

HET LUKT NIET ALTIJD: IMPLEMENTATIE VAN BLENDED CARE IN DE JEUGDGEZONDHEIDSZORG

BELEMMERENDE EN BEVORDERENDE FACTOREN IN DE PRAKTIJK



TNO innovation
for life

Blended care is een combinatie van on- en offline zorg en contactmomenten, waarmee een deel van het reguliere offline contact in de zorg wordt vervangen. Hoewel blended care in de jeugdgezondheidszorg (JGZ) nog niet veel wordt ingezet, experimenteert de JGZ van GGD Hart voor Brabant (HvB) al enkele jaren met deze innovatieve werkwijze.

In een samenwerking tussen GGD HvB en TNO werden bestaande, evidence-based werkwijzen rondom Excessief huilen en Pesten doorontwikkeld naar een online variant. Deze modules werden vervolgens aangeboden aan ouders en kinderen door jeugdverpleegkundigen en -artsen. Helaas betroffen dit bij beide modules slechts een handjevol ouders en kinderen. Wat zorgde ervoor dat de implementatie anders verliep dan verwacht? En: welke factoren waren hierop van invloed? We vroegen zeven JGZ-professionals naar hun mening, zowel verpleegkundigen en artsen als leidinggevenden en beleidsmedewerkers.



Soms weet je niet waarom een baby huilt



MODULES EXCESSIEF HUILEN EN PESTEN

De modules Excessief huilen en Pesten zijn ontwikkeld binnen Karify. Karify is een e-health platform en cliëntenportaal dat gebruikers en professionals verbindt via interventies, informatie-uitwisseling en online inzage. Cliënten hebben toegang tot hun eigen persoonlijke gezondheidsomgeving.

Het overkoepelde doel van de modules was om cliënten beter te ondersteunen en handvatten te geven om zelf aan de slag te gaan. Dit gebeurde door het positief beïnvloeden van attitude, eigen-effectiviteit en sociale steun en het vergroten van de toegankelijkheid en efficiëntie van de zorg.

De module Excessief huilen was gericht op ouders van pasgeboren baby's. De module gaf praktische informatie over oorzaken van overmatig huilgedrag en tips aan ouders hoe zij hiermee om konden gaan. Aan het einde van ieder informatieblok stonden oefeningen om de tips en adviezen in praktijk te brengen.

De module Pesten was gericht op ouders en kinderen van 6 tot 12 jaar. De module gaf praktische informatie over de verschillende vormen van pesten, mogelijke signalen en gevolgen. Ook bevatte de module tips en oefeningen voor ouders en hun kinderen.

De jeugdverpleegkundige of jeugdarts kon bij beide modules passende ondersteuning bieden en de voortgang monitoren.

WAAROM IS EEN GOEDE IMPLEMENTATIE BELANGRIJK?

Het invoeren van een vernieuwing verloopt niet altijd zonder slag of stoot. Er zijn veel factoren die bevorderend dan wel belemmerend kunnen werken. De MIDI (Meetinstrument voor Determinanten van Innovaties) beschrijft verschillende determinanten die een positieve of een negatieve invloed kunnen hebben op het verloop van het invoeringsproces. Deze determinanten hebben betrekking op vier niveaus: de innovatie, de gebruiker, de organisatie en de sociaal-politieke context. Het bewust plannen van het invoeringsproces is van groot belang. Immers, een innovatie die goed werkt en bovendien goed is geïmplementeerd, bereikt de grootste impact (TNO, 2014).

DE VIER FASEN VAN IMPLEMENTATIE

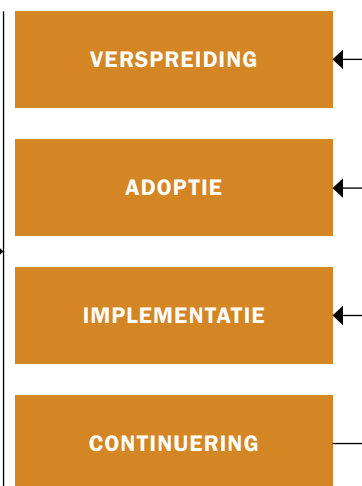
Met implementatie worden alle acties bedoeld om een interventie te gebruiken en te blijven gebruiken. Implementatie bestaat uit vier fasen:

- Verspreiding: betrokkenen worden geïnformeerd over de vernieuwing;
- Adoptie: betrokkenen staan positief tegenover de vernieuwing en beslissen deze te gaan gebruiken;
- Invoering: de eerder gevormde intentie van de betrokkenen om de vernieuwing te gaan gebruiken wordt omgezet in daadwerkelijk gebruik; en
- Continuering: betrokkenen besluiten op basis van hun ervaringen met de vernieuwing tot voortzetting of stopzetting van het gebruik.

Determinanten en randvoorwaarden



Fasen in het invoeringsproces



Figuur 1. MIDI (Fleuren e.a., 2002)

BELANGRIJKSTE BEVORDERENDE EN BELEMMERENDE FACTOREN IMPLEMENTATIE BLENDED CARE

Determinant	Bevorderend	Belemmerend
Innovatie		
Compleetheid		Inhoud van de modules is onvolledig en onvolgende nauwkeurig <i>"De module begint op het moment dat medische oorzaken zijn uitgesloten, terwijl het huilen van baby's helemaal niet zo eenduidig is." (Jeugdverpleegkundige)</i>
Complexiteit		Het e-health platform is omslachtig, ingewikkeld en niet klantvriendelijk <i>"Er moeten te veel connecties gemaakt worden voordat je op het systeem kan komen." (Jeugdarts)</i>
Relevantie voor de cliënt		Slechte timing van de modules, omdat onderwerpen al aan de orde zijn gekomen tijdens de gesprekken of de hulpvraag al is al opgelost
Gebruiker		
Persoonlijk voordeel/nadeel	Tijdsinstaat voor professionals en een lagere bezettingsgraad van de spreekkamers van de JGZ, doordat online beantwoorden van vragen van ouders efficiënter verloopt dan offline <i>"Een bijkomend financieel voordeel is dat het contact met cliënten ook digitaal kan verlopen. Dit bespaart op den duur ruimtes om te huren en tijd van professionals." (Strategisch medisch adviseur)</i>	
Uitkomstverwachtingen		Twijfels of de doelstelling wordt gehaald <i>"Ik had niet het idee dat het een goede module over excessief huilen was. Ik had niet het idee dat als je dit inzet dan ben je van alles af. Ik gaf bij ouders aan dat ze even naar de module konden kijken." (Jeugdarts)</i>
Taakopvatting	Modules passen bij de taken en verantwoordelijkheden van professionals	
Medewerking cliënt	Sommige ouders zijn goed te motiveren om deel te nemen	Sommige ouders geven aan niet mee te willen doen <i>"Ouders zeggen geen puf te hebben om er aan te beginnen." (Jeugdverpleegkundige)</i>
Steun leidinggevende en collega's	Professionals voelen zich gesteund door leidinggevende	Enthousiasme en motivatie onder collega's verminderde naarmate implementatieproces vorderde en minder goed lukte
Tevredenheid cliënt	Modules voorzien in de behoefte van ouders aan aanvullende, laagdrempelige en betrouwbare informatie <i>"Ouders kunnen tegenwoordig van alles op sites vinden, maar het is goed dat er ergens een organisatie is die betrouwbare informatie verstrekt." (Regiomanager)</i>	Onderwerpen zijn te gevoelig
Organisatie		
Primaire proces		Modules zijn geen onderdeel van het primaire proces <i>"De modules komen er nu een beetje bij en zijn geen onderdeel van hoe de werkprocessen zijn georganiseerd." (Bestuurder)</i>
Tijd		Onvoldoende tijd voor professionals om zich het werken met het e-health platform en de modules eigen te maken
Draagkracht organisatie		Eigen organisatie/JGZ-praktijk is onvoldoende klaar voor blended care <i>"Is zo'n ontwikkeling niet een brug te ver?" (Jeugdverpleegkundige)</i>
Sociaal-politieke omgeving		
Landelijke ontwikkelingen, o.a. transformatie JGZ en e-health	Blended care sluit aan bij ontwikkelingen in de JGZ, o.a. 'op maat werken' en het bevorderen van de eigen regie van cliënten	



EEN BRUG TE VER?

Professionals noemden verschillende bevorderende factoren voor implementatie van de blended care modules. Voorbeelden zijn tijdswinst en aansluiting bij de taakopvatting van professionals. Ook denken professionals dat de modules voorzien in de behoefte van ouders aan betrouwbare informatie. Toch werden er meer belemmerende dan bevorderende factoren genoemd. Professionals vonden het gebruik van de modules bijvoorbeeld complex en hadden twijfels of de doelstellingen wel haalbaar waren. Ook hadden ze te weinig tijd om het systeem en de inhoud van de modules eigen te maken. Hoewel professionals over het algemeen positief waren over digitale ontwikkelingen zoals blended care, dachten zij dat de implementatie ervan (nog) een brug te ver is voor de beroepspraktijk. Om dit in goede banen te leiden moeten extra stappen worden gezet.

DANKBETUIGING

Dit onderzoek werd mogelijk gemaakt door een subsidie van ZonMw (projectnummer 729410009). We bedanken de GGD HvB en Karify voor hun inzet en betrokkenheid. Ook bedanken we alle ouders en kinderen die betrokken zijn geweest bij de ontwikkeling van de modules of aan het onderzoek hebben deelgenomen.

BRONNEN

- Fleuren, M. A. H., Paulussen, T. G. W. M., Van Dommelen, P., & Van Buuren, S. (2014). Towards a measurement instrument for determinants of innovations. *International Journal for Quality in Health Care*, 26, 501-510. doi:10.1093/intqhc/mzu060.
- Fleuren, M.A.H., Wiefferink, C.H., & Paulussen, T.G.W.M. (2002). Belemmerende en bevorderende factoren bij de implementatie van zorgvernieuwingen in organisaties. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid.

TNO.NL



Bezoekadres TNO
Schipholweg 77-89
2316 ZL Leiden

Auteurs:
Ilona Wildeman, Leanthe van Harten,
Farina Oprins, Nicole van Kesteren

Contactpersoon: Nicole van Kesteren

T 0888 66 62 15
E nicole.vankesteren@tno.nl