# Verslag inspiratiebijeenkomst Implementatie van Richtlijnen

Patiëntenfederatie Nederland, MIND, Ieder(in) en INVOLV
3 november 2026

Patiëntenfederatie Nederland
samen de zorg beter maken

## 1. Doel van de bijeenkomst

Tijdens deze inspiratiebijeenkomst stond de vraag centraal op welke manier patiëntvertegenwoordigers kunnen bijdragen aan een succesvolle implementatie van richtlijnen. Het uitgangspunt van de middag was dat richtlijnen pas echt waarde hebben wanneer zij daadwerkelijk worden toegepast in de praktijk. Daarom is het belangrijk om al vanaf de start van de ontwikkeling van de richtlijn na te denken over implementatie en over de rol die patiëntenvertegenwoordigers en patiëntenorganisaties daarbij kunnen spelen.

De bijeenkomst had als doel deelnemers inzicht te geven in factoren die succesvolle implementatie beïnvloeden, handvatten te bieden om implementatie al tijdens richtlijnontwikkeling mee te nemen, inspirerende praktijkvoorbeelden te delen, ervaringen uit te wisselen en gezamenlijk na te denken over de rol die patiëntvertegenwoordigers en patiëntenorganisaties kunnen spelen bij implementatie. Daarbij werd benadrukt dat patiëntenvertegenwoordigers een belangrijke rol kunnen spelen door mee te denken over aanbevelingen die extra aandacht vragen bij implementatie, patiënten te informeren over richtlijnen en patiënteninformatie actief te verspreiden via hun achterban en communicatiekanalen.

## 2. Informatiemarkt

Voorafgaand aan het inhoudelijke programma en tijdens de pauze konden deelnemers via een informatiemarkt kennismaken met verschillende organisaties en initiatieven die een rol spelen bij richtlijnontwikkeling, participatie en implementatie van kwaliteitsverbeteringen in de zorg.

- Thuisarts: Thuisarts biedt betrouwbare en begrijpelijke patiënteninformatie die gebaseerd is op richtlijnen. Hiermee draagt Thuisarts eraan bij dat richtlijnadviezen toegankelijk worden voor patiënten en beter hun weg vinden naar de praktijk van de zorgverlening.
- KIDZ: Het subsidieprogramma Kwaliteit, Inzicht en Doelmatigheid in de medisch specialistische Zorg (KIDZ) biedt financiële ondersteuning aan patiëntenorganisaties die actief het patiëntenperspectief inbrengen bij medisch specialistische richtlijnen en kennisagenda's. Hiermee draagt KIDZ eraan bij dat onderzoek en richtlijnontwikkeling beter aansluiten op de behoeften van patiënten.
- Samen Beslissen: Samen Beslissen besteed aandacht aan hoe samen beslissen zorgverleners en patiënten kan ondersteunen bij het gezamenlijk nemen van beslissingen over passende zorg. Keuzehulpen en patiënteninformatie kunnen helpen om aanbevelingen uit richtlijnen daadwerkelijk toe te passen in de praktijk.
- ZE&GG: Zorgevaluatie & Gepast Gebruik (ZE&GG) richt zich op het versnellen van de implementatie van bewezen passende zorg. Door middel van implementatieagenda's en gerichte implementatie-impulsen ondersteunt ZE&GG de invoering van aanbevelingen uit richtlijnen en zorgevaluaties.

## 3. Welkom, introductie implementatie en energizer

Na het welkomstwoord werd het thema implementatie verder verkend. Daarbij werd onder meer stilgestaan bij de implementatietabel, de implementatieagenda en actuele ontwikkelingen binnen Patiëntenfederatie Nederland, MIND en Ieder(in). De centrale boodschap was dat het ontwikkelen van een richtlijn slechts de eerste stap is; de daadwerkelijke meerwaarde ontstaat pas wanneer aanbevelingen daadwerkelijk worden toegepast in de dagelijkse praktijk.

Implementatie werd gepresenteerd als een continu proces dat bestaat uit vier fasen: ontwikkelen, verspreiden, invoeren en gebruiken, en vervolgens borgen en evalueren. Daarbij werd benadrukt dat

succesvolle implementatie meer vraagt dan alleen het bekendmaken van een richtlijn. Zorgverleners moeten de richtlijn kennen, gemotiveerd zijn om ermee te werken en beschikken over de juiste randvoorwaarden om de aanbevelingen daadwerkelijk toe te passen.

Om de uitwisseling van ideeën te stimuleren gingen deelnemers vervolgens met elkaar in discussie over verschillende stellingen. Daarbij kwamen onder meer de vragen aan bod of implementatie net zoveel aandacht en middelen zou moeten krijgen als richtlijnontwikkeling, of implementatie vanaf de eerste werkgroepvergadering een vast agendapunt moet zijn en welke rol patiëntenorganisaties zouden moeten spelen bij de uitvoering van richtlijnen. De discussie maakte duidelijk dat deelnemers het belang van implementatie breed erkennen, maar ook verschillende opvattingen hebben over verantwoordelijkheden, eigenaarschap en de benodigde randvoorwaarden.

## 4. Implementatiestrategieën in de praktijk

Gerjanne Vianen van ZonMw verzorgde een presentatie over implementatie vanuit zowel wetenschappelijk als praktisch perspectief. Zij benadrukte dat implementatie niet pas begint wanneer een richtlijn gepubliceerd wordt, maar al start bij het formuleren van een kennisvraag. Vanaf het begin moet worden nagedacht over welke verandering men wil bereiken, welke partijen betrokken moeten zijn en welke stappen nodig zijn om die verandering daadwerkelijk te realiseren.

Met behulp van de metafoor van een brug illustreerde zij dat richtlijnen de verbinding vormen tussen wetenschappelijke kennis en betere zorg. Een richtlijn die niet wordt gebruikt is vergelijkbaar met een brug waar niemand overheen rijdt: de kennis is beschikbaar, maar levert uiteindelijk geen meerwaarde op voor patiënten.

Een centraal thema in de presentatie was het principe van weten, willen en kunnen. Succesvolle implementatie vraagt erom dat zorgverleners de richtlijn kennen, het belang ervan inzien en beschikken over de juiste randvoorwaarden om ermee te werken. Wanneer één van deze elementen ontbreekt, kan implementatie stagneren. Daarbij spelen factoren op verschillende niveaus een rol, variërend van individuele zorgverleners tot organisaties, zorgsystemen en financiering. Veelvoorkomende belemmeringen zijn onder andere een gebrek aan kennis, tijd, capaciteit, motivatie, organisatorische ondersteuning of passende financiering.

Voor patiëntenorganisaties ligt volgens Gerjanne een belangrijke rol bij het inbrengen van patiëntgerichte kennisvragen, het vertegenwoordigen van het patiëntenperspectief, het signaleren van knelpunten in de praktijk en het blijvend agenderen van implementatie. De kernboodschap van haar verhaal was dat implementatie vraagt om een planmatige aanpak, samenwerking tussen verschillende partijen en blijvende aandacht gedurende de gehele kwaliteitscyclus.

## 5. Praktijkvoorbeeld: Van richtlijn naar praktijk

Frederik Vogelzang van de Osteoporosevereniging presenteerde een praktijkvoorbeeld uit de osteoporosezorg. Aanleiding vormde onderzoek onder leden van de Osteoporose Vereniging waaruit bleek dat richtlijnen rondom osteoporose en fractuurpreventie onvoldoende werden toegepast. Veel patiënten ontvingen niet de aanbevolen diagnostiek, controles of behandeling, terwijl hiervoor wel actuele richtlijnen beschikbaar waren.

Om deze situatie te verbeteren koos de Osteoporose Vereniging bewust voor een aanpak die gericht was op gedragsverandering en samenwerking. Zorgverleners werden betrokken via kennis- en inspiratiesessies, gezamenlijke analyses van knelpunten en het in co-creatie ontwikkelen van oplossingen. Deze aanpak resulteerde in concrete actieplannen die vervolgens werden geëvalueerd en

waar nodig bijgesteld.

Een belangrijke les uit dit voorbeeld was dat implementatie niet begint met het overtuigen van zorgverleners, maar met het begrijpen van hun dagelijkse praktijk. In plaats van voor te schrijven wat beter moest, werd samen onderzocht wat al goed ging, waar knelpunten lagen en welke oplossingen zorgverleners zelf zagen. Daarbij was expliciet aandacht voor bestaande werkdruk en capaciteitsproblemen.

Volgens Frederik waren juist het aansluiten bij de dagelijkse praktijk, het erkennen van uitdagingen binnen de zorg, het werken vanuit co-creatie, ruimte bieden voor maatwerk en vertrouwen hebben in het veranderproces belangrijke succesfactoren. Het praktijkvoorbeeld liet zien dat duurzame verandering vooral ontstaat wanneer zorgverleners actief worden betrokken bij het signaleren van knelpunten en het ontwikkelen van oplossingen.

## 6. Casus: Hoe implementeren we de richtlijn Fysieke fitheid bij kanker?

Remco van der Molen Kuipers (betrokken vanuit de NFK) nam de deelnemers mee in de ontwikkeling en implementatie van de richtlijn *Fitheid bij kanker*. Deze richtlijn is gebaseerd op onderzoek waaruit blijkt dat voldoende bewegen vooraf, tijdens en na een kankerbehandeling leidt tot een betere kwaliteit van leven, minder complicaties, minder medicijngebruik, een beter verloop van behandelingen en lagere zorgkosten.

Bij de ontwikkeling van de richtlijn waren verschillende succesfactoren aanwezig. Er was een sterke wetenschappelijke onderbouwing, een duidelijke meerwaarde voor patiënten, betrokkenheid van enthousiaste kartrekkers en aandacht voor praktische toepasbaarheid. Toch bleek de implementatie in de praktijk achter te blijven bij de verwachtingen.

De casus maakte duidelijk dat een sterke richtlijn niet automatisch leidt tot succesvolle implementatie. Na publicatie bleek het lastig om de aandacht vast te houden. Belangrijke kartrekkers vielen weg, eigenaarschap was onvoldoende belegd en de bekendheid van de richtlijn bleef beperkt. Hierdoor werd de richtlijn minder toegepast dan gehoopt.

Daarnaast bleek dat huisartsen graag eerder betrokken willen worden bij richtlijnontwikkeling, zodat zij kunnen meedenken over uitvoerbaarheid en hun rol binnen de implementatie. De belangrijkste lessen uit deze casus waren dat een richtlijn zichzelf niet implementeert, dat duidelijk eigenaarschap essentieel is en dat implementatie ook na publicatie actief ondersteund moet blijven worden. Ook werd benadrukt dat alle relevante partijen zo vroeg mogelijk bij het traject betrokken moeten worden.

## 7. Workshop

Tijdens de workshop gingen deelnemers zelf aan de slag met de casus *Fitheid bij kanker*. Daarbij stond de vraag centraal hoe de implementatie van deze richtlijn alsnog versterkt kan worden.

Een belangrijk inzicht was dat de inhoud van de richtlijn waarschijnlijk niet de grootste belemmering vormt. Veel deelnemers concludeerden dat het ontbreken van duidelijk eigenaarschap een veel grotere rol speelt. Omdat de richtlijn vooral gebruikt wordt door oncologen, verpleegkundig specialisten, oncologieverpleegkundigen, casemanagers en huisartsen, werd besproken of één van deze beroepsgroepen of een relevante beroepsvereniging een prominentere rol zou moeten krijgen bij de verdere implementatie.

Deelnemers benadrukten daarnaast de meerwaarde van het inzetten van ambassadeurs. Persoonlijke

verhalen van patiënten en zorgverleners kunnen helpen om anderen bewust te maken van de meerwaarde van de richtlijn en hen te motiveren om ermee aan de slag te gaan.

Ook werden verschillende suggesties gedaan om de zichtbaarheid van de richtlijn te vergroten, waaronder webinars, video's, publiekscampagnes, communicatie via patiëntenorganisaties en aansluiting bij bestaande zorg- en implementatieprogramma's.

Daarnaast werd besproken dat ook patiënten en naasten zelf een actieve bijdrage kunnen leveren aan implementatie. Zij kunnen het belang van bewegen bespreekbaar maken, vragen stellen tijdens consulten en elkaar ondersteunen bij leefstijlverandering en het volhouden daarvan.

## 8. Plenaire terugkoppeling, vragen en afsluiting

Tijdens de plenaire terugkoppeling werden de belangrijkste inzichten uit de workshop besproken. Opvallend was dat de verschillende groepen grotendeels tot dezelfde conclusies kwamen. Hoewel de inhoud van de richtlijn Fitheid bij kanker breed werd onderschreven, zagen deelnemers vooral uitdagingen op het gebied van eigenaarschap, samenwerking en zichtbaarheid.

Daarnaast werd benadrukt dat implementatie al vroeg in het ontwikkelproces aandacht moet krijgen en dat communicatie moet aansluiten bij de behoeften van verschillende doelgroepen. Patiëntenorganisaties kunnen hierin een belangrijke rol spelen door hun achterban te informeren en het patiëntenperspectief zichtbaar te houden.

Tot slot werd benadrukt dat implementatie een proces van lange adem is dat vraagt om blijvende aandacht en betrokkenheid van alle partijen. De bijeenkomst werd afgesloten met de metafoor van één persoon die begint te dansen waarna steeds meer mensen aansluiten. Ook implementatie begint vaak met enkele enthousiaste aanjagers die anderen weten te inspireren en mee te nemen in verandering.