



CGL-Monitor

Erkenning

leefstijlinterventies

2012

Het erkenningstraject is een beoordelingstraject dat de kwaliteit en effectiviteit van gezondheidsbevorderende interventies in kaart brengt. Een onafhankelijke commissie (erkenningcommissie) stelt de kwaliteit en effectiviteit van interventies vast in opdracht van het RIVM, NCJ en NJi. De verschillende erkenningsniveaus voor interventies zijn 'theoretisch goed onderbouwd', 'waarschijnlijk effectief' en 'bewezen effectief'. Daarnaast hanteert het CGL voor gezonde leefstijl-interventies ook het niveau 'goed beschreven'. Beoordeling hiervan vindt plaats door professionals van kennisinstututen en uit de praktijk.

Kernboodschappen

- Het aantal erkende interventies neemt in absolute en percentuele zin gestaag toe. Ook het aantal 'goed beschreven' interventies groeit. Eind 2012 staan er 2413 interventies in Interventiedatabase, waarvan 218 interventies zijn erkend.
- De CGL-Interventiedatabase bevat interventies op alle gezonde leefstijlthema's. Erkende interventies dekken nog niet alle thema's.
- Resultaten uit pollvragen op Loketgezondleven.nl en de focusgroepen laten zien dat indieners het erkennings-traject nuttig vinden. Het is 'de kers op de taart' en steeds relevanter voor bestuurders en financiers.
- Indieners geven aan dat het erkenningstraject hen veel oplevert, dat het een transparant kwaliteitssysteem is dat bijdraagt aan het kunnen onderscheiden van kwalitatief goede interventies. Ze ervaren echter wel dat het erkenningstraject veel tijd en inspanning kost.
- De eigenaren van erkende en 'goed beschreven' interventies hebben de afgelopen drie jaar veelvuldig actie ondernomen om interventies verder te ontwikkelen naar een hoger niveau van erkenning.
- Suggesties voor verbetering hebben voornamelijk betrekking op het bewaken van de balans tussen enerzijds de stevige eisen die aan kwalitatief goede interventies gesteld worden, en anderzijds het ondersteunen van de praktijk om hun interventie aanbod in te laten stromen in het erkenningstraject.



Interventiedatabase

In de CGL-interventiedatabase zijn in Nederland beschikbare interventies opgenomen voor alle leefstijlthema's. De interventies richten zich op één of meerdere thema's. De Interventiedatabase bevat in het 4e kwartaal 2012 (peildatum: 28-11-2012) in totaal 2432 interventies (zie tabel 1). Wijzigingen in het totale aantal interventies ontstaat doordat interventies die niet meer in uitvoer zijn gearchiveerd worden en niet langer zichtbaar zijn in de Interventiedatabase en doordat nieuwe interventies worden toegevoegd. In 2012 is het aantal CGL-erkende interventies ten opzichte van het totaal aantal interventies in de Interventiedatabase toegenomen van 6% naar 9%. In tabel 2 staat het aantal erkende interventies voor een aantal leefstijlthema's. Een interventie die meerdere thema's bevat telt per thema mee.

Tabel 1: Aantal interventies in de Interventiedatabase in 2012

	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	4e kwartaal
Totaal aantal interventies	2437	2411	2403	2432
Aantal erkende interventies*	159 (6,5%)	164 (6,8%)	185 (7,7%)	218 (9,0%)

*(incl. goed beschreven)

Tabel 2: Aantal erkende en 'goed beschreven' interventies per leefstijlthema (4e kwartaal 2012)

Leefstijlthema	Totaal aantal interventies	Aantal erkende interventies (%)	Aantal 'goed beschreven' (%)	Totaal CGL-erkende interventies (%)
Lichamelijke activiteit / Bewegen	813	31 (3,8%)	50 (6,2%)	81 (10,0%)
Voeding	531	28 (5,3%)	26 (4,9%)	54 (10,2%)
Alcohol	372	19 (5,1%)	7 (1,9%)	26 (7,0%)
Drugs	283	15 (5,3%)	6 (2,1%)	21 (7,4%)
Roken	184	15 (8,2%)	2 (1,1%)	17 (9,2%)
Overgewicht	262	23 (8,8%)	24 (9,2%)	47 (18,1%)
Weerbaarheid / Sociale competenties	643	42 (6,5%)	25 (3,9%)	67 (10,6%)
Depressie	287	25 (8,7%)	2 (0,7%)	27 (9,4%)

Proces van erkenningen

De erkenningscommissie beoordeelt (sinds 2008) ingediende interventies op kwaliteit en effectiviteit aan de hand van expliciete criteria. Het oordeel dat volgt bestaat grofweg uit een afwijzing of een erkenning (op één van de niveaus). In 2012 is het aantal erkende interventies toegenomen van 75 in het 1e kwartaal tot 95 in het 4e kwartaal (zie tabel 3). Het aantal erkende en 'goed beschreven' interventies in de Interventiedatabase ligt iets hoger dan in onderstaande tabel. De verklaring hiervoor is dat een aantal interventies dat langs het NJI erkend is ook in de Interventiedatabase staan als het leefstijlgerelateerde onderwerpen betreft.

Tabel 3: Aantal CGL-erkende interventies op 4 meetmomenten in 2012

	Erkende interventies	Goed beschreven interventies	Totaal beoordeelde interventies
1e kwartaal	75	58	155
2e kwartaal	85	62	174
3e kwartaal	89	69	187
4e kwartaal	95	78	203

Het grootste deel van de interventies dat ingediend wordt voor het niveau 'goed beschreven', krijgt dit label bij de eerste beoordeling (zie tabel 4). Bij de erkenningscommissie worden de meeste interventies erkend na 1 of 2 beoordelingen. Een aantal interventies zijn vaker beoordeeld om tot een erkenning te komen. In sommige gevallen zijn ze dan doorgeroeid in niveau, wat een extra beoordeling vereist. Niet alle interventies worden positief beoordeeld, in totaal zijn er 30 interventies die door de Erkeningscommissie of door praktijkprofessionals als onvoldoende zijn beoordeeld.

Tabel 4: Aantal beoordelingen nodig om tot een positief oordeel te komen

	1 x	2 x	3 x	4 x	Pos. oordeel
Erkend	34 (36%)	42 (44%)	15 (16%)	4 (4%)	95
Goed beschreven	59 (76%)	16 (21%)	3 (4%)	0	78

Kwaliteitsimpuls doorgroeien in erkenningsniveau

Erkende interventies hebben de mogelijkheid om door te groeien naar een hoger niveau, bijvoorbeeld van 'theoretisch goed onderbouwd' naar 'bewezen effectief'. Van de erkende interventies zijn er 18 interventies met 1 of 2 'groeistappen' naar een hoger niveau gegaan. (zie tabel 5)

Tabel 5: Aantal groeistappen in erkenningsniveau in 2012

Goed beschreven → theoretisch goed onderbouwd	N = 13
Theoretisch goed onderbouwd → waarschijnlijk effectief	N = 3
Theoretisch goed onderbouwd → bewezen effectief	N = 1
Goed beschreven → theoretisch goed onderb. → waarschijnlijk effectief	N = 1
Totaal	N = 18

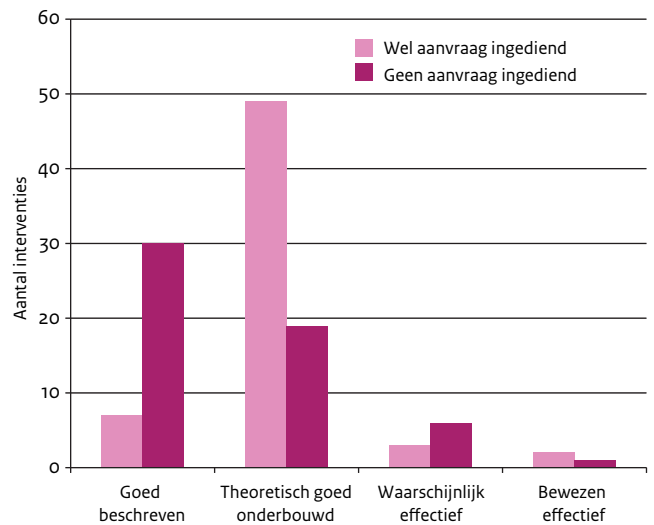
Kwaliteitsimpuls door subsidieaanvraag

In mei 2012 zijn aan de interventie-eigenaren van erkende interventies (N=141) vragen voorgelegd met betrekking tot het uitvoeren van activiteiten om interventies verder te ontwikkelen. Over 118 interventies zijn gegevens ontvangen (respons 84%). Voor meer dan de helft van de interventies (52%; N=61) is door de eigenaren in de afgelopen drie jaar een subsidieaanvraag ingediend voor doorontwikkeling bij een externe organisatie. Voornamelijk de eigenaren van de interventies op het niveau 'theoretisch goed onderbouwd' hebben de afgelopen drie jaar een subsidieaanvraag ingediend (zie figuur 1)

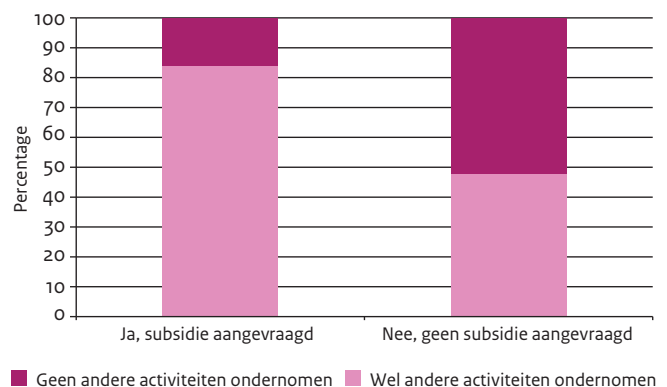
Organisaties die relatief vaak subsidie hebben aangevraagd zijn GGZ-instellingen, GGD'en, hogescholen, universiteiten en thema-instituten.

Aan de interventie-eigenaren is ook de vraag gesteld of ze nog andere activiteiten hebben ondernomen om een interventie verder te ontwikkelen (zoals: onderzoek, herziening, digitalisering, scholing etc.). Van ongeveer twee derde (64%) van de interventies hebben de interventie-eigenaren de afgelopen drie jaar andere activiteiten ondernomen om deze verder te ontwikkelen. Van de eigenaren van interventies die subsidie hebben aangevraagd, heeft 84% ook andere activiteiten ondernomen (figuur 2).

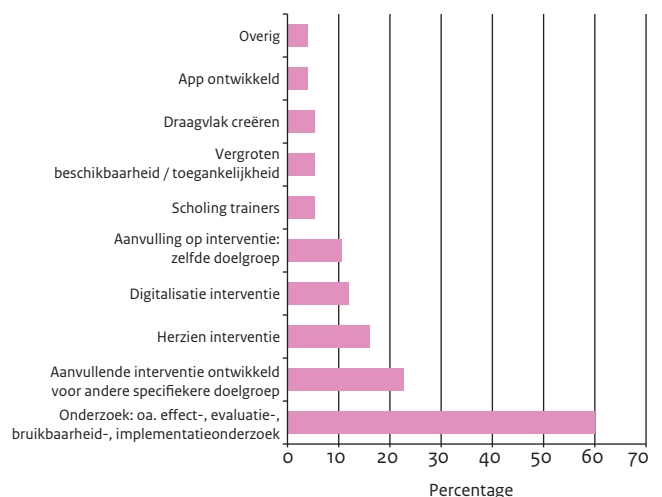
Alle interventie-eigenaren die aangaven andere activiteiten te hebben ondernomen met als doel de interventie verder te ontwikkelen, is gevraagd welke activiteiten dit waren (figuur 3). In 60% van de gevallen is onderzoek verricht. Verder werd in 23% van de gevallen de interventie aangepast voor een andere doelgroep. Bij 16% werd de interventie herzien, omdat deze was verouderd. In de overige gevallen gaat het veelal om het ontwikkelen van aanvullende materialen, digitalisering, het creëren van draagvlak, de beschikbaarheid vergroten, en de toegankelijkheid verbeteren.



Figuur 1: Aanvraag ingediend voor subsidie naar erkenningsniveau (N=118)



Figuur 2: Andere activiteiten ondernomen om interventie verder te ontwikkelen, naar status subsidieaanvraag (N=118)

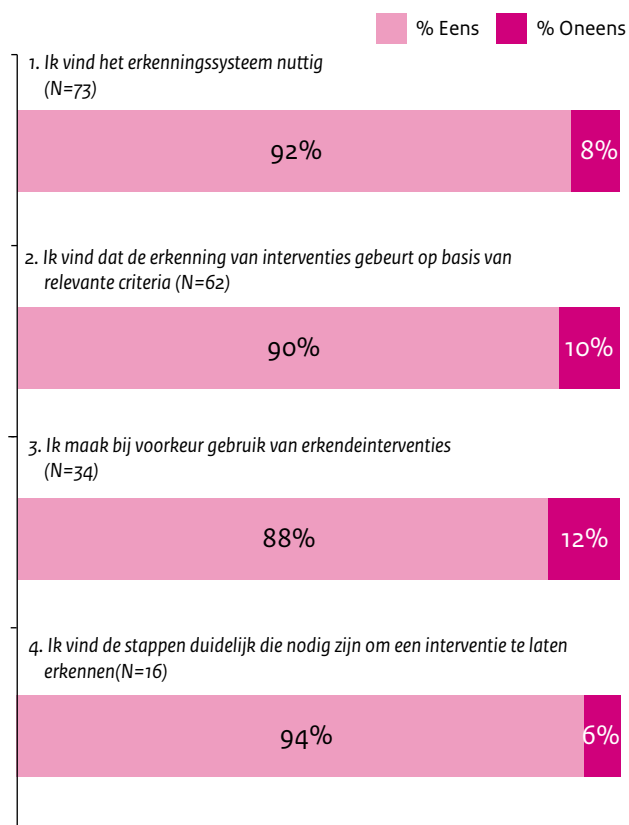


Figuur 3: Overige activiteiten die uitgevoerd werden om de interventies verder te ontwikkelen (N=118)

Pollvragen

In 2012 werden vier pollvragen uitgezet op Loketgezondleven.nl met betrekking tot interventies en erkenningen, waarop bezoekers konden reageren.

Uit figuur 4 valt af te lezen dat het merendeel van de bezoekers positief is over de bevroegde aspecten van het erkenningsysteem.



Figuur 4: Resultaten pollvragen

Focusgroepen

Het erkenningstraject: zinvol en nuttig

Uit de focusgroepen, met in totaal 8 deelnemers (indieners van erkende interventies), blijkt dat het traject van erkenningen als zinvol wordt ervaren. Aan het begin van het gesprek lag de focus op de vastgestelde groei van het aantal erkende interventies en het aanbod van erkende interventies (zie tabel 1) op de verschillende thema's (zie tabel 2).

Vanuit die gegevens bleek al snel dat het erkenningstraject in de beleving van de deelnemers staat voor kwalitatief goede interventies: een erkende interventie opent vaak deuren om subsidies voor doorontwikkeling - en bijgevolg mogelijke ook doorgroei binnen het erkenningstraject - aan te vragen, en het traject draagt ertoe bij dat het wiel niet steeds opnieuw moet worden uitgevonden. Wat betreft dat laatste wordt een aantal keer opgemerkt dat andere partijen toch vaak hun eigen inkleuring willen geven aan een bestaande (erkende) interventie.

Halffabricaten om eigen inkleuring te geven

Het aanbieden van een (erkende) interventie als halffabricaat biedt volgens de deelnemers mogelijkheden om dit te onderwerpen. Daarin moet duidelijk zijn welke elementen essentieel zijn voor de werkzaamheid van de interventie, en welke elementen naar eigen voorkeur kunnen worden aangepast. Vanwege het kwaliteitslabel dat een erkenning met zich meedraagt, is het streven naar een erkenning van een interventie steeds meer een doel, en beschouwen ontwikkelaars het als "de kers op de taart". Het laat zien dat hun interventie echt wat te bieden heeft en dat het geloof dat men er in heeft terecht is.

Aanbod erkende interventies neemt toe, maar is nog niet dekkend

De toename van het aantal erkende interventies in de loop van de tijd (tabel 1) en het aanbod van erkende interventies op de verschillende thema's ligt in de lijn der verwachtingen van de deelnemers aan de focusgroep. Slechts één deelnemer had verwacht dat er inmiddels meer erkende interventies waren. Hoewel tabel 2 suggereert dat er voor alle thema's een breed en dekkend aanbod is, blijkt uit de praktijk dat dit niet altijd het geval is. In een specifieke lokale context of voor een specifieke doelgroep, lage ses-groepen of allochtonen, is bijvoorbeeld niet altijd een passende erkende interventie voor handen. Om die reden is het volgens de deelnemers wenselijk dat de Interventie-database verder wordt gevuld met erkende interventies, waarbij het streven in eerste instantie zou moeten zijn om op alle thema's een aanbod te hebben dat verschillende doelgroepen, settings en kostenniveaus dekt.

Winst na een flinke inspanning

Deelnemers geven tijdens de focusgroepen aan dat het erkenningstraject als zwaar wordt ervaren: het kost veel tijd en een grote inspanning om een erkenning te behalen. Bovendien vereist het de nodige academische bagage om het voor elkaar te krijgen, wat voornamelijk voor praktijkorganisaties niet altijd haalbaar is. Academische werkplaatsen kunnen hierin een bijdrage leveren

door onderzoek en praktijk nadrukkelijk met elkaar in verband te brengen. Over het algemeen geldt dat het behalen van een erkenning een reden is voor taart, die vervolgens in de praktijk ook winst oplevert.

Vraag naar erkende interventies neemt toe

Het erkenningstraject, en erkende interventies in het bijzonder, raakt in de beleving van de deelnemers steeds meer bekend en wordt steeds relevanter in het gesprek met beleidsmakers, bestuurders of financiers. De vraag naar erkende interventies klinkt steeds duidelijker, en tegelijkertijd biedt het ook een sterk aanknopingspunt om het gesprek met deze partijen aan te gaan. Daarbij wordt ook aangegeven dat effectiviteit, kwaliteit, Interventiedatabase en erkende interventie termen zijn die bij professionals redelijk goed bekend zijn, maar bij bestuurders of financiers aanzienlijk minder. Daar valt nog winst te behalen.

Erkenningstraject sluit aan bij intrinsieke drive van ontwikkelaars naar kwaliteit

Gaan voor kwaliteit, en inzetten op doorgroeien in het erkenningstraject (voor een hoger niveau gaan) is wat ontwikkelaars intrinsiek zeggen na te streven. Het traject van erkenningen is daarbij een handig hulpmiddel om hun inspanningen en de kwaliteit van hun werk zichtbaar te maken. De meeste deelnemers herkennen zich dan ook in het beeld dat in de tabellen 4 en 5, en de figuren 1, 2 en 3 naar voren komt wat betreft het aanvragen van (vervolg)subsidies of andere aanvullende activiteiten rondom hun interventie.

Blijvend balanceren op het snijvlak van kwaliteit en inspanning

Samenvattend kan gesteld worden dat het erkennings-traject positief wordt ervaren en dat het beeld dat ontstaat op basis van de indicatoren bevestiging vindt in de focus-groepen. Het voorkomen dat het wiel steeds opnieuw uitgevonden moet worden en het aanbrengen van onderscheid tussen kwalitatief goede en kwalitatief minder goede interventies zijn de belangrijkste troeven van het traject. Hoge kwaliteit vereist echter grote inspanningen van het veld, en op dat vlak komen ook de grootste pijnpunten naar voren: de zware wetenschappelijke criteria die gehanteerd worden in het aanbrengen van onderscheid tussen kaf en koren.

Dit is een uitgave van:

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

www.rivm.nl

RIVM Centrum Gezond Leven

www.loketgezondleven.nl | centrumgezondleven@rivm.nl

(030) 274 70 07