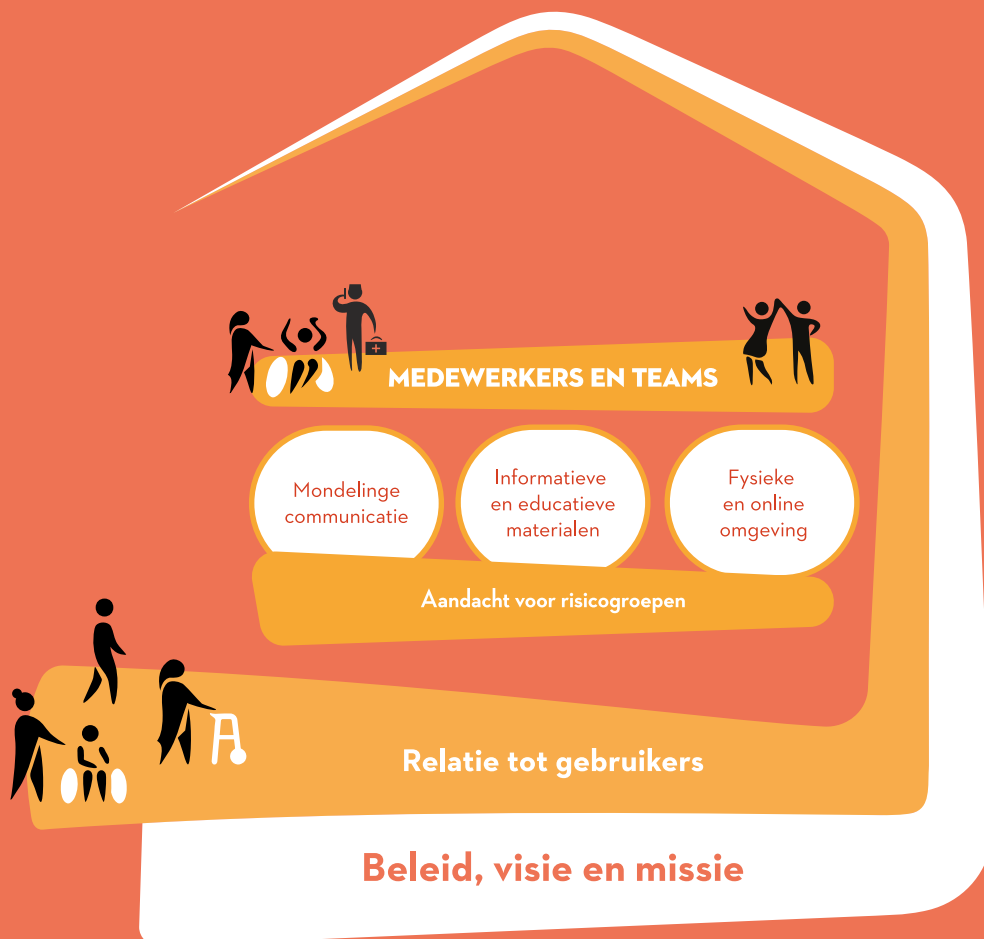


# GROEIEN ALS GEZONDHEIDSVAAARDIGE ORGANISATIE

Reflectietool voor de eerstelijns



# INHOUD

<b>WELKOM!</b>	<b>3</b>
<b>INLEIDING</b>	<b>4</b>
<b>INHOUD EN GEBRUIKSWIJZER</b>	<b>6</b>
Plaats van deze gids binnen het kompas	7
Wat is de inhoud van deze gids?	7
Acht algemene gebruiksprincipes	9
<b>DEEL 1: WAAR STAAN WE VANDAAG?</b>	<b>11</b>
<b>Reflectiefiches</b>	
 Reflectiefiche 1: fysieke en digitale omgeving	13
 Reflectiefiche 2: gedrukte en geschreven (voorlichtings)materialen	19
 Reflectiefiche 3: mondelinge communicatie	24
 Reflectiefiche 4: positie van de zorggebruikers	29
 Reflectiefiche 5: aandacht voor specifieke doelgroepen	36
 Reflectiefiche 6: medewerkers en teams	42
 Reflectiefiche 7: beleid, visie en missie	47
<b>DEEL 2: WAAR GAAN WE NAARTOE EN WELKE ROUTE NEMEN WE? Stappenplan</b>	<b>53</b>
 <b>STAP 1:</b> Prioritaire acties en hun doelstellingen bepalen	55
 <b>STAP 2:</b> Analyse van hefboomen en drempels	59
 <b>STAP 3:</b> Actieplan opstellen	61
 <b>STAP 4:</b> Acties uitvoeren, evalueren en verankeren	63

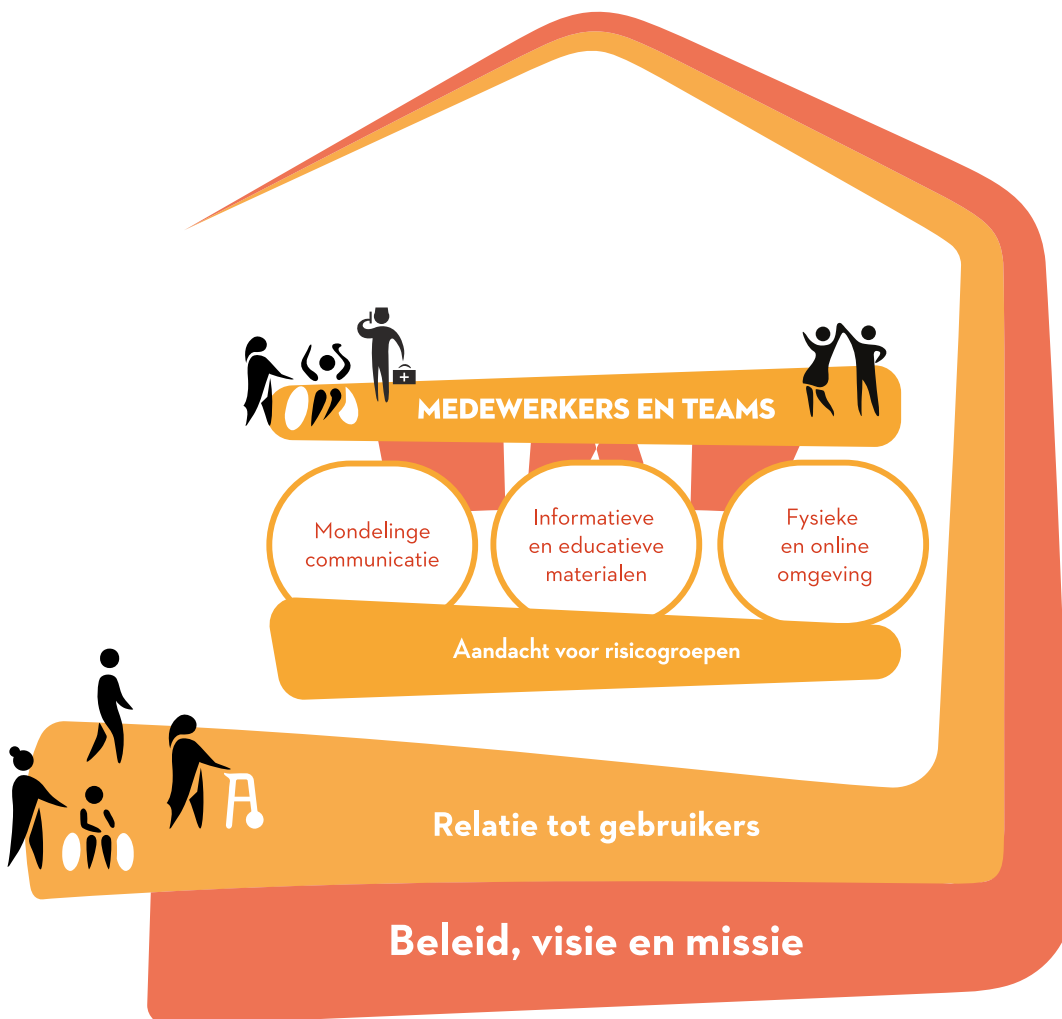
**WELKOM!**

# INLEIDING

## Wat is een gezondheidsvaardige organisatie?

Een gezondheidsvaardige organisatie is een organisatie die het voor haar doelgroepen **zo makkelijk mogelijk maakt om gezondheidsinformatie en diensten te vinden, te begrijpen en te gebruiken**, en die hierbij aandacht heeft voor mensen met diverse niveaus van gezondheidsvaardigheden.

Eigen aan een gezondheidsvaardige organisatie is dat ze **structureel** aandacht heeft voor de **toegankelijkheid** van de gezondheidsinformatie en -diensten, en ernaar streeft om deze **duurzaam te verankeren** via, bijvoorbeeld, de visie en de missie, de beleidsplannen, jaaractieplannen en de operationalisering ervan in de werking (bv. interne procedures, vormingen, samenwerkingen, ...). De medewerkers en teams zijn cruciaal en maken dat een gezondheidsvaardige organisatie groeit op vlak van toegankelijke communicatie, fysieke en digitale omgevingen, en dat er bijzondere aandacht gaat naar het betrekken van de gebruikers en het bereiken van specifieke risicogroepen.



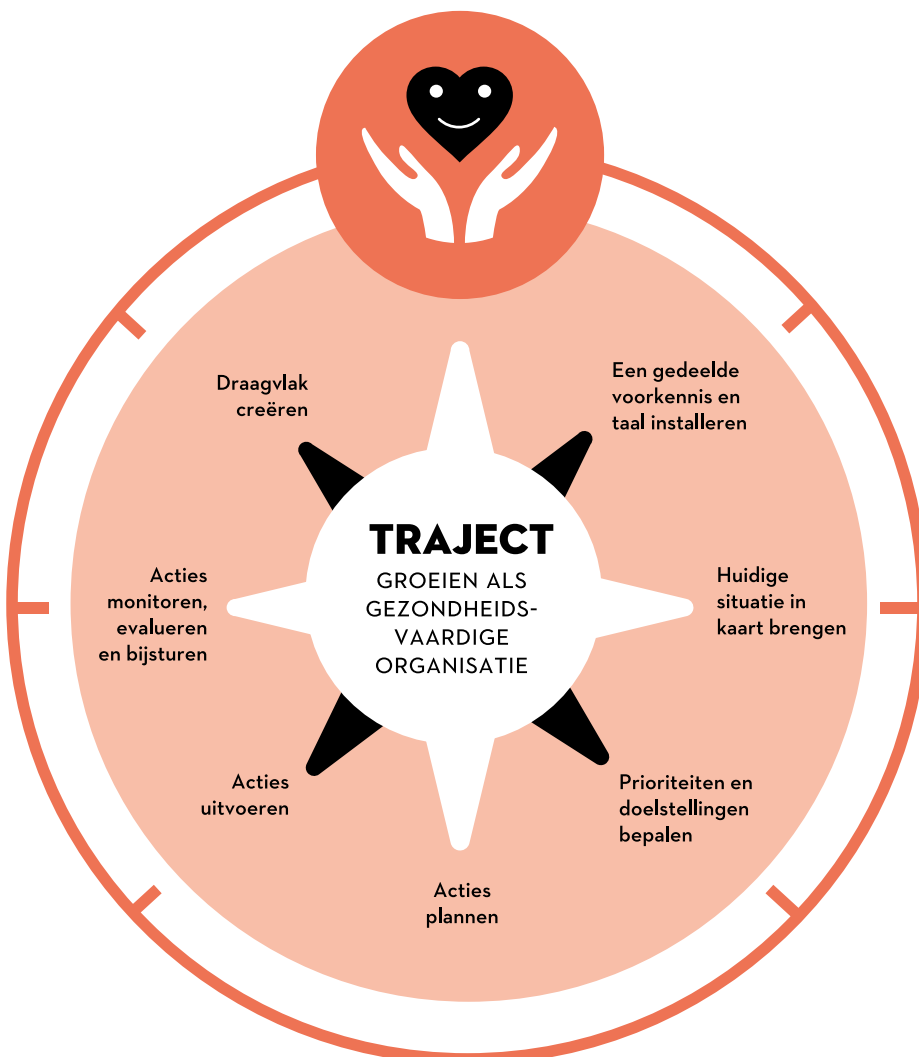
Wil je de taal rond gezondheidsvaardigheden nog even opfrissen?  
Raadpleeg dan **de e-learning**.

## Waarom inzetten op een gezondheidsvaardige organisatie?

Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden lijden vaker aan chronische ziekten, belanden vaker op spoed en in het ziekenhuis en overlijden vroeger. De meerwaarde van een gezondheidsvaardige organisatie voor de zorggebruikers is dus duidelijk. Want we weten: informatie en dienstverlening die afgestemd zijn op de gezondheidsvaardigheden van de zorggebruiker of die erop gericht zijn ze te versterken, dragen bij tot een betere gezondheid en een beter welzijn. Maar de kaart van gezondheidsvaardigheden trekken, heeft ook belangrijke voordelen voor jullie als organisatie. Denk maar aan een betere efficiëntie, werkgeluk bij de medewerkers, een positief imago van jullie organisatie bij partners, nieuwe opportuniteiten voor samenwerking en financiering, enzoverder. Meer weten over deze win-win? Check dan zeker de [winfiche](#) en de [inspirerende getuigenissen](#).

## Hoe word ik een gezondheidsvaardige organisatie?

Het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw werkte aan een **kompas** dat richting geeft in dit proces. Het kompas is gebaseerd op een klassiek changemanagementproces en overloopt de nodige stappen in een veranderingstraject: van draagvlak creëren en prioriteiten stellen, tot acties plannen, monitoren en evalueren. Achter elke deelstap vind je ook praktische richtlijnen en tools, zoals deze reflectietool. Het aanbod is ontwikkeld voor eerstelijnsorganisaties, zowel in de zorg- als welzijnssector.



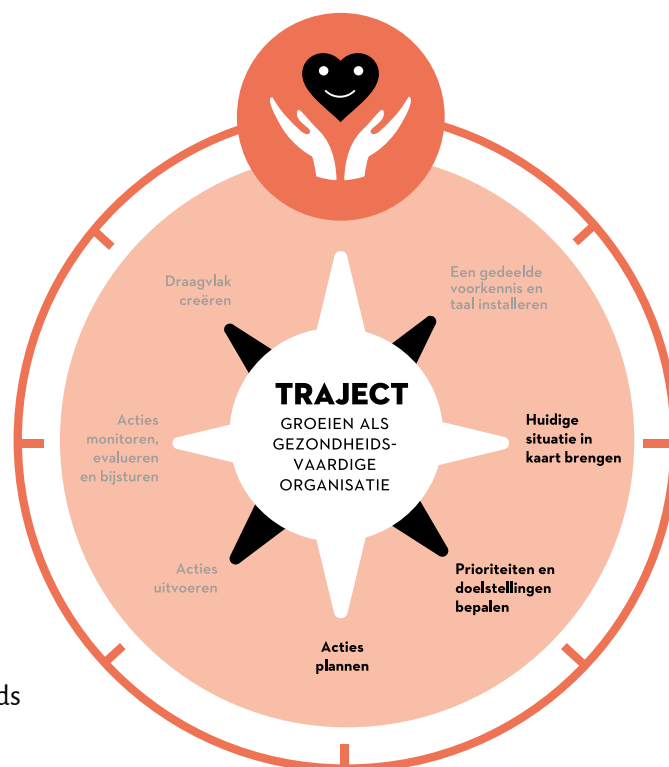
**INHOUD**  
**&**  
**GEBRUIKSWIJZER**

**! Deze gebruikerswijzer is er in het bijzonder voor de medewerkers (ambassadeurs) uit de organisatie die een trekkende rol zullen spelen in het traject naar een meer gezondheidsvaardige organisatie en het interne gebruik van deze tool zullen faciliteren.**

## Plaats van deze gids binnen het kompas

Deze tool maakt deel uit van het meer omvattende kompas dat eerstelijnsorganisaties ondersteunt in hun traject naar een (meer) gezondheidsvaardige organisatie. Met behulp van deze gids doorloop je enkele kernprocessen van het **kompas**:

- je brengt jullie huidige situatie in kaart;
- je bepaalt prioriteiten en doelstellingen;
- je plant acties.



## Wat is de inhoud van de gids?

Deze gids is een **reisgenoot**: hij ondersteunt jullie om te groeien als gezondheidsvaardige organisatie. De gids bestaat uit twee delen:

### DEEL 1: WAAR STAAN WE VANDAAG?

#### Reflectiefiches

#### Wie?

Ambassadeur & werkgroep

#### Tijd?

1 uur per fiche

#### Materiaal?

Geprinte fiches en schrijfmateriaal

Deel 1 omvat **zeven fiches** die de verschillende domeinen van een gezondheidsvaardige organisatie omvatten. Dit zijn de domeinen waarbinnen je als organisatie inspanningen levert op vlak van gezondheidsvaardigheden. Je kan ervoor kiezen om alle domeinen en fiches te bespreken, of je kunt prioritaire domeinen bepalen. Als de organisatie in zijn geheel wil groeien in gezondheidsvaardigheden, is het aan te raden om alle zeven fiches door te nemen.

**Fiche 1:**  
fysieke en digitale omgeving



**Fiche 4:**  
positie van de zorggebruiker



**Fiche 2:**  
gedrukte en geschreven (voorlichtings) materialen



**Fiche 5:**  
aandacht voor risicogroepen



**Fiche 3:**  
mondelijke -communicatie



**Fiche 6:**  
medewerkers en teams



**Fiche 7:**  
beleid, visie en missie



**Elke reflectiefiche bestaat uit:**





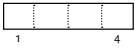

**De scoretabellen:**

in de scoretabellen worden een aantal indicatoren geformuleerd die uitnodigen om te reflecteren over de mate waarin deze aanwezig zijn binnen jullie organisatie. Op basis van deze reflectieoefening wijzen jullie scores toe van 1 tot 4 en trek je op het einde een gemiddelde. Er wordt steeds gevraagd naar concrete voorbeelden uit jullie werking om jullie score te motiveren.

**Noot:** zie de scores niet als een normatief oordeel, maar wel als een opportuniteit om zowel sterktes als groeipotentieel in kaart te brengen.

Uiteraard ga je deels af op jullie buikgevoel, maar baseer jullie bij het scoren zo veel mogelijk op **feitelijkheden**; zaken die je kan benoemen/ aanwijzen en/of aanwezige **data**. Denk bijvoorbeeld aan:

- bestaande protocollen;
- verslagen van meetings;
- noden- of tevredenheidsbevragingen bij patiënten/cliënten en/of medewerkers;
- beschikbare data over het sociaaleconomisch profiel van patiënten/cliënten, ...

<p>Onze organisatie is duidelijk zichtbaar en identificeerbaar van buitenaf.  <i>Voorbeeld: de naam en het logo van de organisatie is duidelijk en groot genoeg geplaatst op de buitenkant van het gebouw.</i>  <b>Eigen voorbeelden:</b></p> 	
<p>Eris een duidelijke bewegwijzering en er zijn duidelijke indicaties aanwezig om de zorggebruiker de weg te wijzen naar de juiste plaats (wachtruimte, consultatieruimte, loket, ...).  <i>Bijvoorbeeld: we werken met duidelijke pictogrammen, kleurencodes, pijlen, stickers van voetstappen op de grond, ... We vermijden het gebruik van cijfers en (enke) taal.</i>  <b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Eris persoonlijke ondersteuning mogelijk om mensen die er nood aan hebben wegwijs te maken naar de juiste plaats in het gebouw.  <i>Bijvoorbeeld: een onthaalmedewerker vergezelt een cliënt naar het kantoor van de maatschappelijk assistent.</i>  <b>Eigen voorbeelden:</b></p>	



**Een actietabel:**

hier word je uitgenodigd om concrete ideeën te formuleren, om te groeien binnen het respectievelijke domein (toegankelijke fysieke en digitale omgeving, mondelinge communicatie, ...). Je kan ervoor kiezen om mogelijke acties te formuleren tijdens het scoren van de verschillende indicatoren, of je kan dit doen wanneer de twee scoretabellen zijn ingevuld.

Aan het einde van deel 1 vind je een overzichtsmatrix. Die nodigt je uit om alle ideeën die je hebt geformuleerd in de verschillende reflectiefiches samen te brengen om zo een goed overzicht te krijgen van al jullie ideeën.

<p><b>Kleine stapjes: NOW-acties</b>                      Ideeën voor concrete acties, binnen handbereik, gemakkelijk uitvoerbaar of al ondernomen en te versterken</p>	<p><b>Middelgrote stappen: WOW-acties</b>                      Ideeën voor innovatieve acties die enige energie en middelen vereisen en op langere termijn moeten worden gepland</p>	<p><b>Grote stappen op de langere termijn: HOW-acties</b>                      Ideeën voor innovatieve acties die middelen vereisen en die op langere termijn moeten worden gepland.</p>
<p><i>Bijvoorbeeld: we voorzien automatisch een agendapunt 'communicatie' op het multidisciplinair overleg.</i></p>	<p><i>Bijvoorbeeld: we volgen een in-house opleiding over diversiteitssensitief communiceren en maken een makkelijk hanteerbare en deelbare one-pager met de belangrijkste inzichten.</i></p>	<p><i>Bijvoorbeeld: we passen de inrichting van onze praktijk aan zodat er meer ruimte is voor vertrouwelijke gesprekken tussen zorgverlener en patiënt.</i></p>

## DEEL 2: WAAR GAAN WE NAARTOE EN WELKE ROUTE NEMEN WE?

### Stappenplan

#### Wie?

Ambassadeur & werkgroep,  
alle medewerkers

#### Tijd?

halve dag

#### Materiaal?

Uitgedachte methodieken en een  
template actieplan

In deel 2 biedt de tool ondersteuning om je concrete bestemmingen en route te bepalen: prioriteiten en doelstellingen kiezen en die tot een goed einde brengen. Je krijgt een stappenplan waarmee je concreet aan de slag kan tijdens jullie reis naar een meer gezondheidsvaardige organisatie. Je doorloopt daarbij drie hoofdstappen. Die vergen veel interactiviteit en het dagdeel zal dus de vorm van een workshop aannemen. We reiken telkens een aantal werkvormen aan waarmee jullie – vrijblijvend – aan de slag kunnen:



### Acht algemene gebruiksprincipes

1.

#### Gedeelde taal en voorkennis:

wanneer je als team met deze gids aan de slag gaat, is het handig om **dezelfde taal** te spreken en over **dezelfde basiskennis** te beschikken inzake gezondheidsvaardigheden en gezondheidsvaardige organisatie. De **e-learning 'Groeien als gezondheidsvaardige organisatie'** is erop gericht om deze gedeelde taal en voorkennis binnen jullie organisatie te installeren.

2.

#### Integraal:

het is aangeraden om **alle reflectiefiches te doorlopen**. De filosofie achter een gezondheidsvaardige organisatie is immers dat je je als organisatie ontwikkelt binnen de verschillende domeinen die *samen* een gezondheidsvaardige organisatie vormen (cfr. 7 reflectiefiches). We sluiten echter het aparte gebruik van één of meerdere fiches niet uit. Bijvoorbeeld: indien jullie vanuit jullie beleidsplan expliciet de focus hebben gelegd op bijzondere aandacht voor specifieke doelgroepen, kan deze fiche apart gebruikt worden om te reflecteren over bestaande sterktes en om ontwikkelacties te bedenken. Hou best wel altijd het bredere kader van een gezondheidsvaardige organisatie in het achterhoofd.

3.

#### Collectieve blik:

we nodigen je uit om deze gids **als team** te gebruiken, **met verschillende profielen en belanghebbenden uit de organisatie** die elk hun eigen perspectief, rol en expertise meebrengen. Een collectieve blik helpt om verschillende teams en teamleden mee te hebben in het verhaal van een gezondheidsvaardige organisatie en draagvlak te creëren binnen de verschillende geledingen van de organisatie.

**4.**

**Het perspectief van de zorggebruiker:**

kijken met de blik van de zorggebruiker is cruciaal wanneer je met deze gids aan de slag gaat. Een gezondheidsvaardige organisatie is er immers op gericht om gezondheidsinformatie en -diensten vanuit het perspectief van de zorggebruiker zo makkelijk mogelijk vindbaar, begrijpbaar en toepasbaar te maken. Je kan het gebruikersperspectief op verschillende manieren integreren in jullie sessies.

**5.**

**Behapbare groep:**

het is aangeraden om deze gids met een behapbare groep te doorlopen. **Vijf tot acht personen** is over het algemeen een goede omvang. Als jullie een kleine organisatie zijn, bijvoorbeeld een kleine groepspraktijk, dan kan de groep uiteraard minder deelnemers tellen. Zelfs met twee personen kan je prima aan de slag.

**6.**

**Meerdere sessies:**

voorzie zeker voldoende tijd. Bij voorkeur spreid je de werktijd over verschillende sessies. Je kan hiervoor aparte momenten inplannen of gebruik maken van bestaande overlegmomenten (bijvoorbeeld stafvergaderingen). Voorzie gemiddeld **één uur om één reflectiefiche** te doorlopen en in te vullen. Met het tweede deel van de gids ga je best in een aparte sessie aan de slag.

**7.**

**Opvolging:**

bekijk de tool als een levend en dynamisch document dat jullie vergezelt tijdens jullie ontwikkeltraject als gezondheidsvaardige organisatie. Neem de gids dus regelmatig bij de hand om jullie groeiproces op te volgen.

**8.**

**Rollen:**

het kan helpend zijn voor de efficiëntie en productiviteit om tijdens de sessies rollen te verdelen onder de deelnemers. Deze rollen kunnen overheen verschillende sessies door dezelfde personen worden ingevuld of je kan wisselen. Denk aan volgende rollen:

- een voorzitter die de sessie leidt;
- een verslaggever die erover waakt dat de invulvakken correct en accuraat worden ingevuld;
- iemand die focus en tijd in het oog houdt en ervoor zorgt dat er niet te veel wordt afgeweken;
- een bewaker actief voorstel: degene die erover waakt dat ideeën en suggesties zo concreet en activerend mogelijk worden geformuleerd;
- een criticus die extra alert is voor mogelijke onbewuste blinde vlekken.

**DEEL 1:**  
**WAAR STAAN WE**  
**VANDAAG?**

**Reflectiefiches**

Hieronder doorlopen jullie zeven reflectiefiches. Deze stemmen overeen met de zeven ontwikkelgebieden van een gezondheidsvaardige organisatie.

De zeven gebieden zijn geen eigenschappen die wel *of* niet aanwezig zijn binnen jullie organisatie, maar wel domeinen waarin jullie zich als organisatie ontwikkelen en groeien. De bevroegde indicatoren geven richting in dit groeitraject naar een gezondheidsvaardige organisatie.

Elke reflectiefiche bestaat uit twee scoretabellen en één actietabel waarin je concrete voorstellen formuleert.

**Fiche 1:**  
fysieke en  
digitale omgeving



**Fiche 2:**  
gedrukte en  
geschreven  
(voorlichtings)  
materialen



**Fiche 3:**  
mondelijke  
-communicatie



**Fiche 4:**  
positie van de  
zorggebruiker



**Fiche 5:**  
aandacht voor  
risicogroepen



**Fiche 6:**  
medewerkers  
en teams



**Fiche 7:**  
beleid, visie  
en missie





# Reflectiefiche 1:

## fysieke en digitale omgeving

Deze reflectiefiche maakt deel uit van een reflectietool voor de eerstelijns: 'Groeien als gezondheidsvaardige organisatie'. Aan de hand van deze fiches kunnen organisaties zichzelf evalueren op één van de 7 domeinen van een gezondheidsvaardige organisatie, waarna ze een duurzaam actieplan kunnen opstellen. Ons **kompas** wijst je verder de weg.




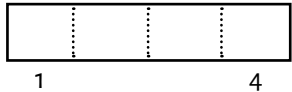

## Reflectiefiche 1: fysieke en digitale omgeving

Vooraleer zorggebruikers bij het kantoor van, bijvoorbeeld, de maatschappelijk werker of de huisarts aankomen, hebben ze een heel proces doorlopen. Dat proces is bij hen thuis begonnen, al dan niet na het maken van een digitale afspraak. Fysieke en online omgevingen worden binnen een gezondheidsvaardige organisatie best zo ontworpen dat ze het vinden, begrijpen en toepassen van gezondheidsinformatie zo goed mogelijk ondersteunen, ook en zeker voor mensen die minder sterke gezondheidsvaardigheden hebben.

**In welke mate en op welke manier zet jullie organisatie in op een toegankelijke fysieke en digitale omgeving?**


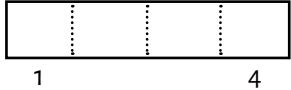

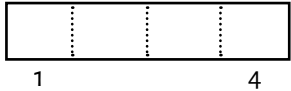
1	2	3	4
We passen dit <b>nog niet of heel weinig</b> toe in onze organisatie of dit is niet of amper aanwezig in onze organisatie.	We passen dit in de organisatie toe of het is aanwezig, maar eerder op een <b>ad hoc</b> wijze (nog geen systematiek).	We passen dit toe in onze organisatie of het is aanwezig en momenteel <b>zetten we stappen om dit meer systematisch aan te pakken</b> .	Dit is <b>sterk aanwezig en verankerd</b> in onze organisatie.

### Fysieke omgeving en navigatie

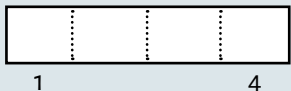
<p>Onze organisatie is duidelijk zichtbaar en identificeerbaar van buitenaf. <i>Bijvoorbeeld: de naam en het logo van de organisatie is duidelijk en groot genoeg geafficheerd aan de buitenkant van het gebouw.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Er is een duidelijke bewegwijzering en er zijn duidelijke indicaties aanwezig om de zorggebruiker de weg te wijzen naar de juiste plaats (wachtruimte, consultatieruimte, loket, ...). <i>Bijvoorbeeld: we werken met duidelijke pictogrammen, kleurencodes, pijlen, stickers van voetstappen op de grond, ... We vermijden het gebruik van cijfers en (enkel) taal.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Er is persoonlijke ondersteuning mogelijk om mensen die er nood aan hebben wegwijs te maken naar de juiste plaats in het gebouw. <i>Bijvoorbeeld: een onthaalmedewerker vergezelt een cliënt naar het kantoor van de maatschappelijk assistent.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	



## Reflectiefiche 1: fysieke en digitale omgeving

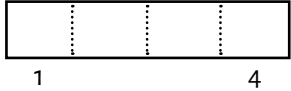

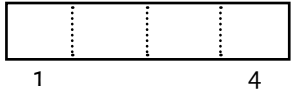

<p>Ons onthaal is duidelijk zichtbaar, verwelkomend en goed georganiseerd. <i>Bijvoorbeeld: het onthaal is meteen zichtbaar bij binnenkomst, er is altijd een onthaalmedewerker aanwezig, de onthaalmedewerkers nemen een open en vriendelijke houding aan, ...</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>De inrichting van het lokaal maakt het mogelijk om op een duidelijke en gepaste manier informatie te geven aan de gebruiker(s). <i>Bijvoorbeeld: onthaalmedewerkers kunnen vertrouwelijke zaken met patiënten/ cliënten bespreken in een aparte ruimte die geluiddicht is.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>De algemene sfeer in het gebouw is verwelkomend. <i>Bijvoorbeeld: het onthaal en wachtruimte zijn aangenaam verlicht, er is water beschikbaar, er zijn magazines om te lezen, er is een speelhoekje voor kinderen.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>In de wachtruimte en/of andere fysieke ruimten van de organisatie zijn de nodige informatieve materialen beschikbaar. <i>Bijvoorbeeld: er zijn relevante brochures en posters aanwezig; de openingsuren worden duidelijk geafficheerd, ...</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	

### Digitale toegankelijkheid en navigatie

<p>We beschikken over een toegankelijke website, waarop onze gebruikers, inclusief mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, makkelijk de weg vinden.</p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
---	---



## Reflectiefiche 1: fysieke en digitale omgeving

<p>Digitale invulformulieren zijn gebruiksvriendelijk en afgestemd op mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.</p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>We beschikken over toegankelijke e-applicaties en online procedures (bv. inschrijvingsprocedure, online afspraken maken, ...) die afgestemd zijn op mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.</p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Onze website en andere digitale kanalen zijn toegankelijk voor mensen met een beperking (bijvoorbeeld voor slechtzienden).</p> <p><i>Bijvoorbeeld: we gebruiken vergrotingssoftware en schermuitleesprogramma's.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>We voorzien ondersteuning op vlak van digitale vaardigheden op maat van patiënten/cliënten met diverse niveaus van digitale gezondheidsvaardigheden.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: we organiseren een info-/oefenmoment naar aanleiding van een nieuw digitaal inschrijvingssysteem.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p><b>GEMIDDELDE SCORE</b></p>	



## Reflectiefiche 1: fysieke en digitale omgeving

Zijn er ingrediënten aanwezig om de fysieke en digitale toegankelijkheid te garanderen/verduurzamen in jullie organisatie? En in welke mate?

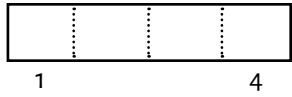

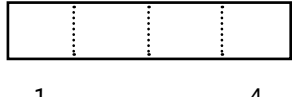
1	2	3	4
---	---	---	---

Neen, dit is niet aanwezig.

In beperkte mate aanwezig.

Ja, het is aanwezig, maar niet op frequente basis of nog niet sterk aanwezig.

Ja, dit is in sterke mate/bijna altijd aanwezig.

<p>We beschikken over interne procedures, protocollen, ... voor de fysieke en digitale toegankelijk van onze organisatie. <i>Bijvoorbeeld: we beschikken over de procedure om elke twee jaar een bevraging te doen bij onze zorggebruikers over hoe zij de toegankelijkheid van de dienstverlening ervaren, we houden systematisch data bij over wie gebruik maakt van onze digitale applicaties, ....</i></p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>	
<p>We doen beroep op een (bestaand) kader of model om onze fysieke en digitale toegankelijkheid aan af te toetsen. <i>Bijvoorbeeld: we gebruiken de 8 B's van toegankelijkheid als toetsingskader.</i></p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>	
<p>Er is/zijn medewerkers/een werkgroep/... (mee) verantwoordelijk voor de fysieke en digitale toegankelijkheid van de organisatie en zij beschikken over de nodige kennis en vaardigheden. <i>Bijvoorbeeld: de coördinator en de werkgroep toegankelijkheid zijn hiervoor verantwoordelijk, zij volgen een vorming over toegankelijk onthaal.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<b>GEMIDDELDE SCORE</b>	



## Reflectiefiche 1: fysieke en digitale omgeving

Welke concrete acties zouden jullie kunnen ondernemen om jullie toegankelijke fysieke en digitale omgeving verder te ontwikkelen? Formuleer jullie ideeën zo specifiek mogelijk.

<b>Kleine stapjes: NOW-acties</b> Ideeën voor concrete acties, binnen handbereik, gemakkelijk uitvoerbaar of al ondernomen en te versterken	<b>Middelgrote stappen: WOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die enige energie en middelen vereisen en op langere termijn moeten worden gepland	<b>Grote stappen op de langere termijn: HOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die middelen vereisen en die op langere termijn moeten worden gepland
<p><i>Bijvoorbeeld: we voorzien een klein speelhoekje voor kinderen in de wachtruimte, inclusief speelgoed en boekjes over gezondheid.</i></p> <p><i>Bijvoorbeeld: we doen een screening van onze website op vlak van toegankelijk taalgebruik, samen met één of meerdere patiënten/cliënten.</i></p>	<p><i>Bijvoorbeeld: we organiseren een 'customer journey', d.w.z. een klantenreis om de toegankelijkheid van onze loketwerking in kaart te brengen.</i></p> <p><i>Bijvoorbeeld: we organiseren een 'hardopwerksessie' met een aantal patiënten/cliënten met beperkte gezondheidsvaardigheden om de toegankelijkheid van onze online inschrijvingsprocedure te testen.</i></p> <p><i>Bijvoorbeeld: we werken een visie uit over fysieke en digitale toegankelijkheid op basis van het model van de 8 B's van toegankelijkheid.</i></p>	<p><i>Bijvoorbeeld: we maken ons gebouw meer toegankelijk voor mensen in een rolstoel.</i></p>



# Reflectiefiche 2: gedrukte en geschreven (voorlichtings)materialen

Deze reflectiefiche maakt deel uit van een reflectietool voor de eerstelijns: 'Groeien als gezondheidsvaardige organisatie'. Aan de hand van deze fiches kunnen organisaties zichzelf evalueren op één van de 7 domeinen van een gezondheidsvaardige organisatie, waarna ze een duurzaam actieplan kunnen opstellen. Ons **kompas** wijst je verder de weg.



## Reflectiefiche 2: gedrukte en geschreven (voorlichtings)materialen

Een gezondheidsvaardige organisatie beschikt over geschreven en gedrukte informatie- en educatieve materialen (folders, posters, ...) die de zorggebruikers als toegankelijk en laagdrempelig ervaren. Er zijn in de organisatie niet enkel talige materialen, maar ook meer visuele of audiovisuele materialen, zoals beeldverhalen aanwezig, die afgestemd zijn op mensen met diverse niveaus van gezondheidsvaardigheden.

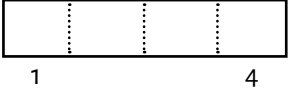



### In welke mate en op welke manier zet jullie organisatie in op toegankelijke gedrukte en geschreven (voorlichtings)materialen?

1	2	3	4
We passen dit nog niet of heel weinig toe in onze organisatie of dit is niet of amper aanwezig in onze organisatie.	We passen dit in de organisatie toe of het is aanwezig, maar eerder op een ad hoc wijze (nog geen systematiek).	We passen dit toe in onze organisatie of het is aanwezig en we zetten momenteel stappen om dit meer systematisch aan te pakken.	Dit is sterk aanwezig en verankerd in onze organisatie.

<p>We beschikken over een voorraad aan toegankelijke (fysieke en digitale) informatie- en voorlichtingsmaterialen, afgestemd op mensen met diverse niveaus van gezondheidsvaardigheden.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: gebruik maken van beeldverhalen, we voorzien materialen in verschillende talen, ...</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>De medewerkers (zorgverleners, onthaalmedewerkers, ...) verspreiden actief relevante en geschikte materialen naar de patiënten/cliënten en/of gebruiken deze tijdens hun patiëntencontacten.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: de zorgverleners gebruiken vertelprenten tijdens consultaties, de onthaalmedewerkers geven toegankelijke folders proactief mee met patiënten/cliënten.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Informatie- en voorlichtingsmaterialen zijn complementair aan persoonlijke gesprekken en vervangen die niet.</p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	



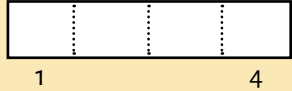



## Reflectiefiche 2: gedrukte en geschreven (voorlichtings)materialen

<p>Informatieve en educatieve materialen zijn erop gericht om de interpretatie en toepassing van gezondheidsinformatie te ondersteunen en te vergemakkelijken.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: materialen zijn in duidelijke taal, visuele ondersteuning, ze bevatten concrete tips/een concreet stappenplan, ...</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Zorggebruikers met diverse sociaaleconomische, demografische, culturele, ... achtergronden kunnen zich herkennen in onze materialen.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: we gebruiken foto's van mensen met een verschillende huidskleur, van zowel homoseksuele als heteroseksuele koppels, we geven tips over het voorkomen van vocht in huis die afgestemd zijn op mensen die in een klein appartement wonen, ...</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>We werken participatief (testing, co-creatie, ...) met zorggebruikers om nieuwe informatieve en educatieve materialen te ontwikkelen, inclusief mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: we doen een oproep onder de cliënten naar wie interesse heeft om samen vertelplaten te ontwikkelen om de impact van stress begrijpelijk uit te leggen.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Invulpapieren zijn gebruiksvriendelijk en bevatten laagdrempelige taal, en zijn aangepast aan mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.</p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p><b>GEMIDDELDE SCORE</b></p>	



## Reflectiefiche 2: gedrukte en geschreven (voorlichtings)materialen

Zijn er ingrediënten aanwezig om toegankelijke gedrukte en geschreven (voorlichtings)materialen te garanderen/verduurzamen in jullie organisatie? En in welke mate?

1	2	3	4
Geen.	In beperkte mate.	Ja, maar niet op frequente basis of nog niet sterk aanwezig.	Ja, in sterke mate/bijna altijd.
<p>We beschikken over interne procedures en protocollen voor de testing, co-creatie, ... van informatieve en educatieve materialen.  <i>Bijvoorbeeld : de afspraak en richtlijn dat nieuwe materialen (bv. folders, websiteteksten, ...) altijd door meerdere collega's worden nagekeken en/of getest bij patiënten/cliënten of andere eindgebruikers.</i></p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>			
<p>Er wordt beroep gedaan op gevalideerde modellen/tools voor het beoordelen van de toegankelijkheid van informatieve en educatieve materialen.  <i>Bijvoorbeeld: we doen beroep op het Voorlichtingsmateriaal BeoordelingsInstrument van Pharos om bestaande materialen te screenen.</i></p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>			
<p>Er is/zijn medewerkers/een werkgroep/... (mee) verantwoordelijk om informatieve en educatieve materialen te selecteren, bij te werken, onderhouden, ...  <i>Bijvoorbeeld: het communicatieteam/de communicatiemedewerker, de gezondheidsbevorderaar, de coördinatie, ...</i></p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>			
<p>Meerdere medewerkers beschikken over de nodige kennis en vaardigheden rond de toegankelijkheid van informatieve en educatieve materialen.</p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>			
<b>GEMIDDELDE SCORE</b>			



## Reflectiefiche 2: gedrukte en geschreven (voorlichtings)materialen

Welke acties zouden jullie kunnen ondernemen om jullie toegankelijke gedrukte en geschreven (voorlichtings)materialen verder te ontwikkelen? Formuleer ze zo specifiek mogelijk.

<b>Kleine stapjes: NOW-acties</b> Ideeën voor concrete acties, binnen handbereik, gemakkelijk uitvoerbaar of al ondernomen en te versterken	<b>Middelgrote stappen: WOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die enige energie en middelen vereisen en op langere termijn moeten worden gepland	<b>Grote stappen op de langere termijn: HOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die middelen vereisen en die op langere termijn moeten worden gepland
<i>Bijvoorbeeld: we schaffen bestaande beeldverhalen aan voor onze patiënten/cliënten over relevante thema's (bv. diabetes) uit de Pharosdatabank.</i>	<i>Bijvoorbeeld: we laten onze bestaande folders en schriftelijke communicatie screenen door Wablieft.</i>  <i>Bijvoorbeeld: we ontwikkelen een procedure voor het vier-ogen principe: elk nieuw materiaal (folder, brief, ...) wordt door minstens twee medewerkers nagekeken op vlak van toegankelijkheid.</i>	<i>Bijvoorbeeld: we stellen een 'panel' van patiënten/cliënten samen in functie van de co-creatie van nieuwe materialen.</i>



# Reflectiefiche 3:

## mondelinge communicatie

Deze reflectiefiche maakt deel uit van een reflectietool voor de eerstelijns: 'Groeien als gezondheidsvaardige organisatie'. Aan de hand van deze fiches kunnen organisaties zichzelf evalueren op één van de 7 domeinen van een gezondheidsvaardige organisatie, waarna ze een duurzaam actieplan kunnen opstellen. Ons **kompas** wijst je verder de weg.



## Reflectiefiche 3: mondelinge communicatie

De inspanningen die een organisatie levert op het gebied van mondelinge communicatie zijn fundamenteel in functie van het ondersteunen van de gezondheidsvaardigheden van de eindgebruikers. Toegankelijke communicatie vergemakkelijkt immers het vinden, begrijpen en toepassen van gezondheidsinformatie. Binnen het domein van mondelinge communicatie kijken we naar de vaardigheden van de medewerkers om gezondheidsinformatie mondeling op een toegankelijke wijze over te brengen, naar hun basishouding in mondelinge communicatie en naar de context waarin de informatie wordt overgedragen.

### In welke mate en op welke manier zet jullie organisatie in op mondelinge communicatie?

1	2	3	4
We passen dit nog niet of heel weinig toe in onze organisatie of dit is niet of amper aanwezig in onze organisatie.	We passen dit in onze organisatie toe of het is aanwezig, maar eerder op een ad hoc wijze (nog geen systematiek)..	We passen dit toe in onze organisatie of het is aanwezig en we zetten momenteel stappen om dit meer systematisch aan te pakken.	Dit is sterk aanwezig en verankerd in onze organisatie.



### Mondelinge overdracht van (gezondheids)informatie

<p>De medewerkers (die in contact komen met patiënten/cliënten en hun naasten) ondersteunen het <b>begrip</b> van de overgebrachte informatie.  <i>Bijvoorbeeld: wanneer nodig doet de zorgverlener beroep op een sociaal tolk, patiënten/cliënten worden uitgenodigd om een vertrouwenspersoon mee te nemen die hen kan ondersteunen om informatie beter te begrijpen, we waken erover dat we niet te veel informatie meegeven op één contactmoment, we gebruiken geen vakjargon, ...</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>De medewerkers (die in contact komen met patiënten/cliënten en hun naasten) faciliteren de <b>interpretatie</b> van de overgebrachte informatie.  <i>Bijvoorbeeld: we passen de terugvraagmethode toe.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>De medewerkers (die in contact komen met patiënten/cliënten en hun naasten) faciliteren de toepassing van de overgebrachte informatie.  <i>Bijvoorbeeld: we geven concrete tips, verwijzen naar methodieken die de toepassing van gezondheidsinformatie ondersteunen (bv. beweegtips op basis van de bewegingsdriehoek).</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	

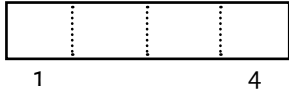
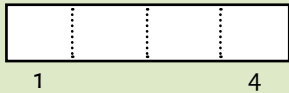


## Reflectiefiche 3: mondelinge communicatie

### Communicatie houding

<p>De medewerkers (die in contact komen met patiënten/cliënten en hun naasten) communiceren vanuit een open en empathische houding.</p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>De medewerkers (die in contact komen met patiënten/cliënten en hun naasten) communiceren met respect voor culturele verschillen en verschillen in referentiekaders.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: we maken ons vertrouwd met de principes van interculturele/diversiteitssensitieve communicatie.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	





### Communicatie context

<p>We houden systematisch relevante informatie bij over geletterdheid, opvattingen, leefomstandigheden, ... van de zorggebruikers zodat we daar in onze communicatie rekening mee kunnen houden.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: we doen sociale anamneses (type vragenlijst) waarbij we ook peilen naar sociaaleconomische leefomstandigheden.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>De voorziene contacttijd tussen zorgverlener en patiënt/cliënt is voldoende om aandacht te besteden aan communicatie en wederzijds begrip.</p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p><b>GEMIDDELDE SCORE</b></p>	



## Reflectiefiche 3: mondelinge communicatie

Zijn er ingrediënten aanwezig om laagdrempelige mondelinge communicatie te garanderen/verduurzamen in jullie organisatie? En in welke mate?

1	2	3	4
Geen.	In beperkte mate.	Ja, maar niet op frequente basis of nog niet sterk aanwezig.	Ja, in sterke mate/bijna altijd.
<p>We waken erover dat de medewerkers (die in contact komen met patiënten/cliënten) vaardig worden, zijn en blijven in laagdrempelig communiceren met oog voor gezondheidsvaardigheden.  <i>Bijvoorbeeld: we voorzien een jaarlijkse in-house vorming, de principes van toegankelijke communicatie zijn opgenomen in het onthaalpakket voor nieuwe medewerkers, ...</i></p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>			
<p>We agenderen ervaringen (moeilijkheden, successen, ...) regelmatig op overlegmomenten die daarvoor geschikt zijn.  <i>Bijvoorbeeld: communicatietopics staan systematisch op de agenda van het multidisciplinair overleg.</i></p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>			
<p>We beschikken over interne procedures, protocollen, ... ter ondersteuning van laagdrempelige mondelinge communicatie.  <i>Bijvoorbeeld: communicatietopics staan systematisch op de agenda van het multidisciplinair overleg.</i></p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>			
<p>We beschikken over en gebruiken ondersteunende tools die bij mondelinge communicatie het begrip, de interpretatie en de toepassing van gezondheidsinformatie faciliteren.  <i>Bijvoorbeeld: we gebruiken vertelplaten, gesprekskaarten en visuele ondersteuning, er is een protocol voor het oppikken van signalen van beperkte gezondheidsvaardigheden.</i></p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>			
<b>GEMIDDELDE SCORE</b>			



## Reflectiefiche 3: mondelinge communicatie

Welke acties zouden jullie kunnen ondernemen om jullie toegankelijke gedrukte en geschreven (voorlichtings)materialen verder te ontwikkelen? Formuleer ze zo specifiek mogelijk.

<b>Kleine stapjes: NOW-acties</b> Ideeën voor concrete acties, binnen handbereik, gemakkelijk uitvoerbaar of al ondernomen en te versterken	<b>Middelgrote stappen: WOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die enige energie en middelen vereisen en op langere termijn moeten worden gepland	<b>Grote stappen op de langere termijn: HOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die middelen vereisen en die op langere termijn moeten worden gepland.
<i>Bijvoorbeeld: we voorzien automatisch een agendapunt 'communicatie' op het multidisciplinair overleg.</i>	<i>Bijvoorbeeld: we volgen een in-house opleiding over diversiteitssensitief communiceren en maken een makkelijk hanteerbare en deelbare one-pager met de belangrijkste inzichten.</i>	<i>Bijvoorbeeld: we passen de inrichting van onze praktijk aan zodat er meer ruimte is voor vertrouwelijke gesprekken tussen zorgverlener en patiënt.</i>



# Reflectiefiche 4:

## positie van de zorggebruikers

Deze reflectiefiche maakt deel uit van een reflectietool voor de eerstelijns: 'Groeien als gezondheidsvaardige organisatie'. Aan de hand van deze fiches kunnen organisaties zichzelf evalueren op één van de 7 domeinen van een gezondheidsvaardige organisatie, waarna ze een duurzaam actieplan kunnen opstellen. Ons **kompas** wijst je verder de weg.





## Reflectiefiche 4: positie van de zorggebruikers

De eerste mensen die betrokken zijn bij de organisatorische benadering van gezondheidsvaardigheden, zijn de gebruikers die de organisatie bezoeken. Het lijkt vanzelfsprekend dat zij centraal staan, gehoord, betrokken en versterkt worden, zowel in hun eigen zorgtraject als op organisatieniveau. Want zij zijn degenen die op de meest directe manier invloed ondervinden van de aangeboden diensten en de geleverde informatie. En zij kunnen het best getuigen over de drempels en hefboomen die ze tegenkomen in het uitoefenen van hun gezondheidsvaardigheden.

**In welke mate en op welke manier zet jullie organisatie in op het versterken van de positie van de zorggebruikers?**

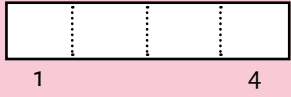

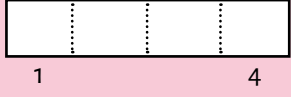

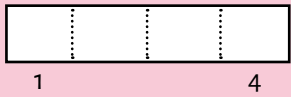
1	2	3	4
We passen dit nog niet of heel weinig toe in onze organisatie of dit is niet of amper aanwezig in onze organisatie.	We passen dit in onze organisatie toe of het is aanwezig, maar eerder op een ad hoc wijze (nog geen systematiek).	We passen dit toe in onze organisatie of het is aanwezig en we zetten momenteel stappen om dit meer systematisch aan te pakken.	Dit is sterk aanwezig en verankerd in onze organisatie.

### Plaats van de zorggebruiker in het zorgtraject : persoonsgericht, doelgericht en krachtgericht werken

<p>We waken erover dat we de zorggebruikers (en hun naasten) juist en volledig informeren over onze dienstverlening, werkwijze, tarieven, ...  <i>Bijvoorbeeld: onze tarieven staan duidelijk vermeld op de website en andere informatiedragers, zorgverleners communiceren over tarieven in hun persoonlijke contacten met patiënten/cliënten.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	 <p>1 4</p>
<p>Het is voor de zorggebruikers mogelijk om ons via diverse kanalen te bereiken, informatie op te vragen, een afspraak te maken, ...  <i>Bijvoorbeeld: zorggebruikers kunnen ons telefonisch bereiken, kunnen aan het onthaal langskomen, kunnen digitaal een afspraak maken, een mail sturen, ...</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	 <p>1 4</p>





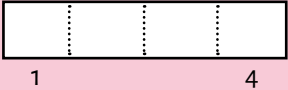

## Reflectiefiche 4: positie van de zorggebruikers

<p>We informeren de zorggebruikers laagdrempelig over waar ze informatie over hun eigen zorgtraject, hun medische gegevens, ... kunnen raadplegen en ondersteunen hen hierbij.</p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>We respecteren zo veel mogelijk de keuze van de zorggebruikers. <i>Bijvoorbeeld: de keuze om een bepaald familielid of ander steunfiguur te betrekken, we respecteren de keuze om niet deel te nemen aan een bevolkingsonderzoek, ...</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>We ondersteunen zorggebruikers om eigen (gezondheids)doelen te stellen en te realiseren. <i>Bijvoorbeeld: de zorgverleners gebruiken het model van positieve gezondheid om samen met de patiënt/cliënt doelen te stellen.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>We verwijzen zorggebruikers door naar een voor hen geschikt en laagdrempelig aanbod in de buurt (op vlak van gezondheid, welzijn, zingeving, vrije tijd, huisvesting, ...) dat hen mee/verder kan ondersteunen bij het realiseren van (gezondheids)doelen. We informeren hen over dit aanbod en ondersteunen hen om de weg er naartoe te vinden. <i>Bijvoorbeeld: we verwijzen door naar een toegankelijk beweegaanbod in de buurt, een BOV-coach, een vrouwengroep, ...</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>We maken zorggebruikers op hun maat bewust van hun rechten op vlak van gezondheid en welzijn. Waar het kan en wenselijk is, treden we in samenwerking met zorggebruikers op als hun belangenbehartiger. <i>Bijvoorbeeld: wanneer een patiënt zich onrechtmatig behandeld voelt in het ziekenhuis, bekijkt de zorgverlener samen met de patiënt welke stappen eventueel kunnen gezet worden (bv. contact opnemen met de ombudsdienst) en ondersteunt hierin.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	



## Reflectiefiche 4: positie van de zorggebruikers





### Participatie en co-creatie: plaats van de eindgebruiker in de organisatiewerking

<p>De zorggebruikers kunnen op een eenvoudige manier een klacht indienen en zijn op de hoogte van het bestaan van deze procedure. <i>Bijvoorbeeld: de klachtenprocedure staat eenvoudig uitgelegd op de website en wordt regelmatig herhaald in de nieuwsbrief, ...</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>De zorggebruikers (en hun naasten) kunnen op eigen initiatief hun ideeën over onze werking te delen. <i>Bijvoorbeeld: er is een ideeënbusje.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>We verzamelen proactief de input van de zorggebruikers (en hun naasten) (hun mening, ervaring, ...) over onze algemene werking en/of deelaspecten ervan: ons zorgaanbod, onze dienstverlening, onze openingsuren, projectwerkingen, ... <i>Bijvoorbeeld: we houden een algemene tevredenheidsbevraging bij onze cliënten/patiënten en we bevragen hen ook over de toegankelijkheid van onze (nieuwe) inschrijvingsprocedure.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Zorggebruikers worden actief betrokken in besluitvorming, via vertegenwoordiging in overleg- en/of besluitvormingsorganen. <i>Bijvoorbeeld: patiënten zijn vertegenwoordigd in ons multidisciplinair overleg, er is een klankbordgroep die bestaat uit een vertegenwoordiging van patiënten, ...</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p><b>GEMIDDELDE SCORE</b></p>	



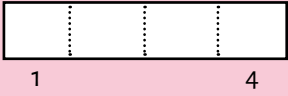
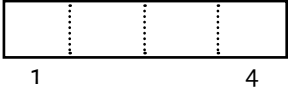
## Reflectiefiche 4: positie van de zorggebruikers

Zijn er ingrediënten aanwezig om de positie van de zorggebruikers te garanderen/verduurzamen in jullie organisatie? En in welke mate?

1	2	3	4
Neen.	In beperkte mate.	Ja, maar niet op frequente basis of nog niet sterk aanwezig.	Ja, in sterke mate/bijna altijd.
We beschikken over interne procedures, protocollen, ... rond de betrokkenheid van de zorggebruikers. <i>Bijvoorbeeld; er is een klachtenprocedure, er bestaat een protocol voor de samenstelling van een patiëntenadviesraad, ...</i> <b>Eigen toepassing:</b>			
Er bestaat een organisatiecultuur waarin principes als participatie, shared decision-making, gelijkwaardigheid, ... belangrijk zijn. <b>Eigen toepassing:</b>			
Medewerkers en teams reflecteren systematisch over de manier waarop en de mate waarin gebruikers betrokken worden in de werking. <b>Eigen toepassing:</b>			
Er wordt beroep gedaan op gevalideerde kaders/modellen voor de betrokkenheid van gebruikers. <i>Bijvoorbeeld: het participatiewiel wordt gehanteerd als algemeen model waaraan we beslissingen inzake patiëntenbetrokkenheid aftoetsen, het spinnenweb van positieve gezondheid om samen met de patiënt doelen op te stellen, ...</i> <b>Eigen toepassing:</b>			



## Reflectiefiche 4: positie van de zorggebruikers

<p>De organisatie beschikt over tools, hulpbronnen en competenties die nodig zijn i.f.v. de betrokkenheid van zorggebruikers.</p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>	
<p>De organisatie maakt middelen vrij om in te zetten op het betrekken van zorggebruikers.</p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>	
<p><b>GEMIDDELDE SCORE</b></p>	



## Reflectiefiche 4: positie van de zorggebruikers

Welke acties zouden jullie kunnen ondernemen om de positie van de eindgebruiker verder te ontwikkelen?  
Formuleer ze zo specifiek mogelijk.

<b>Kleine stapjes: NOW-acties</b> Ideeën voor concrete acties, binnen handbereik, gemakkelijk uitvoerbaar of al ondernomen en te versterken	<b>Middelgrote stappen: WOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die enige energie en middelen vereisen en op langere termijn moeten worden gepland	<b>Grote stappen op de langere termijn: HOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die middelen vereisen en die op langere termijn moeten worden gepland.
<i>Bijvoorbeeld: we organiseren een infosessie over waar en hoe patiënten hun eigen medische gegevens kunnen vinden en hoe ze ondersteund kunnen worden om die te interpreteren.</i>	<i>Bijvoorbeeld: we maken meer gebruik van de lokale sociale kaart om onze patiënten/cliënten door te verwijzen naar een geschikt aanbod in de buurt.</i>	<i>Bijvoorbeeld: we stellen een patiëntenadviesraad samen om de duurzame betrokkenheid van onze gebruikers bij de organisatiewerking te garanderen.</i>



# Reflectiefiche 5: aandacht voor specifieke doelgroepen



Deze reflectiefiche maakt deel uit van een reflectietool voor de eerstelijns: 'Groeien als gezondheidsvaardige organisatie'. Aan de hand van deze fiches kunnen organisaties zichzelf evalueren op één van de 7 domeinen van een gezondheidsvaardige organisatie, waarna ze een duurzaam actieplan kunnen opstellen. Ons **kompas** wijst je verder de weg.



## Reflectiefiche 5: aandacht voor specifieke doelgroepen


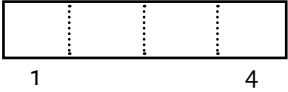


Een gezondheidsvaardige organisatie heeft aandacht voor alle zorggebruikers en eventueel andere doelgroepen (bijvoorbeeld de buurtbewoners) en heeft oog voor de diversiteit daarbinnen. Tegelijk besteedt een gezondheidsvaardige organisatie speciale aandacht aan specifieke doelgroepen die (extra) moeilijkheden en drempels ervaren tot het zorgaanbod, bijvoorbeeld omdat ze in een armoedesituatie leven, het Nederlands weinig machtig zijn, alleenstaand en minder mobiel zijn, etc. Een gezondheidsvaardige organisatie levert extra inspanningen om deze groepen te bereiken met laagdrempelige gezondheidsinformatie en -diensten, om zo hun gezondheid en welzijn te verbeteren.

### In welke mate en op welke manier heeft jullie organisatie aandacht voor specifieke doelgroepen?

1	2	3	4
<p>We passen dit nog niet of heel weinig toe in onze organisatie of dit is niet of amper aanwezig in onze organisatie.</p>	<p>We passen dit in onze organisatie toe of het is aanwezig, maar eerder op een ad hoc wijze (nog geen systematiek).</p>	<p>We passen dit toe in onze organisatie of het is aanwezig en we zetten momenteel stappen om dit meer systematisch aan te pakken.</p>	<p>Dit is sterk aanwezig en verankerd in onze organisatie.</p>
<p>We ontwikkelen en/of bieden informatie en diensten aan waarbij we steeds rekening houden met mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, hun noden en voorkeuren. <i>Bijvoorbeeld: we laten onze materialen nalezen door Wablief.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>		 <p>1 4</p>	
<p>We voorzien in supplementaire of aangepaste vormen van ondersteuning die inspelen op de noden, leefwereld, ... van bepaalde groepen die extra drempels ervaren (bv. mensen in sociaaleconomisch kwetsbare situaties, mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, ...). <i>Bijvoorbeeld: we voorzien extra taalondersteuning voor anderstaligen, sociaaleconomisch kwetsbare patiënten persoonlijk opbellen i.f.v. hun diabeteszorg, gebruik van cultuursensitieve methodieken (bv. Zanzu).</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>		 <p>1 4</p>	



## Reflectiefiche 5: aandacht voor specifieke doelgroepen

<p>We gebruiken communicatiekanalen waarmee we bepaalde groepen (bv. ouderen, mensen met migratieachtergrond, mensen in sociaaleconomisch kwetsbare situaties, ...) beter bereiken. <i>Bijvoorbeeld: we communiceren ook via WhatsApp, we bellen mensen persoonlijk op, ...</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>We onderhouden linken en/of werken samen met lokale organisaties die bepaalde groepen/gemeenschappen vertegenwoordigen of die met en naar hen werken. <i>Bijvoorbeeld: we onderhouden linken met de lokale moslimgemeenschap, we onderhouden contact met de vereniging waar armen het woord nemen, het lokale dienstencentrum, ...</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>We waken erover dat de fysieke en digitale toegankelijkheid van de organisatie in het bijzonder rekening houdt met drempels en noden van specifieke groepen. <i>Bijvoorbeeld: we reiken proactief uit naar patiënten/cliënten die niet-Nederlandstalig zijn, beperkte gezondheidsvaardigheden hebben, sociaaleconomisch niet-geprivilegieerd zijn en bekijken hoe zij de toegankelijkheid van materialen en diensten ervaren.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>We verzamelen of doen beroep op bestaande socio-economische data van onze doelgroepen om gericht inspanningen te kunnen leveren om ze te bereiken (cfr. population health management). <i>Bijvoorbeeld: we vragen de omgevingsanalyse van de ELZ op, zorg- of hulpverleners doen sociale anamnese en geven deze gegevens aan ons door, waarna wij er verder mee aan de slag gaan.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	



## Reflectiefiche 5: aandacht voor specifieke doelgroepen

<p>We grijpen opportuniteiten aan om structurele drempels die mensen in sociaaleconomisch kwetsbare situaties ervaren, aan te kaarten bij relevante instanties en structuren.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: we signaleren het probleem van ongezonde huisvesting (woningen met vocht en schimmel) en de impact ervan op gezondheid aan de zorgraad, bij het lokale bestuur en de sociale huisvestingsmaatschappij.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	<p>1 4</p>
<b>GEMIDDELDE SCORE</b>	

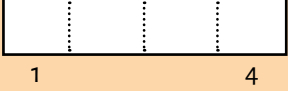


**Zijn er ingrediënten aanwezig om de aandacht voor specifieke doelgroepen te garanderen/verduurzamen binnen jullie organisatie? En in welke mate?**

1	2	3	4
Neen.	In beperkte mate.	Ja, maar niet op frequente basis of nog niet sterk aanwezig.	Ja, in sterke mate/bijna altijd.

<p>Er bestaan interne procedures/protocollen/afspraken op vlak van aandacht voor diversiteit en specifieke groepen.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: we beschikken over een systeem van population health management op niveau van de organisatie, er is een protocol over het afnemen van sociale anamnese, er zijn afspraken over het gebruik van sociale kaart, ...</i></p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>	<p>1 4</p>
<p>We nemen deel aan netwerkende structuren waarbinnen de aandacht voor specifieke groepen en gemeenschappen (bv. sociaaleconomisch kwetsbare mensen) op de agenda staat.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: we nemen een actieve rol op in de zorgraad van de eerstelijnszone.</i></p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>	<p>1 4</p>



## Reflectiefiche 5: aandacht voor specifieke doelgroepen

<p>We leveren inspanningen om een divers personeelsbestand uit te bouwen (op vlak van etniciteit, sociaaleconomische achtergrond, ...)</p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>	
<p>We doen beroep op kaders rond diversiteit, interculturaliteit, ongelijkheid, <i>Bijvoorbeeld: het kader van kruispuntdenken.</i></p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>	
<p>Er is/zijn één of meerdere medewerkers/een werkgroep/... (mee) verantwoordelijk voor de aandacht voor diversiteit en specifieke groepen. <i>Bijvoorbeeld: de gezondheidspromotor, de coördinator, de werkgroep diversiteit, ...</i></p> <p><b>Eigen toepassing:</b></p>	
<p><b>GEMIDDELDE SCORE</b></p>	



## Reflectiefiche 5: aandacht voor specifieke doelgroepen

Welke acties zouden jullie kunnen ondernemen om de positie van de eindgebruiker verder te ontwikkelen?  
Formuleer ze zo specifiek mogelijk.

<b>Kleine stapjes: NOW-acties</b> Ideeën voor concrete acties, binnen handbereik, gemakkelijk uitvoerbaar of al ondernomen en te versterken	<b>Middelgrote stappen: WOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die enige energie en middelen vereisen en op langere termijn moeten worden gepland	<b>Grote stappen op de langere termijn: HOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die middelen vereisen en die op langere termijn moeten worden gepland.
<i>Bijvoorbeeld:</i>	<i>Bijvoorbeeld:</i>	<i>Bijvoorbeeld:</i>



# Reflectiefiche 6: medewerkers en teams

Deze reflectiefiche maakt deel uit van een reflectietool voor de eerstelijns: 'Groeien als gezondheidsvaardige organisatie'. Aan de hand van deze fiches kunnen organisaties zichzelf evalueren op één van de 7 domeinen van een gezondheidsvaardige organisatie, waarna ze een duurzaam actieplan kunnen opstellen. Ons **kompas** wijst je verder de weg.



## Reflectiefiche 6: medewerkers en teams

De motor van een gezondheidsvaardige organisatie wordt gevormd door de medewerkers (incl. vrijwilligers). Hoewel niet alle leden op dezelfde manier of met dezelfde intensiteit worden gemobiliseerd, is iedereen wel betrokken bij de organisatorische aanpak van gezondheidsvaardigheden. Daarom zijn de vaardigheden en motivatie van de medewerkers van groot belang voor het realiseren van een gezondheidsvaardige organisatie.

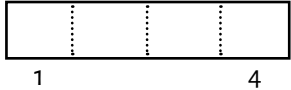
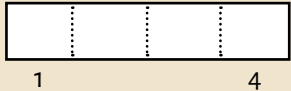
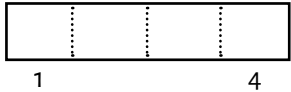
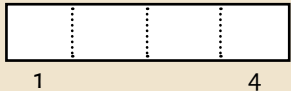
### In welke mate en op welke manier zet jullie organisatie in op medewerkers en teams?

1	2	3	4
We passen dit nog niet of heel weinig toe in onze organisatie of dit is niet of amper aanwezig in onze organisatie.	We passen dit in onze organisatie toe of het is aanwezig, maar eerder op een ad hoc wijze (nog geen systematiek).	We passen dit toe in onze organisatie of het is aanwezig en we zetten momenteel stappen om dit meer systematisch aan te pakken.	Dit is sterk aanwezig en verankerd in onze organisatie.

<p>Alle medewerkers hebben een basisbegrip van wat gezondheidsvaardigheden zijn en wat een gezondheidsvaardige organisatie is  <i>Bijvoorbeeld: alle medewerkers volgen <b>de e-learning over een gezondheidsvaardige organisatie</b>.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Bij alle medewerkers is een bewustzijn aanwezig over het belang van (groeien als) een gezondheidsvaardige organisatie.</p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Medewerkers in een sleutelpositie binnen de organisatie en/of met een specifieke verantwoordelijkheid over het thema gezondheidsvaardigheden hebben een verder doorgedreven kennis en begrip van wat een gezondheidsvaardige organisatie is.</p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	



## Reflectiefiche 6: medewerkers en teams

<p>Competenties gelinkt aan gezondheidsvaardigheden (bv. op vlak van toegankelijke communicatie, toepassen van patiëntenparticipatie, ...) worden beschouwd als kerncompetenties van medewerkers in bepaalde functies. <i>Bijvoorbeeld: in de competentieprofielen van bepaalde functies staan competenties gelinkt aan gezondheidsvaardigheden.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>De medewerkers worden ondersteund om te groeien in hun kennis over en competenties rond gezondheidsvaardigheden en een gezondheidsvaardige organisatie. <i>Bijvoorbeeld: een medewerker met minder voeling op vlak van gezondheidsvaardigheden wordt gecoacht door een 'buddy': een collega met voeling.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Er bestaat een cultuur waarbinnen medewerkers in hun professionele beslissingen zo vaak mogelijk de gezondheidsvaardigheidsreflex maken en hierover uitwisselen. <i>Bijvoorbeeld: wanneer de organisatie wordt gevraagd om in te stappen in een nieuw e-systeem bedenken de medewerkers meteen of dat wel voldoende rekening houdt met mensen met beperkte (digitale) gezondheidsvaardigheden.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Medewerkers worden door de organisatie ondersteund om zelf gezondheidsvaardiger te worden (hun kennis en vaardigheden in het vinden, begrijpen en toepassen van gezondheidsinformatie te versterken). <i>Bijvoorbeeld: via een infosessie of specifieke methodiek worden de medewerkers bewust gemaakt van het gezondheidsbelang van lang stilzitten regelmatig te onderbreken.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p><b>GEMIDDELDE SCORE</b></p>	





## Reflectiefiche 6: medewerkers en teams

Welke acties zouden jullie kunnen ondernemen om de vaardigheden, motivatie, ... van het team en de medewerkers verder te ontwikkelen? Formuleer ze zo specifiek mogelijk.

<b>Kleine stapjes: NOW-acties</b> Ideeën voor concrete acties, binnen handbereik, gemakkelijk uitvoerbaar of al ondernomen en te versterken	<b>Middelgrote stappen: WOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die enige energie en middelen vereisen en op langere termijn moeten worden gepland	<b>Grote stappen op de langere termijn: HOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die middelen vereisen en die op langere termijn moeten worden gepland.
<i>Bijvoorbeeld:</i>	<i>Bijvoorbeeld:</i>	<i>Bijvoorbeeld:</i>



# Reflectiefiche 7: beleid, visie en missie

Deze reflectiefiche maakt deel uit van een reflectietool voor de eerstelijns: 'Groeien als gezondheidsvaardige organisatie'. Aan de hand van deze fiches kunnen organisaties zichzelf evalueren op één van de 7 domeinen van een gezondheidsvaardige organisatie, waarna ze een duurzaam actieplan kunnen opstellen. Ons **kompas** wijst je verder de weg.



## Reflectiefiche 7: beleid, visie en missie

In een gezondheidsvaardige organisatie worden gezondheidsvaardigheden duidelijk opgenomen in de missie, visie en beleidsplannen. De leidinggevendenden dragen dit duidelijk uit en maken beleidskeuzes die inzetten op gezondheidsvaardigheden. Een beleid rond 'gezondheidsvaardige organisatie' is ook een hefboom voor het realiseren van de andere kenmerken van een gezondheidsvaardige organisatie.

**Noot:** binnen deze fiche nemen we slechts één scoretabel op. De tweede scoretabel die in de voorgaande fiches peilt naar de aanwezigheid van elementen in functie van de duurzame en beleidsmatige verankering (van bv. inspanningen op vlak van fysieke toegankelijkheid, mondelinge communicatie, ...) zit inherent vervat in dit beleidsmatige aandacht domein.

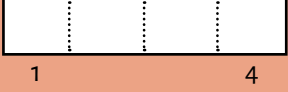
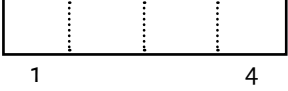
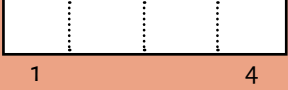
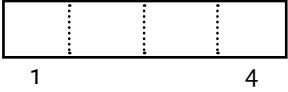

**In welke mate en op welke manier zet jullie organisatie in op een beleid, een visie en een missie rond gezondheidsvaardigheden?**

1	2	3	4
We passen dit nog niet of heel weinig toe in onze organisatie of dit is niet of amper aanwezig in onze organisatie.	We passen dit in onze organisatie toe of het is aanwezig, maar eerder op een ad hoc wijze (nog geen systematiek).	We passen dit toe in onze organisatie of het is aanwezig en we zetten momenteel stappen om dit meer systematisch aan te pakken.	Dit is sterk aanwezig en verankerd in onze organisatie.

<p>'Gezondheidsvaardige organisatie' is opgenomen in de visie/missie of andere belangrijke beleidsdocumenten.  <i>Bijvoorbeeld: we linken onze visietekst 'gezondheidsvaardige organisatie' expliciet aan onze visie over doelgerichte zorg.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Het management ondersteunt zichtbaar het belang van een gezondheidsvaardige organisatie.  <i>Bijvoorbeeld: de coördinator geeft op personeelsvergaderingen regelmatig een stand van zaken over de manier waarop we evolueren als gezondheidsvaardige organisatie.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	



## Reflectiefiche 7: beleid, visie en missie

<p>Doelstellingen en acties met betrekking tot 'gezondheidsvaardige organisatie' zijn opgenomen in onze jaar(actie)plannen</p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>De organisatie maakt tijd en middelen vrij om doelstellingen en acties rond een gezondheidsvaardige organisatie te realiseren.</p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>We agenderen 'gezondheidsvaardige organisatie' op overleggen die daarvoor geschikt zijn.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: op de stafvergadering staat het thema gezondheidsvaardige organisatie elk maand op de agenda.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Eén of meerdere medewerkers houdt/houden het thema 'gezondheidsvaardige organisatie' in de aandacht.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: er is per team een ambassadeur die het thema levend houdt.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	
<p>Onze organisatie neemt deel aan bredere initiatieven rond gezondheidsvaardige organisatie.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: de gezondheidspromotor neemt deel aan een uitwisselingsdag of studiedag over een gezondheidsvaardige organisatie.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	



## Reflectiefiche 7: beleid, visie en missie

<p>De organisatie moedigt waar mogelijk ook andere organisaties aan om te groeien als gezondheidsvaardige organisatie.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: we posten regelmatig iets op onze sociale media over ons traject rond gezondheidsvaardigheden en de meerwaarde ervan.</i></p> <p><b>Eigen voorbeelden:</b></p>	<p>1 4</p>
<b>GEMIDDELDE SCORE</b>	

**Welke concrete acties zouden jullie kunnen ondernemen om jullie beleid, visie en missie verder te ontwikkelen? Formuleer jullie ideeën zo specifiek mogelijk.**

<b>Kleine stapjes: NOW-acties</b> Ideeën voor concrete acties, binnen handbereik, gemakkelijk uitvoerbaar of al ondernomen en te versterken	<b>Middelgrote stappen: WOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die enige energie en middelen vereisen en op langere termijn moeten worden gepland	<b>Grote stappen op de langere termijn: HOW-acties</b> Ideeën voor innovatieve acties die middelen vereisen en die op langere termijn moeten worden gepland.
<i>Bijvoorbeeld:</i>	<i>Bijvoorbeeld:</i>	<i>Bijvoorbeeld:</i>

## Overzichtsmatrix








Voor je naar het volgende deel gaat, is het handig om alle gegeven scores en geformuleerde ideeën samen te brengen in een overzichtstabel. Dit maakt het gemakkelijker om, met behulp van het tweede deel van deze gids, prioritaire acties te bepalen en de weg ernaartoe uit te stippelen.

**Let wel: kopieer je ideeën uit de reflectiefiches niet blindelings in de overzichtstabel.**

**Doe eerst de check en herformuleer zo nodig je ideeën:**

- Zijn de ideeën actiegericht? Bevatten ze een actief werkwoord: wat ga je doen, veranderen, bijsturen, herwerken, ontwikkelen, aanvatten, ...?
- Zijn de ideeën helder en éénvoudig: bevat één idee één actie die duidelijk afgebakend is?

**DOMEIN****GEMIDDELTE SCORE (1-4)****IDEEËN VOOR ACTIES**

	Indicatoren algemeen	Indicatoren verankering	Kleine stappen: now-ideeën	Middelgrote stappen: wow-ideeën	Grote stappen: how-ideeën
 Fysieke en digitale omgeving					
 Gedrukte en geschreven (voorzichtings) materialen					
 Mondelinge communicatie					
 Positie van de zorggebruiker					
 Aandacht voor specifieke doelgroepen					
 Medewerkers en teams					
 Beleid, visie en missie					

**DEEL 2:**  
**WAAR GAAN WE**  
**NAARTOE EN**  
**WELKE ROUTE**  
**NEMEN WE?**

Stappenplan

Jullie hebben nu de huidige situatie in kaart gebracht, waardoor het duidelijk is hoe ver jullie al staan in jullie ontwikkeling als gezondheidsvaardige organisatie en waar jullie sterktes en groeipotentieel liggen. De ideeën over hoe jullie verder kunnen groeien, staan op papier. In dit tweede deel schakelen jullie naar een concreter niveau.

## Hoe?

Door acties voorop te stellen, specifieke doelen vast te leggen en de weg ernaartoe zo goed mogelijk bepalen, met inbegrip van mogelijke obstakels op de route en hoe daarmee om te gaan. Kortom, jullie maken werk van een concreet groeiplan aan de hand van vier stappen:



### STAP 1:

Prioritaire acties en hun doelstellingen bepalen



### STAP 2:

Analyse van hefboomen en drempels



### STAP 3:

Actieplan opstellen



### STAP 4:

Acties uitvoeren, evalueren en verankeren

## De betrokkenheid van gebruikers

In een gezondheidsvaardige organisatie is participatie van de doelgroep belangrijk. Daar moet in elke fase rekening mee worden gehouden. Dit kan op verschillende manieren, afhankelijk van jullie middelen en gewoonten: van consultatie (de mening van gebruikers vragen tijdens evenementen, individuele interviews of via een enquête) tot medebeslissing (participatie van vertegenwoordigers van gebruikers tijdens bijeenkomsten).

Als participatie van de doelgroep niet mogelijk is, probeer dan acties te identificeren en voorop te stellen die de betrokkenheid van gebruikers wél mogelijk maken (bijvoorbeeld: vormingen om participatie te ondersteunen, een patiëntencommissie oprichten, ...).



## STAP 1:

### Prioritaire acties en hun doelstellingen bepalen

#### Doelen?

Kies, sorteer en geef prioriteit aan de te ondernemen acties

#### Duur?

Minimaal  
2 uur

#### Deelnemers?

Het hele team of  
de werkgroep

#### Materiaal?

Ingevulde reflectiefiches  
Ingevulde overzichtsmatrix  
(groot afgedrukt of  
geprojecteerd)

#### STAP 1A: bekijk de overzichtsmatrix en verdeel de kleine stappen

Neem de **overzichtsmatrix** erbij die jullie invulden op het einde van deel 1 en bekijk de beoordelingen. Ter herinnering: deze zijn subjectief en beoordelen niet de kwaliteit van het werk, maar vertegenwoordigen eerder de sterke punten, kansen en mogelijke verbeterpunten.

- Identificeer de gebieden met de hoogste en laagste beoordelingen. Probeer dit resultaat te begrijpen: is de hoge beoordeling een teken van jullie expertise op een bepaald gebied? Kan de lagere beoordeling te maken hebben met het feit dat dit domein niet van toepassing is op de dienst? Hoe belangrijk zijn deze gebieden in relatie tot jullie missies of doelgroepen?

Bekijk vervolgens samen de acties in de drie kolommen en verduidelijk ze indien nodig. Het is mogelijk dat de analyse van de scores jullie op nieuwe ideeën voor acties brengt, vul deze tabel aan.

Hoe je de reflectiefiches vertaalt naar een concreet groeiplan, varieert al naargelang het type acties waarmee je aan de slag gaat. De **kleine stappen** zijn het laaghangend fruit. Deze acties zijn kleinschalig en zouden relatief makkelijk realiseerbaar moeten zijn. Neem de tijd om hiervoor een taakverdeling op te maken en te bepalen waar en wanneer jullie ze op de agenda zetten om een stand van zaken te geven of om deze acties af te kloppen. Later vullen jullie ze in in een actieplan.

## STAP 1B: prioritaire acties kiezen bij de (middel)grote acties

Neem de overzichtsmatrix er opnieuw bij. **De middelgrote en grote stappen** vereisen een meer planmatige aanpak omdat ze niet in een-twee-drie te realiseren zijn. Je begint met het bepalen van gezamenlijke prioritaire acties waar iedereen zich in kan vinden. Je reflecteert over hoe je de vruchten die deze acties afwerpen, duurzaam kan verankeren in je organisatie. Je formuleert ook duidelijke doelstellingen voor de prioritaire acties. Hoe je dat doet, lees je hieronder. Voorzie voldoende tijd om jullie **motivaties toe te lichten** en in gesprek te gaan met elkaar, zodat jullie kunnen komen tot prioriteiten waar iedereen akkoord mee is.

De scores die jullie gaven (cfr. deel 1), kunnen jullie helpen om **prioritaire domeinen te kiezen**, maar zijn slechts één motivatie. Er zijn ook andere zaken die jullie kunnen sturen in de richting van bepaalde prioriteiten:

- Waar zit jullie energie momenteel? Hebben jullie nood aan zaken met concrete resultaten op korte termijn? Of krijg je net energie van langeretermijn acties?
- Of nog: hoe groot is de winst van een bepaalde actie? Denk hierbij aan de impact op de einddoelgroep, maar ook aan de meerwaarde voor de organisatie (bv. nieuwe partnerschappen, efficiënter werken, ...).

We raden aan om slechts **een paar acties te selecteren**, de rest kan je later aanpakken. Geef voor kleine stappen bijvoorbeeld prioriteit aan drie acties en wijs meteen de verantwoordelijke personen aan. Bij grotere stappen is het verstandig om de focus te leggen op slechts één actie: bedenk hoe ze uitgevoerd kan worden, zorg dat ze niet uit het oog verdwijnt en duid iemand aan die verantwoordelijk is om de voortgang tijdens werkgroep- of teamvergaderingen te bewaken.

Het aantal geselecteerde acties in elke categorie (kleine, middelgrote en grote stappen) is **afhankelijk van jullie middelen**, zie stap 2. Het is belangrijk om de prioriteringsfase te verlaten met duidelijke, prioritaire acties en mensen die hiervoor verantwoordelijk zijn. Dit is nodig om een evolutie te zien en de motivatie te behouden of zelfs te versterken. De **verantwoordelijke persoon** kan degene zijn die de actie gaat uitvoeren (bijvoorbeeld het leiden van een verkenningswandeling in de gebouwen met gebruikers) of de persoon die ervoor zorgt dat de actie goed wordt gevolgd of uitgevoerd (bijvoorbeeld het communicatieteam trainen in duidelijke taal).

Er bestaan meerdere **werkvormen om acties te prioriteren**. Hieronder geven we enkele opties ter inspiratie. Het is aan jullie om die optie te kiezen die voor jullie het beste werkt.

### 1. De Eisenhower-matrix

<b>Dringend en niet belangrijk</b> Om uit te voeren in een ander kader of project dan dat van gezondheidsgeletterdheid <i>Bijvoorbeeld: ontwikkel een ideeënbus in de wachtkamer.</i>	<b>Dringend en belangrijk</b> Prioriteit 1 <i>Bijvoorbeeld: creëer duidelijke bewegwijzering door het hele gebouw.</i>
<b>Niet dringend en niet belangrijk</b> Om (voorlopig) te vergeten	<b>Niet urgent en belangrijk</b> Prioriteit 2 <i>Bijvoorbeeld: ontwikkel een bronnenmap voor nieuwe collega's.</i>

Bekijk samen de acties in de overzichtsmatrix en probeer ze in de Eisenhower-matrix te zetten. Wanneer alle acties geplaatst zijn, selecteer je de belangrijkste. Als je merkt dat er veel acties in de kolom 'belangrijk' staan, kan je de groep laten stemmen om de prioriteiten te bepalen. Je kan ook de actie(s) identificeren die overkoepelend of noodzakelijk zijn voor de implementatie van andere acties (bijvoorbeeld: het creëren van een werkgroep die het mogelijk maakt andere acties te monitoren).

### 2. De verkiezing

Tijdens de verkiezing stemmen jullie individueel voor de acties die volgens jullie prioriteit hebben. Het is belangrijk om op voorhand afspraken te maken over de criteria waarmee jullie rekening moeten houden bij het stemmen (zie bijvoorbeeld eerdere tracks). Stemmen kan op verschillende manieren: door je hand op te steken, door stickers bij de gekozen actie te plakken, ... Geef een beperkt aantal stemmen aan een persoon, bijvoorbeeld maximaal 4 stemmen per persoon.

Als iedereen heeft gestemd, neem je de tijd om de acties te bespreken die de meeste stemmen hebben gekregen en om de criteria te identificeren waarom mensen hiervoor hebben gekozen. Selecteer vervolgens de acties die je zal ondernemen.

Noteer alle acties die jullie hebben gekozen op een apart blad. De acties die als prioritair uit de oefening komen, zijn ook de acties die je zal uitvoeren. In stap 3 noteren we deze per doelstelling.

## STAP 1C: voor de gekozen acties de duurzaamheidsreflex maken

Bekijk de lijst van de gekozen acties. Een aantal hiervan zijn misschien eerder **ad hoc** van aard. Bijvoorbeeld: je kiest ervoor om alle zorgverleners een vorming te laten volgen over diversiteit en sensitieve communicatie, of je wil de website screenen op toegankelijk taalgebruik. Dit zijn prima acties. Tegelijk bestaat de valkuil dat eens de actie is uitgevoerd, de 'lessons learned' verloren gaan. Daarom maak je voor dergelijke acties best de duurzaamheidsreflex: **vraag jullie af of hoe je de actie en de winst ervan duurzaam kan implementeren in jullie organisatie.**

### Bijvoorbeeld:

- om de vruchten duurzaam te verankeren binnen de organisatie, kan je de vorming opnemen in het jaarlijkse trainingsplan van het team. Of je kan de belangrijkste inzichten noteren in een document dat intern wordt gedeeld;
- wanneer je het herwerken van een bestaande flyer als actie selecteerde, kan je de reflex maken om niet alleen voor deze actie het vier-ogen principe (waarbij een flyer ook altijd wordt nagelezen door een patiënt/cliënt) toe te passen en/of een ondersteunende tool (bv. checklist toegankelijke materialen van Pharos) te gebruiken, maar deze werkwijze meteen ook te integreren in een intern protocol.

Wanneer nodig en mogelijk, kan je de geselecteerde actie(s) aanvullen of aanpassen zodat de resultaten ervan verankerd worden.

## STAP 1D: voor de gekozen acties SMART-doelstellingen bepalen

Voor elke actie bepaal je duidelijke doelstellingen: **wat wil je met deze actie bereiken en bij wie?** Wat zijn de beoogde resultaten op vlak van, bijvoorbeeld, de vaardigheden, het deskundigheidsgevoel, de motivatie, ... van de medewerkers? Of wat zijn beoogde resultaten op vlak van hoe de zorggebruikers de toegankelijkheid ervaren? Formuleer doelstellingen zo veel mogelijk volgens het **SMART**-principe. Aan één actie kunnen meerdere doelstellingen vasthangen.

### Enkele voorbeelden

- Zorgverleners voelen zich na het volgen van de vormingssessie deskundig en gemotiveerd om aan de slag te gaan met de principes van toegankelijke en diversiteitssensitieve communicatie.
- De patiënten/cliënten ervaren onze onthaalwerking als duidelijk en verwelkomend. In een korte bevraging zien we een stijging in de tevredenheid tijdens de periode 2024-2025.
- Tegen medio 2026 maakt het thema 'toegankelijk communiceren' deel uit van het onthaalpakket voor nieuwe medewerkers.
- Tegen eind 2025 hebben we een voorraad beeldverhalen om te communiceren over vier prioritaire gezondheids- en welzijnsthema's (mentaal welzijn en stress, slaap, diabetes, seksuele gezondheid) met patiënten/cliënten met beperkte gezondheidsvaardigheden.



## STAP 2: analyse van drempels en hefboomen

Objectief?	Duur?	Deelnemers?	Materiaal?
Analyseer drempels en hefboomen om actie te ondernemen	1 uur	De mensen die verantwoordelijk zijn voor de actie	Lijst van gekozen acties

Een reis kan je nooit volledig voorspellen, en dat is maar goed ook. Het houdt onverwachte ontmoetingen, omwegen, ... in. Maar het is wél goed om je voor te bereiden: je te voorzien van de nodige tools om uitdagingen aan te kunnen en om optimaal gebruik te kunnen maken van bestaande hulpbronnen.

Je brengt in kaart welke de mogelijke **barrières en hefboomen** zijn in jullie organisatie om je doelen te bereiken en je reis dus tot een goed einde te brengen. Denk hierbij aan: draagvlak bij het management, de neuzen in dezelfde richting, aanwezige deskundigheid, voldoende financiële middelen, ...

Reflecteer samen over welke barrières en hefboomen je op verschillende niveaus van de organisatie tegenkomt. Het kan helpen om het **organogram** van jullie organisatie erbij te nemen en zo per niveau, afdeling, team, ... te bespreken welke drempels en hulpbronnen jullie zien en op welke manier die (positief of negatief) doorwegen. De tabel op de volgende pagina kan je helpen om drempels en hefboomen in kaart te brengen.

Wanneer je de drempels en hefboomen in kaart hebt gebracht, dan kom je mogelijk tot de conclusie dat jullie nog even op jullie stappen moeten terugkomen. Misschien moet er bijvoorbeeld eerst een bepaalde drempel worden weggewerkt vooraleer je met de actie aan de slag kan en naar je doelstelling kan toewerken. Dan moet je dus eerst een aantal acties ondernemen om de drempel te verlagen. Of jullie concluderen dat (één van) de doelstelling(en) te ambitieus is/zijn geformuleerd en sturen bij naar een meer realistische formulering.

Op deze manier zijn stap 1 (prioriteiten en doelstellingen bepalen) en 2 (analyse van drempels en hefboomen) onlosmakelijk met elkaar verbonden. Jullie zullen in de praktijk vaak heen en weer gaan tussen beide stappen, tot je landt met concrete acties en deelacties verbonden aan de SMART-doelstelling.

NIVEAU/AFDELING/TEAM	DRAAGVLAK?	MOTIVATIE?	KENNIS EN VAARDIGHEDEN?	INFRASTRUCTUUR?	MENSEN?	FINANCIËLE MIDDELEN?	...
By. raad van bestuur/ management							
By. staf							
By. HR							
By. financiën							
By. IT							
By. artsenteam							
By. maatschappelijk werk							
By. onthaal							
...							



### STAP 3: acties plannen

#### Objectief?

Een actieplan  
schrijven

#### Duur?

1 uur

#### Deelnemers?

De werkgroep

#### Materiaal?

Lijst van gekozen acties  
Template van een actieplan

Nu de prioritaire acties en hun respectievelijke doelstellingen vastliggen en jullie zich goed voorbereid hebben op hoe te anticiperen op de uitdagingen op weg ernaartoe, kan je een **concreet actieplan** opstellen. Dit actieplan geeft een praktisch handvat en zorgt ervoor dat je tussentijds kan monitoren wat goed loopt en waar eventueel bijsturing nodig is. Het is belangrijk om in de opmaak van je concrete planning ook evaluatiemomenten in te bouwen.

Je bepaalde in stap 1 ook de achterliggende **doelstelling van de gekozen actie**. Op basis van de doelstellingen, kan je acties ook clusteren in domeinen. Wat is het algemene doel dat je met deze acties wil bereiken? Deze doelstellingen kan je later opnemen in je actieplan.

Het is wenselijk om minimaal zicht te hebben op: wie doet wat, wanneer, met welke tussentijdse deadlines, welke middelen zijn nodig, op welke momenten plannen we evaluaties in? Er bestaan verschillende **templates voor actieplannen** online, op de volgende pagina staat er één.

ALGEMENE DOELSTELLING VAN DE ACTIE: .....

© Specifieke actie 1: .....

STAPPEN	TE DOEN	WIE	WANNEER	NODIGE MIDDELEN	OPMERKINGEN
1. ...					
2. ...					
...					

© Specifieke actie 2: .....

STAPPEN	TE DOEN	WIE	WANNEER	NODIGE MIDDELEN	OPMERKINGEN
1. ...					
2. ...					
...					

Schema

	JAN.	FEB.	MAART	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AUG.	SEPT.	OKT.	NOV.	DEC.
Cluster 1: algemeen doel												
Actie 1: ...												
Actie 2: ...												



## STAP 4:

### acties uitvoeren, verankeren en evalueren

#### Acties uitvoeren

Na het doorlopen van stap 1-3 moet het voor iedereen duidelijk zijn wat er moet gebeuren. Het actieplan wordt door alle betrokkenen goedgekeurd en de **verantwoordelijken gaan aan de slag**. Het is normaal dat niet alles volgens plan verloopt en dat de realiteit beperkingen met zich meebrengt. We moedigen je aan om flexibel om te gaan met deze uitdagingen, acties te herformuleren en heroverwegen en alternatieve opties te verkennen.

In stap 4 breng je de hele **werkgroep opnieuw bij elkaar**, om te kijken naar wat er al is uitgevoerd, ook als de acties nog niet zijn afgerond. Dit helpt het momentum en de motivatie te behouden. Dit is ook een goed moment om nieuwe mensen uit te nodigen die eventueel ook willen deelnemen. Vergeet dus niet om de bijeenkomst aan het hele team te communiceren.

#### Tijdens deze bijeenkomst:

- geeft iedereen feedback over de uitgevoerde acties (ondervonden moeilijkheden, middelen, successen, behaalde resultaten, ...);
- kijkt de groep opnieuw naar de samenvattende tabel (wat is er bereikt, wat moet er nog gebeuren, ...);
- plant de groep de:
  - voortzetting, aanpassing of stopzetting van lopende acties;
  - identificatie van nieuwe acties, waarbij wordt geprobeerd te streven naar organisatorische registratie (zie hieronder). Begin met de samenvattende en prioriteringstabellen, opgebouwd in stap 1 en 2;
  - nieuwe werkvergadering.

#### Acties verankeren

De eerste geplande acties zijn vaak concrete, kleinschalige projecten, zoals het testen van een brochure bij de doelgroep, om stapsgewijs vooruitgang te boeken. Tegelijkertijd nodigt een meer structurele aanpak uit om te denken op organisatorisch niveau, waardoor de werkwijze duurzaam wordt verankerd in de organisatie. Dit kan bijvoorbeeld door een schrijfprocedure te ontwikkelen voor alle brochures, waarbij rekening wordt gehouden met gezondheidsvaardigheden. Deze beleidsmatige, structurele acties richten zich op het creëren van procedures en het systematiseren van praktijken, wat de **duurzaamheid van veranderingen** verhoogt. Zo wordt de verantwoordelijkheid voor gezondheidsvaardigheden verlegd van individuele professionals naar de organisatie zelf.

Vraag jezelf voor elke actie het volgende af: **hoe kunnen we dit op een duurzame manier in de organisatie integreren?** Bijvoorbeeld:

- ontwikkelen van een interne procedure of protocol;
- systematische vorming van het team in concepten of vaardigheden die cruciaal zijn voor een gezondheidsvaardige organisatie;
- samenbrengen van een werkgroep of het aanwijzen van referentiepersonen;
- continue evaluatie van de vooruitgang in het kader van gezondheidsvaardige organisatie;
- organiseren van uitwisselingsmomenten omtrent een gezondheidsvaardige organisatie in een extern netwerk;
- de toewijzing van tijd en budget.

In onderstaande tabel hebben we gerichte acties omgezet in interne procedures of beleid (permanent en onafhankelijk van tijdelijke financiering).

PROJECTAANPAK	ORGANISATORISCHE AANPAK
Een professional ontwerpt heldere en passende informatieondersteuning.	Elke door de organisatie ontworpen informatieondersteuning wordt beoordeeld door minimaal 5 patiënten met een ander niveau van gezondheidsvaardigheden.
In 2022 voltooide het team de training gezondheidsvaardigheden.	Gezondheidsvaardigheden maken deel uit van het 'welkomstpakket' voor nieuwe werknemers. Het is geïntegreerd in het jaarlijkse opleidingsplan van het team.
Een werkgroep is verantwoordelijk voor het ontwerpen van de preventiecampagnes die in de wachtkamer worden getoond.	De werkgroep gezondheidsvaardige organisatie ondersteunt de implementatie van een methode voor het ontwerpen van preventiecampagnes.

## Acties evalueren

Vergeet ook niet om op tijd en stond je acties en beleid te evalueren. Door te evalueren, ontdek je wat werkt en wat niet. Zo kun je het in de toekomst nóg beter aanpakken. Evalueer niet alleen op het einde, maar ook op verschillende momenten in tussentijd.

Een goede voorbereiding is het halve werk, ook bij het plannen van een evaluatie. Een evaluatie plannen houdt in dat je tijdig – bij het begin en tijdens het project - nadenkt over wat je zal meten en hoe. Dat kan aan de hand van de **evaluatiematrix** (Gezond Leven, 2016). Dat is een invultool die helpt om een evaluatie (bij het begin van je project) te plannen of (tijdens je project) bij te sturen volgens het **RE-AIM kader**. (Dit RE-AIM kader helpt je om de vragen te stellen waarop jij het antwoord wilt weten bij je evaluatie.) Na het invullen van de evaluatiematrix heb je de essentie van een sterk evaluatieplan.

Met de leidraad '**Evalueren en impact meten binnen gezondheidsbevordering en ziektepreventie**' bieden we een werkwijze voor het plannen en uitvoeren van een evaluatie of impactmeting. Deze werkwijze is gebaseerd op het RE-AIM kader en maakt gebruik van de bijhorende evaluatiematrix als handige invultool.

## **GROEIEN ALS GEZONDHEIDSVAAARDIGE ORGANISATIE**

### **Reflectietool voor de eerstelijns**

Deze publicatie is een realisatie van het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw gerealiseerd met de steun van het Fonds Dr. Daniël De Coninck, beheerd door de Koning Boudewijnstichting

#### **VERANTWOORDELIJKE UITGEVER**

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

© 2024, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, All rights reserved

Niets uit deze uitgave mag vervoelvoudigd 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](http://www.gezondleven.be)

VLAAMS INSTITUUT

**GEZOND  
LEVEN**