

Implementatieplan Kwaliteitsindicatoren Diëtistische Behandelingen

Inleiding

De NVD heeft recentelijk een visie ontwikkeld op de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren.¹ Het algemene doel is toe te werken naar het gebruik van kwaliteitsindicatoren waarbij kwaliteit van zorg en de patiënt centraal staan. Belangrijk daarbij is een goede aansluiting bij de dagelijkse praktijk van de beroepsbeoefenaar. Dit betekent concreet dat kwaliteitsindicatoren dienen bij te dragen aan:

1. de behandeling van de patiënt
2. het continu leren door de beroepsgroep (om daarmee kwaliteit van zorg te verbeteren/optimaliseren)
3. het inzichtelijk maken van effectiviteit van behandeling/kwaliteit van zorg

Dit betekent dat kwaliteitsindicatoren worden ingezet als instrument voor zinvolle behandeling (als groep) en niet om een oordeel te vellen over de uitkomsten van een behandeling (per individu). In de periode 2023-2026 zal de diëtetiek inzetten op procesindicatoren van een uitkomstmaat. Hierbij gaat het erom dat diëtisten het registreren van de indicatoren eigen maken en toepassen in de praktijk. Tenslotte hebben metingen, zowel kwalitatieve als kwantitatieve, een zinvolle bijdrage voor de behandeling.

Samen beslissen en samen leren & verbeteren zijn de primaire doelen bij de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren. Voor de diëtetiek is het belangrijk onderscheid te maken tussen generieke en ziektespecifieke kwaliteitsindicatoren:

- Generieke kwaliteitsindicatoren zijn indicatoren die voor vrijwel alle ziektebeelden/patiëntpopulaties relevant zijn, zoals bijvoorbeeld het gebruik van de PREM en middelomtrek.
- Ziektespecifieke kwaliteitsindicatoren zijn relevant voor bepaalde patiëntenpopulaties, zoals bijvoorbeeld Hb

Belangrijk is dat indicatoren daadwerkelijk iets zeggen over de inzet van de diëtistische behandeling. Daarin verrijken ziektespecifieke kwaliteitsindicatoren de generieke kwaliteitsindicatoren.

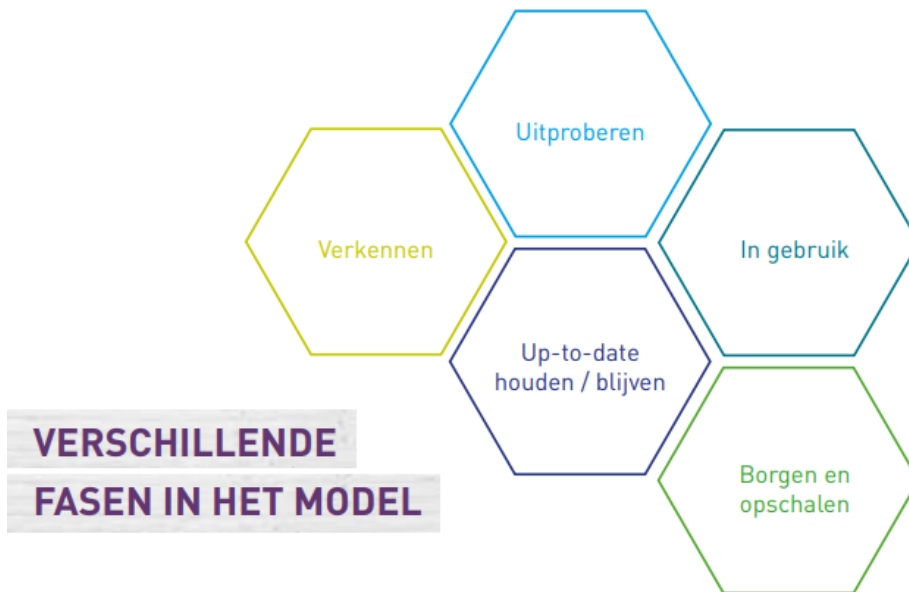
Er is een blauwdruk gemaakt voor de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren op basis van de onderzoekspilot Kwaliteitsindicatoren Diabetes Mellitus type 2. De visie op de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren en de blauwdruk voor ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren zijn gezamenlijk het kader voor dit implementatieplan. Hiervoor wordt als uitgangspunt het Honingraatmodel van Vilans² gebruikt, dit voor de noodzakelijke focus op de verschillende fases in het implementatieproces. Dit model is specifiek ontwikkeld voor technische zorgapplicaties echter op een zeker aggregatieniveau ook bruikbaar voor dit implementatietraject. Om te komen tot een goede onderbouwing wordt gebruik gemaakt van de tools geboden door ZonMw.³

Het honingraatmodel van Vilans ziet er als volgt uit:

¹ Visie op de ontwikkeling van Kwaliteitsindicatoren, Nederlandse Vereniging van Diëtisten, september 2023

² [honingraatmodel-ontwikkeling-en-implementatie-van-technologie \(3\).pdf](#)

³ [Maak zelf een implementatieplan | ZonMw](#)



Bron: [honingraatmodel-ontwikkeling-en-implementatie-van-technologie \(3\).pdf](#)

Fase 1 Verkenning

In deze verkenningfase wordt met name inzicht verkregen in het innovatieklimaat en hoe de doelgroepen ten opzichte van de implementatie van de kwaliteitsindicatoren staan. Tijdens het pilotonderzoek is hiermee ervaring opgedaan. Bij de diëtisten is zeker bereidheid om hierover na te denken, dus een positieve grondhouding. Wel is het belangrijk goed te letten op de werkbaarheid: in dit implementatieplan zullen we met name ingaan op de administratieve belasting en dan met name het tegengaan daarvan. Meer inhoudelijk bleek het een uitdaging om een voor het diëtistische deel van de behandeling een geschikte parameter te vinden. Hier wordt in de blauwdruk nader op ingegaan en valt buiten dit implementatieplan.

De twee geformuleerde doelen zijn:

1. **Diëtisten zijn zich bewust van het belang van het werken met kwaliteitsindicatoren en zien de voordelen daarvan in de werkpactijk. Medio 2026 werkt 70% van de NVD leden met kwaliteitsindicatoren in de werkpactijk.**
Doelgroep: diëtisten die in de eerstelij, tweedelij dan wel derdelij werken
2. **In 2024 wordt gestart met de blauwdruk voor ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren wordt en wordt de blauwdruk ingezet door kennisnetwerken. De kennisnetwerken weten hoe ze aan de slag moeten met de blauwdruk, deze wordt op de kennisnetwerkdag toegelicht.**
Doelgroep: kennisnetwerken.

Dit betekent voor de doelgroepen het volgende:

Doelgroep: diëtisten die in de eerstelij, tweedelij dan wel derdelij werken

- Wat is de bedoeling dat diëtisten weten?
 - Diëtisten zijn zich bewust van het belang van het werken met kwaliteitsindicatoren en de voordelen die de indicatoren bieden.
 - Diëtisten weten daarnaast hoe ze moeten werken met kwaliteitsindicatoren in de werkpactijk.

- Wat is de bedoeling dat diëtisten denken?
 - Diëtisten zien zelf het belang van kwaliteitsindicatoren en willen daarmee werken.
 - Door met kwaliteitsindicatoren te werken, verbeteren ze de zorg voor de patiënt en de kwaliteit van hun werk.
- Wat is de bedoeling dat diëtisten doen?
 - Diëtisten werken structureel met kwaliteitsindicatoren in de werkpraktijk.

Doelgroep: kennisnetwerken

- Wat is de bedoeling dat kennisnetwerken weten?
 - Kennisnetwerken erkennen kwaliteitsindicatoren.
 - Kennisnetwerken weten hoe ze kwaliteitsindicatoren moeten ontwikkelen met behulp van de blauwdruk.
- Wat is de bedoeling dat kennisnetwerken denken?
 - Kennisnetwerken vinden het belangrijk om actief kwaliteitsindicatoren te ontwikkelen op hun expertise gebied. Deze dragen bij aan verbetering van de zorg.
- Wat is de bedoeling dat kennisnetwerken doen?
 - Kennisnetwerken gaan actief kwaliteitsindicatoren ontwikkelen op in hun vakgebied/ expertise.

Om de communicatie beter te kunnen toespitsen op de doelgroepen, zijn er verschillende hulpvragen te stellen in deze verkenningfase:

Hulpvragen	Diëtisten	Kennisnetwerken
Wat is de rol van de doelgroep?	Toepassing van kwaliteitsindicatoren in de praktijk	Het doorontwikkelen van kwaliteitsindicatoren in de werkpraktijk
Welk belang heeft de doelgroep?	Wat levert het op voor de diëtist of de patiënt? Aangaande tijd/ geld/ erkenning/ betere zorg. Kost het mij niet teveel tijd?	Levert het geld of tijd op en/of verbetering van de zorg? Neemt het niet teveel tijd in beslag?
Wat weet de doelgroep van het onderwerp?	Diëtisten werken al met verschillende kwaliteitsindicatoren die in hun datasysteem staan of waar afspraken over zijn gemaakt binnen hun team om te registreren.	
Wat vindt de doelgroep van de verandering?	Diëtisten willen niet dat het meer tijd kost. Doelgroep wil ermee werken mits het wat oplevert voor de patiënt.	Kennisnetwerken willen niet dat het meer tijd kost.
Welke motivaties spelen een rol?	Er is angst voor de afrekening door een zorgverzekeraar. Verder is het indirecte tijd die niet betaald wordt (eerstelijns).	Gebrek aan tijd en geld om hiermee aan de slag te gaan
Welke informatiebehoefte heeft de doelgroep?	Kennisbehoefte en doorvertaling naar tips en tricks om met kwaliteitsindicatoren te werken, het belang voor het werken met kwaliteitsindicatoren voor de diëtist en de patiënt, de meerwaarde van het werken met	Op dit moment ligt er geen directe behoefte bij de kennisnetwerken om kwaliteitsindicatoren te ontwikkelen. De doelgroep moet nog geholpen worden het belang

	indicatoren en wat het in de toekomst voor ze oplevert.	in te zien van het werken met kwaliteitsindicatoren
Hoe wil de doelgroep benaderd worden?	Actief. Via de mail, nieuwsbrief, social media, andere diëtisten of via kennisnetwerken	Actief
Hoe is de doelgroep te bereiken?	Via de kennisnetwerken, commissies, regiobesturen, social media, direct mailing, ALV	De organisaties van kennisnetwerken en commissies

Om de diëtisten die al dan niet in de kennisnetwerken zitten goed mee te nemen in de verandering is het nodig de vernieuwing zelf door te lichten. Wat betekent het eigenlijk voor de beide doelgroepen?

Hulpvragen voor kenmerken van de vernieuwing	Diëtisten	Kennisnetwerken
Is de verandering eenvoudig te realiseren?	Dubbel. Enerzijds vergt structureel werken met kwaliteitsindicatoren niet veel meer in de dagelijkse praktijk dan wat de diëtist al doet. Anderzijds is het op dit moment niet makkelijk te integreren omdat de EPD's (dossiersystemen) er nog niet geheel op ingericht zijn en dit is wel een randvoorwaarde. Het daadwerkelijke internaliseren van continue leren en samen beslissen werkt pas optimaal als de kwaliteitsindicatoren goed kunnen worden vastgelegd.	Nee, er is wel regie nodig vanuit de NVD. Er is een werkgroep en een testpanel nodig.
Is de verandering helder te verwoorden?	Ja: het gebruiken van kwaliteitsindicatoren is nodig om uniform te werken en te registreren.	Ja, het ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren verbetert de zorg door zorg meetbaar en inzichtelijk te maken.
In de verandering in lijn met bestaand beleid?	Ja, de NVD-visie op de Diëtist in 2030 zorgt voor meetbare en effectieve zorg. De diëtist in werkpraktijk kan data aanleveren.	Ja, de NVD-visie op de Diëtist in 2030 zorgt voor meetbare en effectieve zorg.
Is de verandering te combineren met de huidige werkwijzen?	Nog niet, de EPD's zijn nog niet aangepast op het goed kunnen registreren in het dossier. Hier zit een afhankelijkheid van het programma Digitale Zorg.	Ja, kennisnetwerken hebben de capaciteit om kwaliteitsindicatoren te ontwikkelen
Is de verandering eerst op kleine schaal uit te proberen?	Ja	Ja
Is de doelgroep betrokken bij de het ontwikkelen van de vernieuwing?	Ja	Ja

Vragen om te inventariseren wat de vernieuwing van de doelgroep vraagt	Diëtisten	Kennisnetwerken
Vraagt de verandering om kennis, houding en gedrag waarover uw medewerkers al beschikken?	De houding is positief: diëtisten steunen samen beslissen, maar hoe je het echt inzet in de werkpraktijk vraagt andere gesprekstechnieken. Afgelopen jaren is gewerkt aan kennisvermeerdering, dit verdient nog de nodige aandacht zodat het zich ook in gedrag vertaald.	Ja, wel nadere doorontwikkeling nodig.
Is er voldoende kennis om met de verandering te starten?	Nu nog beperkt, daartoe dient dit implementatieplan voortkomende uit wat de doelgroep heeft aangegeven na de pilot diabetes	Beperkt, daarom de blauwdruk
Is de verandering vrijwillig - en dus niet van bovenaf afgedwongen?	Nee, volgend uit de visie op de diëtist in 2030	Nee
Is de verandering ontstaan vanaf de werkvloer?	Nee	Nee
Komt de verandering voort uit onvrede of verlangen om het beter te doen?	Nee	Nee

Gelet op de opbrengsten van de vernieuwing komt het voor beide doelgroepen op hetzelfde neer:

- De kosten en de tijdsinvestering van betrokkenen voor de verandering zijn naar verhouding
- De verandering levert op lange termijn tijdswinst en geld op
- De kwaliteit van zorg verbetert door de verandering
- De patiënttevredenheid neemt toe door de verandering
- De opbrengsten worden zichtbaar voor anderen
- Het is niet de verwachting dat het werkplezier toeneemt door de verandering

Om een goede implementatiestrategie te bepalen zijn nog een paar stappen nodig bij wijze van samenvatting. We nemen de doelgroepen hiertoe samen.

De huidige situatie is als volgt: voor sommige diëtisten is het werken met kwaliteitsindicatoren standaard. Het werken met kwaliteitsindicatoren is echter nog niet uniform. Het is nodig om meer (behandel)richtlijnen te ontwikkelen waar indicatoren een onderdeel van uitmaken. Diëtisten zien nog niet allemaal de meerwaarde van het werken met kwaliteitsindicatoren, het kost voor sommigen meer tijd en werk dan dat het ze zichtbaar iets oplevert voor zichzelf (tijd/geld) of de patiënt (verbeterde zorg). Verder is er een duidelijke samenhang met het programma Digitale zorg, hierbij is een visie op data (van registratie tot dashboard) een wezenlijk onderdeel. Kwaliteitsindicatoren zijn nu nog niet ingebouwd in de EPD's, dit moet nog wel gebeuren en is daarmee een randvoorwaarde.

De gewenste situatie is: de diëtisten zien het belang en meerwaarde van het werken met kwaliteitsindicatoren en willen zelf kwaliteitsindicatoren registreren en toepassen in de spreekkamer

en in het ziekenhuis. Het registreren van de kwaliteitsindicatoren is goed mogelijk gemaakt doordat dit op de juiste manier is ingebouwd in de EPD's. De diëtisten weten hoe ze deze kwaliteitsindicatoren kunnen toepassen in de werkpraktijk.

Mogelijke belemmering is dat zowel de kennisnetwerken als diëtisten een gebrek aan tijd kunnen ervaren. Daarnaast kan een gebrek aan motivatie of inzicht in het belang van het werken met dan wel ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren het werken hiermee belemmeren.

Van belang is dat diëtisten het nut zien van het werken met kwaliteitsindicatoren. Zij moeten willen werken met kwaliteitsindicatoren en de voordelen hiervan zien voor verbetering van zorg. Hierbij is communicatie voor de start van vernieuwing belangrijk. Daarnaast is het van belang dat het datasysteem waar de diëtist mee werkt, aangepast is zodat ze de kwaliteitsindicatoren makkelijk en snel kunnen registreren. Deze essentiële randvoorwaarde maakt geen onderdeel uit van de strategie die in fase II wordt beschreven, maar maakt onderdeel uit van de programma aanpak Digitale zorg van de NVD.

Om de doelgroep te interesseren in de vernieuwing en zich erbij betrokken te laten voelen, is een motiverende en draagvlakvergroten strategie nodig, bedoeld om mensen mee te krijgen en aan te zetten tot kennisbenutting. Daarbij moet de doelgroep de vernieuwing kunnen toepassen. Dat vraagt om de nodige kennis en vaardigheden. Hierbij past een educatieve strategie, bedoeld om mensen kennis en vaardigheden aan te leren zodat zij de (nieuwe) kennis in hun praktijk kunnen benutten.

Fase 2 Uitproberen

In cocreatie met de diëtisten en patiënten werkt de NVD de motiverende en educatieve strategie verder uit als ook de benodigde randvoorwaarden hieromtrent. Belangrijk is dat eerst de blauwdruk verder wordt uitgerold zodat de kennisnetwerken (en de ambassadeurs) goed toegerust zijn.

Voor de motiverende/ draagvlakvergroten strategie worden de volgende instrumenten ingezet:

- Aantrekkelijke vormgeving basisdocumenten
- Bijeenkomsten
 - het gaat hier om bijeenkomsten van kennisnetwerken, workshops, de NVD dag(en)
- Inschakelen sleutelfiguren
 - er worden ambassadeurs benoemd die aan de slag gaan met kwaliteitsindicatoren in de praktijk. Degene die door de NVD als ambassadeur worden benoemd (8 personen) hebben zich gedurende het pilot onderzoek Kwaliteitsindicatoren Diabetes Mellitus type 2 vrijwillig gemeld.
 - ook de kennisnetwerken vertolken een sleutelrol met name wat betreft het uitvoeren van de blauwdruk
- Nieuwsbrieven, social media

Voor de educatieve strategie worden de volgende instrumenten ingezet:

- Aantrekkelijke vormgeving basisdocumenten
- Bijeenkomsten
 - het gaat hier om bijeenkomsten van kennisnetwerken, workshops, de NVD dag(en)
- Factsheet, instructievideo's, artikelen
- E-learning
 - deze wordt in Q2 2024 opgezet in gezamenlijkheid met de ambassadeurs en kennisnetwerken onder regie van de NVD
 - de werving voor een partij die de elearning in elkaar zet, wordt in Q1 2024 gedaan
 - in Q3 2024 is er een testversie van de e-learning beschikbaar

Uitrol blauwdruk

De blauwdruk voor de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren wordt aantrekkelijk weergegeven. Doelgroep zijn de kennisnetwerken.

Stapsgewijs zien we hiertoe de volgende stappen:

Timing	Actie
25 oktober 2023	Vaststelling blauwdruk door expertgroep
8 november 2023	Vaststelling blauwdruk door stuurgroep
9 november 2023	Presentatie blauwdruk tijdens kennisnetwerkdag
Eind november 2023	Presentatie team Kennis, Kwaliteit en Onderzoek over benodigde wijze van registratie aan gebruikersgroep Digitale zorg (strategie digitale zorg)
Vanaf december 2023	Per kennisnetwerk kan een aparte sessie worden georganiseerd door team KKOI om nadere uitleg te geven over de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren. Doel: ontwikkeling kwaliteitsindicatoren worden onderdeel van het jaarplan van de kennisnetwerken.
Vanaf december 2023	Na het verschijnen van een nieuwe richtlijn worden de kennisnetwerken proactief benaderd door team KKOI voor het ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren

Uitrol implementatieplan

Ten behoeve van de **landelijke bewustwording** over het gebruik van kwaliteitsindicatoren zien we de volgende timing en acties:

Timing	Actie
November 2023	Het NVD team Communicatie maakt een dossierpagina kwaliteitsindicatoren op de website. Deze wordt gevuld met artikelen, instructievideo's, een factsheet.
Vanaf december 2023	Het NVD team Communicatie vraagt de 9 enthousiaste diëtisten als ambassadeurs. Deze diëtisten worden gevraagd mee te denken over o.a. de ontwikkeling van instructievideo's en een factsheet. Met de ambassadeurs wordt beeldmateriaal gemaakt voor op de website.
Januari 2024	NTvD artikel over de meerwaarde van kwaliteitsindicatoren.
Vanaf januari 2024	Presentaties door ambassadeurs aan regiobesturen over de meerwaarde van kwaliteitsindicatoren.

Ten behoeve van het daadwerkelijke **gebruik van kwaliteitsindicatoren** in de werkpraktijk van de diëtisten is er het volgende schema:

Timing	Actie
Vanaf december 2023	De 8 ambassadeurs worden betrokken bij de opzet van instructievideo's en een factsheet. De video's worden via de social media gedeeld. Er worden interviews gedaan over: meerwaarde van kwaliteitsindicatoren (met enthousiaste diëtist); wat zijn kwaliteitsindicatoren?; hoe gebruik je kwaliteitsindicatoren?; hoe pas je kwaliteitsindicatoren toe in de praktijk? Deze video's worden opgenomen en opgesteld door een extern bureau.

December 2023 – maart 2024	Ontwikkelen van een factsheet voor de kwaliteitsindicatoren. Aanpak: 1. er wordt door NVD team Communicatie een oproep gedaan bij de groep ambassadeurs om de tekst inhoudelijk te ontwikkelen. 2. het expertpanel en vervolgens de stuurgroep stellen de factsheet vast. 3. een vormgever gaat aan de slag met de factsheet. 4: Q2 2024 is het product is klaar voor toepassing in de werkpraktijk en wordt het via nieuwsbrief, social media en bij bijeenkomsten gedeeld.
Januari 2024	NTvD artikel over de meerwaarde van kwaliteitsindicatoren .
Vanaf januari 2024	Presentaties door ambassadeurs aan regiobesturen over de meerwaarde van kwaliteitsindicatoren.
Vanaf januari 2024	Randvoorwaarde is aanpassingen in het EPD voor uniforme registratie. Diëtisten hebben een datasysteem nodig waar de kwaliteitsindicatoren overzichtelijk weergegeven worden en deze makkelijk kunnen worden ingevuld. Hiervoor is het nodig om de datasystemen aan te passen in overleg met de softwareleveranciers. Er is een usecase ontwikkeld op basis van de diabetes pilot. Dit zal verder worden doorontwikkeld in de programma-aanpak Digitale zorg.
April 2024	Het NVD team Communicatie organiseert een kennissessie over kwaliteitsindicatoren in de praktijk. De input voor deze kennissessie wordt in samenwerking met Team KKOI en de ambassadeurs geleverd. Een of meer ambassadeurs worden gevraagd om tijdens deze kennissessie over hun ervaring te vertellen.
Vanaf april 2024	Verdere verbreiding in onderwijs Voeding & Diëtetiek, Post HBO & bachelor (relatie KIEM). Het gaat hierbij om kwaliteitsindicatoren in het algemeen en die met betrekking tot Diabetes Mellitus type 2. Tevens ontwikkeling van een elearning module die in het onderwijs kan worden gebruikt.

De begrote implementatiekosten (€ 30.000,-) zullen worden besteed aan:

- opmaak visie € 1.000,-
- aantrekkelijke vormgeving van de blauwdruk voor de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren en de factsheet € 4.350,- (excl BTW)
- artikel over de meerwaarde van kwaliteitsindicatoren € 800,-
- maken van instructievideo's € 12.310,- (excl BTW)
- elearning module € 8.000,-

Fase 3 In gebruik

Tijdens de verschillende bijeenkomsten wordt steeds aandacht besteed aan de implementatie van de kwaliteitsindicatoren om de toepassing te evalueren. Het doel is dat 70% van de NVD-leden medio 2026 werkt met kwaliteitsindicatoren.

Tijdens deze ingebruikfase, die feitelijk in zal gaan vanaf december 2023 met de in fase 2 geformuleerde stappen, wordt dan ook met enige regelmaat over kwaliteitsindicatoren gesproken en wordt er actief informatie gedeeld via verschillende kanalen. Sleutelpersonen worden ingeschakeld waar nog niet genoeg urgentie of *know how* wordt ervaren dan wel weerstand om kwaliteitsindicatoren te gebruiken. Er wordt gewerkt aan de specifieke kennis van de doelgroepen door goede instructiematerialen te gebruiken die goed aansluiten bij de werkpraktijk van diëtisten. De bruikbaarheid van het materiaal wordt gemonitord. Voor knelpunten wordt een oplossing gezocht.

In Q4 2024 zal een peiling worden uitgezet door de NVD om na te gaan of welk percentage van de NVD-leden werkt met kwaliteitsindicatoren. Dit op weg naar de 70% medio 2026. Deze peiling wordt herhaald in Q4 2025 en Q2 2026. Over de uitslag wordt gecommuniceerd via de geëigende kanalen.

Fase 4 Up-to-date houden/blijven

De NVD heeft een signalerende functie: na het verschijnen van een nieuwe richtlijn worden de kennisnetwerken proactief benaderd door team KKOI van de NVD voor het ontwikkelen van nieuwe kwaliteitsindicatoren, volgens de blauwdruk. Ook kunnen er andere ontwikkelingen zijn bijvoorbeeld bij het Zorginstituut Nederland over kwaliteitsdenken. Het is uiteraard mogelijk dat er na verloop van tijd aanpassingen nodig blijken aan de blauwdruk bijvoorbeeld omdat onderliggende instrumenten als de Indicatortool worden aangepast. Ook hier ligt de regierol bij de NVD, het team KKOI.

Het team KKOI onderhoudt ook de relatie met het programma Digitale Zorg zodat de registratie van kwaliteitsindicatoren goed geoutilleerd blijft.

Verder zal bij ieder communicatiemiddel worden nagegaan of de informatie goed overkomt. Ook hier wordt gestreefd naar continue verbetering.

Fase 5 Borgen en opschalen

Qua borging zijn een aantal items die van belang zijn in dit implementatietraject. Hier zal ook op de langere termijn -i.e. ook na 2024- oog voor moeten blijven.

Wat zien we als belangrijk voor het welslagen van het implementatietraject (en verder)	Aandachtspunt/ actie
Ook onder tijdsdruk is de vernieuwing vol te houden	Het registreren van kwaliteitsindicatoren kan er snel bij inschieten bij tijdgebrek. Nodig: geoptimaliseerde inbouw in EPD
Ook na een tijdje is iedereen ervan overtuigd dat de vernieuwing belangrijk is	Het belang van het werken met kwaliteitsindicatoren moet herhaaldelijk worden gecommuniceerd via nieuwsbrief en social media.
Sleutelfiguren geven het juiste voorbeeld	De ambassadeurs werken met kwaliteitsindicatoren en delen successen. Het aantal ambassadeurs moet minstens op peil blijven.
De vernieuwing sluit aan op een erkend kwaliteitssysteem	Aansluiting op het KP is van belang.
De vernieuwing sluit aan bij de visie en het strategisch beleid van de organisatie	Met de huidige Visie op de diëtist in 2030 is dat het geval. Wanneer de visie en de strategie worden aangepast, is het zaak te monitoren of de blauwdruk voor ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren nog steeds past.

Medewerkers blijven regelmatig op de hoogte van hoe het gaat met de vernieuwing	Regelmatig evalueren hoe het werken met kwaliteitsindicatoren loopt, helpt bij de borging. Dit kan door middel van het plaatsen van artikelen in de nieuwsbrief en met social media. De ambassadeurs spelen hier ook een belangrijke rol in.
Er blijft iemand eigenaar van de vernieuwing	De NVD monitort de ontwikkelingen op het gebied van kwaliteitsindicatoren en heeft de regie. Een van de beleidsmedewerkers krijgt die rol.
We vieren onze successen	Wanneer er successen of positieve ervaringen zijn met het werken met kwaliteitsindicatoren, worden deze gedeeld via de nieuwsbrief en social media.
Goed signaleren van ontwikkelingen op het vlak van kwaliteit, zoals een nieuwe richtlijn	NVD team KKOI signaleert relevante nieuwe richtlijnen en andere ontwikkelingen.
Nieuwe doelen stellen	In het kader van borging en opschaling in een later stadium het doel bijstellen als eind 2024 de 70% wordt gehaald.
De opleidingen nemen de visie op het ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren over	NVD-team KKOI legt en onderhoudt contact met het onderwijs zodat de afgestudeerden de kennis gelijk tijdens de opleiding opdoen.

In de tabel hierboven zijn impliciet een aantal **risico's** benoemd. Meer overkoepelend geldt dat in het implementatieplan met name is ingegaan op het proces van bewustwording, kennisvermeerdering en verandering in houding en gedrag van diëtisten en hoe daarop in te spelen.

De voortgang van het geheel is echter ook afhankelijk van andere projecten en programma's die ook lopen binnen de diëtetiek en breder in de paramedie. Een heel belangrijke is het programma Digitale Zorg. Zeer belangrijk voor het welslagen van de implementatie van kwaliteitsindicatoren in de diëtistische werkpraktijk is dat het makkelijk is -geen extra tijd kost. Dit zal lopen via het programma Digitale Zorg en voor het goed kunnen doorlopen van de implementatiestappen is de voortgang van dit programma dan ook van wezenlijk belang. Er is dus een sterke afhankelijkheidsrelatie hiermee.

Daarbij is er ook een afhankelijkheidsrelatie met de implementatie van de nieuwe richtlijn Dossiervoering, die met name in relatie met de verder werken aan uniformiteit van registratie.