



UHASSELT

KNOWLEDGE IN ACTION

Faculteit Geneeskunde en Levenswetenschappen

master in systeem- en procesinnovatie in de
gezondheidszorg

Masterthesis

***De ervaring van projectleiders in het implementatieproces met de ondersteuning van
een implementatielab***

Silke Janssens

Scriptie ingediend tot het behalen van de graad van master in systeem- en procesinnovatie in de gezondheidszorg

PROMOTOR :

Prof. dr. Jochen BERGS



UHASSELT

KNOWLEDGE IN ACTION

www.uhasselt.be

Universiteit Hasselt
Campus Hasselt:
Martelarenlaan 42 | 3500 Hasselt
Campus Diepenbeek:
Agoralaan Gebouw D | 3590 Diepenbeek

2024
2025



Faculteit Geneeskunde en Levenswetenschappen

master in systeem- en procesinnovatie in de
gezondheidszorg

Masterthesis

***De ervaring van projectleiders in het implementatieproces met de ondersteuning van
een implementatielab***

Silke Janssens

Scriptie ingediend tot het behalen van de graad van master in systeem- en procesinnovatie in de gezondheidszorg

PROMOTOR :

Prof. dr. Jochen BERGS

Inhoudstafel

Voorwoord.....	1
Abstract.....	2
1 Introductie	3
1.1 Duurzame implementatie van innovaties in de gezondheidszorg	3
1.2 Implementation laboratory	3
1.3 Onderzoeksdoel	4
2 Methodologie.....	5
2.1 Studie design.....	5
2.2 Steekproef en rekrutering	5
2.3 Datacollectie.....	5
2.4 Data analyse	6
2.5 Kwaliteitscriteria	6
2.6 Ethische overwegingen	6
3 Resultaten	7
3.1 Cyclisch proces	7
3.2 Actieve componenten	8
3.3 Het effect	10
4 Discussie	13
4.1 Sterktes en limitaties.....	14
4.2 Aanbevelingen	15
5 Conclusie	17
Referentielijst.....	18
Bijlagen.....	20

Voorwoord

Voor u ligt mijn masterproef, het sluitstuk van een intens leertraject binnen de opleiding systeem- en procesinnovatie in de gezondheidszorg. Dit onderzoek was niet alleen een academische uitdaging, maar ook een persoonlijk groeiproces. Het tot stand brengen ervan was enkel mogelijk dankzij de steun en begeleiding van velen, aan wie ik graag mijn oprechte dank betuig.

Allereerst wil ik mijn promotor, prof. dr. Jochen Bergs, van harte bedanken. Zijn scherpe inzichten, deskundige feedback en kritische blik hielpen me om mijn denken te verdiepen en mijn onderzoek naar een hoger niveau te tillen.

Een bijzonder woord van dank gaat ook uit naar mijn begeleider, mevrouw Alexandra Cloostermans, voor haar betrokkenheid, beschikbaarheid en waardevolle ondersteuning. Dankzij haar inhoudelijke begeleiding en praktische adviezen voelde dit onderzoek nooit als een eenzame onderneming.

Ik ben ook alle collega's van het THINK³ Simulation & Innovation Lab zeer erkentelijk. Hun bereidheid om mee te denken, advies te geven en mij met open armen te ontvangen, creëerde een omgeving waarin ik me gesteund en welkom voelde.

Mijn bijzondere dank gaat uit naar de projectleiders die deelnamen aan dit onderzoek. Hun tijd, openheid en vertrouwen maakten het mogelijk om dit onderzoek te realiseren. Hun verhalen vormden de kern van deze studie.

Aan mijn studiegenoten: dankjewel voor jullie morele steun, herkenning en bemoediging op de momenten dat het nodig was.

Tot slot wil ik mijn familie, mijn vriendinnen en mijn partner bedanken. Een speciale dank gaat uit naar mijn ouders, die er altijd voor mij zijn, in mij geloven en mij onvoorwaardelijk steunen. Dankzij hun vertrouwen en aanmoediging had ik de moed en motivatie om dit traject met volle overtuiging af te ronden.

Abstract

Introductie: Opleidingsprogramma's voor zorgprofessionals bereiden onvoldoende voor op het leiden van kwaliteitsverbetertrajecten, wat bijdraagt aan een kloof van tot wel 20 jaar tussen innovatie en toepassing. Om deze kloof te verkleinen, heeft de Universiteit Hasselt een gespecialiseerd implementatielab (THINK³ Simulation & Innovation Lab) opgezet: een praktijkgerichte leeromgeving die zorgverleners ondersteunt bij duurzame implementatie van innovaties.

Doelstelling: Het doel van deze studie is om inzicht te krijgen in hoe projectleiders de ondersteuning door een implementatielab ervaren tijdens het implementatieproces van kwaliteitsverbeteringsinitiatieven in de gezondheidszorg. Met het oog op het versterken van implementatiepraktijken, opleidingen en de duurzame verankering van zorginnovaties.

Methode: Er werd een kwalitatieve studie uitgevoerd volgens de grounded theory-benadering. De participanten waren projectleiders die deelnamen aan het tweejarige begeleidingstraject van het Health Campus Zorginnovatiefonds, georganiseerd door THINK³. Data werden verzameld via drie focusgroepen, observaties en demografische gegevens. De analyse vond plaats in drie coderingsfasen.

Resultaten: Het implementatieproces wordt ervaren als een cyclisch leerproces, gekenmerkt door enthousiasme, onzekerheid, tegenslagen en heroriëntatie. De ondersteuning door THINK³ speelt hierin een cruciale rol. Projectleiders waarderen vooral de veilige leeromgeving, reflectiemomenten, praktijkgerichte tools en inhoudelijke expertise. Deze elementen bevorderen professionele groei, versterken competenties in implementatie en projectmanagement, en helpen omgaan met complexiteit. THINK³ ondersteunt bovendien het overwinnen van barrières, stimuleert peer learning en draagt bij aan duurzame resultaten. Voor sommige projectleiders was de ondersteuning essentieel om het project voort te zetten. Tegelijk blijven uitdagingen zoals stakeholderbetrokkenheid en contextuele instabiliteit aanwezig.

Conclusie: Deze studie toont aan dat projectleiders het implementatieproces van kwaliteitsverbeteringen ervaren als complex en onzeker. De ondersteuning door THINK³ biedt hierin een cruciale structuur: het lab functioneert als veilige leeromgeving waar theorie, praktijk, reflectie en peer learning samenkomen. De studie onderstreept het belang van implementatielabs als begeleidingsstructuur voor duurzame innovatie en capaciteitsopbouw in de zorg.

Trefwoorden: Implementatiewetenschap, projectleiders, kwaliteitsverbeteringsinitiatieven, implementatielaboratoria, kwalitatief onderzoek, grounded theory

1 Introductie

Gezondheidszorgopleidingen bereiden professionals voor op diverse en gespecialiseerde rollen binnen de gezondheidszorg. Naast de zorginhoudelijke aspecten is er ook aandacht voor kwaliteit en het verbeteren van zorg. Toch ervaren we dat zorgprofessionals het moeilijk hebben met het leiden van kwaliteitsverbeteringsinitiatieven (1). Dit sluit aan bij onderzoek waaruit blijkt dat er een aanzienlijke kloof bestaat tussen de ontwikkeling van zorginnovaties en hun daadwerkelijke implementatie in de praktijk, met een geschatte vertraging van 15 tot 20 jaar (2,3). Innovatie in de gezondheidszorg wordt hierbij begrepen als een combinatie van uitvinding, adoptie en verspreiding van nieuwe ideeën, producten of processen met duidelijke meerwaarde voor de zorgpraktijk (4). Dit omvat uiteenlopende vormen van innovatie, zoals programma's, praktijken, principes, procedures, producten, pillen en beleid (Engels: policy) – de zogenaamde "7 P's" – die bijdragen aan betere gezondheidszorg en patiëntuitkomsten (5). Innovaties kunnen zich daarbij situeren in zowel klinische contexten (bv. zorgpaden) (6,7), als in educatieve contexten (bv. vernieuwende leerbenaderingen) (8), elk met een andere focus en dynamiek.

Deze kennis-prestatiekloof (Engels: knowledge-performance gap) verwijst naar het verschil tussen theoretische kennis over *evidence-based* praktijken en de mate waarin deze daadwerkelijk in de dagelijkse zorg worden toegepast. Dit vormt een van de grootste uitdagingen binnen de moderne gezondheidszorg (9,10). Implementatiewetenschap biedt een systematische benadering om deze kloof te overbruggen en de integratie van bewezen innovaties in de zorgpraktijk te versnellen (11).

1.1 Duurzame implementatie van innovaties in de gezondheidszorg

Proctor et al. (2015) identificeerden elf domeinen die van belang zijn voor duurzame implementatie van innovaties in de gezondheidszorg (12). Een van deze domeinen is capaciteitsopbouw, waarbij met name de training van medewerkers als essentieel wordt beschouwd (12). Hoewel de waarde van implementatiewetenschap breed wordt erkend, zijn veel onderwijsprogramma's niet gebaseerd op gestandaardiseerde competentiemodellen. Hierdoor bestaat onduidelijkheid over de noodzakelijke kerncompetenties. Bovendien ligt de focus van veel opleidingen primair op implementatieonderzoek in plaats van op de praktische toepassing van implementatiewetenschappelijke inzichten, hetgeen de toepasbaarheid in de dagelijkse praktijk beperkt (13). Onderwijsinstellingen, zoals universiteiten, worden dan ook aangemoedigd om praktijkleiders en (eerstelijns)zorgverleners beter op te leiden in *evidence-based* implementatiestrategieën, zodat kennis over implementatiewetenschap sneller kan worden verspreid en de impact op kwaliteit en veiligheid binnen zowel de klinische als de publieke gezondheidszorg wordt vergroot (12,14,15).

1.2 Implementation laboratory

In reactie op deze uitdaging heeft Universiteit Hasselt het 'THINK³ Simulation & Innovation Lab' opgericht (16). Dit civic lab combineert academische dienstverlening met educatieve ondersteuning in de masteropleiding verpleegkunde en de master in systeem- en procesinnovatie in de gezondheidszorg (16). Het lab ondersteunt kwaliteits- en veiligheidsprojecten door gebruik te maken van principes uit de verbeter- en implementatiewetenschappen, met als doel de capaciteiten van zorgverleners in de regio op het gebied van zorginnovatie te versterken (16).

Daarnaast werd het Zorginnovatiefonds opgericht (17,18). Dit fonds stelt zorgverleners in staat om ondersteuning aan te vragen bij kwaliteitsverbeteringsinitiatieven (17,18). Jaarlijks begeleidt het THINK³ lab vijf projecten, waarbij de projectleiders gedurende twee jaar maandelijks ondersteuning ontvangen (17,18). Het eerste jaar richt zich op probleemanalyse en oplossingsontwikkeling, waarbij design thinking-methodologieën worden toegepast (16–18). In het tweede jaar verschuift de focus naar implementatie; op basis van een programmatheorie worden geschikte implementatiestrategieën geselecteerd en worden indicatoren gemeten en gemonitord, met als eindresultaat een verbeteringsrapport (17). Het implementatielab zoals het THINK³ lab biedt een gestructureerde omgeving waarin academici, zorgverleners en systeemstakeholders gezamenlijk werken aan *evidence-based* implementatiestrategieën, wat iteratieve verbeterprocessen bevordert die de aansluiting van innovaties op de specifieke context van zorgorganisaties vergroten (19).

De ervaringen van projectleiders, die binnen deze laboratoria intensieve begeleiding ontvangen, kunnen waardevolle inzichten opleveren voor de verdere ontwikkeling van zowel implementatiepraktijken als gerichte opleidingsprogramma's.

1.3 Onderzoeksdoel

Deze studie heeft tot doel om inzicht te verwerven in hoe projectleiders de ondersteuning van een implementatielab ervaren tijdens het implementeren van kwaliteitsverbeteringsinitiatieven in de gezondheidszorg. Door middel van een diepgaande analyse van hun belevingen wordt de rol van een implementatielab in het verloop van het implementatieproces belicht. De resultaten van deze studie leveren een bijdrage aan de verdere ontwikkeling van implementatiepraktijken en -opleidingen, ondersteunen de capaciteitsopbouw van zorgprofessionals en bevorderen de duurzame verankering van innovaties in de zorgpraktijk. De centrale onderzoeksvraag luidt: *"Wat is de ervaring van projectleiders in het implementatieproces met de ondersteuning van een implementatielab?"*

2 Methodologie

2.1 Studie design

Dit onderzoek maakte gebruik van een grounded theory-benadering met als doel een theorie te ontwikkelen over hoe projectleiders de ondersteuning door een implementatielab ervaren tijdens het implementatieproces van kwaliteitsverbeteringsinitiatieven in de gezondheidszorg (20).

Focusgroepen werden als primaire dataverzamelmethode ingezet, waarbij projectleiders gedurende een tweejarig traject binnen het Zorginnovatiefonds gezamenlijk reflecteerden op hun rol en de impact van ondersteuning vanuit het implementatielab. Deze methodologische keuze stelde het onderzoeksteam in staat om de onderliggende factoren die de implementatie van kwaliteitsinitiatieven beïnvloeden, evenals de wijze waarop deze ondersteuning de ervaringen vormgaf, grondig te onderzoeken. De verkregen data werd systematisch geanalyseerd door coderen, categoriseren, continue vergelijking en het stelselmatig schrijven van memo's (20). De Consolidated criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) werden gehanteerd om de onderzoeksresultaten te rapporteren (21).

2.2 Steekproef en rekrutering

De participanten waren projectleiders die zich kandidaat hadden gesteld voor het tweejarige begeleidingstraject van het Health Campus Zorginnovatiefonds, georganiseerd door THINK³. Bij de start van het traject werd aan alle geselecteerde projectleiders gevraagd of zij wilden deelnemen aan aanvullende onderzoeken; alle genodigden gaven hun akkoord, waarbij deelname volledig vrijwillig was en participanten te allen tijde het recht hadden zich terug te trekken.

In totaal zijn er drie cohorten van elk vijf projectleiders gepland binnen het Zorginnovatiefonds. Voor deze studie is enkel cohort 1 meegenomen. Cohort 1 liep van mei 2023 tot mei 2025. Oorspronkelijk namen vijf projectleiders deel, maar na het terugtrekken van participant P3 wegens langdurige ziekte, nam P6 diens plaats in. P5 werd tijdens de 4^e focusgroep vervangen door een projectmedewerker P7.

2.3 Datacollectie

De data werd verzameld via een combinatie van focusgroepen, demografische gegevens en observaties. Voorafgaand aan de focusgroepen vulden de projectleiders een korte vragenlijst in over hun leeftijd, geslacht, arbeidsfunctie en opleidingsniveau. De focusgroepen vonden plaats in de lokalen van THINK³, gelegen in UHasselt campus in Diepenbeek. De focusgroepen werden elke zes maanden gehouden over een tijdsspanne van twee jaar. De focusgroepen werden uitgevoerd in de periode van oktober 2023 tot en met maart 2025. De sessies varieerden van 46 minuten tot 69 minuten.

De sessies werden gestructureerd volgens het DIAMOND-debriefmodel (22), wat op basis van advocacy inquiry hielp bij het ontsluiten van diepere interpretatieve lagen in de ervaringen van de participanten. De focusgroepen werden audio-opgenomen en tijdens de sessies werden uitgebreide veldnotities gemaakt om aanvullende contextuele informatie vast te leggen.

Bij cohort 1 werden vier focusgroepen afgenomen, waarvan drie audio-opgenomen. Dit cohort heeft zijn tweejarige traject inmiddels afgerond.

De focusgroepen werden geleid door een team van onderzoekers met uiteenlopende expertise en ervaring. KB (MSc, RN, man) had uitgebreide ervaring in kwalitatief onderzoek. AC (PGDipEd, MSc, RN, vrouw) fungeerde als moderator, begeleider en labmanager van THINK³. SJ (ba, vrouw) vervulde voornamelijk de rol van notulist en co-moderator en JB (PhD, MSc, MEd, PGCert patient safety, RN, man) trad op als academisch verantwoordelijke van THINK³, met veel ervaring in kwalitatief onderzoek, hield toezicht op het gehele project.

De participanten werden vooraf geïnformeerd over de doelstellingen van het onderzoek en over de achtergrond en rollen van de onderzoekers, zoals vastgelegd in het informed consent. Tevens werd aandacht besteed aan de relatie tussen de onderzoekers en de participanten: AC, JB en KB hadden een langdurige professionele relatie met de participanten,

wat een vertrouwensband tot stand bracht maar mogelijk ook terughoudendheid veroorzaakte; SJ had geen eerdere relatie met de participanten, wat haar een onafhankelijke positie als interviewer en notulist verleende.

2.4 Data analyse

De audio-opnamen werden woordelijk getranscribeerd door SJ. De transcripten werden herhaaldelijk beluisterd en eventuele onduidelijkheden werden besproken en gecorrigeerd. Vervolgens werd de data geanalyseerd middels de klassieke fasen van grounded theory. Twee data coders (SJ en AC) kenden open codes toe op regel- en fragmentniveau. In NVivo® 15 werden de transcripties allereerst onderworpen aan open codering, waarbij betekeniseenheden regel-voor-regel werden geconceptualiseerd zonder vooraf gedefinieerde codes. Vervolgens zijn deze codes tijdens de axiale codering verbonden aan elkaar volgens het coding paradigm van Strauss & Corbin (1990), waarbij categorieën werden gevormd rondom fenomenen, contexten, acties/strategieën, mechanismen en processen. Vervolgens werd er thematisch gecodeerd om zo de processen die de projectleiders de afgelopen twee jaar ervaren hebben in kaart te brengen. Om het effect van de ondersteuning van het implementatielab te begrijpen.

2.5 Kwaliteitscriteria

De geloofwaardigheid van dit onderzoek werd gewaarborgd door methodologische triangulatie, waarbij focusgroepen, observaties en demografische gegevens werden gecombineerd. Transparantie werd bevorderd via gedetailleerde veldnotities en nauwkeurige transcripties. Tijdens de analyse werd dicht bij de data gebleven, waarbij concepten en categorieën inductief werden ontwikkeld vanuit de empirische gegevens. Alle onderzoekers namen een reflexieve houding aan om mogelijke bias te identificeren en te beperken. Iedere onderzoeker reflecteerde kritisch op de eigen vooronderstellingen en toetste interpretaties voortdurend in overleg met de andere onderzoekers. De onafhankelijke positie van onderzoeker SJ droeg bij aan het minimaliseren van bias.

2.6 Ethische overwegingen

Ethische goedkeuring (CME2024/050) werd verleend door de bevoegde commissie voor Medische Ethiek van Universiteit Hasselt. Alle participanten ontvingen vooraf volledige informatie over de doelstellingen, procedures, risico's, voordelen en hun rechten, waarna informed consent werd verkregen. Persoonlijke gegevens werden gepseudonimiseerd en alleen geautoriseerde onderzoekers hadden toegang tot de data. Het onderzoek streefde naar het maximaliseren van voordelen en het minimaliseren van risico's, met bijzondere aandacht voor het emotionele welzijn van de participanten. Deelname was volledig vrijwillig en de autonomie van de participanten werd gedurende het gehele onderzoek gewaarborgd. Er werden geen incentives voorzien.

3 Resultaten

In totaal vonden vier focusgroepen plaats, waarvan er drie zijn opgenomen. Tabel 1 geeft een overzicht van de kenmerken van de participanten. De projectleiders vervulden uiteenlopende functies in zowel de klinische als ambulante zorg, variërend van verpleegkundig consulent tot management- en directierollen.

Tabel 1: Participantkarakteristieken

		N=7	%
Geslacht	Man	1	14%
	Vrouw	6	86%
Leeftijd	18-29	1	14%
	30-39	2	29%
	40-49	1	14%
	50-59	3	43%
	60-69	0	0%
Opleidingsniveau	Bachelor	1	14%
	Master	5	
	Doctor	1	14%

3.1 Cyclisch proces

Tijdens de analyse van de focusgroepen kwam een typerend cyclisch proces naar voren dat de ervaring van projectleiders in het implementatieproces beschrijft. De kernprincipes en dynamieken van dit cyclisch leerproces worden visueel weergegeven in Figuur 1.

Elke nieuwe projectfase begint met enthousiasme, motivatie en een uitgesproken bereidheid om te leren. Dit leerproces is tweezijdig: enerzijds gericht op persoonlijke ontwikkeling, anderzijds ingegeven door een ideologisch verlangen om iets te verbeteren of te veranderen in de zorgpraktijk. Toch gaat dit initiële enthousiasme vaak gepaard met gevoelens van onzekerheid en een groot verantwoordelijkheidsgevoel. Die onzekerheid kan al bij de start aanwezig zijn – bijvoorbeeld door een onduidelijk probleemkader – of later opduiken, wanneer abstracte theorie in de praktijk moet worden gebracht, onbekende methodieken moeten worden toegepast of men geconfronteerd wordt met het onbekende terrein van projectmanagement.

"Ik vind dat een dubbele vraag omdat het langs één kant het enthousiasme om hier zaken bij te leren niet enkel voor het project voor dat te implementeren, maar ook voor andere zaken en voor u persoonlijk wat te stretchen..."

"De onzekerheid ook wel uhm..."

Deze onzekerheid blijft gedurende het hele proces aanwezig, soms op de achtergrond, soms nadrukkelijk op de voorgrond en manifesteert zich vooral bij tegenslagen of confrontaties met complexe organisatorische of interpersoonlijke uitdagingen. Vooral de interactie met stakeholders vraagt veel: weerstand, beperkte opvolging, gebrekkige motivatie of communicatieproblemen maken het betrekken van de juiste actoren tot een energie-intensieve opgave. Projectleiders benoemen hun kwetsbaarheid openlijk en ervaren dan gevoelens van frustratie, teleurstelling of zelfs falen. In zulke momenten ontstaat het risico op vermijding of stilstand.

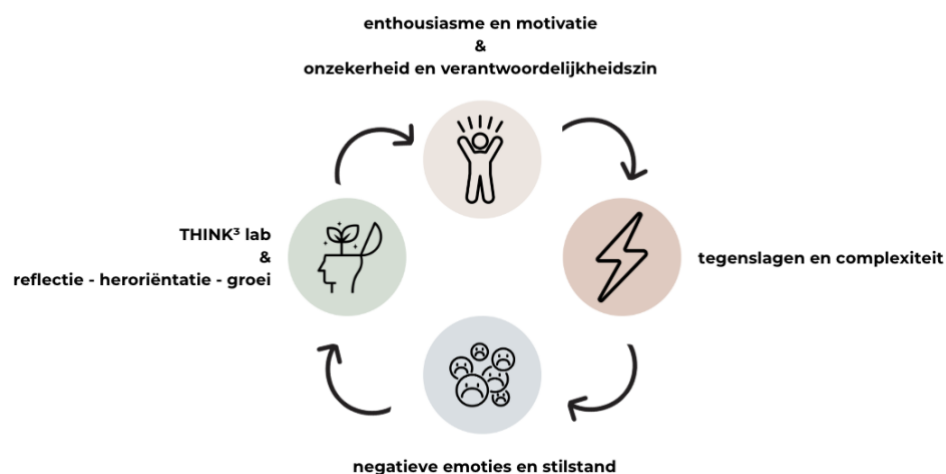
"ja door de bumpy ride euhm en de tegenslagen, of dat je dan merkt van... er is een probleem, we zijn dat nu nog verder aan het analyseren wat hier nu het probleem nu juist is, wat de probleemstelling nu juist is. En euhm... ergens heb je ook een toekomst visie ontwikkeld waarbij je hier twee jaar voor rond wil werken en dan anderen die u dan continue vragen naar wat is de oplossing nu, en... of andere die u net vertragen, naar wat het probleem nu juist is."

Projectleiders hebben behoefte aan zowel bevestiging als feedback. Dit creëert een spanningsveld: enerzijds rapporteren ze aan hun hiërarchische leidinggevendenden, wat vaak gepaard gaat met onzekerheid; anderzijds zoeken ze actief naar erkenning en bevestiging, bijvoorbeeld bij de medewerkers van het THINK³ lab. Via maandelijkse interviews, sparmomenten, toegankelijke methodieken en theoretische duiding ontstaat een veilige ruimte voor reflectie, herkenning en gedeelde worstelingen. De groepsdynamiek biedt niet alleen praktische steun, maar ook emotionele ontlasting. Door deze ondersteuning hervinden projectleiders hun richting, ontwikkelen ze diepere inzichten, ervaren ze zowel persoonlijke als professionele groei en herwinnen ze hun zelfvertrouwen en motivatie. Zo voltrekt zich een proces van vallen, bijsturen en verder groeien een leer- en ontwikkelcyclus die zich herhaaldelijk manifesteert bij de overgang naar een nieuwe fase, zoals van probleemanalyse naar implementatie.

"En dan hebben zij dat toch blijven pushen. Dat heeft wel geholpen. En dan zo die vele methodieken."

"Niet alleen voor uw project, maar ook voor uw persoonlijke groei, hè. Omdat ge dan hoort van ge zijt niet alleen, iedereen loopt daar tegenaan."

Gaandeweg groeit het besef dat idealisme of creativiteit alleen niet volstaan. Er is nood aan realiteitszin, duidelijke doelen, scherpe afbakening, duurzaam engagement en structurele ondersteuning. Binnen deze dynamiek fungeert THINK³ als een betekenisvolle schakel die helpt bij continue heroriëntatie en groei, waardoor projectleiders ondanks de complexiteit telkens opnieuw stappen vooruit kunnen zetten.



Figuur 1: Het cyclisch proces zoals ervaren door projectleiders

3.2 Actieve componenten

THINK³ biedt gestructureerde didactische ondersteuning in de vorm van tools, opdrachten en fysieke infrastructuur. Deze middelen vormen een materiële en conceptuele leeromgeving die het reflectieve en praktijkgerichte leren faciliteert. De tools fungeren als cognitieve structuren om complexe projecten te analyseren en structureren, terwijl opdrachten en fysieke ruimtes een geformaliseerde setting creëren voor ervaringsleren. De opdrachten waren aanvankelijk breed georiënteerd en werden gaandeweg specifiek, wat hielp bij het verfijnen van de scope en het scherpstellen van het implementatieproces.

"Dus bij al het voorgaande ook, dat ge dat eens kunt uittesten in de praktijk, iets uitproberen hé, uhm zo een proces uittekenen, die systeemmap maken. Dus niet enkele theoretische, maar dat echt wel toepassen en dan blijft dat precies het beste hangen ook."

Gestructureerde reflectie, bijvoorbeeld via intervisie, fungeert als katalysator voor persoonlijke groei. THINK³ zet actief in op reflectieve praktijken waarbij deelnemers stilstaan bij hun handelen, onderliggende aannames bevragen en gezamenlijk tot nieuwe inzichten komen. Deze collectieve reflectie bevordert zowel individuele als teamgerichte leerprocessen. De maandelijkse intervisies werden als bijzonder waardevol ervaren, met effecten op zowel persoonlijke ontwikkeling als projectondersteuning. THINK³ fungeerde hierbij als reflectieplatform en hulplijn: het team was niet enkel bereikbaar tussen sessies, maar dacht ook actief mee, hielp zoeken naar alternatieven bij knelpunten en bood inhoudelijke feedback.

"Enerzijds de input die we krijgen van jullie. En anderzijds het delen. Je merkt zo dat iedereen toch wel wat met dezelfde problemen te kampen heeft. En als je dat kunt delen, dat geeft wel wat geruststelling hé. Maar ook de inhoud die jullie brengen."

Het programma faciliteert peer learning binnen een groep die ervaringen deelt, waarbij projectleiders leren van elkaars ervaringen. Deze sociale dynamiek verlaagt gevoelens van isolatie en onzekerheid en bevordert gedeelde verantwoordelijkheid. Door erkenning van vergelijkbare uitdagingen ontstaat emotionele validatie, wat psychologische veiligheid en leerrendement verhoogt. THINK³ stimuleert collaboratief leren en interprofessionele interactie door ruimte te creëren voor sparren, brainstormen en gezamenlijke probleemoplossing. Deze benadering is geworteld in sociaal-constructivistische leertheorieën, waarin betekenisvolle interacties tussen professionals centraal staan voor kennisconstructie en attitudeverandering. Het programma zet in op transformatief leren, waarbij deelnemers niet alleen vaardigheden verwerven, maar ook hun overtuigingen en zienswijzen herzien. Door confrontatie met andere aanpakken ontstaat cognitieve dissonantie, wat leidt tot onzekerheid maar ook tot perspectieverruiming en dieper inzicht in teamdynamieken en veranderingsprocessen.

"En soms krijg je ook zo echt wel andere inzichten. Niet alleen door de kennis en de theorie wat jullie delen. Maar ook van mekaar. Oh, maar je hebt dat zo bekeken. Ik bekijk misschien verkeerd."

Naast procesmatige begeleiding biedt THINK³ inhoudelijke expertise die als belangrijke bron van professionele ontwikkeling fungeert. THINK³ ondersteunt projectleiders bij academische vaardigheden zoals onderzoekszet en academisch schrijven en helpt hen bij het ontwikkelen van communicatieplannen en het verbinden van interventie, context en implementatiestrategie. De ondersteuning bij het toepassen van implementatiekaders zoals het CFIR (Consolidated Framework for Implementation Research) leidde tot een beter begrip van het eigen project en de organisatorische veranderingen die daarmee gepaard gingen. THINK³ bood handvatten voor stakeholderbetrokkenheid, coachende vaardigheden, projectmanagement en netwerken en werd vaak ervaren als een projectmanagementopleiding in de praktijk. Het aanbod van methodieken, feedbackmomenten en theoriekaders maakte dat projectleiders hun inzichten konden vertalen naar hun organisatiecontext en het project ook na het ZIF-traject duurzaam verderzetten. De begeleiding en opvolging door THINK³ stimuleerden continue vooruitgang en hielpen deelnemers expliciet het verschil begrijpen tussen de interventie en de implementatiestrategie. Door THINK³ leerden projectleiders 'hoe je de dingen niet enkel theoretisch moet bekijken', maar vooral hoe je praktijk, theorie en reflectie effectief met elkaar integreert.

"Waar dat THINK 3 enorm bij helpt is die implementation science. Het theoretisch kader, het onderzoek, het academische. Uhm, maar ook wel dat projectmanagement en programmamanagement. Uhm, want we zeggen eigenlijk vaak in de praktijk, of of ja bij ons ziekenhuis ook, geef ons is opleiding projectmanagement, maar ik vind dat we dat hier wel krijgen. Ik heb niet het gevoel dat ik nog een andere projectmanagementopleiding zou moeten volgen. Jullie bieden dat, en de begeleiding daarin. Ja..."

De verschillende vormen van ondersteuning die projectleiders ontvangen, worden overzichtelijk samengebracht in Figuur 2.



Figuur 2: Actieve componenten van THINK³-ondersteuning

3.3 Het effect

De maandelijkse bijeenkomsten binnen het THINK³ Lab fungeren als een platform waarin projectleiders ervaringen uitwisselen met betrekking tot de implementatie van kwaliteitsverbeteringsinitiatieven. De analyse van deze gedeelde ervaringen toont aan dat de ondersteuning door THINK³ op meerdere niveaus impact heeft op zowel de projectleiders als het implementatieproces. Deze intervisiemomenten zijn niet alleen bedoeld voor ervaringsuitwisseling, maar dienen ook voor de opvolging van projectleiders en hen actief te ondersteunen in de voortgang van hun project. De intensieve en volgehouden begeleiding van het lab blijkt in sommige gevallen zelfs doorslaggevend voor het aanhouden van het projecttraject: zonder deze structurele steun zouden enkele projectleiders mogelijk voortijdig zijn afgehaakt.

"Het verbindt en beweegt dingen."

"Ik denk met dit project waren we al lang gestopt geweest als de collega's van THINK³ daar niet achter zaten."

Een eerste en vaak benoemd effect betreft de vermindering van gevoelens van isolatie en onzekerheid. Het besef dat men niet alleen staat in de implementatie-uitdagingen en dat anderen ook vergelijkbare obstakels ervaren, biedt projectleiders erkenning en gemoedsrust. In een context waarin er binnen de eigen organisatie niet altijd ruimte is om over het project te spreken, blijkt het delen van ervaringen bijzonder waardevol. De geboden intervisie en input dragen bij aan het navigeren door onzekerheid en het omgaan met de complexiteit van implementatie.

"Maar, ja, soms heb ik precies toch nodig om zo is die gevoelige snaar ook met iemand te kunnen delen. Waarop dat iemand zegt, dat heb ik ook meegemaakt, dat gaat voorbij of dat is logisch, die bumpy ride."

Daarnaast biedt THINK³ substantiële inhoudelijke en professionele ondersteuning, wat de deskundigheid van projectleiders versterkt. De aangeboden expertise strekt zich uit over uiteenlopende domeinen zoals implementatiewetenschap, academische vaardigheden, communicatieplanning, stakeholderbetrokkenheid en projectmanagement. Methodieken zoals het projectcanvas en het CFIR-model worden als bijzonder bruikbaar ervaren. Door eerst diepgaand in te zetten op probleemanalyse, geven projectleiders aan sterker onderbouwd te kunnen antwoorden op kritische vragen over hun project. Ook het onderscheid tussen interventie en implementatiestrategie geldt als verrijkend. Verschillende projectleiders rapporteren een verbreding van hun kennis en een beter begrip van systemen en samenhang, wat hen in staat stelt verder te kijken dan de grenzen van hun eigen instelling.

"En dan zo die vele methodieken. Die heeft ons ook wel heel erg geholpen. Hé bijvoorbeeld die projectcanvas, dat maar blijven verdiepen en dergelijke. Ik denk dat als we dat ook niet hadden gehad, dan hadden wij nooit tot vier interventies bijvoorbeeld kunnen komen."

Dan waren we gewoon, "ah ja dit is ons probleem", zo opgeschreven en dan waren we vertrokken. Zoals we meestal doen en nu alé met die methodieken en een duidelijke visie van waar willen we geraken. Dat is wel een grote meerwaarde dit, deze aanpak."

De ondersteuning faciliteert bovendien praktijkgericht en reflectief leren. Concepten en theorieën worden niet enkel besproken, maar ook toegepast op de eigen praktijk. De combinatie van maandelijkse reflectiemomenten en feedback creëert een veilige leeromgeving, waarin zowel inhoudelijke als persoonlijke groei gestimuleerd wordt. Reflectie op houding en aanpak – bijvoorbeeld het loslaten van hardnekkige overtuigingen of het aannemen van een meer faciliterende rol – leidt tot relevante inzichten voor het toekomstig handelen. Het gezamenlijk analyseren van knelpunten in samenwerking en communicatie versterkt het leerproces.

"Dus niet enkele theoretische, maar dat echt wel toepassen en dan blijft dat precies het beste hangen ook. Al doende leren."

Een ander belangrijk resultaat betreft de verruiming van perspectieven en het verkrijgen van nieuwe inzichten, zowel door theoretische kaders als door de uitwisseling met andere projectleiders. De confrontatie met alternatieve aanpakken stimuleert het kritisch denken en leidt tot hernieuwd begrip van veranderingsprocessen binnen de organisatiecontext. Deze perspectiefferuiming wordt versterkt door de didactische aanpak van THINK³, die bijdraagt aan het vormen van een heldere projectvisie.

"En soms krijg je ook zo echt wel andere inzichten. Niet alleen door de kennis en de theorie wat jullie delen. Maar ook van mekaar. Oh, maar je hebt dat zo bekeken. Ik bekijk misschien verkeerd."

Voorts dragen de begeleiding en opvolging vanuit THINK³ bij aan structurele vooruitgang en het potentieel voor duurzame projectresultaten. Hoewel opdrachten in de beginfase soms als onduidelijk en uitdagend worden ervaren, blijken zij richtinggevend voor de verdere projectontwikkeling. De ondersteuning helpt projectleiders om obstakels te overwinnen en vorm te geven aan een gedragen aanpak. Meerdere projectleiders geven aan voldoende handvatten te ontvangen om hun project ook na het formele traject duurzaam voort te zetten. De toepassing van methodieken en het doorlopen van het volledige proces verminderen de kans op tunnelvisie en versterkt de lange-termijnoriëntatie.

"En dan hebben zij dat toch blijven pushen. Dat heeft wel geholpen. En dan zo die vele methodieken."

De effecten van de ondersteuning komen ook tot uiting in concrete uitkomsten. Zo ontstaat binnen één project een verhoogd bewustzijn rond COPD bij wijkverpleegkundigen en referentieverpleegkundigen, wat als substantiële vooruitgang wordt benoemd. De betrokkenheid van deze doelgroepen neemt toe, en projectleiders identificeren inzichten en lessen die ook waardevol zijn voor toekomstige implementaties. Een noemenswaardig resultaat is het ontwerp van een functioneel profiel voor de verpleegkundig specialist COPD, dat de samenwerking tussen de eerste en tweede lijn kan versterken.

"Er is best veel gerealiseerd. Vooral die bewustwording bij verpleegkundigen. Ook bij de patiëntengroepen, de organisaties. Uhm ja, er is best wel heel veel gerealiseerd ook."

"En niet alleen dat, je hebt ook alle collega's hier aan de tafel echt wel zien groeien, vind ik."

Tegelijkertijd komen ook diverse uitdagingen aan het licht die het implementatieproces bemoeilijken en mee vorm geven aan de ervaring. Deze omvatten onder meer weerstand van stakeholders of hun afhaken, organisatorische veranderingen die de betrokkenheid beïnvloeden, interne en externe communicatieproblemen, een tekort aan bruikbare data, tijdsdruk, personeelwissels, afhankelijkheid van sleutelpersonen en een gebrekkig procesmatig inzicht bij samenwerkingspartners. Bovendien blijkt het lastig om de volledige scope van het project consistent over te brengen aan alle betrokken partijen. Ook het ontbreken van structurele beleidsverankering wordt benoemd als risicofactor. Hoewel sommige obstakels als onoverkomelijk voelen door externe factoren, geven projectleiders aan dat de geboden ondersteuning hen helpt om met deze realiteit om te gaan. Er blijft bovendien een uitgesproken behoefte aan verdere ontwikkeling in domeinen zoals stakeholdermanagement en communicatiestrategieën.

"Het is soms ook ten gevolge van contextuele factoren waar dat jij eigenlijk als persoon geen invloed op hebt, maar wel mee moet omgaan."

"Ja, stakeholders daarbij betrekken. Ja, daar zou ik me toch nog wat meer in willen verdiepen. Communicatie."

4 Discussie

Deze studie had als doel inzicht te krijgen in hoe projectleiders de ondersteuning door een implementatielab, specifiek het THINK³ lab, ervaren tijdens het implementatieproces van kwaliteitsverbeteringsinitiatieven in de gezondheidszorg. De gekozen grounded theory-benadering maakte een diepgaande analyse van deze ervaringen mogelijk, gericht op het ontwikkelen van een theorie die gegrond is in de empirische data. Centraal stond de onderzoeksvraag: *“Wat is de ervaring van projectleiders in het implementatieproces met de ondersteuning van een implementatielab?”*

De analyse onthult een cyclisch proces dat kenmerkend is voor de ervaring van projectleiders. Dit proces begint vaak met enthousiasme, motivatie en een bereidheid om te leren. Dit vroege stadium is gedreven door zowel een wens tot persoonlijke ontwikkeling als een ideologisch verlangen om de zorgpraktijk te verbeteren. Tegelijkertijd is dit stadium al gepaard met gevoelens van onzekerheid en een groot verantwoordelijkheidsgevoel. Deze onzekerheid kan vroeg aanwezig zijn bij een onduidelijk probleem of later opduiken bij het vertalen van abstracte theorie naar de praktijk, het toepassen van onbekende methodieken, of bij het navigeren op het onbekende terrein van projectmanagement.

De onzekerheid is gedurende het hele proces aanwezig en wordt vaak prominent bij tegenslagen of confrontaties met complexe organisatorische of interpersoonlijke uitdagingen. Met name de interactie met stakeholders blijkt energie-intensief te zijn. Problemen zoals weerstand, beperkte opvolging, gebrekkige motivatie of communicatieproblemen kunnen het betrekken van de juiste actoren bemoeilijken. In zulke momenten ervaren projectleiders kwetsbaarheid, frustratie, teleurstelling of zelfs falen, wat kan leiden tot vermijding of stilstand in het project.

Projectleiders hebben in dit cyclische proces, gekenmerkt door 'bumpy rides', een uitgesproken behoefte aan zowel bevestiging als feedback. Het rapporteren aan hiërarchische leidinggevenden kan gepaard gaan met onzekerheid, terwijl ze actief zoeken naar erkenning en bevestiging. De ondersteuning door het THINK³ lab, met maandelijkse interviews, sparmomenten, toegankelijke methodieken en theoretische duiding, blijkt een veilige ruimte te bieden voor reflectie, herkenning en het delen van worstelingen. Deze groepsdynamiek biedt praktische steun en emotionele ontlasting. Door deze ondersteuning hervinden projectleiders richting, ontwikkelen ze diepere inzichten, ervaren ze persoonlijke en professionele groei, en herwinnen ze zelfvertrouwen en motivatie. Dit proces van 'vallen, bijsturen en verder groeien' manifesteert zich herhaaldelijk bij de overgang naar een nieuwe fase, zoals van probleemanalyse naar implementatie.

De actieve componenten van de THINK³ ondersteuning spelen een cruciale rol in het begeleiden van dit cyclische proces. Structurele didactische ondersteuning, zoals tools, opdrachten en fysieke infrastructuur, creëert een materiële en conceptuele leeromgeving.

Tools fungeren als cognitieve structuren om complexe projecten te analyseren en te structureren, terwijl opdrachten en fysieke ruimtes ervaringsleren faciliteren. De opdrachten, die van breed naar specifiek evolueerden, hielpen bij het verfijnen van de projectscope.

Gestructureerde reflectie, met name via interview, fungeert als een belangrijke katalysator voor persoonlijke groei. De maandelijkse interviews werden als bijzonder waardevol ervaren, met impact op zowel de persoonlijke ontwikkeling als de projectondersteuning. THINK³ fungeert hier als reflectieplatform en hulplijn. Het team denkt actief mee, helpt bij het zoeken naar alternatieven bij knelpunten en biedt inhoudelijke feedback.

Het programma faciliteert ook peer learning en sociale dynamiek. Het delen van ervaringen met een groep lotgenoten vermindert gevoelens van isolatie en onzekerheid en bevordert gedeelde verantwoordelijkheid. Erkenning van vergelijkbare uitdagingen leidt tot emotionele validatie, wat de psychologische veiligheid en het leerrendement verhoogt. THINK³ stimuleert collaboratief leren en interprofessionele interactie door ruimte te creëren voor sparren, brainstormen en gezamenlijke probleemoplossing.

Naast procesmatige en reflectieve ondersteuning biedt THINK³ ook inhoudelijke expertise. Dit omvat ondersteuning bij academische vaardigheden (onderzoeksopzet, schrijven), communicatieplanning, en het verbinden van interventie, context en implementatiestrategie. Het toepassen van implementatiekaders zoals het CFIR (Consolidated Framework for Implementation Research) leidde tot een beter begrip van het eigen project en de organisatorische veranderingen. THINK³ bood handvatten voor stakeholderbetrokkenheid, coachende vaardigheden, projectmanagement en netwerken en werd zelfs beschouwd als een praktische projectmanagementopleiding. De begeleiding hielp projectleiders expliciet het onderscheid te begrijpen tussen de interventie en de implementatiestrategie, een cruciaal concept in implementatiewetenschap. Het aanbod van methodieken, feedbackmomenten en theoriekaders stelde projectleiders in staat inzichten te vertalen naar hun organisatiecontext en projecten duurzaam voort te zetten.

De beschreven leerprocessen binnen de THINK³-ondersteuning vertonen sterke overeenkomsten met verschillende concepten uit de leerpsychologie.

Ten eerste sluit het ervaringsgericht leren, zoals beschreven door Kolb, aan bij de praktijkgerichte en reflectieve leerbenadering van THINK³. Projectleiders doorlopen cyclisch de fasen van concrete ervaring, reflectieve observatie, abstracte conceptualisatie en actief experimenteren, wat hun leerproces versterkt (23).

Daarnaast is er sprake van transformatief leren, in lijn met Mezirow's theorie. Projectleiders rapporteren een verruiming van perspectieven en het verkrijgen van nieuwe inzichten. De confrontatie met alternatieve aanpakken en theorieën leidt tot kritisch denken en een hernieuwd begrip van veranderingsprocessen (24).

Tot slot benadrukt het sociaal constructivisme het belang van sociale interactie in het leerproces. Het collectieve, interactieve leren binnen THINK³, zoals peer learning en collaboratief leren, ondersteunt de co-constructie van kennis en attitudeverandering. Betekenisvolle interacties tussen professionals staan centraal voor kennisconstructie en attitudeverandering (25).

De ervaring van projectleiders in het implementatieproces is die van een uitdagende, niet-lineaire reis vol onzekerheden en obstakels. De ondersteuning van het implementatielab transformeert deze "bumpy ride" in een gestructureerd leer- en ontwikkelproces. Dit gebeurt door het bieden van een veilige ruimte voor emotionele ondersteuning en peer learning, het aanreiken van theoretische kaders en methodologische tools, maar bovenal door het faciliteren van de praktische toepassing en integratie van theorie en praktijk via "al doende leren" en continue reflectie. Hierdoor ontwikkelen projectleiders de nodige competenties en het doorzettingsvermogen om de complexiteit van implementatie te navigeren en bij te dragen aan duurzame verandering in de zorg. Het lab helpt projectleiders om actief te "theoretiseren" vanuit hun praktijkervaringen, wat essentieel is voor het begrijpen en bevorderen van implementatieprocessen.

4.1 Sterktes en limitaties

Deze studie kent verschillende sterktes, mede bepaald door de grounded theory-benadering die een diepgaand, inductief begrip mogelijk maakte van hoe projectleiders ondersteuning ervaren tijdens implementatie. De inzichten zijn stevig verankerd in de realiteit van de deelnemers en sluiten aan bij de dynamische aard van veranderingsprocessen in de zorg.

De inzet van methodologische triangulatie - via focusgroepen, observaties en achtergrondgegevens - verhoogde de geloofwaardigheid van de resultaten. De focusgroepen stimuleerden gezamenlijke reflectie en brachten gedeelde ervaringen aan het licht. Transparantie werd gewaarborgd via gedetailleerde transcripties en veldnotities. De reflexieve houding binnen het onderzoeksteam, met inbegrip van een onafhankelijke onderzoeker, beperkte de kans op bias. Bovendien bracht de focus op persoonlijke ervaringen een menselijk perspectief op het vaak technisch benaderde implementatieproces. Deze grounded theory zal tot slot in de toekomst verder worden aangevuld met de focusgroepen van cohort 2 en 3.

Tegelijk zijn er enkele beperkingen. Van één focusgroep ging de audio verloren en de afgenomen focusgroepen van cohort 2 konden wegens tijdsgebrek niet worden meegenomen, wat de volledigheid van de analyse enigszins kan beïnvloeden.

De bestaande relatie tussen onderzoekers en deelnemers kan zowel openheid bevorderd hebben als sociaal wenselijke antwoorden gestimuleerd. De beperkte steekproef beperkt de generaliseerbaarheid.

Verder maakte de relatieve nieuwheid van implementatiewetenschap het voor sommige deelnemers moeilijk om theorieën volledig te doorgronden. Tot slot vormen de resultaten een momentopname binnen een langerlopend traject, wat betekent dat ze vooral de tussenstand reflecteren.

Ondanks deze beperkingen biedt de studie waardevolle inzichten in hoe projectleiders leren, groeien en volhouden tijdens het uitdagende proces van implementatie – met het implementatielab als steunpilaar.

4.2 Aanbevelingen

Voor de praktijk (implementatielabs)

Een eerste aanbeveling is het blijvend voorzien van een veilige leeromgeving waarin projectleiders open kunnen reflecteren over onzekerheden, tegenslagen en kwetsbaarheden. Door peer learning actief te stimuleren en ruimte te creëren om de "bumpy ride" te normaliseren, kunnen gevoelens van isolatie en frustratie worden verminderd.

Verder is het essentieel dat implementatielabs theorie en praktijk blijvend met elkaar verbinden. De nadruk op "al doende leren" verdient versterking via concrete, toepasbare vertalingen van modellen en concepten naar methodieken en oefeningen die aansluiten bij de dagelijkse praktijk van projectleiders.

Op het vlak van competentieontwikkeling blijkt er behoefte te zijn aan meer gerichte ondersteuning, bijvoorbeeld bij academisch schrijven en communicatie van complexe ideeën. Labs kunnen hierop inspelen door praktische leersessies, individuele coaching of training rond communicatiestrategieën te integreren in het begeleidingstraject.

Aangezien implementatieprocessen zich afspelen binnen complexe omgevingen, blijft ondersteuning op maat essentieel. Projectleiders hebben baat bij begeleiding bij stakeholdermanagement, omgaan met weerstand en contextuele instabiliteit. Een doorgedreven focus op deze aspecten versterkt hun veerkracht en handelingsbekwaamheid.

Tot slot is continue reflectie en aanpassing onmisbaar. Implementatielabs dienen projectleiders blijvend te ondersteunen bij het cyclisch reflecteren op hun aanpak, rol en resultaten, door middel van gestructureerde tools en terugkerende reflectiemomenten.

Voor onderzoek (implementatiewetenschap)

Toekomstig onderzoek zou zich moeten richten op het verduidelijken van de mechanismen waarlangs lab-ondersteuning bijdraagt aan versterkte competenties en succesvol implementeren.

Het analyseren van de onderliggende processen kan helpen bij het verfijnen van programmatheorieën van ondersteuningsinterventies.

Om verschillende implementatielabs beter te kunnen vergelijken, is het belangrijk om te komen tot uniforme rapportagerichtlijnen. Duidelijke beschrijvingen van ondersteuningscomponenten, frequentie en theoretische onderbouwing maken het mogelijk om processen en uitkomsten beter te beoordelen en te vergelijken.

Een andere prioriteit is het onderzoeken van de duurzaamheid en opschaalbaarheid van door labs ondersteunde projecten. Het is belangrijk om na te gaan in welke mate deze projecten voortbestaan na afloop van het begeleidingstraject en onder welke voorwaarden ze breder kunnen worden toegepast.

Tot slot kan systematisch vergelijkend onderzoek tussen verschillende modellen van lab-ondersteuning bijdragen aan inzicht in welke aanpak het meest effectief is voor specifieke doelgroepen of contexten. Dit versterkt de generaliseerbaarheid van kennis en de verdere ontwikkeling van *evidence-based* ondersteuningsmodellen.

Voor beleid

Een extra aanbeveling betreft het structureel borgen van de positionering en continuïteit van implementatielabs binnen organisaties en bredere netwerken. Hoewel labs vaak als tijdelijke of projectmatige initiatieven starten, blijkt duurzame impact sterk samen te hangen met hun structurele verankering. Beleidsmatig inzetten op langetermijnfinanciering, organisatorische inbedding en bestuurlijke steun verhoogt de legitimiteit van labs en maakt het mogelijk om opgebouwde expertise te behouden en door te ontwikkelen. Bovendien vergemakkelijkt dit de opbouw van langdurige leerrelaties en het uitwisselen van ervaringen over meerdere implementatietrajecten heen.

5 Conclusie

Deze studie onderzocht hoe projectleiders de ondersteuning van een implementatielab ervaren tijdens het implementatieproces van kwaliteitsverbeteringsinitiatieven in de gezondheidszorg. De resultaten maken duidelijk dat het implementatieproces niet vanzelfsprekend of lineair verloopt, maar wordt gekenmerkt door onzekerheid, complexiteit en terugkerende momenten van heroriëntatie. Binnen dit proces biedt het implementatielab een betekenisvolle structuur en ondersteuning.

De rol van het lab reikt verder dan louter methodologische begeleiding. Het creëert een veilige leeromgeving waarin projectleiders ruimte krijgen om te reflecteren, te leren van peers en theorie actief te verbinden met praktijk. Hierdoor ontwikkelen zij niet alleen concrete vaardigheden op het gebied van project- en implementatiemanagement, maar ook de veerkracht om met de weerbaarheid van implementatie om te gaan. De maandelijkse intervisies en inhoudelijke begeleiding blijken hierbij cruciaal, niet zelden zelfs van doorslaggevend belang om het project niet vroegtijdig stop te zetten.

Met deze bevindingen levert de studie een gerichte bijdrage aan het begrijpen van de ondersteuningsbehoeften van projectleiders en aan de verdere ontwikkeling van implementatielabs als leer- en begeleidingsomgeving. Daarnaast onderstreept ze het belang van dergelijke structuren voor capaciteitsopbouw binnen de zorgsector en voor het duurzaam verankeren van innovaties in de praktijk. Zo helpt dit onderzoek niet alleen de ervaring van projectleiders zichtbaar te maken, maar ook om de kloof tussen kennis en praktijk verder te overbruggen.

Referentielijst

1. Reynolds SS, Howard V, Uzarski D, Granger BB, Fuchs MA, Mason L, e.a. An innovative DNP post-doctorate program to improve quality improvement and implementation science skills. *J Prof Nurs Off J Am Assoc Coll Nurs*. 2021;37(1):48-52.
2. Younas A. Uptake of Innovations in Nursing: The Necessity for Implementation Science. *Creat Nurs*. mei 2023;29(2):177-81.
3. Boehm LM, Stollendorf DP, Jeffery AD. Implementation Science Training and Resources for Nurses and Nurse Scientists. *J Nurs Scholarsh Off Publ Sigma Theta Tau Int Honor Soc Nurs*. januari 2020;52(1):47-54.
4. Kelly CJ, Young AJ. Promoting innovation in healthcare. *Future Healthc J*. juni 2017;4(2):121-5.
5. Brown CH, Curran G, Palinkas LA, Aarons GA, Wells KB, Jones L, e.a. An Overview of Research and Evaluation Designs for Dissemination and Implementation. *Annu Rev Public Health*. 20 maart 2017;38:1-22.
6. Asurakkody TA, Shin SY. Innovative Behavior in Nursing Context: A Concept Analysis. *Asian Nurs Res*. december 2018;12(4):237-44.
7. Salmond SW, Echevarria M. Healthcare Transformation and Changing Roles for Nursing. *Orthop Nurs*. 2017;36(1):12-25.
8. Halstead JA. Fostering Innovation in Nursing Education: The Role of Accreditation. *Teach Learn Nurs*. 1 januari 2020;15(1):A4-5.
9. Explanation and Examples of Gaps, Needs, Learning Objectives [Internet]. [geciteerd 15 februari 2025]. Beschikbaar op: <https://www.dartmouth-hitchcock.org/sites/default/files/2023-09/ce-explanation-examples-gaps-needs.pdf>
10. Blanchard M. CLOSING THE GAP BETWEEN MEDICAL KNOWLEDGE AND PATIENT OUTCOMES THROUGH NEW TRAINING INFRASTRUCTURE. *Trans Am Clin Climatol Assoc*. 2023;133:119-35.
11. Jones B, Vaux E, Olsson-Brown A. How to get started in quality improvement. *BMJ*. 17 januari 2019;364:k5408.
12. Proctor E, Luke D, Calhoun A, McMillen C, Brownson R, McCrary S, e.a. Sustainability of evidence-based healthcare: research agenda, methodological advances, and infrastructure support. *Implement Sci IS*. 11 juni 2015;10:88.
13. Schultes MT, Aijaz M, Klug J, Fixsen DL. Competences for implementation science: what trainees need to learn and where they learn it. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. maart 2021;26(1):19-35.
14. Brownson R, Colditz G, Proctor E. Dissemination and Implementation Research in Health: Translating Science to Practice. In Oxford University Press; 2017.
15. Kirchner JE, Dollar KM, Smith JL, Pitcock JA, Curtis ND, Morris KK, e.a. Development and Preliminary Evaluation of an Implementation Facilitation Training Program. *Implement Res Pract*. 2022;3:26334895221087475.
16. UHasselt [Internet]. [geciteerd 10 februari 2025]. Think3 simulation and innovation lab. Beschikbaar op: <https://www.uhasselt.be/nl/faculteiten/faculteit-geneeskunde-en-levenswetenschappen/think3-simulation-and-innovation-lab>
17. Health Campus Zorginnovatiefonds [Internet]. POM Limburg. [geciteerd 10 februari 2025]. Beschikbaar op: <https://pomlimburg.be/sectorwerking/lifesciences/health-campus-zorginnovatiefonds/>
18. Health Campus [Internet]. [geciteerd 10 februari 2025]. Health Campus Zorginnovatiefonds stimuleert innovatie in gezondheidszorg. Beschikbaar op: <https://healthcampus.be/persbericht/health-campus-zorginnovatiefonds-stimuleert-innovatie-in-gezondheidszorg/>

19. Ivers NM, Grimshaw JM. Reducing research waste with implementation laboratories. *Lancet Lond Engl*. 6 augustus 2016;388(10044):547-8.
20. Glaser BG, Strauss AL. *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. London New York: Routledge; 1967. 271 p.
21. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care J Int Soc Qual Health Care*. december 2007;19(6):349-57.
22. Jaye P, Thomas L, Reedy G. 'The Diamond': a structure for simulation debrief. *Clin Teach*. juni 2015;12(3):171-5.
23. The-Kolb-Learning-Style-Inventory-40-Guide-to-Theory-Psychometrics-Research-Applications.pdf [Internet]. [geciteerd 21 mei 2025]. Beschikbaar op: https://www.researchgate.net/profile/David-Kolb-2/publication/303446688_The_Kolb_Learning_Style_Inventory_40_Guide_to_Theory_Psychometrics_Research_Applications/links/57437c4c08ae9f741b3a1a58/The-Kolb-Learning-Style-Inventory-40-Guide-to-Theory-Psychometrics-Research-Applications.pdf
24. Mezirow J. *Transformative Learning: Theory to Practice*. New Dir Adult Contin Educ. juni 1997;1997(74):5-12.
25. Palincsar AS. Social constructivist perspectives on teaching and learning. *Annu Rev Psychol*. februari 1998;49(1):345-75.

Bijlagen

Bijlage 1 - Interviewguide

Introductie

Welkom en dank voor uw deelname. Ik voer deze focusgroep uit in het kader van mijn masterproefonderzoek naar uw ervaringen tijdens het implementatieproces en ondersteuning door een implementatielab (THINK³)

Alles wat u vertelt, wordt strikt vertrouwelijk en anoniem verwerkt. Er bestaan geen goede of foute antwoorden; het gaat om uw persoonlijke ervaringen en ideeën. U hoeft het dus niet elkaar eens te zijn. Ik zal het tempo in het gesprek houden en af en toe sturen maar verder leiden jullie dit gesprek.

Het onderzoek gebruikt audio-opname om uw verhaal volledig vast te leggen. U heeft schriftelijk informed consent gegeven. Graag uw bevestiging dat u instemt met de opname en verwerking van uw antwoorden.

Het interview duurt ongeveer 60 minuten. Indien nodig maken we halverwege een korte pauze.

Hebben jullie nog vragen vooraleer we beginnen? Dan start ik nu de opname.

Openingsvraag

Neem mij mee naar een sleutelmoment in de afgelopen twee jaar binnen uw project: wat gebeurde er en welke invloed had dit op uw leerproces?

Uitdiepende (probing) vragen

- Kunt u daar een voorbeeld van geven?
- Wat bedoelt u precies met...?
- Hoe denken de andere projectleiders hierover?
- Wat betekende dat voor u?
- ...

Verbredende onderwerp-specifieke vragen (indien de participanten niet meer spontaan andere elementen aanbrengen)

Thema 1: Ervaringen met THINK³-bijeenkomsten:

- Hoe heeft u de maandelijkse focusgroepen en bijeenkomsten ervaren?
- Wat werkte goed en wat kon beter?
- Zijn er onderdelen van de ondersteuning die u anders of uitgebreider had gewild?

Thema 2: Gestructureerde aanpak

- In welke mate heeft de tweefasige aanpak (jaar 1: probleemanalyse, jaar 2: implementatie) bijgedragen aan de realisatie van uw kwaliteitsverbeteringsinitiatief?

Thema 3: Ontwikkeling van competenties

- Hoe hebben uw vaardigheden in kwaliteitsverbetering en implementatie zich ontwikkeld gedurende deze periode?
- Welke concrete leerpunten neemt u mee voor toekomstige projecten?
- Zijn er nog specifieke competenties waarin u zich verder wilt ontwikkelen?

Afsluitende reflectie

Stel dat u morgen bij uw leidinggevende komt en deze vraagt wat u de afgelopen twee jaar hebt geleerd: wat zou uw antwoord zijn?

Afronding focusgroep

- Zijn er nog punten die u graag wilt toevoegen?
- Stop de opname.
- Bedank de deelnemer voor zijn/haar tijd en openheid.