

Leidraad interview voor local champions

Leeswijzer

Met deze leidraad hopen we je als 'local champion' te ondersteunen tijdens de interview. Je kan deze leidraad ter voorbereiding doornemen en tijdens de interview zelf gebruiken.

Deze leidraad bevat:

- het programma van de interviews
- achtergrondinformatie over de motiverende gespreksvoering en het geven van feedback aan de hand van de Pendleton-methode
- toelichting bij elke stap van het programma, de focus van elke stap en welke aspecten besproken kunnen worden.

Programma Interview

De opbouw interview 1 verschilt in kleine mate qua opbouw van interview 2-4. Tijdens interview 1 wordt er tijd voorzien om het doel en het opzet van het project te kaderen, inclusief de evaluatie van het project. Op basis van de eerste resultaten van de antibiotica barometer worden de onderliggende determinanten geïdentificeerd alsook de bijhorende interventies om zo toe te werken naar een eerste actieplan (Figuur 1 - Programma interview).

In de daaropvolgende interviews 2 - 4 kan je steeds vertrekken van het actieplan dat tijdens de eerste interview werd opgesteld (gedragsdoelen), kunnen de recentste resultaten van de antibiotica barometer overlopen worden aan hand van vooropgestelde barometerdoelen en zal er ruimte zijn voor casusbespreking uit de praktijk. Op basis daarvan worden determinanten en interventies besproken naar analogie met de eerste interview.

TUUD	ONDERDEEL
10m	Inleiding
30m	STAP 1: voorschrijfgedrag Bespreken (barometer + actieplan)
20m	STAP 2: gedragsverandering Identificeren determinanten + ontlokken motivatie + oplossingen
20m	STAP 3: gedragsdoel + middel Bespreken (toolkit + selectie interventie(s))
30m	STAP 3: gedragsdoel + middel Opstellen actieplan (barometer- en gedragsdoel)
10m	Afsluiten: samenvatten interview

Figuur 1 - programma interview

Motiverende gespreksvoering

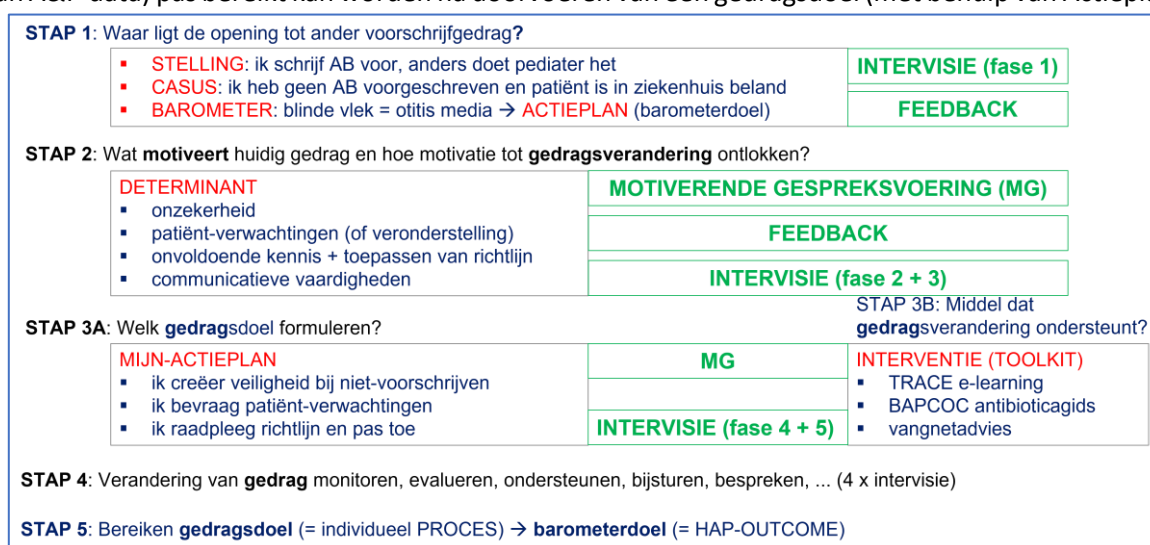
De rol van een 'local champion' tijdens de interview bestaat uit het motiveren van de deelnemers om de kwaliteit van hun antibioticavoorschrijfgedrag verder te verbeteren. Tijdens het tweede trainingsmoment heb je kennis gemaakt met enkele aspecten van motiverende gespreksvoering. In de toolkit kan je de presentatie voor het tweede trainingsmoment raadplegen, alsook de overzichtsfiche met kernbegrippen (zie rubriek ondersteuningsmateriaal). Idealiter wordt gedurende heel de interview aandacht geschonken aan het toepassen van motiverende gesprekstechnieken.

FEEDBACK aan de hand van Pendleton methode

Als 'local champion' kan je feedback geven over o.a. de barometerresultaten en de casussen. Tijdens het tweede trainingsmoment werd de Pendleton-methode aangehaald als aanbevolen methode om feedback te geven. Hieronder de structuur hoe men volgens deze methode best feedback kan geven.

1. Vraag de arts: Wat vind je goed aan het profiel van je praktijk?
2. Vul aan als 'local champion'.
3. Vraag de arts: Wat zou je graag anders of beter doen? Wat nog meer? En hoe?
4. Vul aan als 'local champion'.
5. Vraag de arts: Wat neem je mee van dit gesprek?

Hieronder is het stappenplan van de interviews weergegeven in figuur 2. Dit stappenplan geeft een overzicht hoe motiverende gespreksvoering en geven van feedback aan bod komen tijdens de verschillende stappen van de interview. Deze figuur illustreert ook hoe een barometerdoel (op basis van A&F-data) pas bereikt kan worden na doorvoeren van een gedragsdoel (met behulp van Actieplan).



Figuur 1 - Stappenplan interviews

Toelichting bij elke stap van het programma van de interview

De voorziene presentatie voor de interviews kan je gebruiken ter ondersteuning.

Inleiding (10 min)

Je kan starten met een voorstellingsronde (naam, achtergrond, type praktijk en patiëntenbestand, mogelijks ervaringen rond antibiotica voorschrijfgedrag, motivatie en verwachtingen van deelname aan project).

Tijdens de eerste interview kan je beginnen met een korte inleiding over het project, met name de doelstellingen en de verschillende onderdelen (antibiotica barometer, interviews, de toolkit) en doelen (gedragsdoel versus barometerdoel).

Je kan het programma van de interview overlopen om de artsen een idee te geven over het verloop van de interview en de tijdsbesteding aan de verschillende onderdelen.

Opmerking:

- Tijdens de eerste intervisie kan je meer tijd spenderen aan de inleiding. Vanaf de tweede intervisie kan je de introductie over het project overslaan.

Stap 1: voorschrijfgedrag (30 min)

Bespreken (barometer + actieplan)

In deze stap ligt de focus op het bespreken van de barometerresultaten en het voorschrijfgedrag. Vraag aan de huisartsen om de feedbackrapporten op de computer te openen (via Healthstat-account). Indien jij dit ziet zitten, mag je de barometerresultaten van jouw praktijk overlopen als voorbeeld. Of je kan gebruik maken van een voorbeeld dat via de toolkit beschikbaar is.

OPMAKEN VAN DE OVERZICHTSTABEL VAN BAROMETERRESULTATEN VOOR INPUT INTERVISIE FASE 1

Intervisie 1:

Tijdens de eerste intervisie kan je de huisartsen de opdracht geven om een overzichtstabel te maken van de barometerresultaten van hun praktijk. Dit kan nuttig zijn om te achterhalen voor welke indicaties de praktijk slechter scoort en er dus ruimte is voor verbetering. Het laat ook toe om zicht te krijgen voor welke indicaties de praktijk al wel goed scoort. Via de toolkit is een sjabloon (excel-tabel) ter beschikking met een voorgemaakte template waarbij je de antibiotica barometerresultaten per indicatie (ICPC-code) kan ingeven. De barometerresultaten van de praktijk worden in deze excel-tabel vergeleken met de grenzen van aanvaardbaar gebruik (streefwaarde). Wanneer de deelnemer voor elke ICPC-code zijn % voorschriften in deze tabel invult, zal aan de hand van kleurcodes automatisch worden weergegeven in welke mate de praktijk afwijkt op opzichte van de streefwaarde.

Het invullen van deze excel-tabel laat toe om voor iedere praktijk een overzicht te maken van de barometerresultaten waarbij duidelijk wordt waar de praktijk goed scoort en waar er ruimte is voor verbetering. Huisartsen verbonden aan éénzelfde praktijk kunnen samenwerken voor het opstellen van dit overzicht.

Let op:

- De kleurcodes in de Healthstat feedback-rapporten geven weer in welk percentiel de praktijk zich bevindt ten opzichte van alle deelnemende praktijken (benchmarking) (zie legende feedbackrapport).
- De kleurcodes in de excel-tabel geven weer in welke mate de praktijk afwijkt van de streefwaarde (grenzen van aanvaardbaar gebruik) (zie legende excel-tabel).

Intervisie 2 – 4:

Tijdens de volgende intervisies kan je ervoor kiezen om de overzichtstabel van barometerresultaten opnieuw in te vullen met de huisartsen. Dit kan toelaten om evoluties zichtbaar te maken. Maar wees je ervan bewust dat veranderingen in barometerdoelen pas zichtbaar zijn na implementatie van de gedragsdoelen (zie figuur 2 – stappenplan intervisies).

INTERVISIE FASE 1: BAROMETRERESULTAAT OF CASUS VOORSTELLEN

Je kan aan elke huisarts vragen om als 'inbrenger' kort en bondig zijn/haar overzicht van barometerresultaten van de praktijk te beschrijven en daarbij aan te geven wat hem/haar opvalt aan dit profiel (positief/negatief). Indien er meerdere huisartsen van één praktijk aan jouw intervisiegroep deelnemen, kan je vragen aan elke arts of hij/zij het eens is met de collega's of er nog andere zaken zijn die opvallen.

Hieronder staan enkele bijkomende vragen die je kan stellen aan de huisartsen tijdens het bespreken van het overzicht van de barometerresultaten om het gesprek te faciliteren:

- Welke zaken vallen jou op?
- Had je deze barometerresultaten verwacht?
- Aan welke mogelijke barrières denk je dat dit kan liggen?
- Zijn er bepaalde zaken die je kunnen helpen om deze barrière te overwinnen?
- Denk je dat er ruimte voor verbetering is? Zo ja, op welke indicatoren het meeste?

Naast de barometerresultaten kan ook een casus, stelling of ervaring over het toepassen van het actieplan als “casus” door de ‘inbrenger’ voorgesteld worden.

STAP 2: gedragsverandering(20 min)

Identificeren determinanten, ontlocken motivatie en oplossingen

Tijdens dit deel van de intervisie is het de bedoeling om de onderliggende determinanten te identificeren aan de hand van motivationele gesprekstechnieken. Fase 2 (probleemverkenning) en fase 3 (analyse) van de intervisie komen hier aan bod.

INTERVISIE FASE 2: PROBLEEMVERKENNING

Tijdens de tweede fase kan je de andere huisartsen beurtelings laten peilen naar onderliggende determinanten door korte verhelderende vragen (verklaringen voor het profiel/overzichtstabel) te stellen aan de huisartsen die als ‘inbrenger’ deelnemen.

De ‘inbrenger’ geeft informatie.

INTERVISIE FASE 3: ANALYSE

In deze fase kan je formuleren wat volgens jouw als ‘local champion’ een mogelijke determinant is in geval van de ‘inbrenger’.

De ‘inbrenger’ luistert en herformuleert eventueel de determinant. Dit kunnen ook verschillende determinanten zijn.

Tijdens deze fase van de intervisie is het belangrijk om de focus te behouden op de identificatie van de onderliggende determinanten en het aanreiken van mogelijke oplossingen. Het kan zinvol zijn om te kaderen wat determinanten zijn (onderliggende factoren die aan de basis liggen van gedrag en veranderbaar zijn).

Binnen dit deel van de intervisie kunnen de motivationele gesprekstechnieken een grote hulp zijn. Denk hierbij aan de basis communicatievaardigheden (open vragen stellen, explorerende vragen, affirmeren en reflectief luisteren) en ORIVA (zie overzichtsfiche).

Een geheugensteuntje met de voornaamste determinanten die vaak een rol spelen bij antibioticavoorschrijfgedrag:

- **Kennis:**
kennis over de richtlijnen, kennis over antibiotica-resistentie, kennis over de nadelen van overmatig antibioticagebruik, ...
- **Communicatievaardigheden:**
tijdsgebrek tijdens consultatie, communicatievaardigheden, ...
- **Onzekerheid over de diagnose**

onzekerheid of antibiotica nodig is/vereist is, angst voor complicaties, aanwezigheid van comorbiditeit bij patiënt, ...

- **Patiënten verwachtingen en -educatie**

patiënt eist een voorschrift voor een antibioticum, patiënt verwacht een voorschrift voor een antibioticum op basis van eerdere ervaringen, druk van de patiënt, ...

STAP 3A: Middel + doelen (20 min)

Bespreken toolkit en selectie interventies

Dit deel van de intervisie kan je gebruiken om de focus te bepalen, namelijk met welke determinanten men de komende maanden aan de slag wil gaan en de mogelijke oplossingen overlopen. We situeren ons nu in fase 4 van de intervisie.

INTERVISIE FASE 4: ADVIESRONDE

Vraag aan alle huisartsen om beoordelingen nieuwe perspectieven, adviezen, tips te geven om aan de slag te gaan met de problemen. De toolkit met het overzicht van de verschillende interventies kan hier gebruikt worden. Je kan de verschillende interventies overlopen die gekoppeld zijn aan de determinanten die werden besproken.

1. Identificeer de interventies die beschikbaar zijn in de toolkit voor de determinanten die naar boven zijn gekomen tijdens het vorige deel van de intervisie.
2. Bij het bespreken van de interventies kunnen volgende vragen aan de 'inbrengende' huisartsen gesteld worden:
 - Is het voor jou werkbaar om deze interventie/methode te gebruiken in jouw praktijk?
 - Welke mogelijke hindernissen of obstakels kan je bedenken voor het gebruik van deze interventie?
 - Heb je er vertrouwen in dat deze interventie een effect gaat hebben?

STAP 3B: Middel + doelen (30 min)

Opstellen actieplan (barometer en gedragsdoel)

In deze laatste fase van de intervisie kan je een concreet actieplan opstellen. Het is de bedoeling dat dit op individueel niveau wordt opgesteld maar indien er meerdere artsen van dezelfde praktijk zijn mogen ze samenwerken indien ze dit wensen. De huisartsen stellen eerst een barometerdoel op (op basis van A&F-data) en hieraan gekoppeld één of meerdere gedragsdoelen (op basis van interventies die men wil inzetten om een specifieke determinant te verhelpen). De intervisie situeert zich in fase 5.

INTERVISIE FASE 5: AFSLUITING EN EVALUATIERONDE

De 'inbrenger' geeft aan welke voor hem/haar nuttige of bruikbare adviezen/perspectieven zijn.

De 'inbrenger' formuleert zijn/haar concrete acties.

De 'inbrenger' formuleert zijn/haar persoonlijke leeropbrengst.

De 'inbrenger' formuleert de gedragsdoelen en barometerdoelen voor zijn/haar praktijk.

Om jou en de huisartsen zo goed mogelijk te ondersteunen bij het opstellen van het actieplan is er een sjabloon voorzien (zie toolkit: rubriek ondersteuningsmateriaal – uitvoering intervisie). Dit kan helpen om de gedragsdoelen en barometerdoelen te formuleren. Dit sjabloon staat ook stil bij de struikelblokken om een gedragsdoel te bereiken en biedt een aantal hulpmiddelen ter ondersteuning van de realisatie van het gedragsdoel. Je kan de artsen dit op papier laten invullen of digitaal via het

word-bestand. Het is belangrijk om te kaderen naar de artsen dat het actieplan hen zal helpen om de gestelde doelen te concretiseren en te monitoren doorheen de komende drie maanden. Het concretiseren van de doelen zal het mogelijk maken om de gedragsdoelen te bereiken en deze bij te sturen doorheen de interviews. Door het bereiken van de gedragsdoelen zal men mogelijks verandering zien in de barometerdoelen al zal dit tijd vragen.

Afsluiting: samenvatten interview (10 min)

Je kan de interview afsluiten door te vragen aan de artsen of ze nog vragen hebben.

Indien gewenst kan je de volgende interview al inplannen.

Je kan de projectevaluatie nog schetsen. De deelnemers zullen uitgenodigd worden om deel te nemen aan een vragenlijst die vanuit de projectgroep wordt uitgestuurd.

Om de accreditatie in orde te brengen voor de deelnemende huisartsen heb je hen op het einde van de interview het online formulier laten invullen (zie presentatie interviews). Je hoeft als 'local champion' geen verdere stappen te ondernemen. De toekenning van de accreditering verloopt via Domus Medica.