**Hoe implementeer ik Bewegen als Medicijn in mijn praktijk?**

**Stappenplan bij het invoeren van Bewegen als Medicijn in de eigen klinische praktijk**

Wil je het voorschrijven van Bewegen als Medicijn op een ziekenhuis afdeling gaan invoeren? Volg dan onderstaande stappen. Iedereen die Bewegen als Medicijn wil implementeren in zijn of haar ziekenhuis - bijvoorbeeld stafmedewerkers, verpleegkundig specialisten of arts-assistenten - kan aan de slag met dit stappenplan.

Drie ziekenhuisafdelingen van het UMCG en Amsterdam UMC gingen je voor in de implementatie. Vanuit hun ervaringen geven zij per stap adviezen, voorbeelden en praktische tips. Dit stappenplan biedt houvast en geeft inzicht in de keuzemogelijkheden die er zijn. Zo kan je het invoeren van Bewegen als Medicijn zo goed mogelijk aan laten sluiten op jullie specifieke situatie. Je zult dus keuzes moeten maken voor een vertaalslag naar jullie praktijk en niet alle voorbeelden zijn misschien van toepassing

|  |
| --- |
| **De projectgroep**  Gaat zich actief inzetten om Bewegen als Medicijn te implementeren en bestaat uit:   * Vertegenwoordiger management team * Projectleider (stafmedewerker of projectmanager van het ziekenhuis of een enthousiaste behandelaar van de afdeling) * Sportgeneeskunde (indien van toepassing) * ICT vertegenwoordiger (indien je kiest voor een ICT-variant) * Kartrekker (enthousiaste behandelaar van een afdeling, zoals bijv. een verpleegkundig specialist of een phycisian assistant) |
| **De klankbordgroep**  Adviseert over aansluiting bij dagelijkse praktijk en bestaat uit:   * Behandelaren * Vertegenwoordigers van patiënten * Leefstijlconsulenten (indien van toepassing) |

Onder *bewegen* verstaan we lichamelijke activiteit in alle vormen en op alle niveaus. Het gaat dus niet alleen om sporten, maar ook om bewegen in en om het huis, als vervoer en recreatief. Met het *voorschrijven van Bewegen als Medicijn* bedoelen we bijvoorbeeld een doorverwijzing naar een leefstijlcoach of een fysiotherapeut voor een beweegadvies. Ook kan het een verwijzing zijn naar een beweegprogramma van een buurtsportcoach, een gecombineerde leefstijlinterventie, een lokale sportclub of een wandelgroep.

*Leefstijlcoach: “Ik merk nu dat het heel belangrijk is om het echt stap voor stap aan te pakken om het succesvol in de praktijk te laten landen.”*

**Stap 1. Bepaal met wie dit project wordt uitgevoerd**

Een goede projectleider is essentieel. Deze heeft kennis van implementatie en organisatie van zorg, kan draagvlak creëren, gaat zorgvuldig om met de verschillende belangen van de partners in de samenwerking en heeft ervaring met projectmanagement. De projectleider zal ongeveer 2-4 uur per week kwijt zijn aan taken. Dit hangt uiteraard af van de startsituatie en de doelen.

* Stel een projectgroep samen die zich enthousiast gaat inzetten om het voorschrijven van Bewegen als Medicijn in te voeren. Bij de uitvoering op meerdere afdelingen is het zinvol per afdeling een kartrekker aan te stellen en hen onderling te verbinden. De projectgroep houdt zich bezig met afstemming tussen de verschillende partners en het faciliteren de implementatie van Bewegen als Medicijn. Een projectgroep lid zal ongeveer 1-2 uur per week kwijt zijn aan zijn/haar taken.
* Stel een klankbordgroep samen die de gebruikers vertegenwoordigt (zoals behandelaren, patiënten). De tijdsinvestering is naar schatting 2-5 uur in totaal. Patiëntvertegenwoordigers kun je bereiken via een cliëntenraad of een lokale patiëntenvereniging. Zij kunnen advies geven zodat je goed kunt aansluiten bij de dagelijkse praktijk.
* Als er een afdeling Sportgeneeskunde is in jullie ziekenhuis, betrek hen dan vanaf de start bij jullie plannen. Zij kunnen deel uitmaken van de projectgroep of kunnen draagvlak creëren in het ziekenhuis om het voorschrijven van Bewegen als Medicijn in te gaan voeren. Ook kan je hen vragen naar de motieven waarom Bewegen als Medicijn zou moeten worden toegepast voor die specifieke patiëntgroepen. Deze motieven kun je gebruiken om de staf en medewerkers het belang te laten inzien van het voorschrijven van Bewegen als Medicijn.
* Een algemene argumentatie die je kunt gebruiken om het plan te promoten zijn:
* De bewezen gezondheidseffecten van bewegen bij patiënten;
* Het hoge percentage patiënten dat nog te weinig beweegt;
* De noodzaak tot zorgverbetering van de ziekenhuiszorg, curatief en preventief;
* De vermindering van zorgconsumptie van patiënten en daardoor een reductie van zorgkosten.

Vraag ook, als dat mogelijk is, sportartsen naar argumenten om het voorschrijven van Bewegen als Medicijn in te gaan voeren in jullie ziekenhuis en sluit aan bij bestaande initiatieven.

* Voor het creëren van draagvlak is het ook raadzaam om de raad van bestuur van het ziekenhuis te betrekken bij het plan.
* Bedenk of deze invoering vooral een implementatietraject is of dat je ook onderzoek wilt doen naar de implementatie van Bewegen als Medicijn. Voor het verzamelen van data kun je, als die wens bestaat, arts-assistenten of studenten betrekken.

*Tips:*

* Als het doel is dat meerdere afdelingen binnen een instelling Bewegen als Medicijn gaan invoeren begin dan bij één of twee enthousiaste afdelingen en leer van de implementatie.

*Arts:* *“Het is echt heel belangrijk om draagvlak te hebben voor je dit introduceert, daar ben ik me nu pas van bewust geraakt”*

**Stap 2. Breng de huidige en de gewenste situatie in beeld**

* Inventariseer in hoeverre Bewegen nu als Medicijn in de spreekkamer besproken wordt en inventariseer tegelijkertijd wat de behoefte is van behandelaar en patiënt, waar kansen liggen en welke belemmeringen men mogelijk ervaart.
* Beslis met elkaar of er voldoende draagvlak is en of het haalbaar is om met de gewenste situatie verder te gaan. Zorg voor akkoord vanuit het management.

*Voorbeeld:*

* Vragenleidraad

*Tips:*

* Betrek naast gemotiveerden ook niet-gemotiveerden bij de inventarisatie.
* Kies bewust of je een korte (tijdbesparende) of uitgebreide (diepgaande) inventarisatie doet. De voorbeeld vragenleidraad biedt beide opties.
* Maak vanuit de gegeven voorbeelden en vanuit een ‘gewenste situatie’ de vertaalslag naar júllie werksituatie.

*Verpleegkundige:* *“Toen we dit echt goed gingen inventariseren, bleken de behoeften en ook de belemmeringen toch een beetje anders dan dat ik van tevoren had gedacht.”*

**Stap 3. Maak concreet waar je naartoe wilt**

* Bespreek hoe de gewenste situatie er uit ziet door de patiënten reis te bespreken (het traject dat de patiënt doorloopt van het eerste contact tot beweegadvies).
* Beslis en leg vast op welke momenten in de patiënten reis welke onderdelen aan bod zouden kunnen komen, voor welke type patiënt en via welk medium. Opties zijn: digitale of niet-digitale tool Bewegen als Medicijn, voor- en nadelen benoemen per systeem.
* Vertaal deze gewenste situatie naar concrete doelen op korte en lange termijn.
* Bespreek wie welke rollen en taken op zich neemt in het ontwikkel- en inrichtingsproces van de tool Bewegen als Medicijn” en maak een planning.

*Voorbeeld:*

* Beslisboom werkproces
* Behoeftepeiling tool Bewegen als Medicijn
* Data proces van de tool Bewegen als Medicijn
* Algoritme tool
* Patiënten reis

*Tips:*

* Richt het werkproces zo efficiënt mogelijk in voor de zorgverlener. Een voorbeeld: laat de patiënt informatie al voor het consult invullen.
* Maak de tool Bewegen als Medicijn zo makkelijk mogelijk in gebruik. Zorg bijvoorbeeld dat het direct vindbaar is voor de gebruiker in het systeem; zorg dat het beweegadvies direct meegegeven kan worden aan de patiënt.
* Bij de bespreking van Bewegen als Medicijn met de gebruikers kan onderlinge discussie helpen om helder te krijgen wat wel of niet werkzaam is voor behandelaren.

*Stafmedewerker: “Wat heel belangrijk is, is dat afdelingen hun eigen keuzes maken. Een vaststaand protocol van “zo zou het moeten” werkt in de praktijk niet. Allerlei keuzes over inhoud en uitvoering moeten door een afdeling zelf worden gemaakt om te komen tot een toepasbaar traject”*

**Stap 4. Bepaal wat is nodig is voor de uitvoering**

* Breng in kaart waar behandelaren de patiënten naartoe kunnen doorverwijzen om meer te kunnen bewegen, zowel binnen de eigen organisatie als daarbuiten.
* Vertaal de inhoud van de tool naar de gewenste patiënten reis zoals besproken in stap 3 ‘maak concreet waar je naartoe wilt’. Draag zorg voor daadwerkelijke inbedding van de vragenlijst, het inbouwen van het algoritme in het gekozen medium en weergave van de daarbij behorende adviezen.
* Maak een werkproces waarin precies beschreven staat van wie welke actie verwacht wordt op welk moment.

*Voorbeeld:*

* Werkproces
* Beweegadvies UMCG
* Beweegadvies Amsterdam UMC
* Verwijsopties

*Tips:*

* Breng een helder overzicht van verwijsmogelijkheden in kaart door regionale samenwerking met gemeenten, sportraden, eerstelijnszorg, etc. Denk daarbij ook aan verwijsmogelijkheden naar gespecialiseerde zorg.
* Kijk voor extra informatie ook eens op de website van kenniscentrum sport en bewegen, unieksporten.nl, websites buurtsportcoaches.
* Kijk voor een specifiek voorbeeld van een beweegadvies op: www.hetklikt.nu/piem.

*Arts-assistent: “Juist die verwijsopties gaven me zoveel inzicht! Ik wist bepaalde mogelijkheden helemaal niet. Dat hield me eerder ook wel tegen om het te hebben over bewegen met mijn patiënten.”*

**Stap 5. Stel de uitvoering vast met een implementatieplan**

Maak een implementatieplan, met de volgende onderdelen:

* Bespreek welke strategieën voor jullie setting noodzakelijk zijn om in te spelen op de gemaakte keuzes, geïdentificeerde behoeften en belemmeringen.
* Zorg in elk geval voor duidelijke procesafspraken, training, PR op de afdeling en een aanspreekpunt/helpdesk bij wie men terecht kan bij (dringende) vragen en duidelijke voorlichting aan patiënten.
* Maak afspraken over de wijze van uitvoering, bij voorkeur gefaseerd introduceren zoals bij een kleine subafdeling.
* Maak een plan hoe jullie de implementatie willen gaan monitoren voor het optimaliseren van het implementatieproces. Wie is verantwoordelijk voor het verzamelen van gegevens? En welke acties onderneem je bij obstakels? Denk bijvoorbeeld aan aantallen ingevulde vragenlijsten/verwijzingen of verminderd enthousiasme van clinici of patiënten.
* Zorg voor akkoord op dit implementatieplan door bevoegden die gaan over personele inzet, budgetafspraken, etc.

*Voorbeeld:*

* Training zorgverleners
* Vragen leidraad voor evaluatie
* Vragenlijst voor evaluatie

*Tips:*

* Zorg voor feedbackloops met gebruikers om de werkprocessen tussentijds aan te passen
* Onderhoud (in)formeel contact met alle betrokkenen.
* Kies bewust of je een korte (tijdbesparende) of uitgebreide (diepgaande) evaluatie doet. De voorbeeld vragenleidraad biedt beide opties.

*Arts: “Op onze afdeling gaat het vooral om de uitvoering van het voorschrijven van Bewegen als Medicijn. We willen verder geen onderzoek doen. Dus wij kozen voor pragmatische, korte evaluaties tijdens ons teamoverleg. Zo hielden we wel een vinger aan de pols, maar kon het vrij vlot allemaal.”*

**Stap 6. Ga aan de slag en vier je successen**

* Start de nieuwe werkwijze en monitor het verloop.
* Evalueer na één maand met je projectteam over het verloop en breng verbeteringen aan. Maak gebruik van korte feedbackloops; houd eenieder goed op de hoogte van hoe de nieuwe werkwijze verloopt en pas strategieën of processen aan als dat nodig blijkt.
* Schaal de implementatie op naar nieuwe doelgroepen. De geleerde lessen gebruikt je om het proces te verbeteren voor implementatie op andere afdelingen.

*Tips:*

* Maak medewerkers van een afdeling verantwoordelijk voor de uitvoering. Geef een kartrekker daar ook wat uren voor zodat het onderwerp levend blijft en zaken zoals de tool en de verwijsopties up-to-date blijven.
* Deel succesverhalen met elkaar door te informeren in team overleggen, klinische lessen, overdrachtsmomenten of mailing over de uitvoering en de effecten (verwijzingen, patiënt ervaringen, zorgreductie).
* Informeer de betrokken blijvend over de effecten en over nieuwe inzichten.
* Maak contact met andere afdelingen, ziekenhuizen of zorginstellingen die ook werken aan de implementatie van Bewegen als Medicijn om ervaringen uit te wisselen.
* Neem deel aan een (landelijk) netwerk voor het gezamenlijk optrekken op dit thema.

*Onderzoeker: “Ik vind het heel inspirerend om te zien welke verschillende initiatieven er zijn als het gaat om het voorschrijven van Bewegen als Medicijn. Van andere projecten kunnen wij best nog wat leren.”*

**Stap 7. Evalueer, stel bij en houd vast**

* Als de nieuwe werkwijze goed bevalt is het zaak het nieuwe werken tot reguliere zorg te maken.
* Blijf de ingebedde werkwijze monitoren en bijsturen indien nodig. Houd per afdeling een kartrekker.
* Zorg dat de werkwijze beschreven staat in het beleid van de afdeling.
* Zorg dat nieuwe medewerkers standaard de training krijgen, bijvoorbeeld door het op te nemen in het inwerkprogramma.
* Zorg voor het up-to-date houden van het verwijsaanbod.

*Arts: “Het is zo lastig om dit ook blijvend vol te houden. Wat werkt is dat iemand van de afdeling er ruimte voor krijgt in zijn baan om dit blijvend onder de aandacht te brengen en alles up-to-date te houden. Het liefst iemand die werkt in de klinische praktijk.”*