

## Rapport 36

### Analyse en beleidsvoorstellen voor een betere implementatie van methodieken op het vlak van het preventieve gezondheidsbeleid

Onderzoeker: Isabelle Moncarey, Katrien Vandevelde

Promotoren: Lea Maes, Joris Voets, Paul Gemmel, Ilse De Bourdeaudhuij

## Samenvatting

### Situering

In Vlaanderen worden verschillende preventiemethodieken ontwikkeld om de volksgezondheid te bevorderen. Deze methodieken omvatten verschillende thema's en kunnen in diverse settings geïmplementeerd worden, zoals scholen, jeugdbewegingen, zorginstellingen, bedrijven e.a. Voor de methodiekontwikkeling werkt de Vlaamse overheid samen met expertisecentra (zie 1.2. Preventief gezondheidsbeleid). In de praktijk blijkt echter dat gezondheidsbevorderende methodieken niet altijd adequaat de doelgroep bereiken. De overdracht in de zogenaamde implementatieketen verloopt met andere woorden niet altijd zoals gewenst (zie 1.8. Moeilijkheden bij de implementatie van methodieken). De Vlaamse overheid gaf daarom opdracht aan het Steunpunt WVG om die soms gebrekkige implementatie te onderzoeken met het oog op verbetering ervan.

### Aanpak

Dit kwalitatief onderzoek bestudeerde 5 concrete casussen of methodieken geselecteerd in overleg met een stuurgroep: (1) het Vlaggensysteem van Sensoa, (2) de Druglijn zelftesten van De Vereniging Alcohol en Drugs (VAD), (3) NVGezond van het Vlaams Instituut voor gezondheidspromotie en ziektepreventie (VIGeZ), (4) Zot van Gezond van het VIGeZ en (5) Valpreventie bij thuiswonende ouderen: praktijkrichtlijn voor Vlaanderen van het Expertisecentrum Val- en Fractuurpreventie Vlaanderen (EVV) (zie 2.2.2.2. verduidelijking casussen).

De analyse gebeurde in een aantal stappen (zie 2.2. onderzoeksmethode). Eerst brachten we elke methodiek en de implementatieplannen ervan in kaart. Vervolgens toetsten we het implementatieplan van elke methodiek aan de criteria van Bartholomew et al. (2011). Via semi-gestructureerde interviews bij in de implementatieketen betrokken actoren - ontwikkelaars, adopters, verspreiders en implementeerders - peilden we naar de invloed van in de literatuur geïdentificeerde beïnvloedende factoren en naar andere factoren en aandachtspunten zoals gezien op het terrein. Zo konden we een rist bevorderende en remmende implementatiefactoren per methodiek, alsook hun concrete effecten identificeren. Het gaat om factoren m.b.t. (1) context waarbinnen de methodiek werd ontwikkeld en geïmplementeerd, (2) intenties van alle actoren in de implementatieketen, (3) de methodiek zelf, (4) percepties betreffende doelen, win-win situaties e.a. en (5) samenwerking tussen de actoren (Zie 1.8. Moeilijkheden bij implementatie van methodieken). Respondenten haalden voornamelijk context- en methodiekelementen aan. Deze resultaten vormen de basis voor een reeks

conclusies en beleidsaanbevelingen die we nu beknopt samenvatten (Zie hoofdstuk 4: Besluiten & aanbevelingen).

## **Conclusies**

Eerst behandelen we een aantal belangrijke vaststellingen, om vervolgens de aanbevelingen samen te vatten.

- Rolverwarring en gebrekkig overzicht:

Respondenten blijken feitelijk vaak verschillende rollen te vervullen in de implementatieketen van een methodiek. Deze rollen zijn meestal niet duidelijk afgebakend en de verschillende actoren ontberen soms ook het zicht op de volledige keten, wat de implementatie hypothekeert. Actoren ervaren onvoldoende dat ze binnen een keten opereren en komen weinig in contact met de andere actoren in de keten. Dit bemoeilijkt de communicatie en leidt ertoe dat ze elkaar niet aanvoelen en hun handelingen moeilijker op elkaar afstemmen.

- Gebrek aan een implementatieplan:

Een implementatieplan ontbreekt vaak. Idealiter wordt een methodiek uitgerold op basis van een implementatieplan waarin de taken voor de verschillende actoren in de keten zijn opgenomen.

- Variabele betrokkenheid van actoren:

Voor de implementatie belangrijke actoren - nl. de doelgroep, verspreiders, adopters en implementeerders uit alle settings – worden onvoldoende betrokken bij de ontwikkeling van een methodiek. Dergelijke betrokkenheid is belangrijk om de methodiek voldoende te laten aansluiten bij de context van de settings waarin deze moeten functioneren. Dit duidt op het belang van een goed samengestelde planningsgroep, met leden met praktijkkennis van de diverse actoren om de methodiek te ontwikkelen en te implementeren. Hoewel er momenteel al met planningsgroepen gewerkt wordt, zijn volgens de respondenten niet steeds de juiste personen geselecteerd, worden vaak wel de koepels geconsulteerd, maar de gebruikers vergeten. Deze consultatie richt zich tot op heden enkel op de ontwikkeling van de methodiek en niet op de implementatie.

- Variabel draagvlak van de actoren:

Draagvlak voor implementatie vergt niet alleen het voldoende betrekken van de juiste actoren bij de ontwikkeling zelf, maar ook het juist motiveren van deze actoren. De motivatie kan sterk verschillen en is zeker niet altijd gerelateerd aan gezondheid. Het vinden van de juiste motivatie voor elk van de betrokken actoren is belangrijk. Hiervoor is een specifieke interventie nodig die nagaat hoe hen te overtuigen, bijvoorbeeld via het aantonen van een win-win.

- Gebrekkige implementatiecontext:

De implementatiecontext is belangrijk en varieert naargelang de concrete setting. Het overheidsbeleid moet hier volgens de respondenten meer rekening mee houden. Verschillende methodieken zouden in verschillende settings op een gecoördineerde manier moeten geïmplementeerd worden. Dit zorgt immers voor meer kennis, kunde en capaciteit. Het beperkte facettenbeleid van de Vlaamse overheid bemoeilijkt echter dergelijke aanpak, alsook het gebrek aan integratie van het gezondheidsdenken in de federale beleidsdomeinen. Daarom pleiten we ervoor om duurzame verbindingen te maken tussen thema's. Een ander aandachtspunt betreft het werken in tijdelijke projecten met tijdelijke financiering.

Deze aanpak stimuleert weliswaar het ontwikkelen van nieuwe methodieken en leidt tot een tijdelijke sensibilisatie, maar het gebrek aan continuïteit hypothekeert de verdere implementatie.

- Organisatorische vertaling:

Een goede implementatie vereist een adequaat beleid in de organisaties waarbinnen de methodieken moeten geïmplementeerd worden. Een adequaat organisatiebeleid houdt in dat er een centrale verantwoordelijke is die coördineert, een contactpersoon die door iedereen is gekend, een inbedding van methodieken in de organisatie en een duidelijke rolverdeling. Hiervoor is een uitgesproken steun vanwege de directie nodig. Als een centrale verantwoordelijke wegvalt of niet haalbaar blijkt, kunnen bepaalde actoren in de keten ook gevraagd worden om meer proactief te werken. Een andere optie is om de methodiek te vereenvoudigen.

- Nood aan implementeerders:

Gezondheidsbevordering is momenteel gebaseerd op vrijwillige inspanningen. Goede implementatie is enkel haalbaar indien voldoende capaciteit en voldoende motivatie beschikbaar is. De capaciteit kan over de gehele keten worden bekeken: wanneer er geen capaciteit is in lagere echelons, kan die aangevuld worden in hogere. Respondenten stellen voor om specifieke mandaten voor preventie uit te werken, zoals dat bijvoorbeeld bij drugspreventie vandaag al gedeeltelijk gebeurt. Afhankelijk van het doel kan ervoor worden geopteerd setting- of themagericht te werken. Bij een keuze voor een integrale, continue aanpak lijkt settinggericht werken de beste optie. Wanneer een thema heel wat expertise vereist en een vlot te implementeren tool het uitgangspunt is, lijkt themagericht werken aangewezen.

- Aangepaste methodieken:

De meeste methodieken moeten aangepast worden om voldoende te passen in de context en om de verschillende doelgroepen aan te spreken. Als dat het geval is en de methodiek duidelijke richtlijnen geeft voor de toepassing ervan maar ook voldoende flexibel is om verder aangepast te worden aan de noden van de organisatie, dan bevordert dit de mate waarin een methodiek effectief geadopteerd wordt door een organisatie.

## **Aanbevelingen**

- Aanbeveling 1: sector en beleidsdomeinoverschrijdende strategie ontwikkelen

Op het terrein wordt weinig kwaliteitsvol en sectoroverschrijdend samengewerkt tussen verschillende organisaties inzake gezondheidsbevordering. Ook wordt er weinig themaoverschrijdend gewerkt en is er weinig continuïteit in de implementatie van de methodieken. De overheid verwacht dit wel, maar faciliteert dat echter momenteel nog niet of communiceert dit onvoldoende duidelijk op het terrein. Zo zouden bijvoorbeeld de sportsector en de gezondheidssector samen een methodiek kunnen ondersteunen, maar het gebrek aan mandaat voor sportorganisaties zorgt er voor dat ze zich niet of onvoldoende met de methodiek verbonden voelen. Daarnaast kunnen financiële middelen in het domein van de preventieve gezondheidszorg ook niet themaoverschrijdend worden aangewend. In plaats van aparte gezondheidsdoelstellingen met aparte methodieken, zou per setting een integratie van of een verbinding tussen de methodieken moeten gerealiseerd met acties die over de verschillende sectoren heen kunnen gecoördineerd worden.

We pleiten er daarom voor om op nationaal, Vlaams en lokaal niveau voldoende domein- en themaoverschrijdend samen te werken en een facettenbeleid te voeren. Financiering en mandaten

dienen te worden voorzien om de thema's en domeinen met elkaar te verbinden met als hoofddoel het welzijn van de burgers verhogen.

- Aanbeveling 2: gezonde balans tussen tijdelijke financiering op projectbasis en permanente financiering voor permanente methodieken

Tijdelijke projectmatige financiering voor methodieken kan leiden tot vernieuwing, maar leidt ook tot een niet-volgehouden inspanning voor implementatie. Dit is een probleem indien een behoud van de methodiek het doel is. Methodieken die hun deugdelijkheid bewijzen en waarvan het beleid wenst dat ze blijvend ingezet worden vergen een permanente ondersteuning van de gebruikers van de methodieken. Om die reden voeren we een pleidooi om inzake implementatie van een projectwerking gedeeltelijk naar een integraal meerjarenplan te evolueren, waarbij de nodige tijd en steun gegeven wordt om een methodiek te implementeren, met tussentijdse evaluatiemomenten.

- Aanbeveling 3: voorwaarden voor financiering opstellen

De juiste mensen uit de groep verspreiders, adopters, implementeerdere en de doelgroep beter betrekken bij de ontwikkeling van een methodiek moet ertoe leiden dat die meteen geënt is op hun specifieke noden en wensen en daardoor sneller opgenomen wordt in hun werking. Beter betrekken betekent dat deze groepen niet alleen bevroegd worden tijdens de ontwikkeling van een methodiek zoals nu het geval is, maar voldoende en structureel betrokken worden van bij het begin. Daarbij is ook een juiste afvaardiging van belang, namelijk (ook) zij die de methodiek effectief moeten uitvoeren. Dergelijke 'planningsgroep' kan als voorwaarde worden gesteld voor financiering van een methodiek. Andere wenselijke voorwaarden voor financiering betreffen verder: de beschrijving van de keten en een interventie gericht naar de verspreiders, adopters en implementeerdere om ervoor te zorgen dat zij de competenties hebben om de implementatie uit te voeren.

- Aanbeveling 4: meer middelen en terreinwerkers

Soms ontbreekt het mensen op het terrein aan kennis over implementatie van methodieken van gezondheidsbevordering, maar ook aan mensen die de doelgroep of omgevingsactoren kunnen bijstaan om de methodiek te gebruiken/te implementeren. Een mogelijke piste is om per regio en/of per setting een manager aan te duiden die proactief methodieken kan ondersteunen naar implementatie toe en hiervoor de nodige financiering en tijd krijgt. Dit alles vergt dus naast investeren in methodiekontwikkeling ook een verhoogde investering in implementatiecapaciteit.

- Aanbeveling 5: verspreiders en implementeerdere sensibiliseren

Verspreiders en implementeerdere voelen zich vaak niet in staat om verantwoordelijkheid te nemen voor de verspreiding en de implementatie van de methodiek en wijzen hiervoor naar de ontwikkelaar. Instrumenten op niveau van deze actoren zijn noodzakelijk. Momenteel wordt gezondheid als thema door veel implementeerdere niet als voldoende belangrijk gezien en geven ze er bijgevolg geen prioriteit aan. Er is dus een verandering in attitude, gewoonte en cultuur nodig. Een mogelijke piste is een algemene sensibilisatiecampagne op niveau van de verspreiders en implementeerdere, maar ook structurele samenwerking tussen het domein gezondheid en andere domeinen is noodzakelijk. Dit zou ook moeten leiden tot een gevoel van verantwoordelijkheid bij alle schakels in de keten dat ze bijdragen tot een groter geheel.

- Aanbeveling 6: Kennis en vaardigheden t.a.v. implementatie verbeteren

Heel wat respondenten bleken niet op de hoogte van de noodzaak van geplande en doordachte implementatie, wisten niet goed wat dit eigenlijk inhoudt en hoe er vorm aan kan gegeven worden. Momenteel wordt vooral aandacht besteed aan de ontwikkeling van methodieken en het bereiken van

de doelgroep als een proces dat voornamelijk via informatieverspreiding verloopt. Om ervoor te zorgen dat implementatie gepland wordt en effectief gebeurt, moet aan verschillende voorwaarden voldaan worden: verspreiders en implementeerders moeten het belang ervan inzien, over de nodige kennis beschikken, zich ertoe in staat voelen, ook in de mogelijkheid zijn om deze taken uit te voeren en weten waar ze terecht kunnen voor ondersteuning indien nodig.

- Aanbeveling 7: capaciteit in laatste schakels verhogen

Er is meer capaciteit in de schakels noodzakelijk. Vooral de implementeerders die dicht bij de doelgroep staan hebben weinig voeling met de actoren die de methodiek ontwikkelen en dus met de methodiek zelf. Soms zijn er teveel schakels, waardoor de communicatie de laatste schakel niet bereikt. Een groot aantal schakels kan echter ook tot een groter draagvlak leiden en is in bepaalde settings onvermijdbaar door de formele structuur. In ieder geval moet er in de laatste schakels meer capaciteit voorzien worden om zowel de doelgroep, als omgevingsactoren te begeleiden.

- Aanbeveling 8: methodiekiimplementatie als een keten uitwerken

Een succesvolle methodiekiimplementatie kan via het hanteren van een zogenaamde ketenbenadering. Daarbij wordt de methodiekiimplementatie als een proces uitgetekend en worden alle processtappen of –schakels duidelijk en eenduidig gedefinieerd, worden verantwoordelijkheden van actoren duidelijk vastgelegd en is er een ketenregisseur die dit alles bewaakt en coördineert. Een sterkere uitwerking als keten impliceert een aantal andere aanbevelingen, nl. een goed uitgewerkt implementatieplan en het werken met een goed samengestelde planningsgroep.

- Aanbeveling 9: een interactieve catalogoog ter beschikking stellen

Nieuwe instrumenten moeten ontwikkeld worden op het niveau van de verspreiders en de implementeerders en de doelgroep om de implementatie van methodieken te faciliteren. Er werd eerder opgemerkt dat er verschillende methodieken bestaan met diverse acties, waarvan niet alle actoren op de hoogte zijn. Daarom moet de databank met betrouwbare methodieken beter bekend gemaakt worden bij de betrokken actoren. Hij dient te worden uitgebreid met instrumenten voor implementatie en aan te geven voor welke actor deze instrumenten bestemd zijn.

- Aanbeveling 10: sjabloon voor implementatieplan ontwikkelen en verplicht stellen

Bij de ontwikkelaars dient ook nadruk gelegd te worden op het belang van implementatie en zij dienen in staat gesteld te worden dit op te nemen. Een sjabloon of blauwdruk voor een implementatieplan zou een hulpmiddel kunnen zijn om het implementatieproces vorm en inhoud te geven. Dergelijk sjabloon leidt tot meer uniformiteit en de mogelijkheid voor de overheid om er financiering en voorwaarden aan te koppelen. Uit huidig onderzoek bleken volgende voorwaarden belangrijk: een planningsgroep met vertegenwoordiging van de volledige keten, beschrijving van de keten en een interventie gericht naar de verspreiders, adopters en implementeerders om ervoor te zorgen dat zij de competenties hebben om de implementatie uit te voeren. Een *'factsheet'* kan worden opgesteld met implementatietips en goede praktijken per setting.

- Aanbeveling 11: investeren in effectmeting en de communicatie hieromtrent

Momenteel is het vaak moeilijk om de methodieken te verkopen omdat het onduidelijk is wat de uitkomst of het effect ervan zal zijn. Veel adopters, implementeerders en actoren uit de doelgroep willen pas investeren wanneer er enige duidelijkheid is omtrent het te verwachten effect. Dit effect kan op het niveau van gezondheidsuitkomsten zijn, maar ook op gedragsniveau of op niveau van determinanten. Daarom moet er in effectmeting geïnvesteerd worden en de communicatie daaromtrent.