

Bijlage 3. Belemmerende en bevorderende factoren implementatie

Domeinen die implementatie kunnen beïnvloeden (Flottorp 2013)	Belemmerende factoren Welke aspecten belemmeren de implementatie van de richtlijn QVS	Bevorderende factoren Welke acties kunnen in gang worden gezet om de implementatie van de richtlijn QVS te bevorderen
1) Richtlijn zelf (de aanbevelingen zijn niet helder geformuleerd)	QVS is een zeldzame aandoening waarover nog veel onbekend en onbegrepen is. Ook de kennis van zorgverleners over QVS is beperkt.	Neem de klachten van patiënten met QVS serieus en erken dat QVS gepaard gaat met substantiële functionele beperkingen.
2) Individuele professional (lacunes in kennis, attitude of vaardigheden)	Bij zorgverleners spelen soms vooroordelen over patiënten met QVS een rol die van invloed zijn op hun houding en aanpak en gevolgen heeft voor de beoordeling van aanspraken op uitkeringen en voorzieningen.	Besteed in opleiding en bij- en nascholing van artsen en andere zorgverleners aandacht aan QVS. Zorg dat vooroordelen en onwetendheid bij zorgverleners worden weggenomen.
3) Patiënt (niet-toepasbaarheid van de richtlijn voor bepaalde patiënten subgroepen, wensen en voorkeuren)	Veel patiënten hebben een lange, frustrerende zoektocht doorgemaakt voor zij een arts vonden die goed naar hen luisterde en die ervaring had met patiënten met QVS.	Stimuleer bundeling van expertise en mogelijkheden voor consultatie en doorverwijzing, gegeven het beperkte aantal patiënten.
4) Interacties tussen professionals (onenigheid tussen professionals over beste praktijken, onderlinge samenwerking)	Er is geen landelijke dekking van gespecialiseerde behandelcentra die CGT voor patiënten met QVS bieden. Volgens Q-support zouden enkele tientallen patiënten behandeling willen, zonder dat er in hun regio verwijs-mogelijkheden zijn. Er zijn momenteel geen centra in het noorden van Nederland of Noord-Brabant die getrainde CGT therapeuten hebben voor deze indicatie.	Realiseer uitbreiding en geografische spreiding van gespecialiseerde behandelcentra waar CGT voor QVS (met follow-up contacten) geboden kan worden op zodanig wijze dat per centrum voldoende patiënten worden gezien om deskundigheid op peil te houden
5) Incentives en beschikbare middelen (het ontbreken van bepaalde voorzieningen)		
6) Vermogen tot organisatorische verandering (institutionele traagheid, gevestigde belangen)		Waarborg een gecoördineerd zorgaanbod. Stem het aanbod van CGT voor QVS af met het overige zorgaanbod voor QVS (zoals bijvoorbeeld de medische zorg van het Q-koorts Expertise Centrum van het Radboudumc of re-integratietrajecten voor werk).
7) Sociale, politieke en wettelijke context (knelpunten in bekostiging en/of vergoeding)		