

SAMENVATTING

Succesvol opschalen van preventieve interventies

INHOUD

ACHTERGROND

METHODOLOGIE

ASPECTEN SUCCESVOL OPSCHALEN

OPSCHALING

DETERMINANTEN VAN OPSCHALEN

OPSCHAALSTRATEGIEËN

AANBEVELINGEN PRAKTIJK/BELEID

AANBEVELINGEN ONDERZOEK

CONCLUSIE

ACHTERGROND

**Erkende en evidence-based
gezondheidsinterventies**



**Gaat niet vanzelf en
blijkt complex >
interventies hebben
daardoor beperkt impact
op publieke gezondheid**

Opschalen

*"deliberate efforts to increase the
impact of successfully tested health
interventions so as to benefit more
people and to foster policy and
program development on a lasting
basis"*
(Definitie WHO)

Deze kennissynthese geef inzicht in welke **determinanten en strategieën**
hebben bijgedragen aan **succesvolle opschaling** van
gezondheidsinterventies in Nederland

METHODOLOGIE: MIXED METHODS



Semi-gestructureerde interviews (n= 26)

Interventie-eigenaren (n= 19)

- Beweging
- Diabetes
- Gezonde leefstijl (incl. GLI)
- Maatschappelijke participatie
- Mentale gezondheid
- Seksuele gezondheid
- Stoppen met roken
- Valpreventie
- Voeding

Stakeholders (n = 7)

- GGD
- Kennisinstituten
- Huisarts



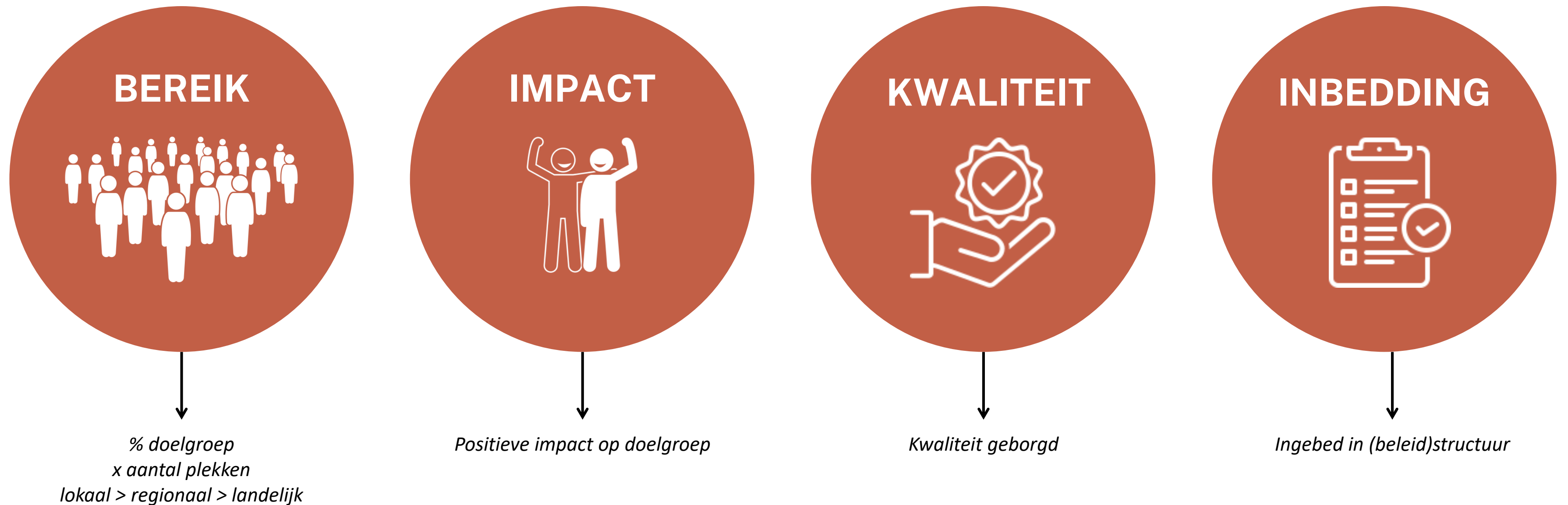
Vragenlijst (n= 117)

254 interventie-eigenaren uitgenodigd

- Volledig ingevuld (n= 113)
- Gedeeltelijk ingevuld (n= 117)

ASPECTEN VAN SUCCESVOL OPSCHALEN

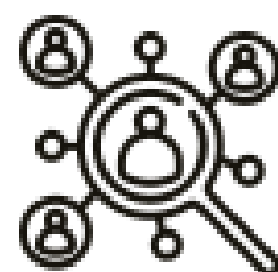
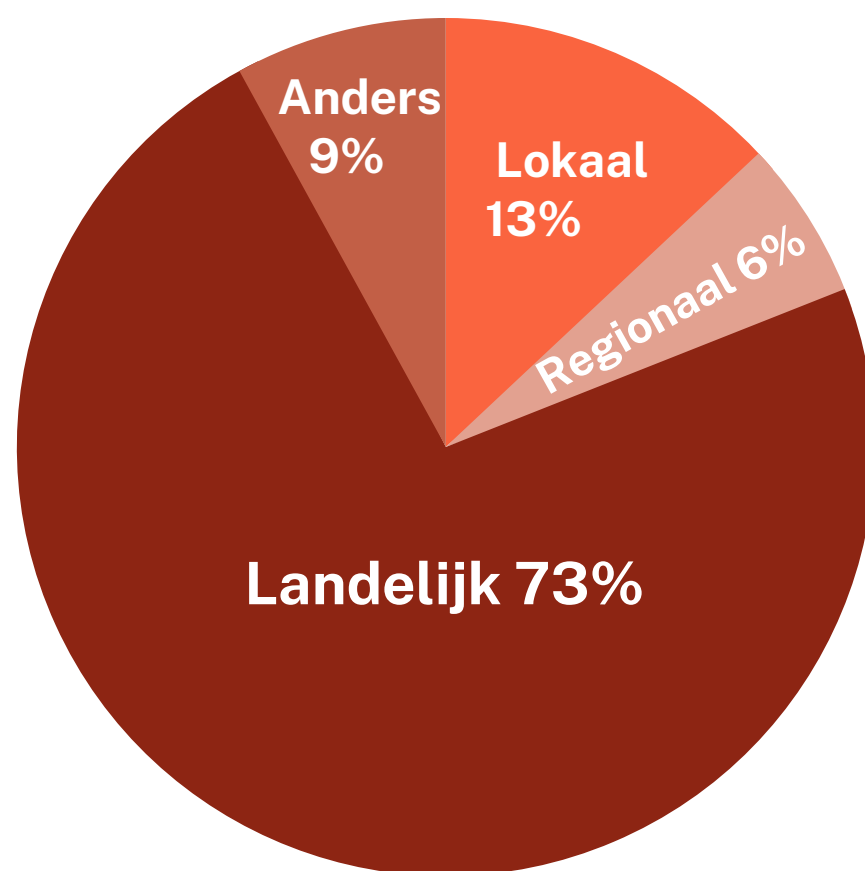
Interventie-eigenaren en stakeholders noemden vier verschillende aspecten aan de hand waarvan zijn een interventie als succesvol opgeschaald zouden beschouwen.



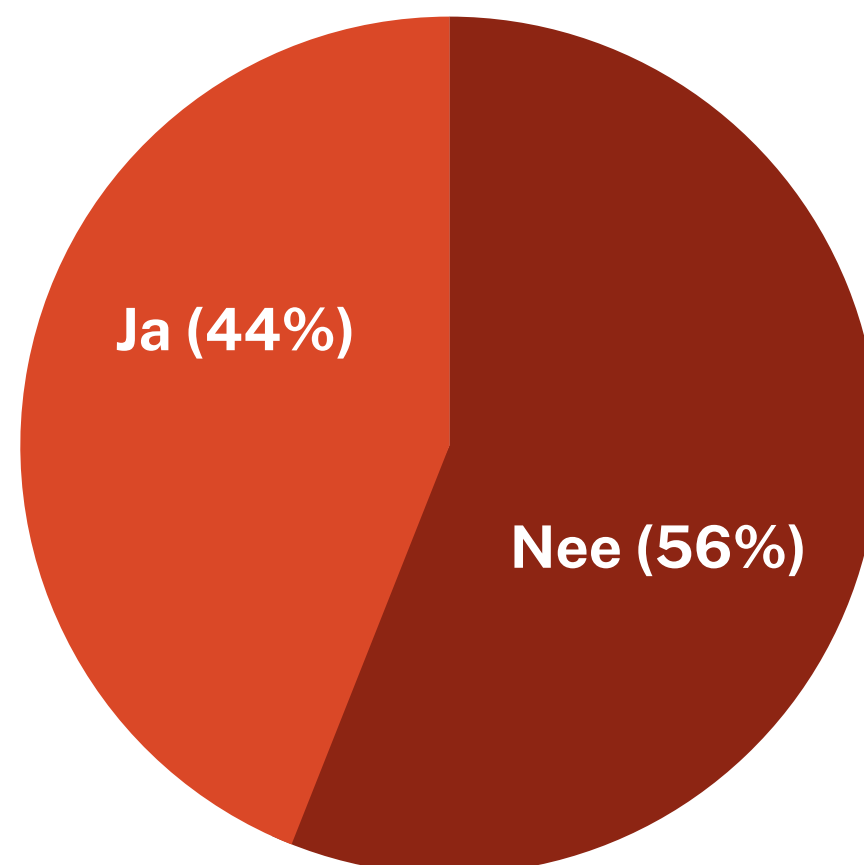
OPSCHALING



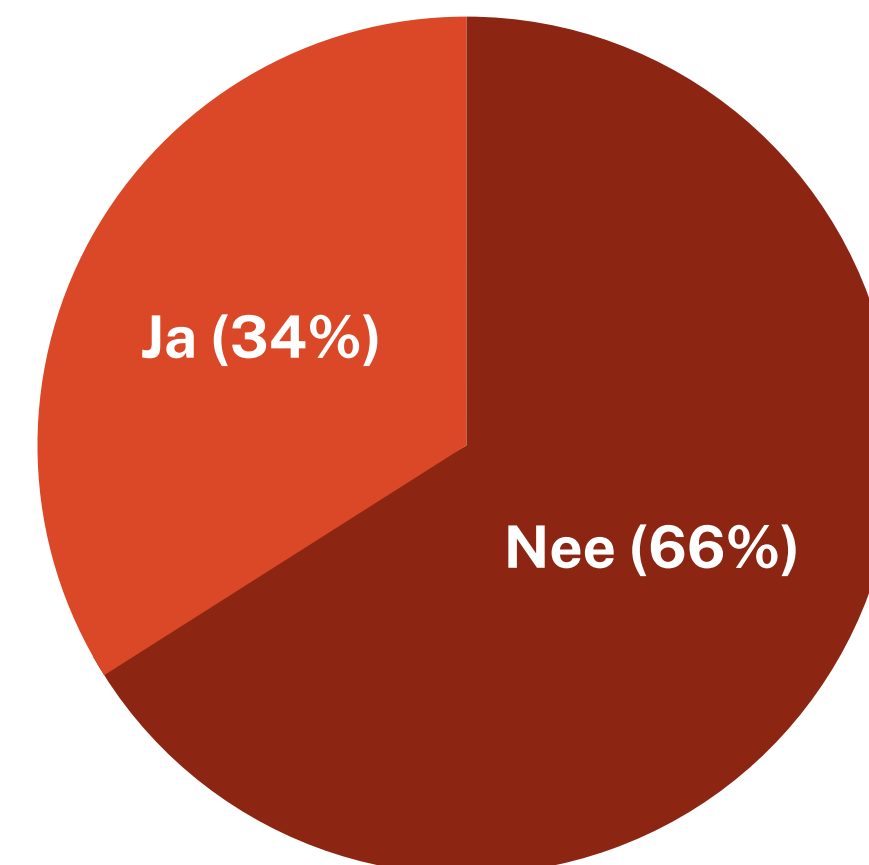
Niveau van implementatie



Interventie aangepast aan andere doelgroepen



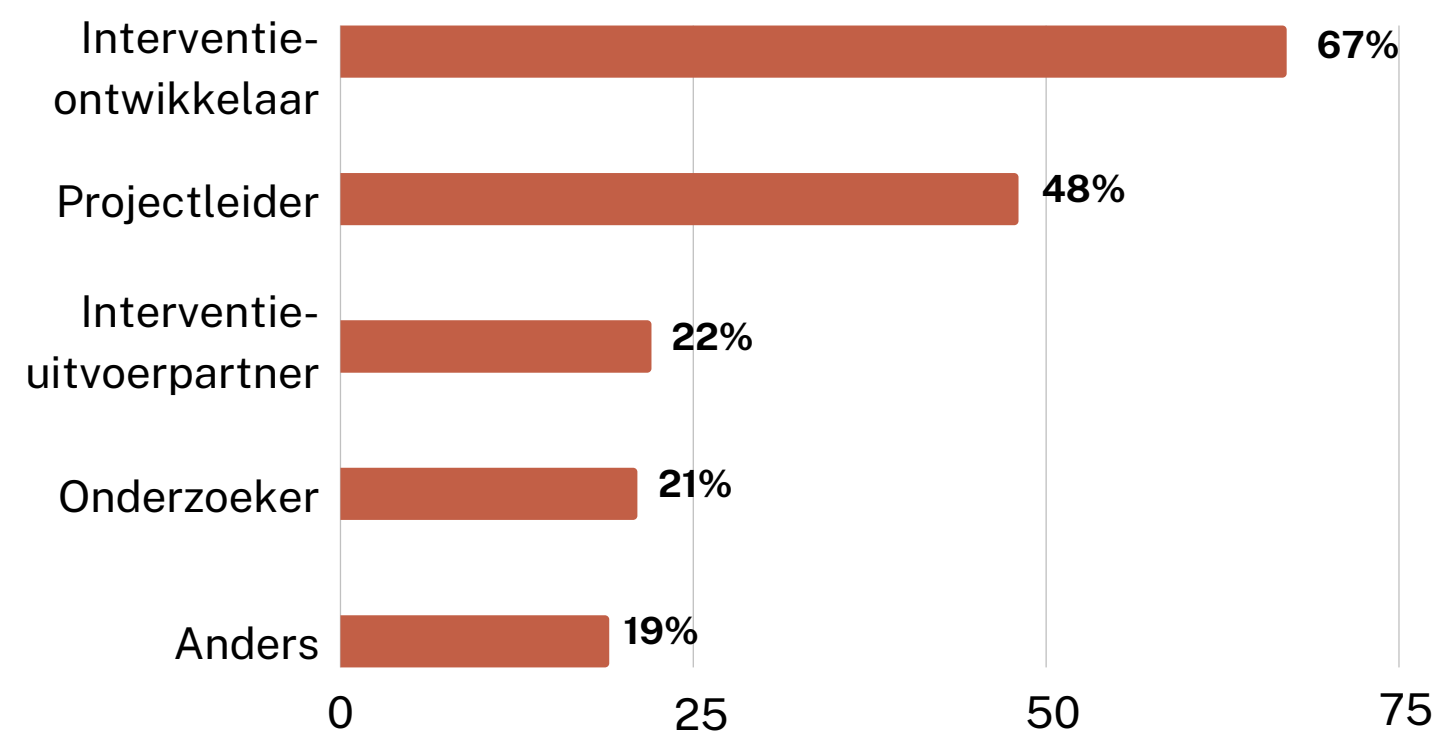
Interventie geïmplementeerd door andere uitvoerders



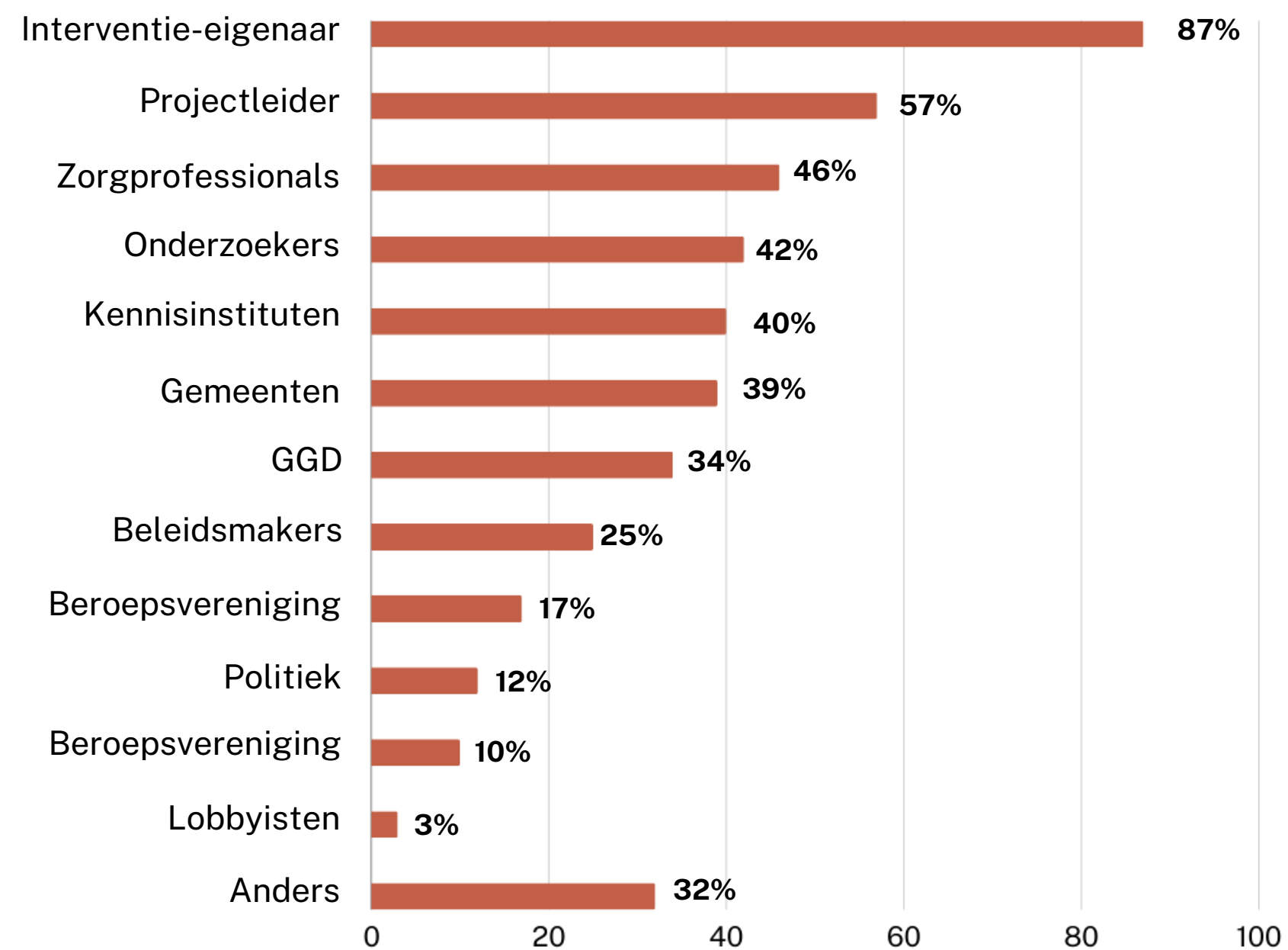
OPSCHALING

Rol van interventie-eigenaar met betrekking tot opschalen

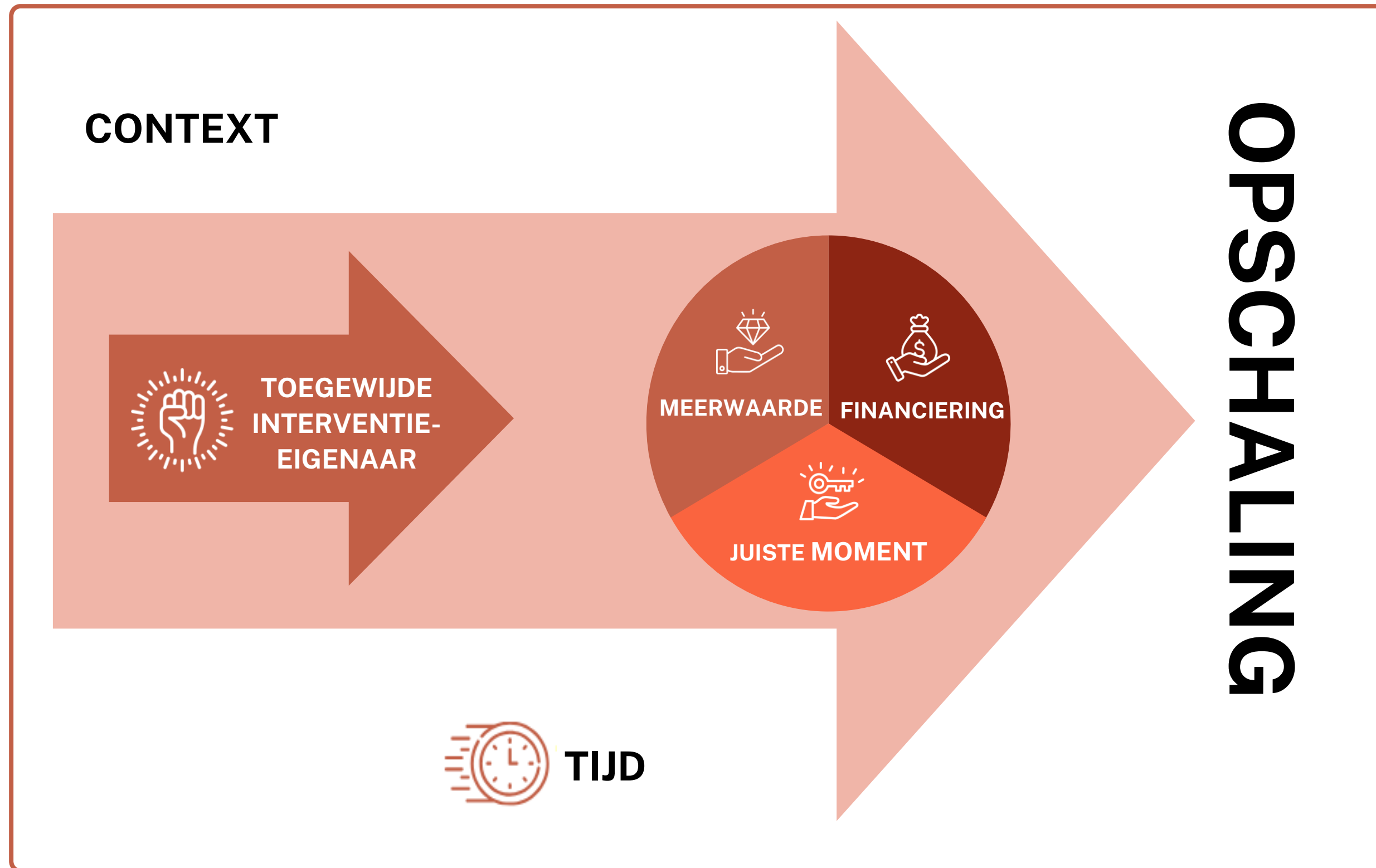
(n=117, meerdere antwoorden mogelijk)



Stakeholders die actief hebben bijgedragen aan opschalen (n=117, meerdere antwoorden mogelijk)



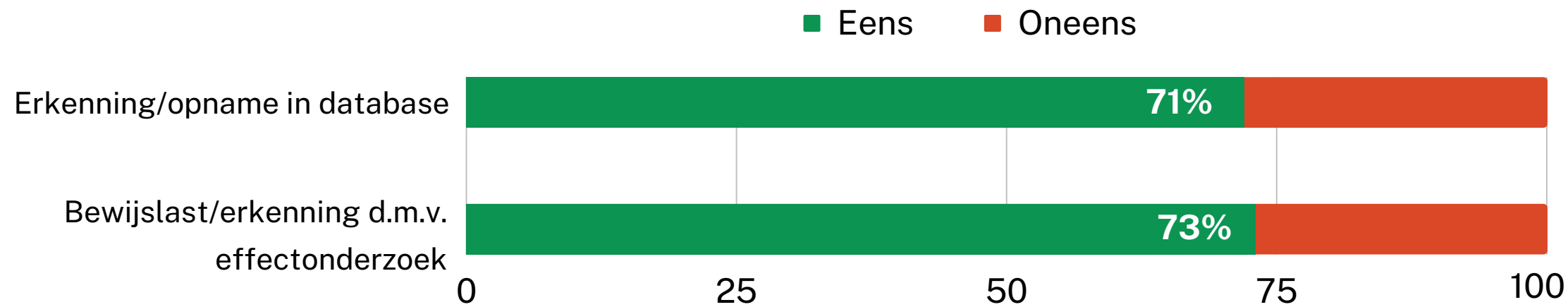
DETERMINANTEN



Positieve invloed van determinanten op opschalen (n= 117)



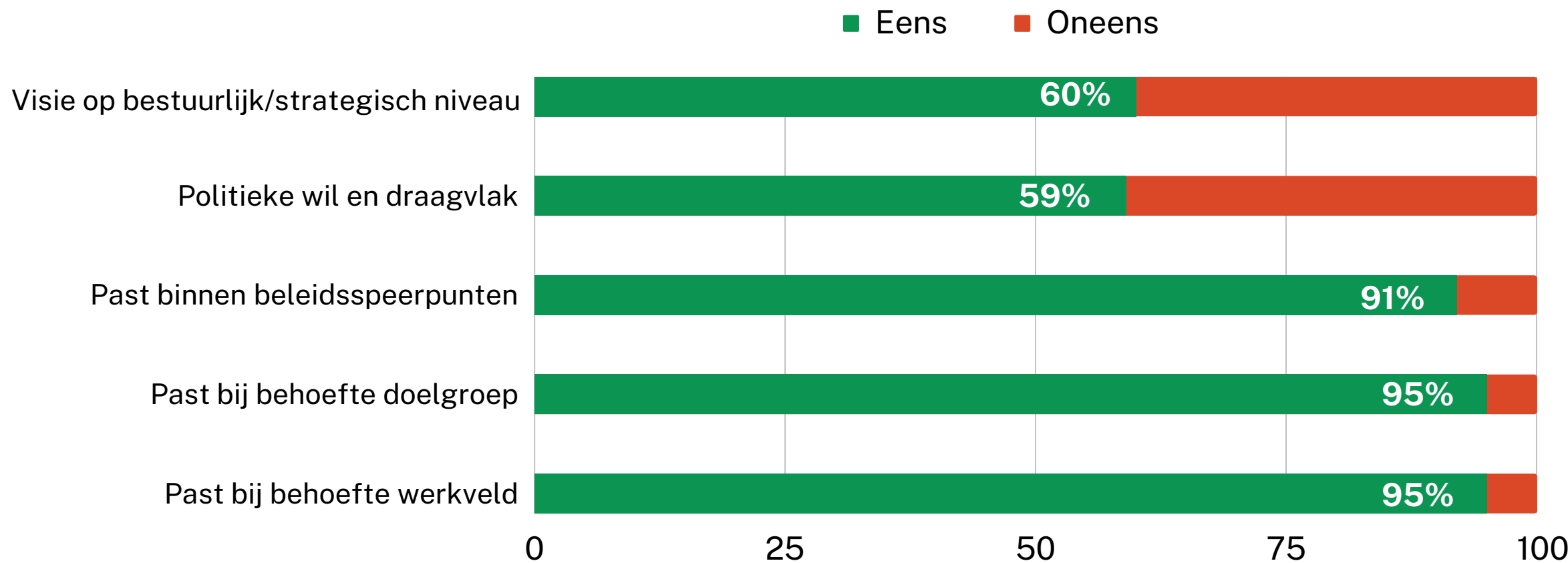
MEERWAARDE



“Het heeft ons in ieder geval veel geholpen, want als je met gemeenten spreekt, checken ze: is dit een erkende interventie? En hoe verhoudt het zich tot een andere interventie?”



JUISTE MOMENT

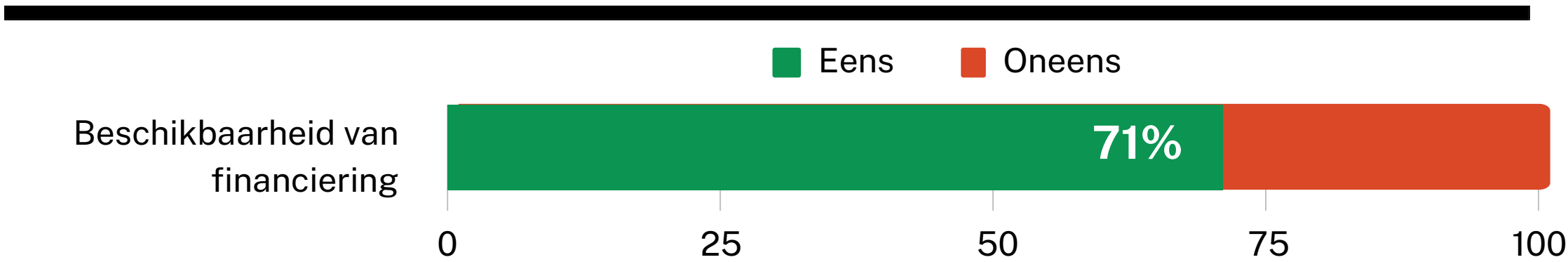


“We werden in dat akkoord genoemd als een goedlopende interventie. Sinds dat er in stond en er geld was vrijgemaakt, ging de telefoon; de ene na de andere gemeente wilde ermee aan de slag”

Positieve invloed van determinanten op opschalen (n= 117)



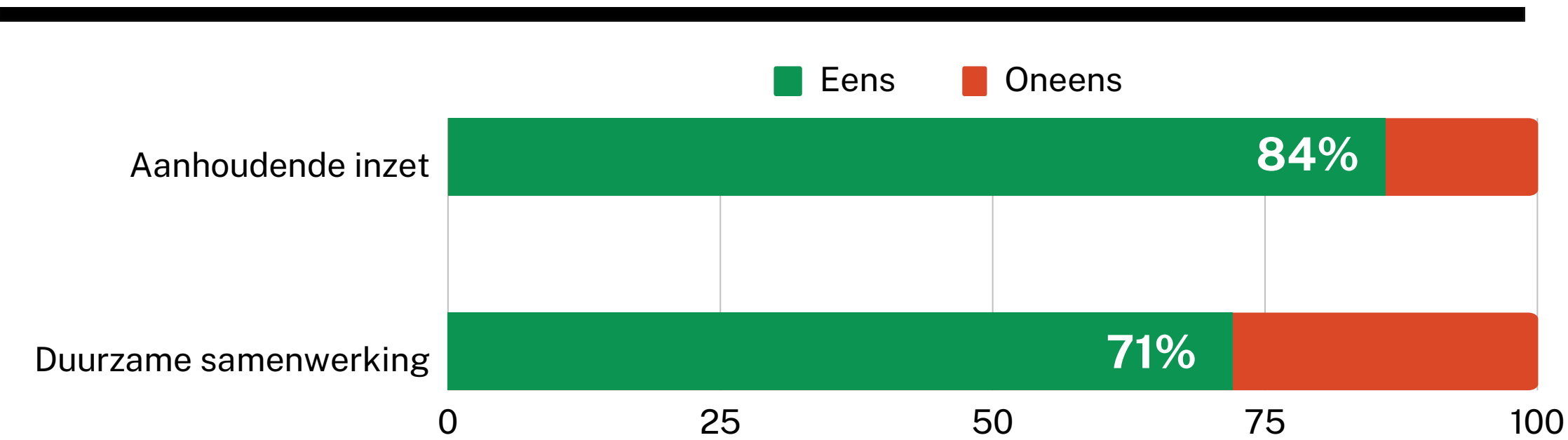
FINANCIERING



“We konden subsidie aanvragen, waardoor we extra mensen op kantoor konden krijgen. Het had ook echt een financiële reden waardoor we konden opschalen. Dat was echt financieel gedreven”



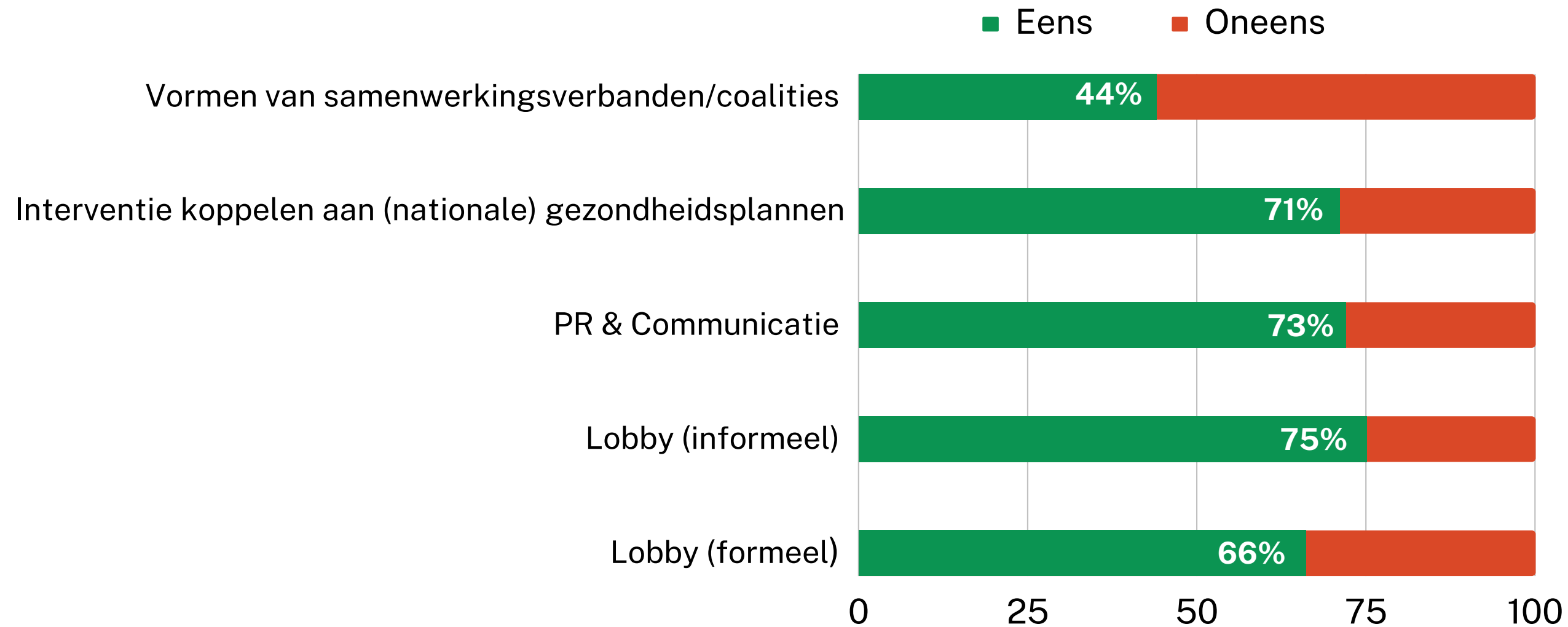
TOEGEWIJDE INTERVENTIE-EIGENAAR



“We zetten ons hier als onderzoekers nog steeds voor in, ondanks dat we geen budget hebben. Omdat we zo geloven in de interventie, zijn we er nog steeds een drijvende kracht in”

Strategieën die hebben bijgedragen aan opschalen (n= 113)

VERSPREIDING

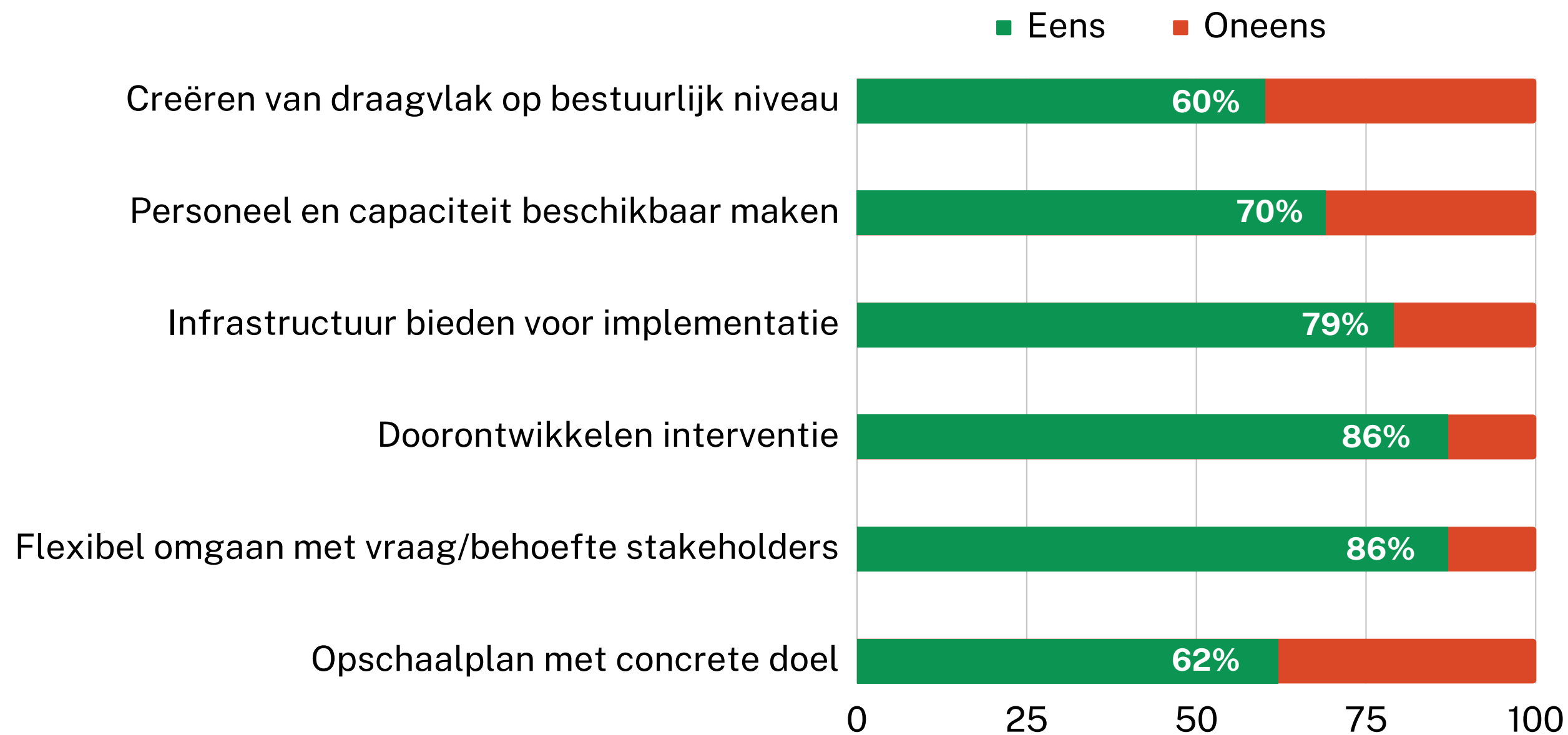


“We organiseren twee bijeenkomsten per jaar, waarin we uitleggen wat we doen. Ons hele netwerk komt bij elkaar en we roepen ook nieuwe partijen op om langs te komen voor informatie over ons programma”

“Ik heb echt veel tijd ‘verspild’, soms ging ik heel moedeloos naar huis met de gedachte: de volgende keer ga ik niet. Toch ging ik weer, want als ik niet ga, wie dan wel? Uiteindelijk betaalt zich dat wel uit”

Strategieën die hebben bijgedragen aan opschalen (n= 113)

ORGANISATORISCHE PROCESSEN

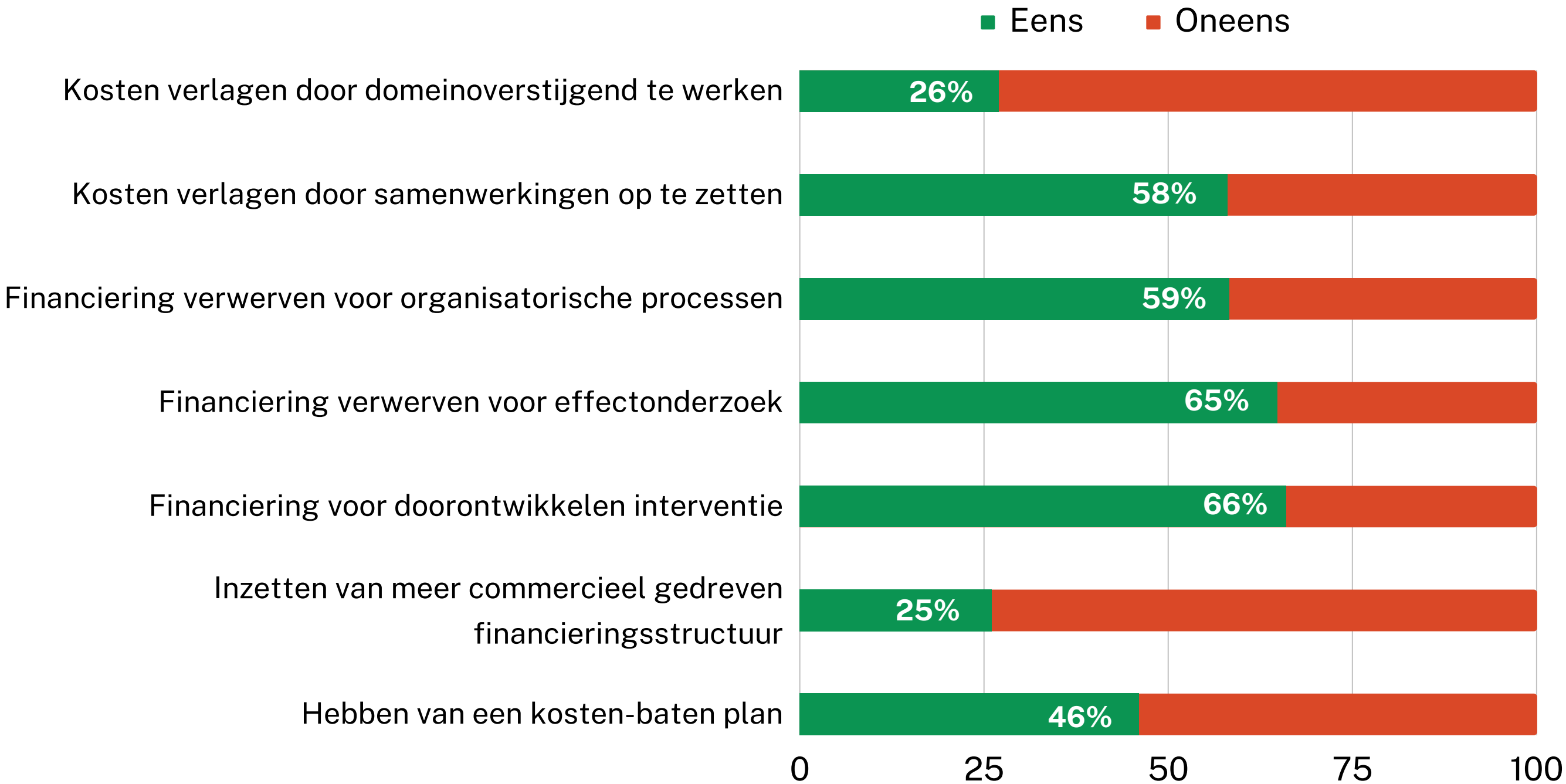


“Wat ook geholpen heeft, is dat we zelf toch kritischer zijn gaan kijken: wat hoort echt bij ons?”

“We hebben een doel en een plan. We investeren in de organisatie van dat plan. Ons doel is om in vijf jaar tijd 500.000 deelnemers te hebben”

Strategieën die hebben bijgedragen aan opschalen (n= 113)

FINANCIERING

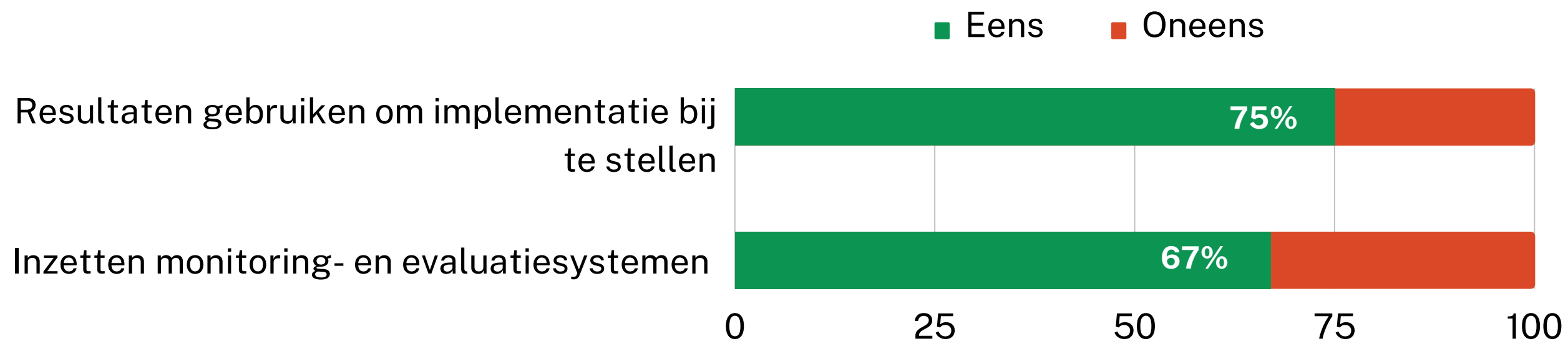


“We hebben een opleidingsstelsel opgezet en daar een kostprijs aan verbonden door middel van licenties. Met zo’n licentiestructuur waren er ook de middelen om de interventie draaiende te houden en uit te breiden”

“Zolang er geen financiële middelen zijn, komt het niet van de grond. Dat was jarenlang eigenlijk de grootste drempel om op te schalen. Nu er veel financiële middelen vrijkomen, merk ik dat het echt een vlucht neemt”

Strategieën die hebben bijgedragen aan opschalen (n= 113)

MONITORING EN EVALUATIE



“We werken al een tijdje samen met de universiteit om effectonderzoeken te doen. Om de accreditatie te krijgen, moet de interventie evidence-based zijn”

“Een belangrijk onderdeel is onderzoek doen, weten wat de effecten zijn, maar ook wat niet werkt. Ga op basis daarvan een ontwikkeling door die ertoe leidt dat het steeds verfijnder wordt”

AANBEVELINGEN PRAKTIJK/BELEID

- Denk in een vroeg stadium na over welke partners betrokken dienen te worden, welke determinanten van belang zijn, welke opschaalstrategieën nodig zijn, en hoe deze ook financieel ingebed kunnen worden binnen de bestaande financieringscontext.
- Een aanhoudende aanjagersrol van de interventie-eigenaar is de gemeenschappelijke deler van succesvolle opschaling. Denk al bij de ontwikkeling van de interventie na over het inrichten van het eigenaarschap en de tijd die dit vraagt. Er is geen gouden formule. Varianten hangen vaak samen met de karakteristieken van de interventie-eigenaar (onderzoekers, praktijkorganisatie, koepelorganisatie).
- Het is van belang dat er niet alleen financiering is voor steeds nieuwe initiatieven, maar ook juist budget voor doorontwikkeling van interventies, blijvende evaluatie en het dekken van overhead kosten.
- Voorwaarde voor opschaling is dat interventies aansluiten op de lokale context. Gemeenten willen graag lokale initiatieven inzetten, die naar hun mening goed passen binnen de lokale context. Opname van erkende interventies in landelijke programma's die actief gemeenten ondersteunen is hierbij van belang.
- Er moet geïnvesteerd worden in een goede preventie infrastructuur in Nederland, waarbij gezondheidsbevordering op een integrale en duurzame manier, en bovendien domeinoverstijgend, wordt aangepakt. Dit sluit ook aan bij de ontwikkelingen vanuit IZA en GALA/SPUK. Er is nu nog sprake van versnippering; er wordt veel vanuit losse interventies gedacht en minder vanuit preventie als integrale aanpak, waar interventies een plek in hebben. Hierbinnen kunnen interventies dan opgeschaald worden.

AANBEVELINGEN ONDERZOEK

- Opschaling is nog maar beperkt onderwerp van evaluatie en er zijn weinig subsidies die onderzoek hiernaar faciliteren. Deze synthese laat zien dat opschaling vaak een langdurig proces is. Dit vraagt dus om onderzoeksubsidies met een lange doorlooptijd (5-10 jaar).
- Er is behoefte aan handvaten/meetinstrumenten voor het monitoren van opschaling. Door te investeren in een infrastructuur om opschaalprocessen te monitoren kan er meer generaliseerbare kennis opgedaan worden op het succesvol opschalen van preventieve interventies.
- Er is nog weinig bekend over de effectiviteit van opschaalstrategieën. Middels evaluaties waarbij er gerandomiseerd wordt op opschaalstrategie, kan de effectiviteit getoetst worden. Echter brengt dit wel het probleem van beperkte capaciteit van implementatie onderzoekers aan het licht.
- Er is nog weinig bekend over de werkzame onderdelen (werkzame elementen) van interventies en van het opschaalproces, hoe deze vertaald kunnen worden naar een andere context, en welke strategieën in een opschalingsproces altijd nodig zijn.
- Deze kennissynthese laat veel strategieën zien die ingezet worden vanuit de interventie-eigenaar, maar er mist kennis over wie/wat voor professional/organisatie die taak op zich moet nemen. Dit onderzoek laat zien dat dit vaak een natuurlijk proces is en 'getolereerd' wordt binnen de organisatie. Dit brengt de vraag naar voren: Wat als er wel een soort preventie infrastructuur is, werkt dit dan wel? Daarom is het belangrijk om de komende jaren goed aansluiting te vinden bij de ontwikkelingen vanuit IZA en GALA/SPUK.

CONCLUSIE

1. Opschaalstrategieën door aanjager noodzakelijk

Het actief blijven inzetten van de aanjager, vaak de interventie-eigenaar en het opschaalteam is cruciaal voor opschalen. Zij zetten verschillende opschaalstrategieën in om hun interventies op te schalen. Deze zijn wezenlijk anders dan implementatiestrategieën en nog maar beperkt beschreven in de literatuur. Er is niet zoiets als één succesvolle opschaalstrategie en/of route die werkt in alle contexten.

2. Opschalen niet altijd vanzelfsprekend

Volgens de internationale literatuur is de definitie van opschalen ‘ingebed zijn in beleid, en onderdeel van routine’. Dit is nog maar beperkt het geval bij de onderzochte interventies en opschaling is dus niet altijd vanzelfsprekend. Dus volgens de gehanteerde definitie zijn veel interventies nog niet ‘opgeschaald’ en vragen dus continue om inzet en aanjagen.

3. Cocktail voor opschaalsucces

In het opschaalproces worden verschillende routes bewandeld, met vaak een aanjagende rol voor de interventie-eigenaar. Maar bij alle onderzochte interventies was voldoende tijd, financiën, het juiste moment en meerwaarde van de interventie van belang om op te kunnen schalen. Dit lijkt daardoor een cocktail voor opschaalsucces. Echter binnen de huidige preventie infrastructuur staat of valt het opschalen van interventies nu vaak bij een aanhoudende aanjager die hierin eigen tijd investeert, wat onwenselijk is en duurzame borging kwetsbaar maakt.

DANKWOORD

Auteurs

Rixt Smit (Amsterdam UMC)

Gioia Muru (Amsterdam UMC)

Femke van Nassau (Amsterdam UMC)



In samenwerking met de andere leden van de werkgroep

Kathelijne Bessems (Maastricht University)

Sandra Bukman (Kenniscentrum Sport & Bewegen)

Vincent Busch (GGD Amsterdam)

Djoeke van Dale (RIVM)

Sanne Gerards (Maastricht University)

Sacha van Twillert (UMC Groningen)



Dank aan de deelnemers van de interviews en de vragenlijst

en het expert panel (Adrian Bauman, Karen Lee, Harriet Koorts, Nicole Nathan).

Competing interests: ZonMw heeft geen invloed gehad op de uitkomsten van het onderzoek.