

Bijlage 9: Implementatieplan

Inleiding

Dit implementatieplan is opgesteld ter bevordering van de implementatie van de richtlijn 'Management van de acute fase van vertraagd type overgevoeligheidsreacties op geneesmiddelen'. Voor het opstellen van dit plan is een inventarisatie gedaan van de mogelijk bevorderende en belemmerende factoren voor het naleven van de aanbevelingen. Daarbij heeft de richtlijnwerkgroep een advies uitgebracht over het tijdsfad voor implementatie, de daarvoor benodigde randvoorwaarden en de acties die door verschillende partijen ondernomen dienen te worden.

Werkwijze

Om tot dit plan te komen heeft de werkgroep per aanbeveling in de richtlijn nagedacht over:

- Het tijdstip per wanneer de aanbeveling de implementatie gerealiseerd zou moeten zijn;
- De verwachte impact van implementatie van de aanbeveling op de zorgkosten;
- Randvoorwaarden om de aanbeveling te kunnen implementeren;
- Mogelijke barrières om de aanbeveling te kunnen implementeren;
- Mogelijke acties om de implementatie van de aanbeveling te bevorderen;
- Welke partijen aan zet zijn.

Lezers van dit implementatieplan dienen rekening te houden met het feit dat er verschillen zijn tussen 'sterke aanbevelingen' en 'zwakke aanbevelingen'. In het eerste geval doet de richtlijncommissie een duidelijke uitspraak over iets dat wel of niet gedaan moet worden. In het tweede geval wordt de aanbeveling minder zeker gesteld en spreekt de werkgroep haar voorkeur of advies uit, maar laat zij meer ruimte voor alternatieven. Een reden hiervoor is bijvoorbeeld dat er onvoldoende wetenschappelijk bewijs is om de aanbeveling te onderbouwen. Een zwakke aanbeveling is te herkennen aan de formulering en begint bijvoorbeeld met 'Overweeg om...'. Zowel voor de sterke als voor de zwakke aanbevelingen heeft de werkgroep nagedacht over de implementatie. Alleen voor sterk geformuleerde aanbevelingen worden implementatietermijnen gegeven.

Implementatietermijnen

Voor vrijwel alle aanbevelingen uit deze richtlijn geldt dat implementatie op korte termijn gerealiseerd kan worden. Dit kan voor onderstaande aanbevelingen binnen 1 jaar.

Aanbevelingen uit module	Tijdsfad voor implementatie	Verwachte barrières voor implementatie	Te ondernemen acties voor implementatie
Overzicht geneesmiddelenreacties, differentiaal diagnoses en het effect van labelen	< 1 jaar	Geen	Geen specifieke acties
Plaats van aanvullende diagnostiek	< 1 jaar	Geen	Geen specifieke acties
Identificatie causale geneesmiddel	< 1 jaar	Geen	Geen specifieke acties

Doorbehandeling met verdacht geneesmiddel	< 1 jaar	Geen	Geen specifieke acties
Behandeling MPE	< 1 jaar	Geen	Geen specifieke acties
Behandeling DRESS	< 1 jaar	Geen	Geen specifieke acties
Behandeling AGEp	< 1 jaar	Geen	Geen specifieke acties

Voor sommige aanbevelingen zou echter kunnen gelden dat zij niet direct overal kunnen worden ingevoerd, bijvoorbeeld vanwege een gebrek aan middelen, expertise of de juiste organisatievormen. In sommige gevallen dient ook rekening te worden gehouden met een leercurve. Daarnaast kan de aanwezigheid van personeel of faciliteiten of de afstemming tussen professionals een belemmering zijn om de aanbevelingen op korte termijn in te voeren. Van alle aanbevelingen uit deze richtlijn, geldt alleen voor onderstaande aanbeveling dat er een extra actie nodig om afstemming tussen professionals te bevorderen. Bij deze afstemming wordt geen belemmering verwacht, waardoor deze aanbeveling ook binnen korte termijn geïmplementeerd kan worden.

Aanbevelingen uit module	Tijdspad voor implementatie	Verwachte barrières voor implementatie	Te ondernemen acties voor implementatie
Indicaties voor allergologisch onderzoek	< 1 jaar	Geen	Hiervoor is nodig dat de Nederlandse Vereniging voor Allergologie en Klinische Immunologie en de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie dit samen uitdragen.

Haalbaarheid

De uitvoering van de richtlijn, zal volgens de governance-afspraken 2019 (FMS/NFU/NVZ) vallen in categorie 1 (geen impact). Er worden dus geen problemen met betrekking tot de haalbaarheid verwacht.

Impact op zorgkosten

Veel aanbevelingen brengen geen of nauwelijks gevolgen met zich mee voor de zorgkosten. Een aantal aanbevelingen doet dit echter wel. In onderstaande tabel wordt per module beschreven welke aanbevelingen volgens de richtlijncommissie een effect met zich meebrengen op de zorgkosten en welk effect dit is.

Aanbeveling	Toelichting
Plaats van aanvullende diagnostiek <ul style="list-style-type: none"> Verricht bij verdenking op DRESS of ter uitsluiting ervan specifiek laboratoriumonderzoek om de diagnose en 	Hoewel het uitvoeren van aanvullende onderzoeken een stijgend effect hebben op zorgkosten, verwacht de werkgroep niet dat deze aanbeveling tot significante stijging in

<p>de ernst te bevestigen en herhaal het laboratoriumonderzoek afhankelijk van de kliniek en het beloop.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verricht bij de diagnose SJS/TEN specifiek laboratoriumonderzoek om de ernst te evalueren en herhaal het afhankelijk van de kliniek en beloop. • Overweeg histologisch onderzoek wanneer er twijfel over de diagnose is, een ernstig beloop te verwachten is en/of als de verwachting is dat histologie een relevante differentiaaldiagnose oplevert. Dit kan met name bij verdenking DRESS, SJS/TEN en AGEP het geval zijn. 	<p>kosten gaat leiden. In de huidige praktijk is het al gebruikelijk om in deze gevallen aanvullend onderzoek te doen, alleen was dat nog niet als zodanig vastgelegd in een richtlijn.</p>
<p>Indicaties voor allergologisch onderzoek</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beslis in de acute fase of allergologisch onderzoek geïndiceerd is. • Overweeg allergologisch onderzoek en verwijzing hiervoor bij de volgende indicaties: <ul style="list-style-type: none"> ○ Uitsluiten/bevestigen van de diagnose bij twijfel ○ Bij meerdere verdachte geneesmiddelen <p>Bij zoeken naar een veilig alternatief in geval van (mogelijke) kruisreactiviteit.</p>	<p>Mogelijk kostenstijgend door verwijzingen. Mogelijk kostendalend door tijdige allergologische diagnose of het juist uitsluiten daarvan.</p>

Te ondernemen acties per partij

Hieronder wordt per partij toegelicht welke acties zij volgens de richtlijncommissie zouden moeten ondernemen om de implementatie van de richtlijn te bevorderen.

Alle direct betrokken wetenschappelijk verenigingen/beroepsorganisaties (NVDV, NIV/NVvAKI, NVK, NVVP, NVZA)

- Bekend maken van de richtlijn onder de leden;
- Publiciteit voor de richtlijn maken door over de richtlijn te publiceren in tijdschriften en te vertellen op congressen;
- Verzorgen van (bij)scholing en training om ervoor te zorgen dat de gewenste expertise geleverd kan worden voor het naleven van de richtlijn;
- Controleren van de toepassing van de aanbevelingen middels audits en de kwaliteitsvisitatie;

Initiatief nemende wetenschappelijke vereniging (NVDV)

- Bekend maken van de richtlijn onder de andere betrokken wetenschappelijke – en beroepsverenigingen en patiëntorganisaties.

De lokale vakgroepen/individuele medisch professionals

- Het bespreken van de aanbevelingen in de vakgroepsvergadering en lokale werkgroepen;
- Het afstemmen van lokale protocollen op de aanbevelingen in de richtlijn;

- Aanpassen patiënteninformatie op grond van de materialen die door de verenigingen beschikbaar gesteld zullen worden;
- Afstemmen en afspraken maken met andere betrokken disciplines om de toepassing van de aanbevelingen in de praktijk te borgen;

De systeemstakeholders (onder andere zorgverzekeraars, NZA, (koepelorganisaties van) ziekenhuisbestuurders)

Van zorgverzekeraars wordt verwacht dat zij mede toezien op implementatie van de zorg die in deze richtlijn wordt aanbevolen. Over het algemeen is het waarschijnlijk dat noodzakelijke investeringen voor de baat uit gaan. De 'sterk geformuleerde aanbevelingen' in deze richtlijn kunnen, na verloop van de aangegeven implementatietermijnen door zorgverzekeraars worden gebruikt voor de inkoop van zorg.

Wetenschappers en subsidieverstrekkers

- Onderzoek initiëren naar de kennislacunes.

Het Kennisinstituut van Medisch Specialisten

- Toevoegen van richtlijn aan Richtlijndatabase. Opnemen van dit implementatieplan op een voor alle partijen goed te vinden plaats.