

Evaluatie sessies gezondheidsvaardigheden – Leen Haesaert



25.02.20

40% van de volwassenen in Vlaanderen heeft lage gezondheidsvaardigheden. Bij 40% van onze doelgroep komt onze boodschap dus niet aan zoals we zouden willen. Binnen Empact speelt het thema daarom een belangrijke rol. Daarom organiseerden we op 25 februari twee keer de basissessie 'Gezondheidsvaardigheden: heerlijk helder in de zorg', gegeven door missionaris op dat vlak Leen Haesaert. De sessie vond plaats op twee verschillende locaties, in Ieper en Roeselare.

Aan de sessie in Ieper namen 16 mensen deel. De sessie in Roeselare telde 34 deelnemers. 39 deelnemers (78%) vulden de evaluatie in.

Inhoud

Voor 87,2% van de respondenten voldeed de infosessie aan hun verwachtingen. 12,8% (5 respondenten) gaf aan dat dat eerder niet zo was. Daarbij dacht iemand info te krijgen over gezonde voeding en levensstijl. Een andere deelnemer had verwacht dat de sessie meer medisch zou zijn, minder op vorm en publiciteit gericht. Alle respondenten gaven aan dat de inhoud concreet genoeg was, dat ze er iets uit geleerd hebben, en dat de gebruikte hulpmiddelen ondersteunend waren. Voor 7,9% (3 respondenten) was de kwaliteit van het cursusmateriaal eerder niet in orde. 2 personen gaven aan dat het lettertype te klein was. Iemand anders wou graag meer ruimte bij de hand-outs om zaken te noteren. 94,5% van de respondenten zou de sessie aanraden aan anderen. 5,6% (2 respondenten) zou dat eerder niet doen.

De praktische tips werden erg gesmaakt. Eén iemand gaf aan net geen meerwaarde te hebben aan de praktische tips voor haar jobinhoud.

Organisatie

Alle respondenten vonden de praktische organisatie, de duur van de infosessie en de groepsgrootte in orde. 5,1% (2 respondenten) gaf aan dat de locatie eerder niet voldeed. Daarbij maakte iemand een opmerking dat het te warm was in de zaal. 7,7% (3 respondenten) vond de praktische organisatie eerder wel oké. 87,2% (34 respondenten) vond de organisatie helemaal oké. 15,4% (6 respondenten) vond de informatie vooraf aan de infosessie eerder onvoldoende. Eén iemand vermeldde daarbij slechts via via op de hoogte gebracht te zijn van de infosessie, maar verwees daarbij ook naar de interne communicatie. Iemand anders had geen info over de locatie ontvangen.

46,2% (18 respondenten) vond de informatie vooraf aan de infosessie eerder goed, en 38,5% (15 respondenten) helemaal goed.

Spreker

Deze infosessie is een initiatief van Logo Midden-West-Vlaanderen en EMPACT!

Over de spreker waren de deelnemers heel enthousiast. 2,6% (1 respondent) vond de deelnemers eerder goed. 97,4% (38 respondenten) vond de spreker heel goed. 12,8% (5 respondenten) vond dat er eerder voldoende aandacht was voor vragen van deelnemers. 87,2% (34 respondenten) gaf voor deze vraag een 'helemaal goed'. Niemand gaf voor deze twee vragen een onvoldoende. 10,3% (4 respondenten) gaf aan dat de spreker eerder niet inspeelde op de groep. 2 respondenten misten een kennismakingsronde. 20,5% (8 respondenten) gaf aan dat de spreker eerder wel inspeelde op de groep, en 69,2% (27 respondenten) gaf aan dat ze dat helemaal wel deed.

Algemeen werden de sessies dus positief geëvalueerd. Bijkomende feedback die daarbij werd gegeven: heel interessante infosessie, veel informatie gekregen, heel boeiend, zeer bruikbaar, leuk dat vele zaken gratis te gebruiken zijn, alles was in orde.

Tijdens de evaluatie werd ook gepeild naar vragen die de deelnemers nog hebben. En naar suggesties voor een vervolgtraject. Daaruit blijkt dat deelnemers in een volgende fase op zoek willen naar verdiepende informatie:

- Toegespitst op einddoelgroepen: jongeren, ouderen, mensen met dementie, moeilijk te activeren mensen, anderstaligen.
- Toegespitst op intermediairen: directies, paramedici, artsen, hoe je personeel mee krijgen in het verhaal.
- Toegespitst op vaardigheden: mondelinge vaardigheden, schriftelijke vaardigheden, flyers opmaken.
- Toegespitst op thema's: valpreventie, gezondheidsthema's, digitalisering.

Dit vooral onder de vorm van tools/instrumenten en vorming (al dan niet op maat).

Tijdsdruk blijkt de belangrijkste drempel bij het werken aan gezondheidsvaardigheden.

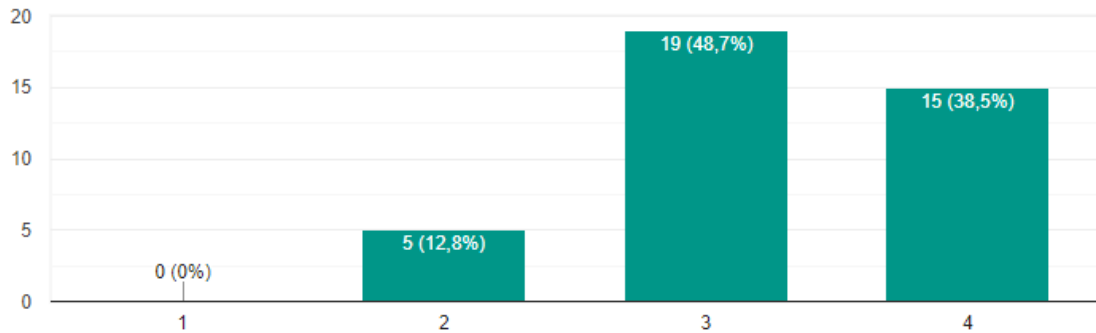
We engageren ons om alle vragen en suggesties de komende maanden verder op te volgen.

BIJLAGEN

Inhoud

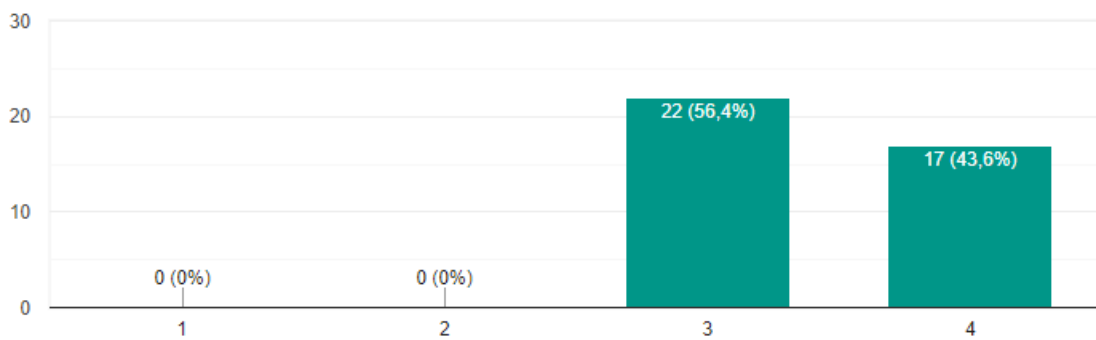
Voldeed de infosessie aan je verwachtingen?

39 antwoorden



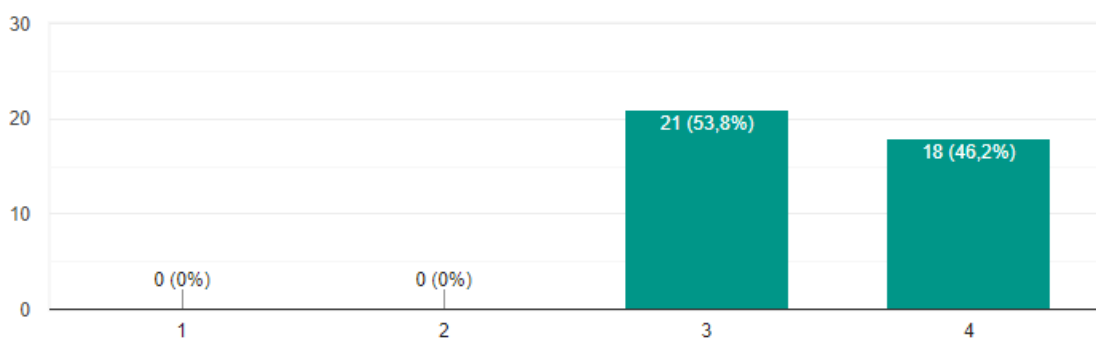
Was de inhoud concreet genoeg?

39 antwoorden



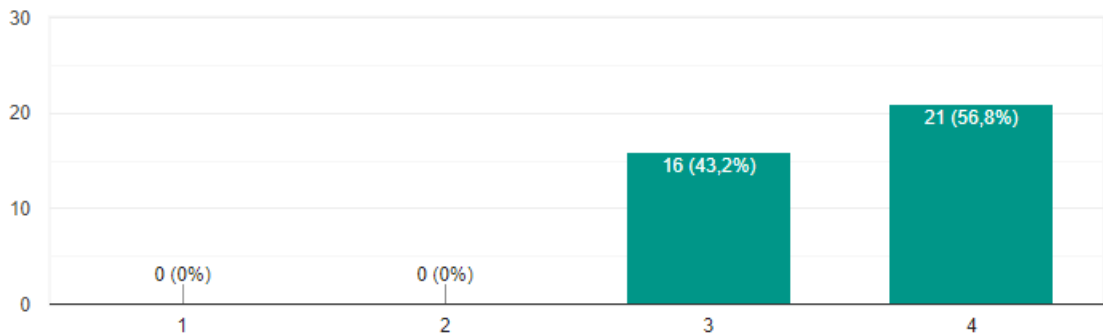
Heb je er iets uit geleerd?

39 antwoorden



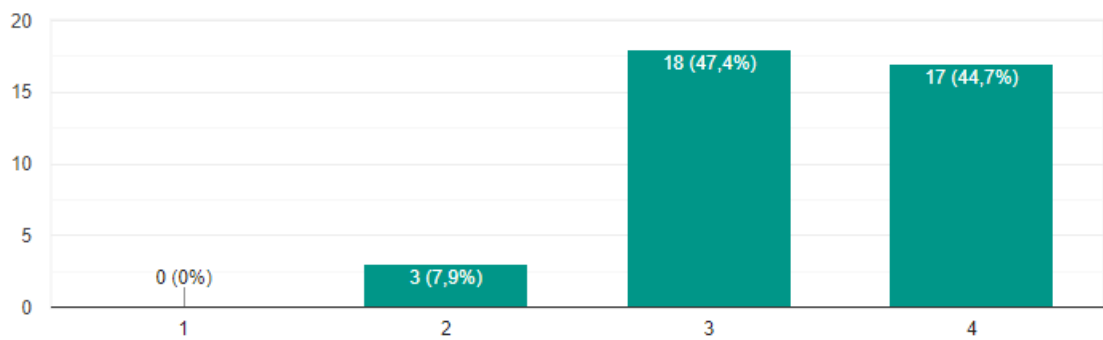
Waren de gebruikte hulpmiddelen ondersteunend?

37 antwoorden



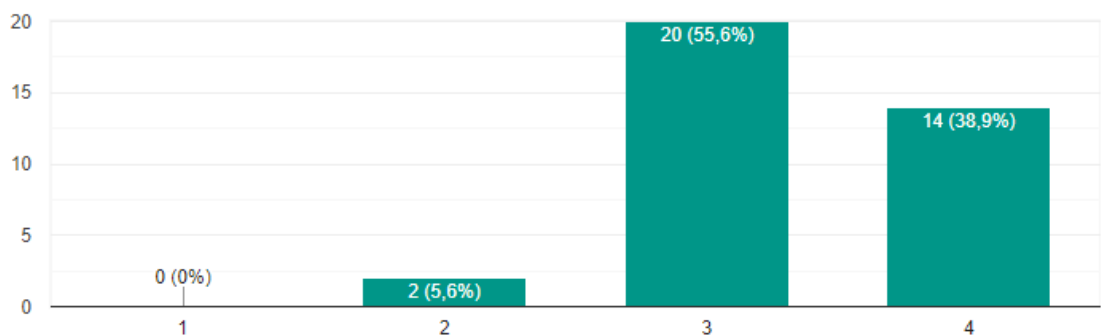
Was de kwaliteit van het cursusmateriaal in orde?

38 antwoorden



Zou je de infosessie aanraden aan anderen?

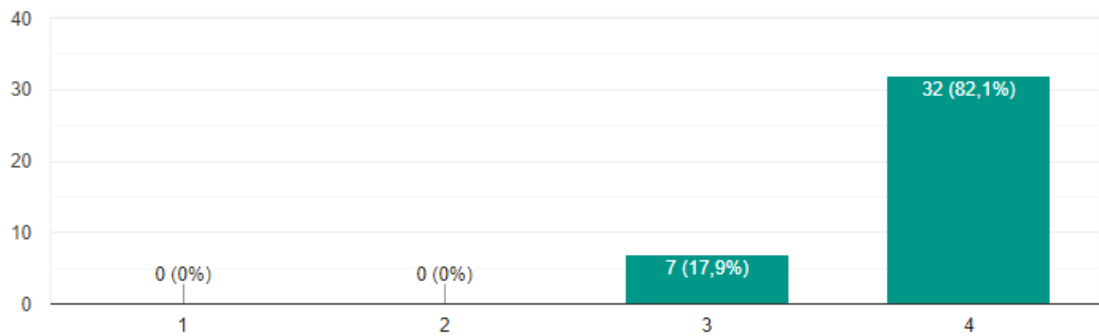
36 antwoorden



Organisatie

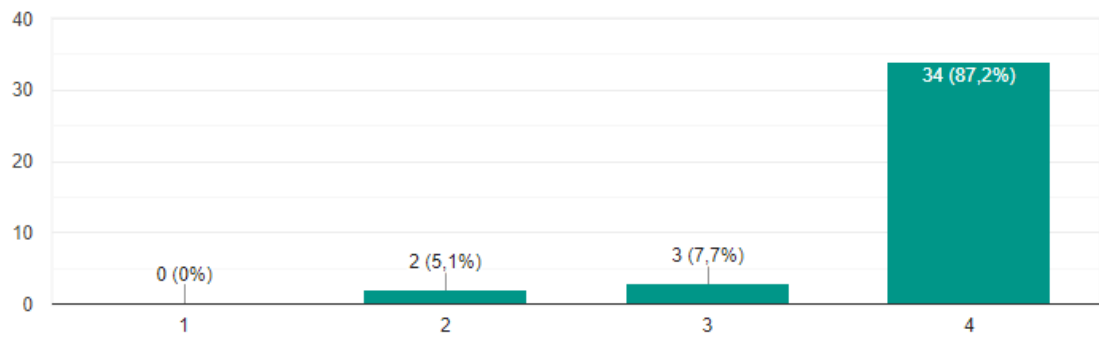
Was de praktische organisatie in orde?

39 antwoorden



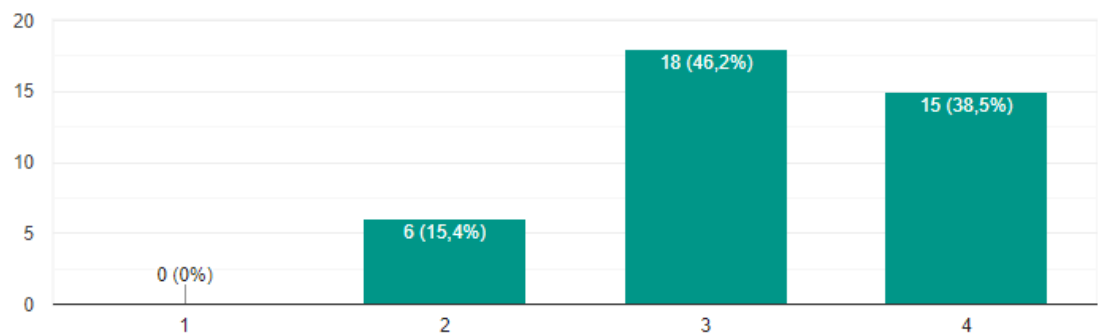
Voldeed de locatie?

39 antwoorden



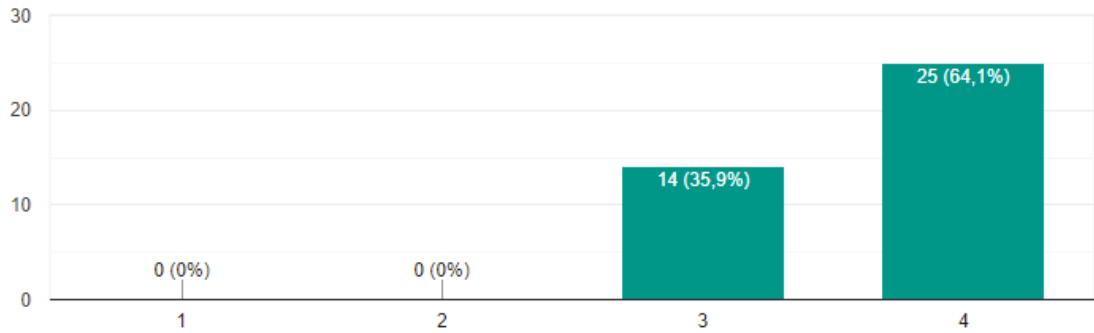
Was de informatie vooraf over de infosessie voldoende?

39 antwoorden



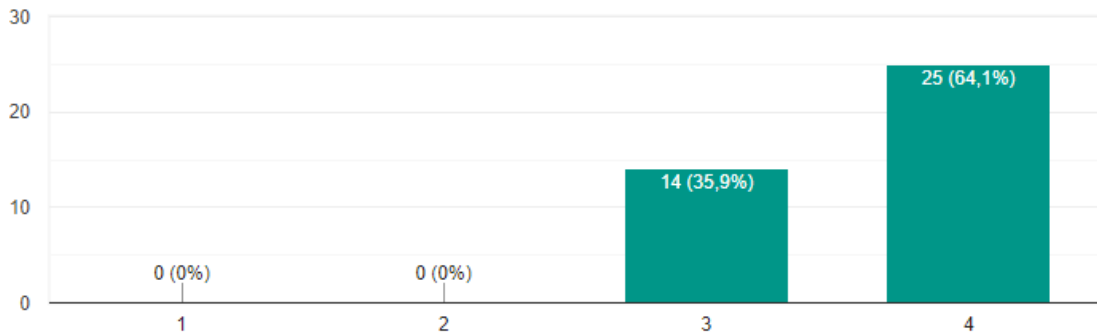
Was de duur van de infosessie goed?

39 antwoorden



Was de groepsgrootte geschikt?

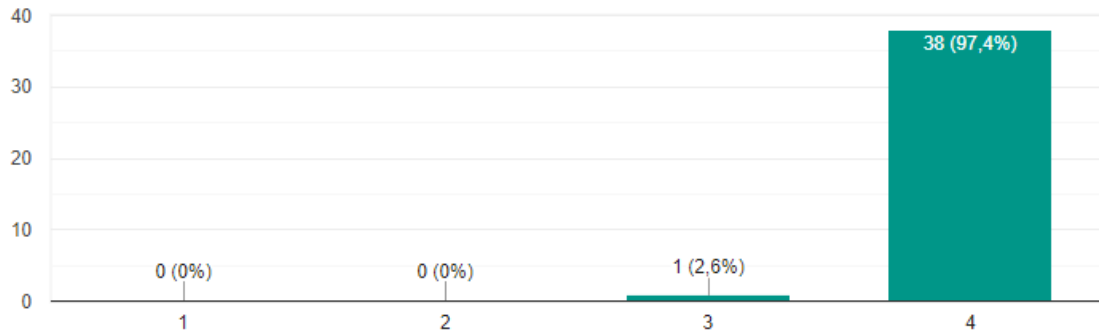
39 antwoorden



Spreker

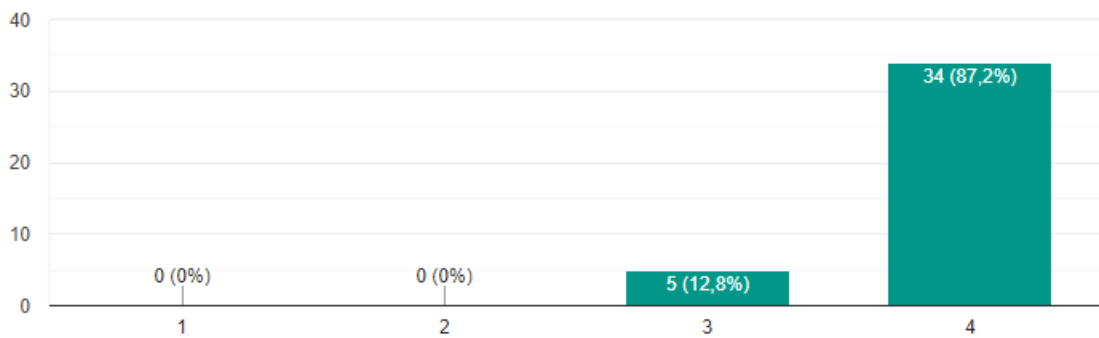
Beheerste de spreker het thema?

39 antwoorden



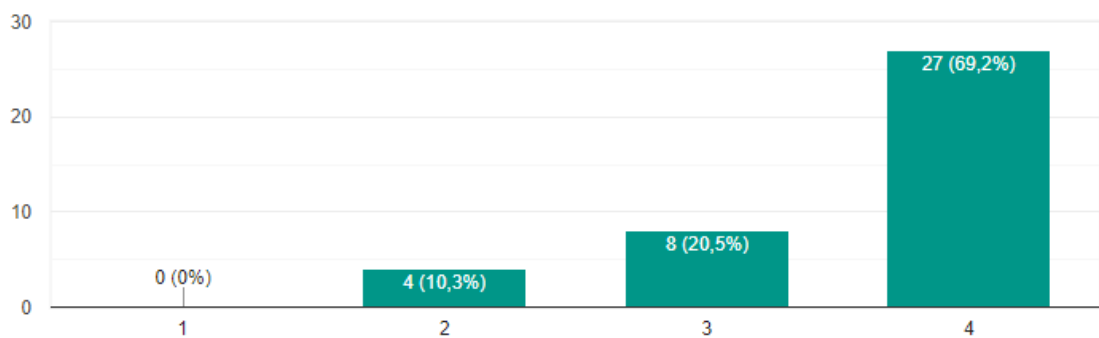
Was er aandacht voor de vragen van deelnemers?

39 antwoorden



Speelde de spreker in op de groep?

39 antwoorden



Suggesties

Met welke vragen zit je nog na deze infosessie?

Hoe kan ons bedrijf dit voor ons implementeren?

Welke zaken/infosessies hebben jullie nog ter beschikking? Komen jullie naar de werkplek zelf?

Het was zeer veel in één namiddag! Start om met veel mee te doen! Zeer goed om levensdoel te bepalen!

Spreekvaardigheden: hoe kunnen we dit verder ontwikkelen?

Leen gaf heel veel info. Maar na afloop miste ik wel een actie of stappenplan: 'Hoe ga ik hier nu mee aan de slag? Met welke tip ga ik eerst werken?'

De vragen zijn beantwoord.

Hoe kunnen we artsen hierbij betrekken?

Wat met cliënten die moeilijk te activeren zijn?

Hoe inspelen op de digitalisering? Hoe mensen via deze weg nog bereiken?

Per paramedici = aparte uitwerking.

Even laten bezinken.

Voorlopig even laten bezinken en een praktische werking voor zoeken. We baseren ons immers veel op de info van Logo - Zorg & Gezondheid - ...

Behoren palliatieve patiënten ook tot jullie doelgroep?

Hoe kan je als lokaal bestuur gerichte acties/infosessies organiseren over gezondheidsvaardigheden of rond bepaalde gezondheidsthema's (bijv. bevolkingsonderzoeken) naar kansengroepen.

Buddy's > promoten.

Hoe dit omzetten in praktijk?

Hoe kan deze insteek het recht houden tot steeds grotere tijdsdruk, besparingen, stijgende digitalisering ...?

Als gezondheidsverantwoordelijke pas gestart binnen de gemeente.

Hoe op de hoogte blijven van nieuwe tools?

Ik zal zeker deze info gebruiken om mijn preventieboodschap beter over te brengen bij de gewone mensen.

Op welke manier kunnen we jou/je organisatie inhoudelijk verder ondersteunen?

Als regioverantwoordelijke leren stil staan om laagdrempelig te communiceren naar cliënten en personeel.

Door onderwerpen waar we mee in aanmerking/aanraking komen extra info over te geven. Dit bijv. door het geven aan ons team ofwel aan de cliënten.

Bijv. bij valpreventie: info met vragenlijst.

Door informatie zoals nu. Door te geven!

Met praktische workshops: hoe verbeter je huidige communicatie met minimale inspanning(en)?

Artsenbond Vesalius organiseert jaarlijks een nieuwjaarsymposium waar er 8 sprekers/artsen aan het woord komen (uit de streek). Ik zit in het bestuur en zou openstaan om even samen te zitten hoe en wat we kunnen doen om dit onderwerp in 20 minuten aan het artsenpubliek te brengen.

Bij ons in het rustoord: nog meer de structuur benadrukken, dat de mensen goed weten, wat ze juist willen en kunnen ... Duidelijk de mens aanspreken!!! Tijd nemen!!! Het communiceren!!!

Hoe omgaan met info geven aan personen/bewoners met dementie die de info snel vergeten.

Infolders over verschillende ziektes en de preventie errond.

Vier sporen: 1) hoe onze patiënten versterken tijdens hun ziekenhuisbezoek; 2) hoe onze communicatie op punt stellen/verbeteren?; 3) hoe zorgverleners attent maken/opleiden?; 4) hoe artsen mee in het bad krijgen?

Meer gericht op jongeren.

Er worden verschillende tips gegeven. Het zou misschien wel tof zijn als er aparte sessies worden voorzien waarin er dieper kan ingegaan worden op bijv. het maken van flyers, gesprekken met cliënten ...

Per paramedici = aparte uitwerking. Bijv. aan de eerstelijnszone/groep paramedici.

Er is regelmatig overleg met de gemeentediensten.

Nog meer focus op anderstaligen, zoals Arabisch ... en focus op cultuurverschillen en communicatie hierover.

Graag de sessie (slides) digitaal bezorgen.

Meer doelgroepgericht werken (= ouderen).

Zelfde sessie voor directie die het aanpassen van onze brochures, logo's, cur. moeten helpen bepalen.

Samenwerking met de organisaties waarmee we in aanmerking komen.

Bekendmaking?

Verder aanbrengen van materialen; verder ideeën aftoetsen.

Wij werken al samen met Logo, verspreiding van materiaal, hulp bij vormingen, Zilverwijzersessies.

Folders/website bekijken + feedback geven en tips om een bredere doelgroep aan te spreken.

Ik zie, voel dat er in het ziekenhuis nog heel wat kan aan worden gewerkt!

Vorming op maat.

Eventueel via ondersteuning met folders. Ik geef het door aan de leidinggevenden.

Goede praktijkvoorbeelden.

Wordt nu al gedaan. We weten jullie vlot te vinden ;)

Nieuwsbrief?

Ik ben verpleegkundige op dialyse, maar wil na 40 jaar ziekenzorg vooral helpen voorkomen dat mensen ziek worden. We kunnen voor 75% zelf ingrijpen via voeding en beweging - niet roken - medicatiegebruik/misbruik voorkomen. Het verschil kan met kleine veranderingen.

Onder welke vorm zie je dat?

Tools/instrumenten.

Vorming aan personeel en cliënten. Zo kreeg ik eens de vraag van een cliënt met een fysieke beperking om een EHBO-cursus te volgen. Dit wou ze niet alleen doen, maar met mij erbij.

Workshops: eenvoudige communicatie; de zorgvrager leren verstaan/begrijpen.

Thematische workshops, aan de slag met een stappenplan, aan de slag met de toolbox.

Meer structuur i.v.m. het aanbrenge van schriftelijke communicatie.

Mix afhankelijk van de gekozen doelgroep of het gekozen spoor.

Vorming op maat, concrete tools om aan de slag te kunnen gaan.

Qua opmaak van flyers; tools op website plaatsen met extra uitleg. Maar zeker ook deze cursus in open aanbod blijven aanbieden en op vraag bij bedrijf bijv. sessies communicatie voor werknemers aanbieden.

Tools/instrumenten.

Webinars; beschikbare tools (bijv. brochures) reeds aanpassen aan deze info (veelal wel het geval).

Overleg met directie/dienst communicatie.

De ziekenhuizen aanspreken!

Tools en instrumenten beschikbaar stellen.

Nieuwsbrief?

Gezondheidscoach bijvoorbeeld bij de huisartsenpraktijk, om behandeling of medicatie of dieet te toetsen als patiënt het begrijpt. Artsen hebben hier geen tijd voor en er zijn veel misverstanden.

Welke drempels of obstakels ervaar je bij het werken aan gezondheidsvaardigheden?

Als verantwoordelijke verwacht je dat cliënten direct alles begrijpen bij intake en wanneer je telefonisch een verandering doorgeeft. Het personeel die de brieven niet lezen met info van de verantwoordelijke. Waarom doen ze dat niet? Waarom slecht in administratie?

Doordat ik werk met mensen met een beperking is er geen mogelijkheid tot verbetering. Ze blijven op hetzelfde niveau. Wij nemen heel wat zaken van hen over. Meegaan op consultatie, vertalen, onthouden, afspraken maken ...

Tijdsdruk; na bezoek huisarts vragen de patiënten uitleg aan ons.

Oudere mensen hebben moeite om bijv. naar de groepspraktijk te bellen van de huisarts. Te ingewikkeld.

Elke doelgroep is zo verschillend: hoe stem je je communicatie hier optimaal op af?

Ongeletterdheid bespreekbaar maken: delicaat. Onrust door sterke emoties staat het begrijpen vaak in de weg.

Weinig tijd en soms geen interesse van klanten die bijvoorbeeld werkzaam zijn in de bouw, fabriek ...

Tijd en middelen bij alle betrokkenen.

Hoe duidelijk/begrijpbaar overkomen; op maat van de jongere.

Vooral tijdsdruk speelt een grote rol + weinig mogelijkheden om nieuwe vaardigheden aan te leren/te oefenen waardoor er geen zelfvertrouwen kan opgedaan worden.

Tijdsgebrek; Patiënt staat niet altijd open voor gezondheidsbevordering, zie inzet, verandering in voeding/leugen

Tijdsgebrek, besparingen in de zorg.

Directie moet toelating en middelen voorzien.

Weerstand van de doelgroep (mensen met dementie) en de tijd die zorgkundigen maar hebben om zich ermee bezig te houden.

Een goeie samenwerking/manier vinden om de info duidelijk te verspreiden. Is mogelijk maar niet altijd evident.

Moeilijk doelgroepen te bereiken bij vorming en lezingen.

Er wordt al heel veel verwacht van onze verpleegkundigen in de beperkte tijd die ze hebben. Er worden al heel veel opleidingen gegeven, dit thema zou er nog surplus bij moeten. Rol onderwijs?

Soms de tijdsdruk; de collega's erbij betrekken.

Dat collega's hier niet altijd bewust van zijn, nodig dat de neuzen in dezelfde richting staan. Moet 'gedragen' zijn door de hele dienst om er echt iets mee te kunnen.

Besparingen, tijdsgebrek, routine ...

Mobiliteit.

Tijd, weinig resultaten op korte termijn (+ verantwoording).

Duidelijk verstaanbaar maken; boodschap komt niet volledig over.

Moeilijk om bij te brengen bijvoorbeeld om beweging en gezonde voeding te stimuleren moet je heel creatief zijn.