gezamenlijk bedenken van nieuwe implementatiestrategieën. In andere projecten werden dezelfde methoden gebruikt om vooral bestaande implementatiestrategieën te onderzoeken en evalueren. Participatief onderzoek wordt dus voor verschillende doeleinden gebruikt.

In een flink aantal van de studies die we hebben gevonden, maakten de onderzoekers gebruik van zogenaamde *naturally occurring* data. Voorbeelden van dit soort data zijn notulen van vergaderingen en patiëntdata uit medisch dossiers. Het voordeel van deze informatie is dat je weinig tijd kwijt bent aan de verzameling. Het is daarnaast ook veel minder belastend voor samenwerkingspartners, omdat zij er ook weinig tot geen tijd aan kwijt zijn. Tot slot kan dit soort informatie onverwachts diepe inzichten opleveren over bijvoorbeeld de cultuur en de werkwijze van de zorgpraktijk. Het kan ook inzicht bieden in hoe implementatiestrategieën worden gebruikt, hoe men daar tegenaan kijkt en welke belemmeringen zich voordoen. Hoewel het verzamelen van dit soort data minder moeite kan kosten, zitten er ook nadelen aan. Zo zijn *naturally occurring* data niet altijd relevant of gedetailleerd genoeg. Ook wordt dit soort data niet altijd op een regelmatige en vergelijkbare manier verzameld. Denk aan notulen, die niet altijd dezelfde indeling aanhouden. Veel projecten gebruikten daarom daarnaast ook traditionele en gebruikelijke vormen van dataverzameling, zoals interviews en focusgroepen. Deze vormen werden gebruikt om formatieve feedback van samenwerkingspartners te verzamelen en om de gebruikte implementatiestrategieën te evalueren. Hoewel dit soort onderzoeksmethoden extra tijd en inspanning vergen, zijn de verzamelde gegevens over het algemeen relevanter, specifiek en leverden ze beter reproduceerbare gegevens.

Participatief onderzoek is waarschijnlijk het meest geschikt voor kleinschalige projecten waarin samenwerking met belanghebbenden in het onderzoeksontwerp is opgenomen. Projecten waar participatief onderzoek een onderdeel van is, hebben er baat bij dat er deskundigen op het gebied van participatief onderzoek in het projectteam zitten of betrokken zijn bij delen van het project. Aangezien participatief onderzoek primair wordt gebruikt om de zorg verder te ontwikkelen en te verbeteren, kunnen de doelen en beoogde resultaten van participatieve onderzoek studies zich in de loop van de tijd op basis van de samenwerking en activiteiten van het projectteam verder ontwikkelen. Participatief onderzoek kan tot slot geschikt zijn voor specifieke onderdelen van grotere implementatiestudies, zoals het ontwikkelen van diepgaande kennis van over huidige en gewenste implementatiestrategieën.

3. Participatief onderzoek en implementatiestrategieën in Nederland

Participatief onderzoek heeft de potentie om implementatieonderzoek in Nederland te versterken. Het gezondheidszorgsysteem en de structuur voor gezondheidsonderzoek in Nederland vormen vruchtbare grond voor het gebruik van participatief onderzoek voor het ontwikkelen en evalueren van implementatiestrategieën mogelijk ondersteunen. We hebben stabiele gezondheidszorgorganisaties met klinisch personeel dat zich bezighoudt met spoedeisende zorg. Verder is de communicatie-infrastructuur in Nederland goed ontwikkeld en technologisch op orde. Zoals de studies in Nederland laten zien, is participatief onderzoek in implementatiestudies in Nederland haalbaar en heeft het voordelen voor onderzoekers, zorgprofessionals en het gezondheidszorgsysteem als geheel. Bij het opzetten van nieuw implementatieonderzoek zouden zorgprofessionals, onderzoekers en financiers van onderzoek in Nederland moeten overwegen of en hoe participatief onderzoek kan worden gebruikt in het onderzoek en de zorg te verbeteren.



1. Proctor EK, Powell BJ, McMillen JC. Implementation strategies: Recommendations for specifying and reporting. *Implement Sci.* 2013 Dec 1;8(1):1–11. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-8-139>.
2. Powell BJ, Waltz TJ, Chinman MJ, Damschroder LJ, Smith JL, Matthieu MM, et al. A refined compilation of implementation strategies: Results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) project. *Implement Sci.* 2015 Feb 12;10(1):1–14. <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0209-1>
3. Waltz TJ, Powell BJ, Fernández ME, Abadie B, Damschroder LJ. Choosing implementation strategies to address contextual barriers: Diversity in recommendations and future directions. *Implement Sci.* 2019 Apr 29;14(1):1–15. <https://doi.org/10.1186/s13012-019-0892-4>
4. RE-AIM. Interactive RE-AIM Planning Tool. [Internet]. Available from: <https://re-aim.org/applying-the-re-aim-framework/re-aim-guidance/use-when-planning-a-project/planning-tool/>.
5. ZonMw. Maak zelf een implementatieplan. [Internet]. Available from: <https://www.zonmw.nl/nl/maak-zelf-een-implementatieplan>.
6. Potthoff S, Finch T, Bührmann L, Etzelmüller A, van Genugten CR, Girling M, et al. Towards an Implementation- Stakeholder Engagement Model (I-STEM) for improving health and social care services. *Health Expect.* 2023 Oct 1;26(5):1997–2021. <https://doi.org/10.1111/hex.13808>.
7. Proctor EK, Landsverk J, Aarons G, Chambers D, Glisson C, Mittman B. Implementation research in mental health services: An emerging science with conceptual, methodological, and training challenges. *Adm Policy in Ment Health.* 2009 Jan;36(1):24–34. <https://doi.org/10.1007/s10488-008-0197-4>.
8. Montgomery A, Doulougeri K, Panagopoulou E. Implementing action research in hospital settings: a systematic review. *J Health Organ Manag.* 2015 Sep 21;29(6):729–49. <https://doi.org/10.1108/JHOM-09-2013-0203>.
9. Cargo M, Mercer SL. The value and challenges of participatory research: Strengthening its practice. *Annu Rev Public Health.* 2008 Apr 21;29:325–50. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.29.091307.083824>.
10. Cornwall A, Jewkes R. What is participatory research? *Soc Sci Med.* 1995 Dec 1;41(12):1667–76. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00127-s](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00127-s).
11. Abma T, Banks S, Cook T, Dias S, Madsen W, Springett J, et al. *Participatory Research for Health and Social Well-Being*. Cham: Springer International Publishing. 2019.
12. ZonMw. Actieonderzoek innovatieve zorg: opbrengsten en lessen. [Internet]. Available from: <https://www.zonmw.nl/nl/artikel/actieonderzoek-innovatieve-zorg-opbrengsten-en-lossen>.
13. Koch T, Kralik D. *Participatory action research in health care*. John Wiley & Sons. 2009.
14. Rabin BA, Brownson RC, Haire-Joshu D, Kreuter MW, Weaver NL. A glossary for dissemination and implementation research in health. *J Public Health Manag Pract.* 2008 Mar;14(2):117–23. <https://doi.org/10.1097/01.PHH.0000311888.06252.bb>.
15. Eccles MP, Mittman BS. Welcome to implementation science. *Implement Sci.* 2006 Feb 22;1(1):1–3. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-1-1>.

16. Nilsen P, Bernhardsson S. Context matters in implementation science: A scoping review of determinant frameworks that describe contextual determinants for implementation outcomes. *BMC Health Serv Res.* 2019 Mar 25;19(1):1–21. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4015-3>.
17. May CR, Johnson M, Finch T. Implementation, context and complexity. *Implement Sci.* 2016 Oct 19;11(1):1–12. <https://doi.org/10.1186/s13012-016-0506-3>.
18. Pursell E, McCrae N. How to perform a systematic literature review: a guide for healthcare researchers, practitioners and students. Springer Nature. 2020.
19. Munn Z, Stern C, Aromataris E, Lockwood C, Jordan Z. What kind of systematic review should I conduct? A proposed typology and guidance for systematic reviewers in the medical and health sciences. *BMC Med Res Methodol.* 2018;18(1):5. <https://doi.org/10.1186/s12874-017-0468-4>.
20. Maciver D, Hunter C, Johnston L, Forsyth K. Using Stakeholder Involvement, Expert Knowledge and Naturalistic Implementation to Co-Design a Complex Intervention to Support Children's Inclusion and Participation in Schools: The CIRCLE Framework. *Children.* 2021 Mar 11;8(3):217. <https://doi.org/10.3390/children8030217>.
21. Brogan L, McPhee J, Gale-Bentz E, Rudd B, Goldstein N. Shifting probation culture and advancing juvenile probation reform through a community-based, participatory action research-informed training. *Behav Sci Law.* 2021 Feb 1;39(1):6–25. <https://doi.org/10.1002/bsl.2497>.
22. Abad-Corpa E, Delgado-Hito P, Cabrero-García J, Meseguer-Liza C, Zárata-Riscal CL, Carrillo-Alcaraz A, et al. Implementing evidence in an onco-haematology nursing unit: a process of change using participatory action research. *Int J Evid Based Healthc.* 2013 Mar;11(1):46–55. <https://doi.org/10.1111/1744-1609.12006>.
23. Rositch AF, Unger-Saldaña K, Deboer RJ, Ng'ang'a A, Weiner BJ. The role of dissemination and implementation science in global breast cancer control programs: Frameworks, methods, and examples. *Cancer.* 2020;126 Suppl 10(S10):2394–404. <https://doi.org/10.1002/cncr.32877>.
24. Austin J, Drossaert CHC, van Dijk J, Sanderman R, Børøund E, Mirkovic J, et al. Integrating Top-down and Bottom-up Requirements in eHealth Development: The Case of a Mobile Self-compassion Intervention for People With Newly Diagnosed Cancer. *JMIR Cancer.* 2022 Jul 1;8(3). <https://doi.org/10.2196/37502>.
25. Podolak I, Kisia C, Omosa-Manyonyi G, Cosby J. Using a multimethod approach to develop implementation strategies for a cervical self-sampling program in Kenya. *BMC Health Serv Res.* 2017 Mar 21;17(1):1–15. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2160-0>.
26. Haines ER, Dopp A, Lyon AR, Witteman HO, Bender M, Vaisson G, et al. Harmonizing evidence-based practice, implementation context, and implementation strategies with user-centered design: a case example in young adult cancer care. *Implement Sci Commun.* 2021;2(1):45. <https://doi.org/10.1186/s43058-021-00147-4>.
27. Milton S, Emery JD, Rinaldi J, Kinder J, Bickerstaffe A, Saya S, et al. Exploring a novel method for optimising the implementation of a colorectal cancer risk prediction tool into primary care: a qualitative study. *Implement Sci.* 2022 Dec 1;17(1):1–14. <https://doi.org/10.1186/s13012-022-01205-8>.
28. Geerligs L, Shepherd HL, Rankin NM, Masya L, Shaw JM, Price MA, et al. The value of real-world testing: A qualitative feasibility study to explore staff and organisational barriers and strategies to support implementation of a clinical pathway for the management of anxiety and depression in adult cancer patients. *Pilot Feasibility Stud.* 2020 Jul 29;6(1):1–10. <https://doi.org/10.1186/s40814-020-00648-4>.

29. Simmons MB, Coates D, Batchelor S, Dimopoulos-Bick T, Howe D. The CHOICE pilot project: Challenges of implementing a combined peer work and shared decision-making programme in an early intervention service. *Early Interv Psychiatry*. 2018 Oct 1;12(5):964–71. <https://doi.org/10.1111/eip.12527>.
30. Kipping SM, De Souza JL, Marshall LA. Co-creation of the Safewards Model in a Forensic Mental Health Care Facility. *Issues Ment Health Nurs*. 2019 Jan 2;40(1):2–7. <https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1481472>.
31. van Rooijen M, Lenzen S, Dalemans R, Beurskens A, Moser A. Stakeholder engagement from problem analysis to implementation strategies for a patient-reported experience measure in disability care: A qualitative study on the process and experiences. *Health Expect*. 2021 Feb 1;24(1):53–65. <https://doi.org/10.1111/hex.13147>.
32. Ayton D, O'Donnell R, Vicary D, Bateman C, Moran C, Srikanth VK, et al. Psychosocial volunteer support for older adults with cognitive impairment: development of MyCare Ageing using a codesign approach via action research. *BMJ Open*. 2020 Sep 1;10(9):e036449. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-036449>.
33. Bourbonnais A, Ducharme F, Landreville P, Michaud C, Gauthier MA, Lavallée MH. An Action Research to Optimize the Well-Being of Older People in Nursing Homes: Challenges and Strategies for Implementing a Complex Intervention. *J Appl Gerontol*. 2020 Feb 1;39(2):119–28. <https://doi.org/10.1177/0733464818762068>.
34. Dontje ML, Kruitwagen-van Reenen E, van Wijk E, Baars E, Visser-Meily JMA, Beelen A, et al. Evaluation of the nation-wide implementation of ALS home monitoring & coaching: an e-health innovation for personalized care for patients with motor neuron disease. *BMC Health Serv Res*. 2022 Dec 1;22(1):1–16. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08724-6>.
35. Pillsbury MKM, Mwangi E, Andesia J, Njuguna B, Bloomfield GS, Chepchumba A, et al. Human-centered implementation research: a new approach to develop and evaluate implementation strategies for strengthening referral networks for hypertension in western Kenya. *BMC Health Serv Res*. 2021 Dec 1;21(1):1–16. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06930-2>.
36. Knapp AA, Carroll AJ, Mohanty N, Fu E, Powell BJ, Hamilton A, et al. A stakeholder-driven method for selecting implementation strategies: a case example of pediatric hypertension clinical practice guideline implementation. *Implement Sci Commun*. 2022 Dec 1;3(1):25. <https://doi.org/10.1186/s43058-022-00276-4>.
37. Masunaga Y, Jaiteh F, Manneh E, Balen J, Okebe J, D'Alessandro U, et al. The Community Lab of Ideas for Health: Community-Based Transdisciplinary Solutions in a Malaria Elimination Trial in The Gambia. *Front Public Health*. 2021 Jul 20;9:637714. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.637714>.
38. Tiruneh GT, Nigatu TG, Magge H, Hirschhorn LR. Using the Implementation Research Logic Model to design and implement community-based management of possible serious bacterial infection during COVID-19 pandemic in Ethiopia. *BMC Health Serv Res*. 2022 Dec 1;22(1):1–17. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08945-9>.
39. Wathne JS, Kleppe LKS, Harthug S, Blix HS, Nilsen RM, Charani E. The effect of antibiotic stewardship interventions with stakeholder involvement in hospital settings: a multicentre, cluster randomized controlled intervention study. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2018 Sep 10;7(1). <https://doi.org/10.1186/s13756-018-0400-7>.
40. Boyer L, Pepin J, Dubois S, Descôteaux R, Robinette L, Déry J, et al. Adaptation and validation of a nursing competencies framework for clinical practice on a continuum of care from childhood to adulthood: A Delphi study. *Nurse Educ Today*. 2020 Oct 1;93. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104530>.

41. Kathrikolly TR, Nair S, Poobalan AS, Shetty RS, Tripathee S, Mac Lennan SJ. Increasing Engagement for Breast Cancer Screening and Treatment: The "ICANTREAT" Community of Expertise Initiative. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2020 Dec 1;21(12):3655–9. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2020.21.12.3655>.
42. Martinez C, Bacigalupe G, Cortada JM, Grandes G, Sanchez A, Pombo H, et al. The implementation of health promotion in primary and community care: a qualitative analysis of the 'Prescribe Vida Saludable' strategy. *BMC Fam Pract.* 2017 Feb 17;18(1). <https://doi.org/10.1186/s12875-017-0584-6>.
43. Hunter SC, Kim B, Kitson AL. Mobilising Implementation of i-PARIHS (Mi-PARIHS): development of a facilitation planning tool to accompany the Integrated Promoting Action on Research Implementation in Health Services framework. *Implement Sci Commun.* 2023 Dec 1;4(1):1–12. <https://doi.org/10.1186/s43058-022-00379-y>.
44. Chadwick JQ, Tullier MA, Wolbert L, Coleman C, Branam DE, Wharton DF, et al. Collaborative implementation of a community-based exercise intervention with a partnering rural American Indian community. *Clin Trials.* 2019 Aug 1;16(4):391. <https://doi.org/10.1177/1740774519839066>.
45. Becker SJ, Scott K, Murphy CM, Pielech M, Moul SA, Yap KR, et al. User-centered design of contingency management for implementation in opioid treatment programs: A qualitative study. *BMC Health Serv Res.* 2019 Jul 9;19(1):1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4308-6>.
46. Dopp AR, Parisi KE, Munson SA, Lyon AR. A glossary of user-centered design strategies for implementation experts. *Transl Behav Med.* 2019 Oct 11;9(6):1057–64. <https://doi.org/10.1093/tbm/iby119>.
47. Rose L, Istanbulian L, Amaral ACKB, Burry L, Cox CE, Cuthbertson BH, et al. Co-designed and consensus based development of a quality improvement checklist of patient and family-centered actionable processes of care for adults with persistent critical illness. *J Crit Care.* 2022 Dec 1;72. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2022.154153>.
48. Harris C, Garrubba M, Allen K, King R, Kelly C, Thiagarajan M, et al. Development, implementation and evaluation of an evidence-based program for introduction of new health technologies and clinical practices in a local healthcare setting. *BMC Health Serv Res.* 2015 Dec 28;15(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1178-4>.
49. Yakovchenko V, Rogal SS, Goodrich DE, Lamorte C, Neely B, Merante M, et al. Getting to implementation: Adaptation of an implementation playbook. *Front Public Health.* 2022 Jan 6;10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.980958>.
50. Breimaier HE, Halfens RJG, Lohrmann C. Effectiveness of multifaceted and tailored strategies to implement a fall-prevention guideline into acute care nursing practice: a before-and-after, mixed-method study using a participatory action research approach. *BMC Nurs.* 2015 Mar 31;14(1):1. <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0064-z>.
51. Haines ER, Kirk MA, Lux L, Smitherman AB, Powell BJ, Dopp A, et al. Ethnography and user-centered design to inform context-driven implementation. *Transl Behav Med.* 2022 Jan 1;12(1). <https://doi.org/10.1093/tbm/ibab077>.
52. Jokiniemi K, Korhonen K, Kärkkäinen A, Pekkarinen T, Pietilä AM. Clinical nurse specialist role implementation structures, processes and outcomes: Participatory action research. *J Clin Nurs.* 2021 Aug 1;30(15–16):2222–33. <https://doi.org/10.1111/jocn.15594>.
53. Miller L, Shanley DC, Page M, Webster H, Liu W, Reid N, et al. Preventing Drift through Continued Co-Design with a First Nations Community: Refining the Prototype of a Tiered FASD Assessment. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Sep 1;19(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph191811226>.

Bijlage 1 Kenmerken van empirische artikelen



Citaten	Land	Omgevingen	Aandoeningen of patiënt populatie
Abad-Corpa, E., Delgado-Hito, P., Cabrero-García, J., Meseguer-Liza, C., Zárata-Riscal, C. L., Carrillo-Alcaraz, A., ... & Caravaca-Hernández, A. (2013). Implementing evidence in an onco-haematology nursing unit: a process of change using participatory action research. <i>International Journal of Evidence-Based Healthcare</i> , 11(1), 46-55.	Spanje	Ziekenhuis	Kanker
Ayton, D., O'Donnell, R., Vicary, D., Bateman, C., Moran, C., Srikanth, V. K., ... & Skouteris, H. (2020). Psychosocial volunteer support for older adults with cognitive impairment: development of MyCare Ageing using a codesign approach via action research. <i>BMJ open</i> , 10(9), e036449.	Australië	Ziekenhuis	Dementie en/of delirium
Bourbonnais, A., Ducharme, F., Landreville, P., Michaud, C., Gauthier, M. A., & Lavallée, M. H. (2020). An action research to optimize the well-being of older people in nursing homes: challenges and strategies for implementing a complex intervention. <i>Journal of Applied Gerontology</i> , 39(2), 119-128.	Canada	Verpleeghuizen	Dementie
Breimaier, H. E., Halfens, R. J., & Lohrmann, C. (2015). Effectiveness of multifaceted and tailored strategies to implement a fall-prevention guideline into acute care nursing practice: a before-and-after, mixed-method study using a participatory action research approach. <i>BMC nursing</i> , 14(1), 1-12.	Australië	Ziekenhuis	Vallen
Brogan, L., McPhee, J., Gale-Bentz, E., Rudd, B., & Goldstein, N. (2021). Shifting probation culture and advancing juvenile probation reform through a community-based, participatory action research-informed training. <i>Behavioral Sciences & the Law</i> , 39(1), 6-25.	Verenigde Staten	Jeugdreclassering	Jongeren op proef

Bruun, H., Pedersen, R., Stenager, E., Mogensen, C. B., & Huniche, L. (2019). Implementing ethics reflection groups in hospitals: an action research study evaluating barriers and promoters. <i>BMC medical ethics</i> , 20, 1-13.	Denemarken	Ziekenhuis	Medische ethiek
Dontje, M. L., Kruitwagen-van Reenen, E., van Wijk, E., Baars, E., Visser-Meily, J. M. A., & Beelen, A. (2022). Evaluation of the nation-wide implementation of ALS home monitoring & coaching: an e-health innovation for personalized care for patients with motor neuron disease. <i>BMC Health Services Research</i> , 22(1), 1389.	Nederland	Revalidatie faciliteiten	ALS
Friesen-Storms, J. H., Moser, A., & Loo, S. van der., Beurskens, AJ, & Bours, GJ. (2015). Systematic implementation of evidence based practice in a clinical nursing setting: A participatory action research project. <i>Journal of clinical nursing</i> , 24(1-2), 57-68.	Nederland	Ziekenhuis	Evidence-based zorg
Geerligs, L., Shepherd, H. L., Rankin, N. M., Masya, L., Shaw, J. M., Price, M. A., ... & Butow, P. (2020). The value of real-world testing: a qualitative feasibility study to explore staff and organisational barriers and strategies to support implementation of a clinical pathway for the management of anxiety and depression in adult cancer patients. <i>Pilot and Feasibility Studies</i> , 6(1), 1-10.	Australië	Ziekenhuis	Angst en depressie bij volwassen kankerpatiënten
Harris, C., Garrubba, M., Allen, K., King, R., Kelly, C., Thiagarajan, M., ... & Farjou, D. (2015). Development, implementation and evaluation of an evidence-based program for introduction of new health technologies and clinical practices in a local healthcare setting. <i>BMC Health Services Research</i> , 15, 1-16.	Australië	Ziekenhuizen en zorgorganisaties	Nieuwe gezondheids-technologieën
Jokiniemi, K., Korhonen, K., Kärkkäinen, A., Pekkarinen, T., & Pietilä, A. M. (2021). Clinical nurse specialist role implementation structures, processes and outcomes: participatory action research. <i>Journal of clinical nursing</i> , 30(15-16), 2222-2233.	Finland	Ziekenhuis	Klinisch verpleegkundig specialist

Lee, P. X., Wong, T. C. S., Ng, P. Y. B., Yuen, H. C. C., Pontre, I., Craig, J., ... & Hatfield, M. (2023). Coaching in an Acute Pediatric Setting: A Qualitative Approach to Understanding the Perspectives of Occupational Therapists. <i>Physical & Occupational Therapy In Pediatrics</i> , 43(2), 212-227.	Australië	Ziekenhuis	Kinderen met een hoog risico
Martinez, C., Bacigalupe, G., Cortada, J. M., Grandes, G., Sanchez, A., Pombo, H., ... & PVS group. (2017). The implementation of health promotion in primary and community care: a qualitative analysis of the 'Prescribe Vida Saludable' strategy. <i>BMC family practice</i> , 18, 1-13.	Spanje	Klinieken voor eerstelijnszorg	Patiënten in de eerstelijnszorg
Podolak, I., Kisia, C., Omosa-Manyonyi, G., & Cosby, J. (2017). Using a multimethod approach to develop implementation strategies for a cervical self-sampling program in Kenya. <i>BMC Health Services Research</i> , 17(1), 1-15.	Kenia	Gemeenschap	Baarmoederhalskanker
Prince, H., Nadin, S., Crow, M., Maki, L., Monture, L., Smith, J., & Kelley, M. L. (2019). "If you understand you cope better with it": the role of education in building palliative care capacity in four First Nations communities in Canada. <i>BMC public health</i> , 19, 1-18.	Canada	Gemeenschap	Palliatieve zorg
Anaby, D., Khetani, M., Piskur, B., Van der Holst, M., Bedell, G., Schakel, F., ... & Imms, C. (2022). Towards a paradigm shift in pediatric rehabilitation: accelerating the uptake of evidence on participation into routine clinical practice. <i>Disability and Rehabilitation</i> , 44(9), 1746-1757.	N/A	Pediatische praktijken	Kinderen en jongeren met een handicap
Kipping, S. M., De Souza, J. L., & Marshall, L. A. (2019). Co-creation of the safewards model in a forensic mental health care facility. <i>Issues in mental health nursing</i> , 40(1), 2-7.	Canada	Intramuraal forensisch programma voor geestelijke gezondheid	Geweld en agressie van cliënten
Masunaga, Y., Jaiteh, F., Manneh, E., Balen, J., Okebe, J., D'Alessandro, U., ... & Muela Ribera, J. (2021). The community lab of ideas for health: community-based transdisciplinary solutions in a malaria elimination trial in The Gambia. <i>Frontiers in public health</i> , 9, 637714.	Gambia	Gemeenschap	Malaria

Pillsbury, M. K. M., Mwangi, E., Andesia, J., Njuguna, B., Bloomfield, G. S., Chepchumba, A., ... & Vedanthan, R. (2021). Human-centered implementation research: a new approach to develop and evaluate implementation strategies for strengthening referral networks for hypertension in western Kenya. <i>BMC Health Services Research</i> , 21(1), 1-16.	Kenia	Gezondheidsstelsel in de publieke sector	Hypertensie
Proctor, E. K., McKay, V. R., Toker, E., Maddox, T. M., Hooley, C., Lengnick-Hall, R., ... & Evanoff, B. (2021). Partnered innovation to implement timely and personalized care: a case study. <i>Journal of Clinical and Translational Science</i> , 5(1), e121.	Verenigde Staten	N/A	Cardiovasculaire zorg
van Rooijen, M., Lenzen, S., Dalemans, R., Beurskens, A., & Moser, A. (2021). Stakeholder engagement from problem analysis to implementation strategies for a patient-reported experience measure in disability care: a qualitative study on the process and experiences. <i>Health Expectations</i> , 24(1), 53-65.	Nederland	Instelling voor langdurige zorg	Niet-aangeboren hersenletsel
van Rooijen, M., van Dijk-de Vries, A., Lenzen, S., Dalemans, R., Moser, A., & Beurskens, A. J. (2023). Implementation of a patient-reported experience measure in a Dutch disability care organization: A process evaluation of cocreated tailored strategies. <i>Health Expectations</i> , 26(1), 132-145.	Nederland	Instelling voor langdurige zorg	Niet-aangeboren hersenletsel
Austin, J., Drossaert, C. H., van Dijk, J., Sanderman, R., Børøsdund, E., Mirkovic, J., ... & Bohlmeijer, E. T. (2022). Integrating top-down and bottom-up requirements in eHealth development: The case of a mobile self-compassion intervention for people with newly diagnosed cancer. <i>JMIR cancer</i> , 8(3), e37502.	Nederland	Ziekenhuis	Kanker
Hunter, S. C., Kim, B., & Kitson, A. L. (2023). Mobilising Implementation of i-PARIHS (Mi-PARIHS): development of a facilitation planning tool to accompany the Integrated Promoting Action on Research Implementation in Health Services framework. <i>Implementation Science Communications</i> , 4(1), 1-12.	N/A	N/A	N/A

<p>Kathrikolly, T. R., Nair, S., Poobalan, A. S., Shetty, R. S., Tripathee, S., & Mac Lennan, S. J. (2020). Increasing engagement for breast Cancer screening and treatment: the "ICANTREAT" Community of Expertise Initiative. <i>Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP</i>, 21(12), 3655.</p>	<p>India</p>	<p>Klinieken voor eerstelijnszorg</p>	<p>Borstkanker</p>
<p>Kirk, J. W., Nilsen, P., Andersen, O., Powell, B. J., Tjørnhøj-Thomsen, T., Bandholm, T., & Pedersen, M. M. (2022). Co-designing implementation strategies for the WALK-Cph intervention in Denmark aimed at increasing mobility in acutely hospitalized older patients: a qualitative analysis of selected strategies and their justifications. <i>BMC Health Services Research</i>, 22, 1-16.</p>	<p>Denemarken</p>	<p>Ziekenhuis</p>	<p>Mobiliteit bij oudere volwassenen</p>
<p>Knapp, A. A., Carroll, A. J., Mohanty, N., Fu, E., Powell, B. J., Hamilton, A., ... & Smith, J. D. (2022). A stakeholder-driven method for selecting implementation strategies: a case example of pediatric hypertension clinical practice guideline implementation. <i>Implementation Science Communications</i>, 3(1), 1-14.</p>	<p>Verenigde Staten</p>	<p>Gemeenschappelijke gezondheidscentra</p>	<p>Hypertensie</p>
<p>Maciver, D., Hunter, C., Johnston, L., & Forsyth, K. (2021). Using stakeholder involvement, expert knowledge and naturalistic implementation to co-design a complex intervention to support children's inclusion and participation in schools: The CIRCLE framework. <i>Children</i>, 8(3), 217.</p>	<p>Schotland</p>	<p>Scholen</p>	<p>Speciale behoeften bij kinderen</p>
<p>Manalili, K., Scott, C. M., Hemmelgarn, B., O'Beirne, M., Bailey, A. L., Haener, M. K., ... & Santana, M. J. (2022). Co-designing person-centred quality indicator implementation for primary care in Alberta: a consensus study. <i>Research Involvement and Engagement</i>, 8(1), 1-17.</p>	<p>Canada</p>	<p>Klinieken voor eerstelijnszorg</p>	<p>Patiënten in de eerstelijnszorg</p>

Miller, L., Shanley, D. C., Page, M., Webster, H., Liu, W., Reid, N., ... & Hawkins, E. (2022). Preventing Drift through Continued Co-Design with a First Nations Community: Refining the Prototype of a Tiered FASD Assessment. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> , 19(18), 11226.	Canada	Gezondheidscentra op afstand; gemeenschap	Foetale alcohol-spectrumstoornissen (FASD)
Milton, S., Emery, J. D., Rinaldi, J., Kinder, J., Bickerstaffe, A., Saya, S., ... & McIntosh, J. (2022). Exploring a novel method for optimising the implementation of a colorectal cancer risk prediction tool into primary care: a qualitative study. <i>Implementation Science</i> , 17(1), 1-14.	Australië	Klinieken voor eerstelijnszorg	Kanker
Rose, L., Istanboulian, L., Amaral, A. C. K. B., Burry, L., Cox, C. E., Cuthbertson, B. H., ... & Fraser, I. (2022). Co-designed and consensus based development of a quality improvement checklist of patient and family-centered actionable processes of care for adults with persistent critical illness. <i>Journal of Critical Care</i> , 72, 154153.	Canada	Ziekenhuis	Aanhoudende of chronische kritieke ziekte
Simmons, M. B., Coates, D., Batchelor, S., Dimopoulos-Bick, T., & Howe, D. (2018). The CHOICE pilot project: Challenges of implementing a combined peer work and shared decision-making programme in an early intervention service. <i>Early intervention in psychiatry</i> , 12(5), 964-971.	Australië	Klinieken voor eerstelijnszorg	Milde tot matige psychische problemen
Tiruneh, G. T., Nigatu, T. G., Magge, H., & Hirschhorn, L. R. (2022). Using the Implementation Research Logic Model to design and implement community-based management of possible serious bacterial infection during COVID-19 pandemic in Ethiopia. <i>BMC health services research</i> , 22(1), 1515.	Ethiopië	Gemeenschap	Neonatale bacteriële infectie
Wathne, J. S., Kleppe, L. K. S., Harthug, S., Blix, H. S., Nilsen, R. M., Charani, E., & Smith, I. (2018). The effect of antibiotic stewardship interventions with stakeholder involvement in hospital settings: a multicentre, cluster randomized controlled intervention study. <i>Antimicrobial Resistance & Infection Control</i> , 7(1), 1-12.	Noorwegen	Ziekenhuis	Infecties en infectieziekten

Yakovchenko, V., Rogal, S. S., Goodrich, D. E., Lamorte, C., Neely, B., Merante, M., ... & Chinman, M. J. (2023). Getting to implementation: Adaptation of an implementation playbook. <i>Frontiers in Public Health</i> , 10, 980958.	Verenigde Staten	Ambulante zorg	Cirroze
Becker, S. J., Scott, K., Murphy, C. M., Pielech, M., Moul, S. A., Yap, K. R., & Garner, B. R. (2019). User-centered design of contingency management for implementation in opioid treatment programs: a qualitative study. <i>BMC health services research</i> , 19(1), 1-9.	Verenigde Staten	Behandelcentra voor opioïden in de gemeenschap	Opioïdenverslaving
Haines, E. R., Kirk, M. A., Lux, L., Smitherman, A. B., Powell, B. J., Dopp, A., ... & Birken, S. A. (2022). Ethnography and user-centered design to inform context-driven implementation. <i>Translational Behavioral Medicine</i> , 12(1), ibab077.	Verenigde Staten	Ziekenhuis	Kanker
Jake-Schoffman, D. E., & McVay, M. A. (2021). Using the Design Sprint process to enhance and accelerate behavioral medicine progress: a case study and guidance. <i>Translational Behavioral Medicine</i> , 11(5), 1099-1106.	Verenigde Staten	N/A	Gedragsgeneeskunde
Haines, E. R., Dopp, A., Lyon, A. R., Witteman, H. O., Bender, M., Vaissou, G., ... & Birken, S. (2021). Harmonizing evidence-based practice, implementation context, and implementation strategies with user-centered design: a case example in young adult cancer care. <i>Implementation science communications</i> , 2(1), 45.	Verenigde Staten	Ziekenhuis	Kanker
Nazi, K. M., Turvey, C. L., Klein, D. M., & Hogan, T. P. (2018). A decade of veteran voices: examining patient portal enhancements through the lens of user-centered design. <i>Journal of medical Internet research</i> , 20(7), e10413.	Verenigde Staten	Geïntegreerd gezondheidszorgsysteem	Zorg voor militaire veteranen
Desai, A. D., Jacob-Files, E. A., Wignall, J., Wang, G., Pratt, W., Mangione-Smith, R., & Britto, M. T. (2018). Caregiver and health care provider perspectives on cloud-based shared care plans for children with medical complexity. <i>Hospital pediatrics</i> , 8(7), 394-403.	Verenigde Staten	Ziekenhuis	Kinderen met medische complexiteit

<p>Boyer, L., Pepin, J., Dubois, S., Descôteaux, R., Robinette, L., Déry, J., ... & Deschênes, M. F. (2020). Adaptation and validation of a nursing competencies framework for clinical practice on a continuum of care from childhood to adulthood: A Delphi study. <i>Nurse Education Today</i>, 93, 104530.</p>	<p>Canada</p>	<p>Academische ziekenhuizen</p>	<p>Continuüm van zorg van kindertijd tot volwassenheid</p>
<p>Chadwick, J. Q., Tullier, M. A., Wolbert, L., Coleman, C., Branam, D. E., Wharton, D. F., ... & Short, K. R. (2019). Collaborative implementation of a community-based exercise intervention with a partnering rural American Indian community. <i>Clinical Trials</i>, 16(4), 391-398.</p>	<p>Verenigde Staten</p>	<p>Gemeenschap van de Choctaw Nation van Oklahoma</p>	<p>Overgewicht en obesitas bij jongvolwassenen</p>
<p>Toye, C., Slatyer, S., Quested, E., Bronson, M., Hill, A., Fountaine, J., ... & Maher, S. (2019). Obtaining information from family caregivers to inform hospital care for people with dementia: A pilot study. <i>International journal of older people nursing</i>, 14(1), e12219.</p>	<p>Australië</p>	<p>Ziekenhuis</p>	<p>Dementie en de ziekte van Alzheimer</p>

Bijlage 2 Reviews en methodologisch advies



Referentie	Type artikel	Aandoeningen of patiënt populatie
Chakanyuka, C., Bacsu, J. D. R., DesRoches, A., Dame, J., Carrier, L., Symenuk, P., ... & Bearskin, L. B. (2022). Indigenous-specific cultural safety within health and dementia care: a scoping review of reviews. <i>Social Science & Medicine</i> , 293, 114658.	Review	Dementie
Rositch, A. F., Unger-Saldaña, K., DeBoer, R. J., Ng'ang'a, A., & Weiner, B. J. (2020). The role of dissemination and implementation science in global breast cancer control programs: Frameworks, methods, and examples. <i>Cancer</i> , 126, 2394-2404.	Review	Kanker
Stipelman, C. H., Kukhareva, P. V., Trepman, E., Nguyen, Q. T., Valdez, L., Kenost, C., ... & Kawamoto, K. (2022). Electronic Health Record-Integrated Clinical Decision Support for Clinicians Serving Populations Facing Health Care Disparities: Literature Review. <i>Yearbook of Medical Informatics</i> , 31(01), 184-198.	Review	Dispariteit in zorg
Lyon, A. R., Dopp, A. R., Brewer, S. K., Kientz, J. A., & Munson, S. A. (2020). Designing the future of children's mental health services. <i>Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research</i> , 47, 735-751.	Methodologisch advies	Geestelijke gezondheidszorg voor kinderen
Dopp, A. R., Parisi, K. E., Munson, S. A., & Lyon, A. R. (2019). A glossary of user-centered design strategies for implementation experts. <i>Translational behavioral medicine</i> , 9(6), 1057-1064.	Review	N/A
Baynes, C., Steyn, P., Soi, C., Dinis, A., Tembe, S., Mehrtash, H., ... & Sherr, K. (2022). Use of implementation science to advance family planning programs in low-and middle-income countries: A systematic review. <i>Frontiers in Global Women's Health</i> , 3, 1038297.	Review	Gezinsplanning



Jouw bijdrage helpt de zorgpraktijk en de gezondheid te verbeteren.

Als zorgverlener, manager, of als patiënt werk je mee om de zorg en gezondheid te verbeteren. Jij en je collega's implementeren bijvoorbeeld een nieuwe behandeling of werkwijze om patiënten betere zorg te verlenen. Jouw praktijk kan ook betrokken zijn bij onderzoekprojecten naar nieuwe evidence-based behandelingen, nieuwe werkwijzen of een nieuwe e-health interventie.

Als eenmaal is gebleken dat een interventie in een gecontroleerde omgeving effectief is, dan volgt vaak een praktijkgericht onderzoek om te onderzoeken of de interventie ook effectief is in de praktijk. Implementatieonderzoek (onderzoek naar de implementatie van evidence-based interventies in zorgpraktijken) is een vorm van zulk praktijkgericht onderzoek. Implementatiestrategieën worden vaak gebruikt in praktijkgericht implementatieonderzoek om de implementatie van de interventie te versterken.

Op basis van implementatiestrategieën worden professionals in de praktijk voorbereid, getraind en ondersteund bij het integreren van een nieuwe interventie in het dagelijkse handelen. Zorgverleners, managers en patiënten spelen een belangrijke rol bij zulk praktijkgericht onderzoek. Samenwerking tussen belanghebbenden uit de praktijk, interventie-experts en onderzoekers is cruciaal om dit soort onderzoek succesvol te laten zijn. Participatief onderzoek is een manier om samen te werken in zulke projecten. Participatief onderzoek is een onderzoeksmethodologie die samenwerking mogelijk maakt. Participatieve onderzoeksmethoden worden gebruikt om samen op systematische wijze de interventie aan te passen, nieuwe implementatiestrategieën te ontwikkelen en onderzoek naar de uitkomsten daarvan te doen. Op die manier sluiten de evidence-based interventie, het onderzoek en de resultaten veel beter aan bij de praktijk. Hieronder geven we enkele tips voor jou en jouw praktijk over participatief onderzoek en implementatiestrategieën.

- **Bedenk vooraf hoe jij betrokken wil zijn bij het project en hoeveel tijd je kunt investeren. Hoe belangrijk en vernieuwend lijkt het je? Welke bijdrage kun je leveren?** Jouw ervaringen als zorgverlener, patiënt of manager zijn belangrijk bij de implementatie van nieuwe behandelingen of werkwijzen. Het is wel belangrijk dat jouw hulp binnen je werkzaamheden of andere bezigheden past. Bedenk daarom vooraf hoe jij betrokken zou willen zijn. Let erop dat je rol in de loop van het onderzoek kan veranderen. Bespreek dit met het projectteam.
- **Bedenk wat jij, jouw praktijk en jouw patiënten nodig hebben. Wat verwacht jij ervan?** Het is goed om voor jezelf op een rij te hebben wat er nodig is om de zorgverlening te verbeteren. Denk hierbij aan dingen die al goed gaan en dingen die beter kunnen. Hoe kunnen bijvoorbeeld de gezondheidsresultaten van patiënten verbeterd worden? Hoe kan de implementatie van de behandeling hierbij helpen? Reflecteer samen met andere zorgverleners, managers en administratief personeel uit de praktijk. Indien mogelijk, vraag patiënten wat ze

nodig hebben met betrekking tot zorg via de nieuwe behandeling. Deel met het projectteam wat jij en jouw praktijk nodig hebben om de nieuwe behandeling goed te implementeren.

- **Breng in kaart wat er nodig is om de nieuwe behandeling goed te implementeren in jouw praktijk.**

De implementatie van een nieuwe behandeling of werkwijze kan best ingrijpend zijn. Vaak moeten zorgverleners getraind worden in de nieuwe behandeling en zijn aanpassingen nodig in de manier van werken, ieder rollen en bijbehorende verantwoordelijkheden. Ook na die training moet er voldoende ondersteuning zijn voor de zorgverleners. Bij sommigen nieuwe behandelingen moeten het patiëntendossier of andere systemen aangepast worden. Bespreek de nieuwe behandeling met het projectteam en leer over de veranderingen die jij en jouw praktijk gaan doorvoeren.

- **Doe actief mee in het projectteam en bedenk hoe jullie gaan samenwerken.**

Samen met de onderzoekers, anders zorgverleners, patiënten of managers vorm je het projectteam. Jullie voeren samen een nieuwe behandeling of werkwijze in. Bedenk daarom ook samen hoe jullie die samenwerking vormgeven en de implementatie van de behandeling of werkwijze tussentijds evalueren. Je kunt dit bijvoorbeeld doen in terugkerende bijeenkomsten onder leiding van een externe specialist in participatief onderzoek. Ook interviews, focusgroepen of digitale platforms kun je hiervoor gebruiken. De onderzoekers kunnen helpen de juiste manier van samenwerken te vinden.

- **Wees niet bang om je ervaringen te delen met onderzoekers en het projectteam. Gevraagd en ongevraagd advies is zeer belangrijk.**

Samen werk je aan betere zorg. Jouw mening en ervaringen zijn daarbij cruciaal. Het is daarom ook belangrijk jouw inzichten, behoeften en feedback op regelmatige basis te delen met onderzoekers en andere projectteam leden. Met dit soort inzichten kan de nieuwe behandeling zo aangepast worden dat deze beter aansluit bij jouw praktijk. Jouw feedback helpt het projectteam ook bij het ontwikkelen van nieuwe strategieën om de implementatie van de nieuwe behandeling in jouw praktijk te ondersteunen. Op die manier zullen de onderzoeksresultaten beter aansluiten bij wat er in de praktijk nodig is.



De rol van participatief onderzoek bij het ontwikkelen en evalueren van implementatiestrategieën

Participatief onderzoek wordt traditioneel gebruikt door professionals in maatschappelijke organisaties en zorgpraktijken om problemen met betrekking tot diensten en zorg te ontdekken en oplossingen voor deze problemen te ontwikkelen, zoals nieuwe programma's of nieuwe manieren van werken.

Participatief onderzoek is een handige manier om implementatiestrategieën te ontwikkelen, te verbeteren en te testen. Implementatiestrategieën ondersteunen gezondheidszorgprofessionals bij het implementeren van evidence-based interventies in praktijken. Met behulp van samenwerking en open communicatie kunnen professionals in de gezondheidszorg en experts in participatief onderzoek nieuwe manieren van werken ontwikkelen. Die nieuwe manieren passen dan bij de manier van werken binnen de organisatie en voldoen aan de behoeften van patiënten en hun zorgverleners. Het evalueren van zulke nieuwe manieren van werken kan met behulp van kwalitatieve gegevensverzameling, gezamenlijke reflectie en door middel van kwaliteitsverbeteringscycli. De principes en methoden van participatief onderzoek kunnen worden gebruikt in verschillende onderdelen van de implementatiewetenschap, zoals de ontwikkeling en evaluatie van implementatiestrategieën. Participatief onderzoek kan worden gebruikt om context specifieke (implementatie)tools te ontwikkelen en evalueren. Het kan ook worden gebruikt om breed toepasbare inzichten te krijgen over samenwerken met lokale belanghebbenden, over potentiële barrières voor implementatie in een vergelijkbare context en hoe participatief onderzoek op een gestructureerde, maar flexibele manier kan worden gebruikt.

Hieronder geven we tips over participatief onderzoek voor implementatieonderzoekers in Nederland. Deze tips zijn gebaseerd op gesprekken met experts en een uitgebreid literatuuronderzoek.

- **Betrek samenwerkingspartners zo vroeg mogelijk bij het project.**

Bij het implementeren van interventies werk je met veel partners en belanghebbenden samen. Denk aan zorgprofessionals, managers en patiënten. Het is belangrijk om vertegenwoordigers van deze groepen als samenwerkingspartners in een zo vroeg mogelijk stadium te betrekken bij het project. Doe dit het liefst al tijdens de subsidieaanvraag. Deze samenwerking kan vorm krijgen in bijvoorbeeld gezamenlijke overleggen en door samen aan aanvraagdocumenten te werken. Het is belangrijk dat ieders input wordt meegenomen bij het schrijven van het onderzoeksprotocol, de selectie van de interventie, het bedenken van een implementatiestrategie en het uitvoeren van het onderzoek.

- **Ga vooraf in gesprek met samenwerkingspartners en leer over de toekomstige (implementatie) omgeving.**

Als onderzoeker zijn er een aantal dingen wil je hierbij in het bijzonder weten:

- Welke redenen hebben zorgverleners en andere praktijk professionals om mee te doen aan de implementatie van de interventie?
 - Welke verwachtingen hebben praktijkbelanghebbenden over de interventie? Waarom denken ze dat de nieuwe interventie relevant en effectief zal zijn?
 - Hoe ziet de patiëntengroep van de praktijk eruit?
 - Hoe wordt er in de praktijk gewerkt? Denk hierbij aan (in)formele regels over besluitvorming en aan (digital) tools om werk in de praktijk te ondersteunen.
 - Welke verwachtingen hebben praktijkbelanghebbenden van elkaar? Denk over communicatiesystemen en over hoe praktijkprofessionals getraind worden.
 - Zijn er al systemen die worden gebruikt om verbetering in de praktijk te realiseren? Denk aan een interne evaluaties of aan kwaliteitsverbeteringscycli.
 - Zijn er eerder al vergelijkbare interventies geïmplementeerd? Wat ging daar goed? Wat kon daar beter? Het is nuttig in kaart te brengen hoe problemen eerder werden aangepakt en welke strategieën voor implementatie eerder werden gebruikt.
- **Werk samen met samenwerkingspartners en belanghebbenden het project- en onderzoeksplan uit.**

Beschrijf hoe participatief onderzoek de samenwerking tussen zorgverleners, managers en onderzoekers zal gaan ondersteunen. Samen zorg je dat de bewezen effectieve interventie in de praktijk gaat passen. Beschrijf de rollen en verantwoordelijkheden van de leden van het projectteam. Hou er rekening mee dat deze in de loop van de tijd kunnen veranderen. Je beslist samen ook welke implementatiestrategie te gebruiken. Beschrijf hoe participatief onderzoek helpt bij het ontwikkelen en testen van implementatiestrategieën.
 - **Reserveer voldoende geld en middelen voor je samenwerkingspartners uit de praktijk.**

Tijd kost geld en dat is ook zo bij samenwerkingspartners. Het is daarom cruciaal dat ook zij vanuit de projectfinanciering voldoende uren en middelen beschikbaar krijgen. Hou hier al rekening mee bij de subsidieaanvraag.
 - **Bepaal samen hoe je de implementatie tussentijds evalueert.**

Het is belangrijk om tussentijds de implementatie en implementatiestrategieën te evalueren. Bedenk samen hoe je als groep op gezette tijden reflecteert op de gebruikte implementatiestrategie en de implementatie van de interventie. Doe dit bijvoorbeeld onder leiding van een externe gespreksbegeleider. Je kunt ook interviews, co-designsessies en focusgroepen gebruiken als dataverzamelingsmethoden. Zo verzamel je niet alleen onderzoeksdata over implementatie, maar ook informatie over wat er nog nodig is om de implementatie verder te verbeteren (bijvoorbeeld een aanvullende training).
 - **Zorg ervoor dat de bevindingen breed toepasbaar zijn.**

Evalueer en verken thema's die interessant zijn voor onderzoekers en zorgprofessionals buiten de onderzoeksomgeving. Beschrijf de context en de betrokken stakeholders, zodat de bevindingen kunnen worden gebruikt om de zorg in soortgelijke contexten in de toekomst te verbeteren. Gebruik evaluatiemethoden die diepgaande, maar toch generaliseerbare data kunnen opleveren.

