

COMPETENTIES BINNEN DE SECTOR GEZONDHEIDS- BEVORDERING EN ZIEKTEPREVENTIE

Ann Keymeulen

(Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg)

Carolien Luypaert (CM)

Cisca Vandereyken - (Vlaamse Logo's)

Prof. Dr. Benedicte Deforche (Universiteit Gent)

Dr. Lien Van der Biest (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

INLEIDING

Situering

Op vraag van het sectoroverleg 'Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie' werd een werkgroep¹ opgericht om 'Het beroepsprofiel gezondheidspromotiewerker' (VIGEZ, 2007) te updaten, aangezien dat niet meer voldoet aan het veranderde landschap van gezondheidsbevordering en ziektepreventie. De bedoeling was om een nieuwe bundeling van competenties te ontwikkelen die organisaties uit de sector gezondheidsbevordering en ziektepreventie zouden kunnen gebruiken. De werkgroep kwam voor het eerst samen in februari 2019.

Doel

Dit document stelt een bundeling van relevante competenties ter beschikking aan organisaties die actief zijn binnen de sector gezondheidsbevordering en ziektepreventie (**partnerorganisaties, Logo's, organisaties met terreinwerking**). Die competenties kunnen dienen voor verschillende doeleinden:

- ter oriëntatie van mensen die aan gezondheidsbevordering en ziektepreventie doen;
- voor het uitschrijven van vacatures;
- voor functioneringsgesprekken;
- voor vormingen en trainingen;
- als toetsing voor opleidingen.

¹ In de werkgroep waren zowel partnerorganisaties, Logo's als terreinorganisaties vertegenwoordigd:

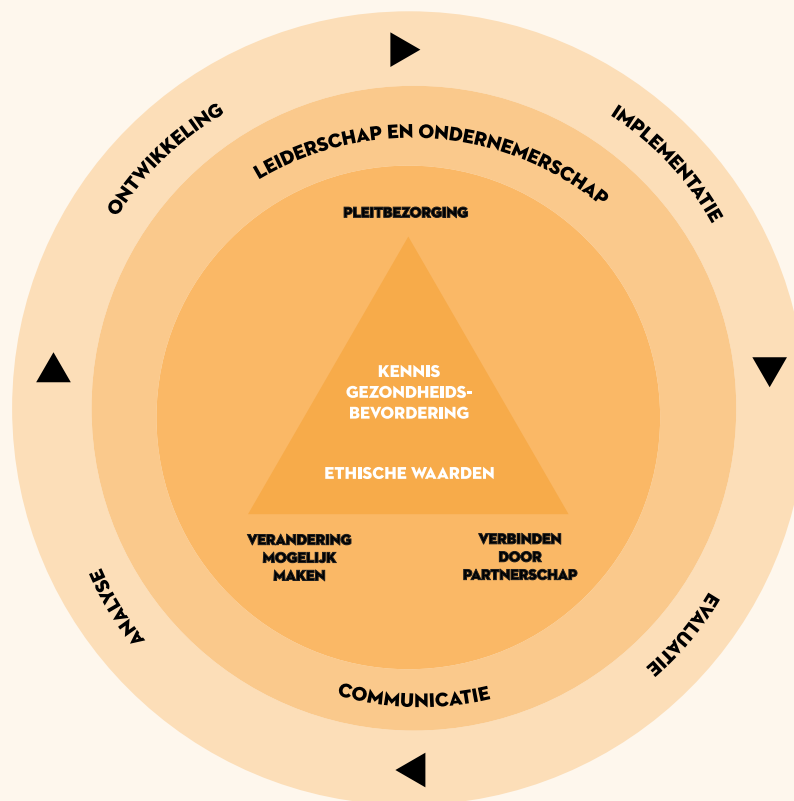
- Benedicte Deforche (UGent - voorzitter);
- Lien Van der Biest (sinds 03/2020), Els Wouters (tot 12/2020) en Olaf Moens (tot 11/2019) (Gezond Leven);
- Cisca Vandereyken (sinds 01/2020) en Wout Stevens (tot 11/2019) (LOGO Gezond+);
- Carolien Luypaert (sinds 12/2020), Elke Ghyllebert (van 10/2019 tot 04/2020), Kim Gaudeus (tot 09/2019) (CM);
- Ann Keymeulen (VWVJ).

Onderbouwing

Na goedkeuring op het sector-overleg van 07/06/2019 werd beslist om het Europese raamwerk 'Core Competencies for Health Promotion (CompHP)' (Barry et al., 2012) als uitgangspunt te nemen en te vertalen naar de Vlaamse context. Het CompHP beschrijft de volgende negen competentiedomeinen en ook welke ethische waarden en kennis over gezondheidsbevordering en ziektepreventie ze vereisen:

- 1 VERANDERING MOGELIJK MAKEN
- 2 PLEITBEZORGING
- 3 VERBINDEN DOOR PARTNERSCHAP
- 4 COMMUNICATIE
- 5 LEIDERSCHAP EN ONDERNEMERSCHAP
- 6 ANALYSE
- 7 ONTWIKKELING
- 8 IMPLEMENTATIE
- 9 EVALUATIE

COMPETENTIEDOMEINEN VOOR GEZONDHEIDSBEVORDERING



© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN 2021, GEBASSEERD OP MODEL BARRY ET AL., 2012

In het CompHP herkennen we de **drie strategieën uit het Ottawa Charter** (WHO, 1986): verandering mogelijk maken, pleitbezorging en verbinden door partnerschap. En ook de **vier stappen van planmatig werken binnen gezondheidsbevordering** zitten erin, namelijk analyse, ontwikkeling, implementatie en evaluatie.

Verschillende niveaus

Naargelang het niveau waarop gezondheidsbevordering toegepast wordt, zijn meerdere competentiedomeinen relevant:

- **op strategisch/beleidsniveau:** de drie strategieën uit het Ottawa Charter en de domeinen leiderschap en communicatie (de binnenste 2 cirkels);
- **op operationeel/uitvoerend niveau:** verandering mogelijk maken, verbinden door partnerschap, communicatie en de vier stappen van planmatig werken.

Merk op dat drie domeinen (verandering mogelijk maken, verbinden door partnerschap en communicatie) zowel van belang zijn voor het strategische/beleidsniveau als voor het operationele/uitvoerende niveau.

Competentieonderdelen, kennis en vaardigheden per domein

Het CompHP beschrijft voor elk van de negen domeinen meerdere competentieonderdelen en de vereiste kennis en vaardigheden. Het is uiteraard **niet nodig** (en ook onmogelijk) **dat elke medewerker/organisatie of elk team over alle kennis en vaardigheden** beschikt. Afhankelijk van het **soort organisatie** (partnerorganisatie, Logo, terreinorganisatie, onderzoeksinstituting) waarin iemand werkt en afhankelijk van de rol die een medewerker heeft binnen de organisatie, zullen bepaalde kennis en vaardigheden belangrijker zijn.

De volledige **sector gezondheidsbevordering en ziektepreventie moet wel over alle competentieonderdelen** (inclusief kennis en vaardigheden) beschikken. En het is natuurlijk ook belangrijk dat alle medewerkers binnen de eigen organisatie samen over de competenties beschikken die de organisatie nodig heeft. (Specifieke taken uitbesteden of werken met freelancers kan ook.)

Basishoudingen gezondheidsbevorderaar

Aan het einde van dit document worden verschillende basishoudingen oplijst die belangrijk zijn in de toepassing van gezondheidsbevordering. Die basishoudingen ontstonden vanuit een initiële verkenning van diverse bronnen vanuit de sector (bv. Logo's, Gezond Leven, Vlaamse overheid) naar aanleiding van functioneringsgesprekken. De lijst is indicatief en niet-exhaustief.

Hertaling naar de sector gezondheidsbevordering en ziektepreventie in Vlaanderen

Voor deze bundeling van competenties werden de competentieonderdelen en bijhorende kennis en vaardigheden van het Europese model vertaald en aangevuld. Daarbij werd rekening gehouden met de Vlaamse context, het Vlaamse taalgebruik en ook met de begrippen die gekend zijn in de **sector gezondheidsbevordering en ziektepreventie**. De competentieonderdelen en bijhorende kennis en vaardigheden werden goedgekeurd door het sectoroverleg.

ALS BASIS: KENNIS GEZONDHEIDSBEVOR- DERING EN ETHISCHE WAARDEN

We beschouwen het kennisdomein van gezondheidsbevordering (en ziektepreventie) en ethische waarden als de basis van de competenties binnen de sector gezondheidsbevordering en ziektepreventie. Voor de invulling ervan, verwijzen we naar volgende bronnen:

1 ETHISCHE WAARDEN

de **ethische code** van de sector gezondheidsbevordering en ziektepreventie in Vlaanderen¹;

2 KENNISDOMEIN GEZONDHEIDSBEVORDERING:

- de definitie van en visie op **gezondheid**;
- de **gezondheidsdeterminanten volgens Lalonde**;
- de **gedragsdeterminanten volgens het Gedragswiel**;
- het **DNA van kwaliteitsvolle gezondheidsbevordering**, waaronder:
 - ontwikkelen en implementeren met een mix van strategieën;
 - werken aan leefstijl en omgeving via gedragsinzichten;
 - verkleinen van gezondheidsongelijkheid (proportioneel universalisme);
 - werken op maat van de setting (settinggericht werken);
 - rekening houden met de behoeften van je doelgroep (participatief werken);
 - oog hebben voor gezondheidsthema's;
 - evidence-informed werken;
 - ethisch verantwoorde keuzes maken;
 - pleiten voor een gezond overheidsbeleid (Health in All Policies).
- De gezondheidsaanbevelingen en **preventiemethodieken** voor preventieve gezondheidsthema's, zoals:
 - **voeding**;
 - **eet- en gewichtsproblemen**;
 - **beweging en sedentair gedrag**;
 - **mentaal welbevinden**;
 - **suïcidepreventie**;
 - **roken**;
 - **alcohol en drugs**;
 - **seksuele gezondheid**;
 - **gezondheid en milieu**;
 - **preventieve mondzorg**;
 - **val- en fractuurpreventie**;
 - **dementie**;
 - **diabetespreventie**;
 - **kankeropsporing**;
 - ...

9 COMPETENTIEDOMEINEN

1

VERANDERING MOGELIJK MAKEN: INDIVIDUEN, GROEPEN EN ORGANISATIES VIA VERSCHILLENDE STRATEGIEËN IN STAAT STELLEN OM ACTIES EN INTERVENTIES OP TE ZETTEN DIE DE GEZONDHEID -BEVORDEREN EN GEZONDHEIDSONGELIJKHEID VERKLEINEN.

- 1.1 De ontwikkeling van gezondheidsvaardigheden faciliteren
- 1.2 De creatie van een ondersteunende omgeving die de gezondheid beschermt en gezonde keuzes gemakkelijk maakt, faciliteren
- 1.3 (Kwetsbare) burgers empoweren en participatie van de doelgroep stimuleren
- 1.4 De heroriëntatie stimuleren en faciliteren van de gezondheidszorg en andere sectoren met aandacht voor gezondheidsbevordering en (ziekte)preventie
- 1.5 Samenwerken met andere sectoren (bv. onderwijs, mobiliteit, sociale sector, zorg) en organisaties in de eigen sector bij de ontwikkeling van beleid op verschillende niveaus (bv. Vlaams, lokaal)
- 1.6 De impact van gezondheidsbevordering en (ziekte)preventie vergroten door een **setting-gerichte, evidence-informed** en **ethisch verantwoorde** aanpak

KENNIS VAN:

- theoretische modellen van gezondheidsbevordering en (ziekte)preventie
- gedragsveranderingstechnieken (methoden voor gedragsverandering)
- projectmatig werken
- participatief werken
- het politieke stelsel in Vlaanderen, Wallonië, België en de rol/impact van het Europese en mondiale beleid
- strategie- en beleidsontwikkeling en de invloed van beleid op gezondheid
- organisatie en historiek (inclusief wetgeving) van preventielandschap in Vlaanderen
- relevante stakeholders voor preventief gezondheidsbeleid
- strategieën om efficiënt en proactief samen te werken, te onderhandelen, conflicten op te lossen en te bemiddelen
- organisatiestructuur, -cultuur en -ontwikkeling en veranderingsmanagement
- sociale en culturele diversiteit
- nieuwe uitdagingen, politieke en maatschappelijke trends op het terrein van gezondheidsbevordering en (ziekte)preventie

VAARDIGHEDEN IN:

- netwerken uitbouwen met relevante stakeholders
- samenwerken met individuen en groepen binnen en buiten de eigen organisatie met uiteenlopende kenmerken naar geografie, cultuur, leeftijd, setting of belang
- onderhandelen en bemiddelen
- participatief werken
- toepassen van theoretische modellen, methoden en principes van gezondheidsbevordering en (ziekte)preventie
- toepassen van methoden van organisatieontwikkeling en veranderingsmanagement
- maatschappelijke trends opsporen, analyseren en gericht inzetten

2

PLEITBEZORGING: PLEITBEZORGING MET EN NAMENS INDIVIDUEN, GROEPEN EN ORGANISATIES, GERICHT OP HET VERBETEREN VAN GEZONDHEID EN WELZIJN.

- 2.1 Pleiten voor facettenbeleid (Health in All Policies)
- 2.2 Pleiten voor een holistische visie op gezondheid (fysiek, cognitief, mentaal, sociaal)
- 2.3 Relevante stakeholders² activeren om methodieken, materialen en diensten te implementeren
- 2.4 De publieke opinie beïnvloeden en werken aan bewustmaking over gezondheidsvraagstukken op een **ethisch verantwoorde** manier
- 2.5 (Kwetsbare) burgers empoweren om aan pleitbezorging te doen
- 2.6 Bepaleiten van voldoende middelen en optimale inzet van die middelen voor gezondheidsbevordering en (ziekte)preventie

KENNIS VAN:

- theoretische modellen van gezondheidsbevordering en ziektepreventie
- het politieke stelsel in Vlaanderen, Wallonië, België en de rol/impact van het Europese en mondiale beleid
- programma's van verschillende politieke partijen
- strategie- en beleidsontwikkeling en de invloed van beleid op gezondheid
- organisatie en historiek (inclusief wetgeving) van het preventielandschap in Vlaanderen
- relevante stakeholders voor preventief gezondheidsbeleid
- informele en formele sleutelfiguren die kunnen wegen op beslissingen
- sociale en culturele diversiteit
- maatschappelijke trends
- strategieën en technieken voor pleitbezorging en lobbying
- methoden voor het betrekken van relevante partijen
- behoeften, noden en uitdagingen op het vlak van gezondheid en welzijn van een specifieke bevolkingsgroep

VAARDIGHEDEN IN:

- toepassen van strategieën en technieken voor pleitbezorging en lobbying (argumenten opbouwen, een standpunt vormen en verdedigen, programma's beïnvloeden)
- opstellen van beleidsvoorbereidende documenten en subsidieaanvragen
- werken met relevante stakeholders voor preventief gezondheidsbeleid
- participatief werken in functie van het empoweren van (kwetsbare) burgers om aan pleitbezorging te doen
- samenwerken met diverse individuen en groepen (geslacht, sociale en economische status, geografisch gebied, cultuur, leeftijd, setting of belang)

3

VERBINDEN DOOR PARTNERSCHAP: SAMENWERKEN OVER DISCIPLINES EN SECTOREN HEEN OM DE IMPACT EN DUURZAAMHEID VAN ACTIES EN INTERVENTIES TE VERZEKEREN.

- 3.1 Stakeholders uit verschillende disciplines en sectoren betrekken
- 3.2 Handelen volgens de **ethische code** van de sector gezondheidsbevordering en (ziekte) preventie bij het aangaan van partnerschappen
- 3.3 Bouwen aan succesvolle partnerschappen door te zoeken naar gemeenschappelijke belangen/oplossingen tussen verschillende disciplines en sectoren
- 3.4 Streven naar duurzame partnerschappen

KENNIS VAN:

- methoden van effectief (intersectoraal) samenwerken: afstemmen, faciliteren, ondersteunen, coachen, onderhandelen, vergaderen, conflict hanteren, bemiddelen, netwerken en het betrekken van relevante stakeholders
- samenwerkingsmodaliteiten
- kenmerken van een gezond overheidsbeleid, effectieve argumenten voor pleitbezorging, strategieën voor pleitbezorging (lobbying, media advocacy, vormen van coalities en allianties)
- informele en formele (machts)verhoudingen tussen verschillende organisaties en overheden
- cultuur, structuur en functies (rollen, taken, mandaten en verantwoordelijkheden) binnen organisaties en overheden

VAARDIGHEDEN IN:

- methoden van effectief (intersectoraal) samenwerken: afstemmen, faciliteren, ondersteunen, coachen, onderhandelen, conflict hanteren, vergaderen, bemiddelen, netwerken, uitvoeren van stakeholdersanalyse en het betrekken van relevante stakeholders
- samenwerken tussen de publieke en private sector
- vormen van coalities met diverse stakeholders

4

COMMUNICATIE: OP EFFECTIEVE WIJZE COMMUNICEREN.

- 4.1 Selecteren en gebruiken van doelgerichte boodschappen en (mix van) communicatiestrategieën zowel naar einddoelgroep als intermediairs in samenwerking met relevante stakeholders
- 4.2 Overtuigend communiceren op een **ethische**, positieve en cultuurcompetente manier, op maat en in de (beeld)taal van de eindgebruiker
- 4.3 Evidence-based communiceren bij dienstverlening (o.a. vorming, adviesverlening, coaching) en verspreiden van materialen en methodieken
- 4.4 Het actief verkennen en gebruiken van innovatieve communicatiekanalen

KENNIS VAN:

- sociale en culturele diversiteit
- **gezondheidsvaardigheden** van de doelgroep
- **effectieve communicatiestrategieën en -technieken:** interpersoonlijke communicatie, massacommunicatie, mediacommunicatie
- verschillende communicatiekanalen om verschillende doelgroepen te bereiken en nieuwe trends hierin
- toepassingsmogelijkheden en voor- en nadelen van klassieke en innovatieve communicatiekanalen
- verschillende communicatie-experten, hun specifieke expertise en vakjargon
- juridisch kader m.b.t. communicatie (intellectuele eigendomsrecht, GDPR, portretrechten, branding, copyright ...)

VAARDIGHEDEN IN:

- opstellen communicatieplan
- samenwerken en onderhandelen met communicatie-experten
- beoordelen van offertes, (openbare) aanbestedingen en voorgesteld communicatieplan van communicatie-experten (bv. communicatie-/marketingbureaus, grafische vormgevers, redacteurs en copywriters)
- schriftelijk, mondeling, non-verbaal communiceren (inclusief luisteren)
- gebruiken van communicatiekanalen (social media, massamedia, zoals radio/tv)
- effectief interpersoonlijk communiceren met einddoelgroepen en intermediairs

5

LEIDERSCHAP EN ONDERNEMERSCHAP: BIJDRAGEN AAN DE ONTWIKKELING EN IMPLEMENTATIE VAN EEN GEDEELDE MISSIE, VISIE, STRATEGISCHE EN OPERATIONALE DOELSTELLINGEN.

- 5.1 Op een ethisch verantwoorde manier netwerken/samenwerken met en motiveren van relevante stakeholders tot verandering die gezondheid bevordert, ziekte voorkomt en gezondheidsverschillen verkleint
- 5.2 Uitwisseling tussen praktijk, beleid en onderzoek stimuleren en faciliteren
- 5.3 Actief op zoek gaan naar nieuwe kennis, ideeën, kansen en bedreigingen om de praktijk te verbeteren
- 5.4 Ruimte creëren om te experimenteren en te innoveren
- 5.5 Leiderschapsvaardigheden gebruiken die empowerment en (burger)participatie bevorderen (met inbegrip van teamwork, onderhandeling, motiveren, conflictoplossing, gezamenlijke besluitvoering, ondersteuning en probleemoplossing)
- 5.6 Degelijk onderbouwde standpunten vormen en uitdragen en zicht hebben op de mogelijke gevolgen daarvan
- 5.7 Bijdragen aan het werven en beheren van middelen voor gezondheidsbevordering en (ziekte)preventie
- 5.8 Professionalisering van het team en de organisatie bevorderen
- 5.9 Actief bijdragen aan de ontwikkeling van toekomstige professionals

KENNIS VAN:

- effectief leiderschap met inbegrip van 'teamwork', onderhandelen, coördineren, delegeren, motiveren, coachen, conflicten hanteren, competentie- en talentmanagement en problemen oplossen
- organisatieontwikkeling en -management
- strategie- en beleidsontwikkeling inclusief prioriteiten bepalen
- strategische partners
- belang en opportuniteiten van effectief (inter)sectoraal samenwerken
- mogelijke financieringsbronnen
- nieuwe uitdagingen en maatschappelijke trends op het terrein van gezondheidsbevordering en (ziekte)preventie
- principes van effectief personeelsmanagement, financieel management, implementatiemanagement en verandingsmanagement
- relevant en kwaliteitsvol professionaliseringsaanbod op niveau van medewerkers en organisatie
- relevante hogeronderwijsinstellingen en hun samenwerkingsmogelijkheden

VAARDIGHEDEN IN:

- ontwikkelen van een strategische visie en beleidsplan
- leiderschap met inbegrip van 'teamwork', onderhandelen, coördineren, delegeren, motiveren, coachen, conflicten hanteren, competentie- en talentmanagement en problemen oplossen
- netwerken en samenwerken met strategische partners
- personeelsmanagement, financieel management, implementatiemanagement en verandingsmanagement
- ontwikkelen, beoordelen en evalueren van beleidsvoorstellen en projectvoorstellen
- draagvlak creëren voor strategische keuzes

6

ANALYSE: OPZOEKEN, VERZAMELEN, VERWERKEN EN TOEPASSEN VAN EVIDENCE IN FUNCTIE VAN ONTWIKKELING EN IMPLEMENTATIE.

- 6.1 Verzamelen, analyseren en beoordelen van informatie, relevante data, good practices en literatuur om methodieken, materialen en diensten te onderbouwen
- 6.2 Bepalen van prioritaire doelstellingen, gebaseerd op de best beschikbare wetenschappelijke kennis (science-based), praktijkervaring (practice-based), waarden en normen van de doelgroep en de bredere maatschappij (value-based)
- 6.3 Toepassen van participatieve methoden om relevante stakeholders te betrekken in de analyse
- 6.4 Gebruiken van ethisch verantwoorde kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethoden

KENNIS VAN:

- relevante data en informatie over: het gezondheidsprobleem, de determinanten van gezondheid (levensstijl, organisatie van gezondheidszorg, omgeving, biologische factoren, ...) en gedragsdeterminanten, effectiviteit van bestaande strategieën, kenmerken van de setting en doelgroep, ...
- uiteenlopende (participatieve) methoden voor kwalitatief en kwantitatief onderzoek, aangepast aan diverse doelgroepen
- zoekstrategieën en kwaliteitscriteria van betrouwbare bronnen
- determinanten van gezondheid, gezondheidsgedrag en gezondheidsongelijkheid
- science-based, practice-based en value-based werken binnen gezondheidsbevordering en (ziekte)preventie
- procedures van ethische goedkeuring en GDPR

VAARDIGHEDEN IN:

- opbouwen van (in)formele contacten met stakeholders
- betrekken van/samenwerken met stakeholders (o.a. doelgroep, onderzoekers, intermediairs, ...)
- data verzamelen via kwalitatieve onderzoeksmethoden (inclusief participierend en actieonderzoek) en/of kwantitatieve onderzoeksmethoden
- data analyseren via kwalitatieve data-analyse en/of statistische analyse
- data interpreteren
- schrijven van een onderzoeksrapport
- valoriseren en dissemineren van onderzoeksresultaten
- kritisch beoordelen en interpreteren van onderzoeksgegevens van derden

7

ONTWIKKELING: ONTWIKKELEN VAN METHODIEKEN, MATERIALEN EN DIENSTEN GEBASEERD OP DE ANALYSE.

- 7.1 Actuele en effectieve planningsmodellen gebruiken voor het systematisch en stapsgewijs ontwikkelen van methodieken, materialen en diensten
- 7.2 Doelgerichte en effectieve preventiestrategieën en gedragsveranderingstechnieken selecteren op maat van de doelgroep
- 7.3 Implementeerbare methodieken, materialen en diensten creëren
- 7.4 Haalbare en verantwoorde actieplannen opstellen, rekening houdend met de behoeften en mogelijkheden van de verschillende stakeholders
- 7.5 Methodieken, materialen en diensten creëren
- 7.6 Methodieken, materialen en diensten testen (pilot) bij de einddoelgroep
- 7.7 Stakeholders betrekken bij elke stap van het ontwikkelingsproces (bepalen van doelstellingen, methodieken, materialen en diensten)

KENNIS VAN:

- noodzakelijke en relevante stakeholders (inclusief critici)
- actuele planningsmodellen
- theorieën van gedragsverandering en methoden om in te werken op de gedragsdeterminanten
- verschillende toepassingsmogelijkheden om de theoretische methoden te vertalen (bv. serious game, banner, flyer, app, workshop, educatief pakket, entertainment education)
- doelgroepen en kanalen om die doelgroepen te bereiken
- randvoorwaarden voor toepassen van achterliggende methoden (bv. bij persuasieve communicatie moet het gaan over nieuwe en persoonlijk relevante info, bij 'modelling' moet het rolmodel aanspreken bij de doelgroep)
- randvoorwaarden voor implementatie (tijdsinvestering, aansluiting doelgroep/context, (financieel) haalbaar, zichtbaar voordeel)
- project- en programmamanagement (inclusief budgetbeheer)
- risicomanagement
- sociale en culturele diversiteit

VAARDIGHEDEN IN:

- samenwerken met noodzakelijke en relevante stakeholders
- toepassen van planningsmodellen voor gezondheidsbevordering
- kiezen van methoden, materialen en kanalen aangepast aan de doelgroep en rekening houdend met de randvoorwaarden
- creëren van nieuwe methodieken, materialen en diensten
- bijsturen van materialen en methodieken o.b.v. pilots
- project- en programmaplanning en management
- inschatten risico's van ontwikkelde interventie (bv. vergroten gezondheidskloof, tegenovergestelde (neven)effecten op gezondheid(sgedrag), vergroten stigma/discriminatie, ...)

8

IMPLEMENTATIE: IN SAMENWERKING MET RELEVANTE STAKEHOLDERS¹, OP EFFECTIEVE EN EFFICIËNTE WIJZE IMPLEMENTEREN VAN METHODIEKEN, MATERIALEN EN DIENSTEN.

- 8.1 Actuele en effectieve planningsmodellen gebruiken voor het systematisch en stapsgewijs implementeren van methodieken, materialen en diensten
- 8.2 Participatieve implementatiemethoden gebruiken die ethisch verantwoord² zijn en gericht zijn op empowerment.
- 8.3 Implementatiestrategieën selecteren voor implementeerders
- 8.4 Methodieken, materialen en diensten creëren en testen die haalbaar zijn voor implementeerders
- 8.5 Zorgen voor verankering van acties en interventies en eigenaarschap van de relevante stakeholders bevorderen
- 8.6 Permanent netwerken en samenwerken met relevante stakeholders¹
- 8.7 De kwaliteit van het implementatieproces in relatie tot de overeengekomen doelstellingen controleren
- 8.8 Voortdurend oog hebben voor opportuniteiten en bedreigingen voor implementatie

KENNIS VAN:

- project- en programmamanagement (inclusief budgetbeheer, risicomanagement en kwaliteitsbewaking)
- effectieve implementatietrajecten (inclusief strategieën en participatieve methoden, met aandacht voor gezondheidsongelijkheid)
- sociale en culturele diversiteit
- implementatietheorieën en -modellen en toepassing ervan in implementatieplannen
- thema- en settinggericht werken
- relevante netwerken en stakeholders voor implementatie
- participatief werken met betrokken stakeholders
- achterliggende evidence-based theoretische methoden (gekoppeld aan determinanten voor gedragsverandering) van interventiematerialen als randvoorwaarde voor impact op gezondheid(sgedrag)
- nieuwe uitdagingen, politieke en maatschappelijke trends op het terrein van gezondheidsbevordering en (ziekte) preventie

VAARDIGHEDEN IN:

- toepassen van project- en programmamanagement
- toepassen van participatieve implementatiemethoden
- communiceren, overtuigen, enthousiasmeren, onderhandelen, samenwerken en bemiddelen
- procesbegeleiding
- opstellen en uitrollen implementatieplan
- samenwerken met relevante actoren en partners
- samenwerken met doelgroepen

9

EVALUATIE: PASSENDE EVALUATIEMETHODEN GEBRUIKEN OM PROCES, EFFECT, KOSTENEFFECTIVITEIT EN IMPACT VAN ACTIES EN INTERVENTIES TE BEPALEN

- 9.1 Evaluatie integreren als onderdeel van de planning en implementatie van acties en interventies
- 9.2 Indicatoren en effectieve evaluatiemethoden bepalen met aandacht voor het bereiken van kwetsbare burgers in samenwerking met relevante stakeholders
- 9.3 Evaluatie uitvoeren in samenwerking met relevante stakeholders
- 9.4 Evaluatieresultaten gebruiken om acties en interventies aan te passen en te verbeteren.
- 9.5 Communiceren over evaluatieresultaten of ze beschikbaar stellen

KENNIS VAN:

- relevante stakeholders voor evaluatie
- relevante onderzoeks- en evaluatievragen
- meetbare indicatoren i.f.v. evaluatie (zowel proces-, effect-, kosteneffectiviteit- en impactevaluatie)
- beschikbare databanken en (geplande) studies
- evaluatie- en onderzoeksmethoden
- kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethoden i.f.v. datacollectie
- data-analyse, zowel kwalitatief als kwantitatief
- data-interpretatie, zowel kwalitatief als kwantitatief

VAARDIGHEDEN IN:

- toepassen van uiteenlopende onderzoeksmethoden en tools voor datacollectie en -analyse
- formuleren van adequate onderzoeksvragen
- kritisch beoordelen van literatuur
- opstellen van onderzoeksrapporten
- onderzoeksresultaten effectief en op passende wijze communiceren naar relevante sectoren en stakeholders
- samenwerken met relevante actoren, doelgroepen en onderzoekers

BASISHOUDINGEN GEZONDHEIDSBEVORDERAAR

Onderstaande basishoudingen zijn een bundeling van verschillende bronnen, waaronder *Het competentieboek van de Vlaamse overheid* (2013), maar ook eigen competentielijsten van organisaties binnen de sector gezondheidsbevordering en ziektepreventie (bv. Logo's, Gezond Leven), naar aanleiding van functioneringsgesprekken. De lijst van basishoudingen is indicatief en niet-exhaustief.

- flexibel
- kritisch
- betrouwbaar
- verantwoordelijk
- stressbestendig
- loyaal naar organisatie en sector
- positief ingesteld
- zet in op professionalisering
- doel- en resultaatgericht
- proactief ingesteld
- zelfstandig
- denkt en handelt creatief (oplossingsgericht en vernieuwend)
- handelt gestructureerd en/of projectmatig
- handelt volgens de ethische code van de sector gezondheidsbevordering en (ziekte)preventie
- staat open voor samenwerking
- zorgvuldig en punctueel
- communicatief

COMPETENTIES BINNEN DE SECTOR GEZONDHEIDSBEVORDERING EN ZIEKTEPREVENTIE

Deze publicatie is een realisatie van het Vlaams Instituut Gezond met steun van de Vlaamse overheid.

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER

Vlaams Instituut Gezond Leven vzw
Linda De Boeck
Gustave Schildknechtstraat 9
1020 Brussel

© 2022, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, All rights reserved

Niets uit deze uitgave mag veeleenvoudig en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor educatieve, pedagogische en sociale doeleinden die geen commercieel oogmerk hebben, mag al het materiaal vrij gebruikt worden mits correcte bronvermelding van deze publicatie.

www.gezondleven.be

REFERENTIES

Barry MM, Battel-Kirk B, Davison H, Dempsey C, Parish R, Schipperen M, Speller V, van der Zanden G, Zilnyk, A. on behalf of the CompHPPartners (2012). The CompHP Project Handbooks. International Union for Health Promotion and Education (IUHPE), Paris.

Barry MM, Battel-Kirk B, Dempsey C (2012). The CompHP core competencies framework for health promotion in Europe. Health Educ Behav 39(6): 648-62.

Vlaamse overheid, Bestuurszaken, Agentschap voor overheids-personeel. (2013, 7 november). Competentieboek Vlaamse overheid. www.vlaanderen.be. Geraadpleegd op 14 januari 2022, van <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/13664>