

Microlearning

Hoe kunnen we impact creëren?

Hoe
creëren
we
impact
met het
oog op
de

bedoeling voor de maatschappij? En wat komt hierbij kijken? Wie en wat is dan belangrijk te beïnvloeden? En hoe hangen delen en het werk van verschillende partijen en mensen met elkaar samen? Hoe kunnen we dit verbinden en ervoor zorgen dat verschillende partijen en mensen bijdragen?

In deze microlearning zijn een aantal lessen gevangen die tijdens de leerbijeenkomst naar voren kwamen.

→Casus in de praktijk; hoe creëer ik impact?

Mariette Oostindier, beleidsadviseur Huisartsenzorg en coördinator ZorgDomein heeft veel stappen gezet om het zogeheten meekijk consult te implementeren in de praktijk. Wat heeft ze allemaal al gedaan om impact te bereiken?

Definitie: een Meekijkconsult is een digitaal consult waarin de huisarts digitaal advies vraagt aan een medisch specialist met de onderliggende vraag:

- of patiënt met advies in de 1^e lijn gediagnosticeerd, behandeld en/of begeleid kan worden
- of dat de patiënt moet worden doorverwezen naar de 2^e lijn

Allereerst weten alle partijen heel goed waarom het meekijk consult belangrijk is, er is een duidelijke visie, ambitie en doelstelling.

Perspectief van de **patiënt**:

- o Kwalitatief goede zorg in aanvulling op de mogelijkheden van huisarts, zonder dat eigen risico hoeft te worden aangesproken en verwijzing naar 2^e lijn noodzakelijk is

Perspectief van de **zorgverleners**:

- o Het voorkomen van onnodige verwijzingen naar de medisch specialistische zorg.
- o Het versterken van de samenwerking tussen huisartsen en medisch specialistische zorg.

Daarnaast is aan de randvoorwaarden veel aandacht besteed. Het "wat", de processen, financiën, contractuele afspraken liggen er allemaal.

Ook is bij de implementatie aandacht gegeven aan de organisatorische factoren (formats, processen), communicatie (presentaties, nieuwsbrieven, scholing) en aan het monitoren (klankbordgroepen, systemen, evaluaties).

Desondanks blijkt in de monitoring een gedeeltelijk effect te ontstaan. Professionals blijven toch doen wat ze gewend waren te doen, ongeacht de gevoelde onderschreven noodzaak van de innovatie:

- Huisartsen verwijzen op een consult aanvraag
- Specialisten handelen een consultvraag af (na triage) alsof het een verwijzing is

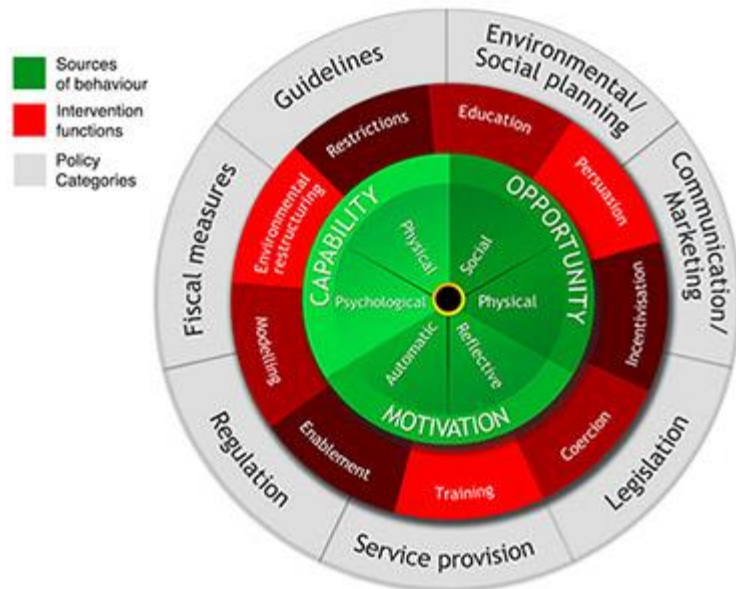
Hoe kan je toch die gedragsverandering stimuleren? Wat is dan belangrijk te beïnvloeden? En hoe hangen delen en het werk van verschillende partijen en mensen met elkaar samen?

→Lessen en kennis uit de interactieve sessies:

1. Behaviour change wheel

Tijdens de interactieve sessie kwam de behaviour change wheel naar voren. Om een interventie succesvol te laten slagen is gedragsverandering vaak nodig. Het is belangrijk om te bepalen welk gedrag gewenst is en hoe je dat gedrag kunt veranderen. Een methode die hier meer inzicht in geeft is de "behaviour change wheel" van Michie e.a. (2011). Deze methode geeft aan dat gedrag verandert als men de mogelijkheid en de kans krijgt om te veranderen en daarbij de motivatie heeft om te veranderen (het groene midden):

- de mogelijkheid wordt gedefinieerd als psychologische en fysieke mogelijkheid activiteit te initiëren, denk aan kennis, vaardigheden en competenties.
- de kans wordt gedefinieerd als factoren het individu die het gedrag mogelijk of initiëren, denk aan interpersoonlijke invloeden, culturele normen, sociale signalen die ons denken bepalen en aan middelen zoals tijd, hulpbronnen, locatie
- Motivatie wordt gedefinieerd als de processen in het brein die gedragsverandering initiëren, denk aan organiseren, (zelf)reflectie, wensen en behoeften, impulsen, reflexen.



de
om een
buiten
maken
ect.

Vanuit deze drie onderdelen zijn er verschillende implementatie strategieën geformuleerd die gedragsverandering ondersteunen (de rode ring). Hierbij kun je denken aan sturen, het geven van educatie, het overhalen, trainen, randvoorwaarden veranderen ect.

Belangrijke stappen in het opzetten van de juiste interventie is het goed in kaart brengen van het gewenste gedrag (wie moest wat wanneer waar en hoe doen). Vervolgens is het belangrijk om te erkennen dat het gedrag deel uit maakt van een systeem. Onderzoek waar het (oude) gedrag vandaan komt en wat het gewenste gedrag nodig heeft om in het systeem geïmplementeerd te kunnen worden. Vertaal de inzichten naar een nauwkeurige gedragsdiagnose en zoek daarna de meest effectieve interventies (vaak meerdere nodig) uit om in te zetten.

Voor meer informatie over 'the behaviour change wheel' ga je naar:

The Behaviour Change Wheel Book - A Guide To Designing Interventions

The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions | Implementation Science | Full Text (biomedcentral.com)

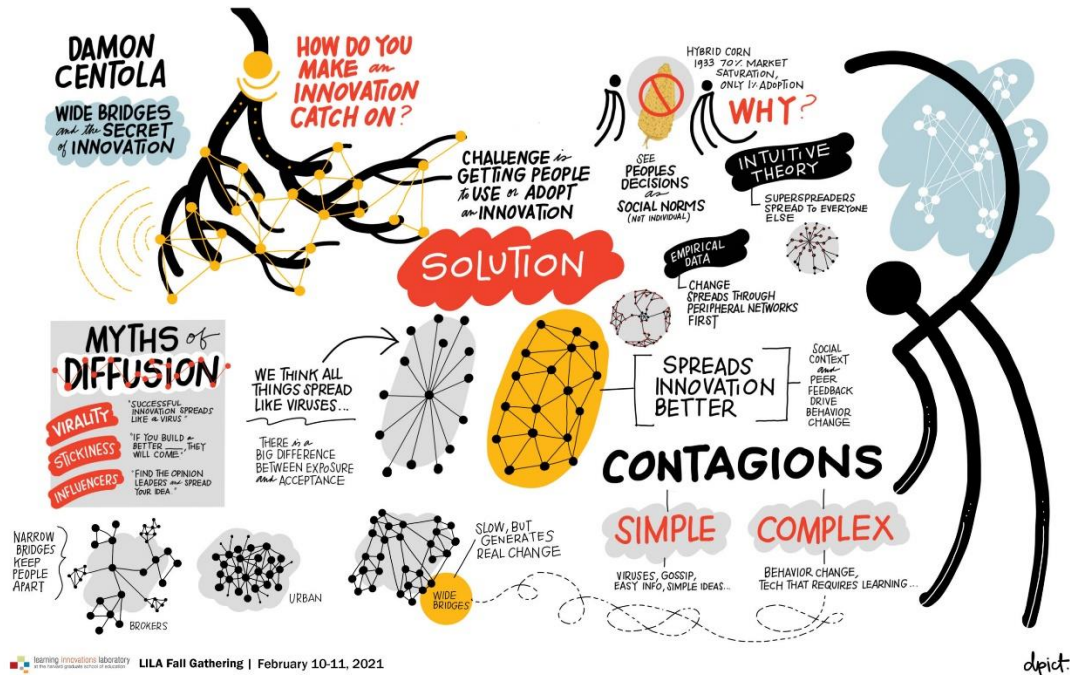
2. Beïnvloeden van gedrag vanuit netwerkwetenschap

Twee professoren vanuit de communicatie en vanuit de sociale wetenschap, Damon Centola en Alex Pentland, hebben zich ook verdiept in het beïnvloeden van gedrag. Zij focussen op hoe mensen met elkaar tot interactie komen.

Hierin speelt hoe het netwerk rondom mensen is opgebouwd en er sprake is van sociaal leren via exploreren en engagement. Zij beredeneren dat de sociale dynamiek van belang is om mensen te beïnvloeden. In onderstaande keynotes kun je hier meer over horen:

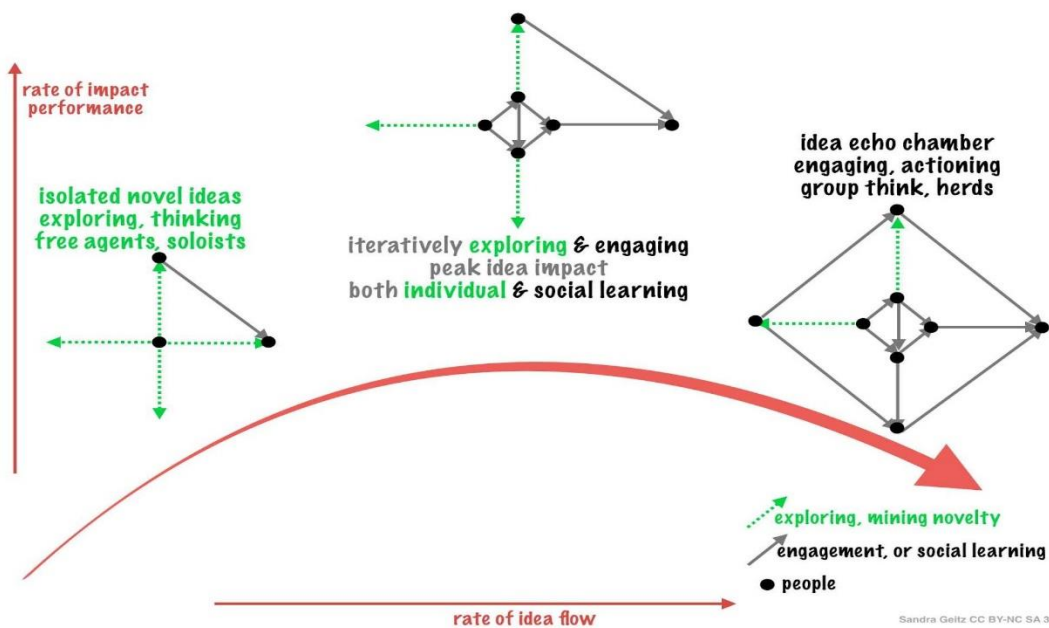
Damon Centola:

[Damon Centola over hoe je ideeën, overtuigingen en gedrag beïnvloedt - Koneksa Mondo \(koneksa-mondo.nl\)](#)
[New Ways to Predict Influence in Social Networks \(Centola\) - YouTube](#) (vanaf 13.15 minuut)



Alex Pentland:

[Social Physics: How Good Ideas Spread | Sandy Pentland | Talks at Google - YouTube](#)
[Success through social physics | Alex 'Sandy' Pentland | TEDxBeaconStreet - YouTube](#)
[How social networks make us smarter | Alex 'Sandy' Pentland | TEDxBeaconStreet - YouTube](#)



3. Andere suggesties die zijn gedaan om het eigenaarschap onder de artsen te vergroten

- Hoe word de eigenaarschap ervaren? Hoe kun je het eigenaarschap onder stakeholders van een project vergroten. Kijk naar de verschillende facetten van eigenaarschap en waar je op in zou kunnen spelen. Meer informatie kan je hier vinden; <https://www.motivaction.nl/kennisplatform/nieuws-en-persberichten/de-8-factoren-van-eigenaarschap>
- De verandering ook in het onderwijs van nieuwe (huis)artsen meenemen. Het start daar al als we willen dat deze manier van werken ook in de toekomst word toegepast. Kijk bijvoorbeeld naar waarde gedreven zorg, dat hebben ze ook in het onderwijs geïntegreerd en heeft het steeds meer tot leven gebracht.
- Nadenken hoe je om kan gaan met het vervangen van het menselijk contact. Door het digitale systeem verdwijnt het menselijk contact tussen de specialist en de huisarts. Dat heeft impact op vertrouwen onderling (geen vragen kunnen stellen, niet zien wat de ander met de informatie doet) maar ook bijvoorbeeld op werkplezier. Ook willen beide de patiënt gelijk kunnen helpen, hebben ze een reactieve aanpak. Maak ruimte voor die verandering en ga op zoek naar wat er nodig is om met een digitaal systeem om te gaan.