

WAT ZIJN DE ERVARINGEN VAN PATIENTEN MET HET (PRAKTISCH) GEBRUIK VAN DE GENERIEKE ZIEKTELASTMETER? FACTSHEET

ZIO, December 2021

WAT IS IN KAART GEBRACHT?

Per 1 januari 2020 is de GLI (Gecombineerde Leefstijl Interventie) gecontracteerd door ZIO. De GLI is een 2-jarig traject gericht op een bereiken en behouden van een duurzame leefstijlverandering. De GLI bestaat uit zowel individuele als groepsbijeenkomsten waaraan volwassenen met overgewicht en een extra risicofactor of volwassenen met obesitas kunnen deelnemen. In de regio zijn drie bewezen effectieve programma's, Beweegkuur, Cool en Slimmer gecontracteerd. ZIO contracteert de leefstijlcoaches die de GLI aanbieden als onderaannemer. Er wordt gebruik gemaakt van een registratiesysteem waarin de huisarts en de praktijkondersteuner (POH) somatiek de patiënt doorverwijst naar de GLI, waarin de leefstijlcoach de zorg registreert en declareert, en waarin de betrokken professionals kunnen communiceren over de voortgang.

Met het oog op de implementatie van een vergelijkbare interventie (eind 2021/begin 2022) te weten YCND (Your Coach Next Door), is het zinvol om meer inzicht te krijgen in de ervaringen/leerpunten m.b.t. de implementatie van de GLI. Het doel van deze (proces)evaluatie is dan ook om (semi)gestructureerd in beeld te brengen wat de belemmerende en bevorderende factoren zijn in de verwijzing naar de GLI (door huisarts en POH) en uitvoering van de GLI (door de leefstijlcoach) en zo het proces te optimaliseren, maar ook te leren voor de implementatie van YCND en de rol/ondersteuning die ZIO hierin kan bieden.

WAT WAREN DE BELANGRIJKSTE VRAGEN?

- Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren in de verwijzing naar de GLI door de huisarts en POH?
- Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren in de uitvoering van de GLI door de leefstijlcoaches en de wijze waarop de GLI georganiseerd is in de regio/gefaciliteerd wordt door ZIO?

HOE IS DIT IN KAART GEBRACHT?

Aan de hand van een digitale enquête is in oktober 2021 data verzameld bij zowel de huisartsen/POH werkzaam in de huisartsenpraktijken in de regio (hierna te noemen: "verwijzers"). POH zijn per mail uitgenodigd te reageren op de enquête, huisartsen middels een bericht in de digitale ZIO nieuwsbrief. De enquête voor verwijzers is beantwoord door 28 respondenten. In 23 gevallen betrof het een POH, in 4 gevallen een huisarts en één (vaste) waarnemer heeft gereageerd op de enquête. De 28 respondenten zijn werkzaam in 23 verschillende praktijken.

Ook bij de leefstijlcoaches is in oktober 2021 data verzameld aan de hand van een digitale enquête. Zij werden per mail uitgenodigd de enquête te beantwoorden.

De enquête voor leefstijlcoaches is beantwoord door 7 respondenten, waarvan 2 werkzaam in dezelfde praktijk.

WELKE RESULTATEN HEBBEN WE GEVONDEN?

Verwijzers is gevraagd naar verschillende factoren die mogelijk een rol hebben gespeeld in de verwijzing naar de GLI. Hen werd gevraagd de mogelijke factoren te beoordelen op een 5-punts schaal (variërend van (1) helemaal mee oneens tot (5) helemaal mee eens). Voor het bepalen van mogelijk relevante factoren is gebruik gemaakt van de MIDI, MeetInstrument Determinanten van Innovaties¹ van TNO. Aan de hand van een stelling werd ieder relevant geachte factor geoperationaliseerd in de digitale enquête. Bovendien werd de verwijzers a.d.h.v. een open vraag gevraagd naar wat zij zagen als de grootste belemmerend factor (en mogelijke oplossing hiervoor) en grootste bevorderende factor.

Leefstijlcoaches werd gevraagd aan te geven welke factoren volgens hen de grootste belemmering vormden in de uitvoering van de GLI (in de regio) a.d.h.v. zowel een gesloten als open vraag. Ook de leefstijlcoaches werd a.d.h.v. een open vraag gevraagd naar wat zij zagen als mogelijke verbetering, suggesties o.b.v. ervaringen in andere regio's en de belangrijkste bevorderende factoren in de uitvoering van de GLI.

RESULTATEN

In de bijlage worden de resultaten, verzameld bij zowel de verwijzers als bij de leefstijlcoaches, schematische weergegeven.

WAT KUNNEN WE HIERUIT CONCLUDEREN?

- Er zijn verschillende factoren die een belemmering vormen in de (doorverwijzing naar de) GLI. De belangrijkste belemmerende factoren zijn, op verwijzers-niveau:
 - M.b.t. de innovatie ((verwijzing naar) de GLI):
 - Complexiteit: het is niet voor alle verwijzers even duidelijk welke stappen in welke volgorde uitgevoerd moeten worden voor de verwijzing (via MediX);
 - Zichtbaarheid uitkomsten: men vindt de uitkomsten van de behandeling/GLI niet overduidelijk zichtbaar;
 - Relevantie cliënt: niet alle verwijzers achten de GLI relevant voor de patiënten.
 - M.b.t. de gebruiker:
 - Tevredenheid patiënt: niet alle verwijzers verwachten dat patiënten tevreden zijn over de behandeling/GLI
 - Kennis: niet alle verwijzers geven aan te beschikken over alle kennis die nodig is om de verwijzing naar de GLI te kunnen uitvoeren*
 - M.b.t. de organisatie:
 - Beschikbaarheid materialen en voorzieningen: men zegt niet over alle informatie te beschikken die nodig is voor de verwijzing naar de GLI;
 - Feedback aan de verwijzer: het ontbreekt volgens enkele verwijzers aan feedback over de voortgang van de behandeling.

*Op een aantal deelgebieden blijkt kennis onvoldoende aanwezig bij de verwijzer, met name over de inhoud van de GLI, de onderlinge verschillen tussen de programma's en de verschillende aanbieders.

- De belangrijkste belemmerende factoren ervaren door de leefstijlcoaches, in de uitvoering van de GLI, zijn:

¹ MAH Fleuren; TGWM Paulussen; P Van Dommelen; S Van Buuren, International Journal for Quality in Health Care , 26 (5), 2014: 501-510; doi: 10.1093/intqhc/mzu06

- Onvoldoende/beperkte kennis van de verwijzer, over:
 - De inhoud van het GLI-traject en de onderlinge verschillen, waardoor de patiënt onvoldoende geïnformeerd is;
 - De correcte wijze van doorverwijzing (in MediX)
- De manier waarop de registratie en declaratie in MediX ingericht is.

WAT ZIJN DE AANBEVELINGEN VOOR HET OPTIMALISEREN VAN DE UITVOERBAARHEID VAN DE GLI?

- Verschillende factoren blijken, een belemmering te vormen m.b.t. de GLI. Een aantal daarvan is beïnvloedbaar door ZIO, te weten kennis, beschikbaarheid van materialen en voorzieningen, feedback aan de gebruiker en (tot op zekere hoogte) complexiteit. In dat kader wordt aanbevolen (mede op basis van de door de verwijzers en leefstijlcoaches gegeven suggesties) de volgende verbeteracties in te zetten:
 - Kennis van de verwijzer over inhoud en de verschillende programma's vergroten door meer persoonlijke en herhaalde uitleg/informatievoorziening. Algemene informatie tijdens een informatiebijeenkomst en schriftelijke informatie op website/per mail/in nieuwsbrieven blijkt onvoldoende. Uitleg/informatievoorziening op praktijkniveau wordt aanbevolen.
 - Kennis van de verwijzer over de verschillende aanbieders verhogen, bijvoorbeeld door een meer persoonlijke kennismaking tussen verwijzers en de GLI-coaches te faciliteren/organiseren.
 - In het kader van beschikbaarheid van materialen: verbeteren van de vindbaarheid en content van de informatie over de GLI (inhoud en de verschillende programma's en aanbieders) op de ZIO website. (Eventueel heroverwegen een hard-copy folder te drukken die uitgereikt kan worden aan de patiënt.)
 - Op verschillende momenten en manieren terugkoppeling over voortgang van de GLI naar de verwijzers, in termen van aantal verwezen patiënten, behaalde resultaten, gecontracteerde leefstijlcoaches, etc. Maar ook de leefstijlcoaches stimuleren om op patiënt-niveau een terugkoppeling van de voortgang/resultaten/effect te doen richting de verwijzer (middels MediX journaal e/o berichtenfunctionaliteit).
 - M.b.t. complexiteit:
 - de verwijzingsprocedure (patiënt opvoeren in MediX > keten openen > verwijzing naar leefstijlcoach) (nogmaals) evalueren en bekijken waar versimpeling mogelijk is (binnen de gestelde kaders van de zorgverzekeraar en AVG).
 - de registratie/declaratie van de contacten met de patiënt door de leefstijlcoach versimpelen in MediX. Bv. door (op termijn) het mogelijk te maken te registreren op groepsniveau i.p.v. op persoonsniveau, of door declaratie in te richten per behandel fase.
- Een aantal door de verwijzers ervaren belemmerende factoren is niet direct beïnvloedbaar door ZIO. Daarom wordt t.a.v. deze factoren, aanbevolen de resultaten te delen met de gecontracteerde leefstijlcoaches (bv. tijdens de jaarlijkse evaluatie- en informatiebijeenkomst) en gezamenlijk na te denken over mogelijke verbeteracties.
- De volgende suggesties (benoemd door twee leefstijlcoaches met ervaring in andere regio's) in overweging nemen:
 - Het aanstellen van een persoon bij de zorggroep die samen met de leefstijlcoach de declaraties checkt;
 - Het aanstellen van een persoon bij de zorggroep die het doorverwijzen/aanmelden op zich neemt (en tevens contactpersoon vormt voor de verwijzers).

BIJLAGE: SCHEMATISCHE WEERGAVE RESULTATEN

RESULTATEN, VERZAMELD BIJ VERWIJZERS

Verwijzers beoordeelden de verschillende factoren als volgt:

Tabel 1 Factoren m.b.t. innovatie

Factor	Operationalisatie	N	Gem	Gec. Gem*
procedurele helderheid	Het is duidelijk welke stappen ik in welke volgorde moet uitvoeren bij de (digitale) verwijzing van een patiënt naar de GLI	28	4,11	4,11
complexiteit	De (digitale) verwijzing van een patiënt naar de GLI is te ingewikkeld voor mij om te kunnen uitvoeren	28	1,75	3,25
congruentie huidige werkwijze	De (digitale) verwijzing van een patiënt naar de GLI sluit goed aan bij hoe ik gewend ben om te werken/verwijzen	28	3,79	3,79
zichtbaarheid uitkomsten	Ik vind de effecten van de GLI duidelijk zichtbaar	28	2,50	2,50
Overall gemiddelde				3,41

*Gecorrigeerd Gemiddelde: correctie van vragen die 'andersom' geformuleerd zijn.

Tabel 2 Factoren m.b.t. de gebruiker

Factor	Operationalisatie	N	Gem
taakopvatting	Ik vind het tot mijn functie horen om te verwijzen naar de GLI	28	4,29
tevredenheid cliënt	Patiënten zullen over het algemeen tevreden zijn als ik hen verwijs naar de GLI	28	3,39
eigen-effectiviteitsverwachting	Indien u dat zou willen, denkt u dat het u dan lukt om de patiënt (digitaal) te verwijzen naar de GLI?	28	4,50
Kennis*	Ik beschik over voldoende kennis om de patiënt (digitaal) te verwijzen naar de GLI	28	3,96
Overall gemiddelde			4,04

*Kennis, de vraag naar de kennis van de POH en huisarts t.a.v. de GLI, is verder gespecificeerd in een aantal deelonderwerpen. Zie hieronder de resultaten.

Tabel 3

Operationalisatie	N	Gem
Ik ben volledig op de hoogte van de in en exclusiecriteria voor deelname aan de GLI	28	3,86
Ik ben volledig op de hoogte van de procedure van verwijzen	28	4,11
Ik ben volledig op de hoogte van de verschillende programma's en de onderlinge verschillen , en ben dus in staat (i.o.m. de patiënt) een keuze te maken tussen de programma's	28	3,00
Ik ben volledig op de hoogte van de leefstijlcoaches die gecontracteerd zijn en ben dus in staat (i.o.m. de patiënt) een keuze te maken voor een specifieke aanbieder	28	3,04
Ik ben volledig op de hoogte van de inhoud van de GLI	28	2,93

Tabel 4 Factoren m.b.t. de organisatie

Factor	Operationalisatie	N	Gem
beschikbaarheid materialen en voorzieningen	ZIO stelt mij voldoende materialen en voorzieningen beschikbaar om te verwijzen naar de GLI.	28	3,43

beschikbaarheid informatie over gebruik innovatie	Ik heb makkelijk toegang tot informatie over de GLI en de manier waarop ik moet verwijzen naar een leefstijlcoach	28	3,57
feedback aan gebruiker	Door ZIO vindt voldoende terugkoppeling plaats over de voortgang van de GLI	28	2,71
Overall gemiddelde			3,23

Belemmerende factoren – open vraag

De open vraag “Wat is voor u de grootste belemmerende factor in (de verwijzing naar) de GLI?” werd door de verwijzers als volgt beantwoord (N=23, 5 respondenten sloegen deze vraag over):

Tabel 5

M.b.t.:	Factor	Reacties op open vraag	Aantal
de innovatie	compleetheid	<ul style="list-style-type: none"> • Tevens moeten mensen zelf hun sport activiteit gaan regelen, dit valt niet onder hun programma. 	1
	in lijn met huidige werkwijze	<ul style="list-style-type: none"> • (POH zegt over HA:) Ze werken weinig met medix, waardoor het doorverwijzen niet altijd lukt. Ze vergeten vaak de GLI keten te openen. • (HA) Dat het via medix gaat 	1
	zichtbaarheid uitkomsten	en weet ik niet waar ik de voortgang kan terugzien	1
	relevantie cliënt	<ul style="list-style-type: none"> • Anoniem , teveel praten, erg procedureel • Wordt vaak eerder verwezen naar alternatieven als diëtiste en bijv Maastricht sport • De duur van het programma en dat patient voor andere interventies weer elders moet gaan • Patiënt wil liever 1 op 1 contact • Nu een aantal patiënten zijn geweest en gestopt omdat ze totaal anders behandeld worden als gedacht 	5
de gebruiker	uitkomstverwachting	<ul style="list-style-type: none"> • Vaak vind ik de overlapping van de POH somatiek, de diëtiste en de Gli coach te groot, en vraag me dan af hoeveel extra de doorverwijzing bijdraagt aan verbetering. • De motivatie van de patiënt. 	2
	tevredenheid cliënt	<ul style="list-style-type: none"> • patienten vinden het "niks" • De patiënten die vorig jaar deelgenomen hebben waren niet tevreden. • Aanbieder woont ook in dorp en heeft een slechte naam. 	3
	kennis	<ul style="list-style-type: none"> • Specifiekere informatie over de aanbieders, wie legt waar zijn focus op. • De verschillende programma's en aanbieders in de buurt te vinden • Niet duidelijk wie het doet (laatst na 3 maanden een mail dat diegene het niet meer doet) • De huisarts is m.i. niet voldoende op de hoogte van de inhoud van de GLI en de inclusiecriteria. 	8

		<p>Ze weten niet welke leefstijlcoaches er zijn in de omgeving.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De verschillende GLI's met hun bijbehorende taken • De uitleg over de verschillende programma's • Uitleg aan patiënt over de verschillende mogelijkheden (welke GLI), waarbij onze diëtiste tevens leefstijlcoach is en bij GLI is aangesloten en wij dan ook meteen naar haar verwijzen. Ik heb me dan ook nog onvoldoende in de andere GLI's verdiept. • Verder weet ik niet helemaal hoe de programma's verlopen 	
de organisatie	tijd	Te weinig tijd om gesprek goed aan te gaan om mensen te motiveren	1
	beschikbaarheid materialen en voorzieningen	<ul style="list-style-type: none"> • Duurt lang voor een groep start • Vervoer van mensen naar bv locatie controlfit 	2
	feedback aan gebruiker	Médix. Onvoldoende sturing/communicatie vanuit huisartsen naar GLI en andersom. We laten een kans liggen	1
sociaal politieke omgeving	wet- en regelgeving	Dat het niet gecombineerd mag worden met begeleiding van een diëtiste. Voedingsadviezen zijn volgens globale richtlijnen, maar als patiënten specifiekere adviezen nodig hebben is het niet helemaal duidelijk of de leefstijlcoach dit ook kan geven of daar zicht op heeft. (Bijv Gestoorde glucosetolerantie of hypercholesterolemie waarbij medicatie nog niet noodzakelijk is).	1

Op de open vraag "Wat is voor u de grootste belemmerende factor in (de verwijzing naar) de GLI?" werd het meest frequent een antwoord gegeven m.b.t. de volgende belemmerende factoren:

- (Gebruiker) Kennis (8x)
- (Innovatie) Relevantie client (5x)
- (Gebruiker) Tevredenheid client (3x)

Bevorderende factoren – open vraag

De open vraag "Wat is voor u de grootste bevorderende factor in (de verwijzing naar) de GLI?" werd door de N=20 verwijzers beantwoord. Frequent genoemde bevorderende factoren waren o.h.g.v. de innovatie zelf:

- Het geeft mensen de mogelijkheid om **langdurig** en intensief bezig te zijn met gedragsverandering (5x)
- Multidomein/multidisciplinaire aanpak: verbeteren leefstijl op gebied van gewicht en bewegen (2x)
- In groepsverband (2x)
- Geen kosten/eigen bijdrage van patiënt (2x)

RESULTATEN, VERZAMELD BIJ LEEFSTIJLCOACHES

Belemmerende factoren

Door de leefstijlcoaches werd als volgt gereageerd op de vraag 'Wat is/zijn voor jou de grootste belemmerende factor(en) in de uitvoering van de GLI (in de regio Maastricht-Heuvelland)?':

Tabel 6

Factor	Aantal respondent(en) bevestigd	Toelichting door respondent(en)
onvoldoende kennis van de verwijzer (over bestaan GLI of de verschillen tussen de programma's of de doorverwijs systematiek?)	N=7	<ul style="list-style-type: none"> • Pt is onvoldoende geïnformeerd over inhoud GLI traject door verwijzer (N=4) • Verwijzer kent verwijzprocedure (in MediX) onvoldoende waardoor verwijzing onjuist 'doorkomt' en coach in actie moet komen richting verwijzer (=tijdsintensief) (N=4) • Onvoldoende kennis van verwijzers over verschillende GLI programma's (N=1)
wijze waarop de registratie/declaratie is ingericht in MediX	N=3	<ul style="list-style-type: none"> • Onduidelijkheid m.b.t. "Zorgprofiel module" (N=1) • Registratie in MediX op persoonsniv i.p.v. op groepsniv (N=1)
(beperkte) rol die ZIO oppakt m.b.t. organisatie/coördinatie van de GLI	N=2	
(financiële) kaders gesteld door de zorgverzekeraar	N=0	
overige (geef nadere toelichting)	N=1	<ul style="list-style-type: none"> • Dubbel werk mbt invoeren data: RIVM/resultaatmeting Cool/MediX. (N=1)