



Projecttekst Gezondheidsgidsen of Community Health Workers in Gent

Rudy Coddens

Schepen van Sociaal beleid, Armoedebestrijding, Gezondheid,
Zorg, Seniorenbeleid en Financiën
Stad Gent



Colofon

Stad Gent

Departement Gezondheid en zorg
Dienst regie gezondheid en zorg

Contact

Lieve Vanoverschelde
Lieve.vanoverschelde@stad.gent
Tel. 0471/55.29.16

Leen Van Zele
Leen.vanzele@stad.gent
Tel. 0498/49.73.89

Postadres

Stad Gent – Departement Gezondheid en zorg
Stadhuis, Botermarkt 1, 9000 Gent

Bezoekadres

Sint-Martensstraat 13, 9000 Gent

Inhoud

1. Inleiding	5
2. Doelstellingen	7
3. Definitie	8
4. Taken	9
4.1. Toeleiding en begeleiding	9
4.1.1. Toeleiding en begeleiding naar gezondheids- en welzijnszorg	9
4.1.2. Toeleiding en begeleiding naar het laagdrempelig leefstijlaanbod	10
4.2. Ondersteuning in gebruik van gezondheids- en welzijnszorg	10
4.3. Promoten gezondheidsgedrag	11
4.4. Signaalfunctie	11
4.5. Extra taken: Ondersteuning tijdens de Coronacrisis	12
4.5.1. Vereenzaming	12
4.5.2. Test en vaccinatie	12
5. Methodieken	14
5.1 Op afroep	14
5.2 Via Detachering	14
5.3 Outreachend	14
5.4 Op gemeenschapsniveau (groepsaanpak)	15
6. Omkadering	16
6.1. Rekrutering	16
6.2. Informatiemoment	16
6.3. Opleiding	16
6.4. Materialen	17
6.4.1. Handboek	17
6.4.2. Steekkaarten	18
6.4.3. Detacheringslijstje	18
6.5. Intervisie	18
6.6. Afsprakennota en verzekering	18
6.7. Vrijwilligersvergoeding	19

7. Wie zijn de gezondheidsgidsen?	20
7.1. Profiel	20
7.2. De Gentse gezondheidsgids	20
8. Hoe doe je een aanvraag?	22
9. Wetenschappelijke opvolging	23
10. Evaluatie pilootproject 2019	24
10.1. Kwantitatieve gegevens	24
10.2. Kwalitatief	25
10.2.1. Sterktes	25
10.2.2. Beperkingen	26
10.2.3. Signalen	26
10.2.4. Aanbevelingen	27

1. Inleiding

De Stad Gent werkt reeds vele jaren aan de uitwerking van een Gents gezondheidsbeleid met het verminderen van gezondheidsongelijkheid als voornaamste doelstelling. De Gezondheidsraad, onder coördinatie van de Stad Gent, is de plek waar Gentse gezondheids- en welzijnspartners elkaar ontmoeten en samenwerken aan dat gezondheidsbeleid. Daar is dan ook de kiem gelegd voor dit project. Deelnemers wezen immers op het belang van een goede ondersteuning van de meest kwetsbare burgers in de toeleiding naar en in het gebruik van de juiste gezondheidszorg. Zij signaleerden de nood aan een warme begeleiding vanuit de organisaties zelf, maar ook van mensen die een brug konden betekenen, vertrekkende vanuit de leefwereld van de kwetsbare burger.

Uit een bevraging in 2018-2019 bij verenigingen waar armen het woord nemen, kwam de hardnekkige ongelijkheid in het gebruik van gezondheidszorg naar voor. Dit is het resultaat van een diverse samenloop van sociale ongelijkheden. De nood aan warme ondersteuning en begeleiding kwam dan ook naar boven.

Vanuit een samenwerking tussen het armoedebeleid en het gezondheidsbeleid van de Stad Gent werd daarom in 2019 het project “gezondheidsgidsen” geïnitieerd, de vertaalslag van de internationale methodiek “Community Health Workers” (CHW) op Gents niveau.

De stuurgroep van het project werd samengesteld met organisaties, vertegenwoordigd in de Gentse gezondheidsraad en organisaties uit het netwerk van verenigingen waar mensen in armoede het woord nemen. De organisaties die instappen in het verhaal nemen het engagement op om:

- Deel te nemen aan de stuurgroepvergaderingen
- In onderling overleg met de coördinator af te stemmen rond mogelijke signalen inzake de toegankelijkheid van hun dienstverlening (en dus open te staan voor relevante verbeteringen van de eigen dienstverlening nav het project)
- Het concept van CHW doorheen het hele project blijven promoten bij hun medewerkers en er ook echt gebruik van maken.

Organisaties aanwezig op stuurgroep:

- Eerder vindplaatsgerichte organisaties
 - o Vzw De Tinten: <https://detinten.be/>
 - o Vzw De Fontein: <https://krasgent.be/diensten/de-fontein.html>
 - o BMLIK (jongeren en volwassenwerking): <https://www.bmlink.be/>
 - o De Zuidpoort: <https://dezuidpoortgent.be/>
 - o Dienst Outreachend werken, Stad Gent: <https://stad.gent/nl/trefwoord/dienst-outreachend-werken>
 - o 13 lokale dienstencentra: <https://stad.gent/nl/samenleven-welzijn-gezondheid/welzijn/lokale-dienstencentra>
 - o Kind&Gezin: <https://www.kindengezin.be/>
- Huisartsen
 - o Alle wijkgezondheidscentra: <https://gentsewijkgezondheidscentra.be/>
 - o 3 groepspraktijken van huisartsen
 - Bijloke: <https://www.huisartsenpraktijkbijloke.be/>
 - Elyzeese velden: <https://www.huisartsingent.be/>
 - Heirnis: <https://groepspraktijkheirnis.com/>
- Ziekenhuizen
 - o AZ Jan Palfijn: <https://www.janpalfijn.be/>

- UZ Gent: <https://www.uzgent.be/nl/home/Paginas/home.aspx>
- AZ Sint Lucas: <https://www.azstlucas.be/>

Na een pilootfase in 2019 kreeg het project voor 2020-2021 projectmiddelen via de VVSG ter vermindering van de sociale gezondheidsongelijkheid.

Hierdoor kon het project groeien. In 2020 kwamen volgende organisaties erbij en werd de link gelegd met het Geïntegreerd Breed Onthaal Gent:

- CAW (<https://www.caw.be/over-het-caw/wie-zijn-we/>)
- Diensten maatschappelijk werk van de mutualiteiten:
<https://www.socialekaartvangent.be/sectoren/dienst-maatschappelijk-werk>
- Inloopteams
 - Inloopteam De Sloep VZW: <https://www.desloep.be/>
 - Wiegwijs – inloop team Gent : <http://wiegwijs.be/gent/>
 - i-mens Midden - Inloopteam Nieuw Gent: <https://www.i-mens.be/>
- CLB's
 - Interstedelijk centrum voor Leerlingenbegeleiding: <https://iclbe.be/>
 - Vrij centrum voor Leerlingenbegeleiding: <https://www.vclbgent.be/>
 - CLB Go!: <https://www.clbgent.be/>
- MSOC: <https://stad.gent/nl/samenleven-welzijn-gezondheid/gezondheid/waar-kan-je-terecht/medisch-sociaal-opvangcentrum-msoc-gent>

Sinds 2021 kunnen ALLE Gentse zorg- en hulpverleners een aanvraag doen om een gezondheidsgids in te schakelen voor hun cliënt of patiënt.

Gent is pionier in de inzet van gezondheidsgidsen en onderzoekt vanaf 2022 een verdere bestending en inbedding van gezondheidsgidsen in de werking van de Eerstelijnszone Gent.

2. Doelstellingen

Met de inzet van gezondheidsgidsen willen we de gezondheidsvaardigheden van kwetsbare doelgroepen versterken en de toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor hen vergroten. Gezondheidsgidsen zijn vrijwilligers die hiervoor opgeleid worden. Een aantal gezondheidsgidsen zijn brug-/sleutelfiguren uit verschillende kwetsbare doelgroepen, die de leefwereld van de kwetsbare burger kent. Als gezondheidsgids ondersteunen zij kwetsbare personen en gezinnen in toeleiding naar gezondheids- en welzijnszorg. In de praktijk gaat het vaak over een klein duwtje in de rug om angst te overwinnen, een luisterend oor om vertrouwen te creëren, het helpen herinneren aan afspraken of het helpen begrijpen van informatie.

Het project Community Health Workers draagt bij aan volgende doelstellingen:

- Het verhogen van de toegankelijkheid van gezondheidszorg
- Ondersteuning bieden aan kwetsbare groepen in gebruik van gezondheidszorg
- Promoten van gezondheidsgedrag en versterken van gezondheidsvaardigheden
- Signaleren van ongelijkheid en structurele toegankelijkheidsproblemen binnen de gezondheidszorg

Het project is daarom ingebed in het armoedebeleidsplan 2020-2025 (doelstelling 1.5. de gezondheidskloof wordt verkleind door te werken aan een toegankelijk fysieke en geestelijke gezondheidszorg) en het gezondheidsbeleid (gezondheidsvaardigheden versterken en verhogen van toegankelijkheid van zorg).

3. Definitie

De World Health Organisation (WHO) wil meer inzetten op de derde Sustainable Development Goal inzake gezondheid, namelijk “gezonde levens verzekeren en welzijn promoten voor iedereen en op alle leeftijden”. Dit doel beoogt de WHO te behalen aan de hand van het initiatief ‘Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030’. Het bereiken van deze doelstelling kan ondersteund worden door de implementatie van ‘community health workers’-programma’s (Ajuebor et al., 2019).

De ‘International Labour Organization’ (ILO) definieert CHW’s als volgt: *“Community health workers provide health education and referrals for a wide range of services, and provide support and assistance to communities, families and individuals with preventive health measures and gaining access to appropriate curative health and social services. They create a bridge between providers of health, social and community services and communities that may have difficulty in accessing these services.”* (World Health Organization, 2018, p.22).

Er is geen universele titel voor de functie van CHW’s voorhanden. De gebruikte terminologie hangt af van de toegewezen taken geassocieerd met lokale culturen en gezondheidssystemen (Long et al., 2018).

Vertaald op maat van Gent, versterken de gezondheidsgidsen de gezondheidsvaardigheden van kwetsbare doelgroepen en vergroten de toegankelijkheid van de gezondheidszorg. Vanuit hun vertrouwensband hebben ze een brugfunctie om kwetsbare personen en gezinnen toe te leiden en de weg te wijzen binnen de gezondheids- en welzijnzorg.

‘Mensen helpen is een passie, we doen het vanuit ons hart’
De gezondheidsgidsen

4. Taken

De kernopdrachten zijn: informeren, adviseren (mee helpen zoeken), bemiddelen en vertegenwoordigen, detecteren, toeleiden, ondersteunen en empoweren.¹

De gezondheidsgidsen kunnen in principe heel wat verschillende taken opnemen. Hieronder vind je een overzicht terug van de taken van de gezondheidsgidsen in Gent.

Aandachtspunten:

- Gezondheidsgidsen nemen geen taken over van een professionele hulpverlener als een maatschappelijk werker of gezondheidswerker (arts of gezondheidspromotor). Ze nemen een ondersteunende en aanvullende rol op.
- Anderstalige gezondheidsgidsen mogen niet puur en alleen ingezet worden om te tolken.
- De gezondheidsgids zet vooral in op presentie, AANWEZIG ZIJN en luisteren naar de vraag/noden van de persoon, zonder zelf oplossingen voor hen in te vullen.
- De gezondheidsgidsen mogen geen mensen vervoeren.
 - o Niet met de eigen auto en niet met de auto van de betrokken persoon.
 - o De begeleidingen gebeuren met het openbaar vervoer, te voet of met de fiets.
 - o Is de persoon minder mobiel, dan bekijkt men eventueel volgende pistes:
 - Vrijwilligersvervoer
 - Ziekenvervoer
 - Taxicheques
- Op voorhand moet het toestemmingsformulier of 'informed consent' ondertekend worden.

4.1. Toeleiding en begeleiding

4.1.1. Toeleiding en begeleiding naar gezondheids- en welzijnszorg

Toeleiding

De gezondheidsgids kan helpen zoeken naar een vaste huisarts in de buurt, een tandarts, enzovoort. Daarnaast kan de gezondheidsgids uitleg geven over het zorglandschap:

- het bestaan en de werking van een wijkgezondheidscentrum
- het belang van in regel te zijn bij de mutualiteit
- het belang van jaarlijks naar de tandarts te gaan
- de toepassing van de derdebetalersregeling
- het mogelijke recht op een verhoogde tegemoetkoming
- ...

¹ COMMUNITY HEALTH WORKERS, een versterking van de eerstelijnsgezondheidszorg? Helene Cappelle

Begeleiding

De gezondheidsgids kan mensen begeleiden naar afspraken bij gezondheids- en welzijnszorgorganisaties. Voorbeelden: ziekenhuis, wijkgezondheidscentrum, dokterspraktijk, tandarts, psycholoog, ziekenfonds, Kind en Gezin, OCMW, lokaal dienstencentrum, enzovoort. In veel gevallen ligt de afspraak al vast, in andere gevallen wordt aan de gezondheidsgids gevraagd om samen met de cliënt/patiënt de afspraak te maken. Zo kan de gezondheidsgids deze afspraak ook in de eigen agenda inplannen en verzekeren om samen met de persoon naar de afspraak te gaan.

De gezondheidsgids helpt dan ook om de afspraken te herinneren en deze na te komen.

4.1.2. Toeleiding en begeleiding naar het laagdrempelig leefstijlaanbod

De gezondheidsgids kan mensen toeleiden en begeleiden naar het laagdrempelig leefstijlaanbod, zowel op individueel als op groepsniveau.

- Het individueel preventieaanbod: diëtisten, tabakologen, bewegcoaches, mondhygiënist en eerstelijnspsychologen.
- Het groepsgericht preventieaanbod: 'groepssessies rond bewegen, stoppen met roken, gezonde voeding of mentale veerkracht.

4.2. Ondersteuning in gebruik van gezondheids- en welzijnszorg

De gezondheidsgids gaat niet enkel toeleiden en begeleiden. Ze ondersteunen en empoweren de kwetsbare persoon tijdens de begeleiding, in het gebruik van de gezondheids- en welzijnszorg.

Voorbeelden:

- Kleine administratieve taken:
 - o Mensen herinneren aan de afspraken (extra sms of telefoontje), de afspraken verder opvolgen en het overzicht behouden.
 - o Helpen een formulier invullen, helpen om de medische kaart aan te vragen,...
- Mensen thuis opzoeken en samen het openbaar vervoer nemen, de weg tonen en informatie geven.
- Mensen geruststellen, een luisterend oor bieden, vertrouwen geven, een duwtje in de rug geven.
- Helpen om het probleem van de hulpvrager uit te leggen in het Nederlands.
- Een huisbezoek brengen voor een eerste kennismaking of om een vertrouwensband te kweken.
- ...

4.3. Promoten gezondheidsgedrag

De gezondheidsgidsen verbeteren de gezondheidsvaardigheden van mensen en maken hen zo sterker en weerbaarder.

- De gezondheidsgidsen gaan duidelijke en eenvoudige communicatie gebruiken en aftoetsen of de cliënt/patiënt begrepen heeft wat er gezegd is en eventueel opvolgen wat er dient te gebeuren met de gekregen informatie.
- Door samen naar afspraken te gaan, voelen de mensen zich meer op hun gemak, ze durven meer vragen en spreken.

Vanuit de vertrouwensband die gezondheidsgidsen opbouwen kunnen ook andere gezondheidsthema's bespreekbaar gesteld worden, zoals bvb. psychische kwetsbaarheid, dementie, mondzorg, voeding, beweging, rookgedrag, alcohol- en druggebruik.

Dit vraagt wel specifieke vaardigheden en kennis van de gezondheidsgidsen en is niet voor iedere gezondheidsgids weggelegd.

4.4. Signaalfunctie

De gezondheidsgidsen hebben een signaalfunctie. Ze signaleren ongelijkheid en structurele toegankelijkheidsproblemen binnen de eerstelijnsgezondheids- en welzijnszorg. Dit zowel op micro, meso als macro niveau.

Dit doen ze door hun ogen en oren open te houden tijdens hun opdrachten en aandachtig te zijn voor hulpvragen en problemen.

Signalen worden gebundeld:

- op basis van verhalen en frustraties die ze opvangen van cliënten en patiënten.
- op basis van eigen ervaringen tijdens de toelidingen en begeleidingen. Voorbeelden:
 - o Lange wachtlijsten bij organisaties
 - o Van het kastje naar de muur gestuurd worden, geen concrete oplossing aangereikt krijgen bij organisaties
 - o Racisme
 - o Discriminatie
 - o Rolstoeltoegankelijkheid van een organisatie
 - o ...

De coördinator analyseert de signalen en bekijkt, afhankelijk van de aard van de signalen, wat ermee kan gebeuren:

- o Gaat het over een signaal mbt de toegankelijkheid van 1 specifieke organisatie, dan zal dit met de organisatie zelf besproken en opgenomen worden.
- o Gaat het over structurele signalen mbt de toegankelijkheid van gezondheids- en welzijnszorg, dan gaat de Dienst Regie Gezondheid en Zorg daar verder mee aan de slag. Dit wordt meegenomen in de uitvoering van het stedelijk gezondheidsbeleid, kan besproken worden op de zorgraad, of waar nodig doorgegeven aan de werkgroep signalen zodat deze in de Gentse signalenbundel kunnen opgenomen worden.
(<https://www.beleidssignalen.be/>)

4.5. Extra taken: Ondersteuning tijdens de Coronacrisis

4.5.1. Vereenzaming

De covid pandemie heeft ons sinds 2020 voor vele uitdagingen gesteld. De 'social distancing' maatregelen hebben een belangrijke psychosociale impact. Veel mensen voelen zich eenzaam en angstig. Dit is vooral aanwezig bij mensen met al een beperkt sociaal netwerk.

Tijdens de maanden april, mei en juni 2020 liep een onderzoek in samenwerking met Ugent waarbij we een antwoord wouden bieden op volgende vragen:

- Hoe zwaar is deze toestand in werkelijkheid voor mensen met een beperkt netwerk?
- Kan de inzet van community health workers het psychosociaal lijden, en in het bijzonder de angst, bij mensen met een beperkt netwerk verminderen?

Het onderzoek werd positief geëvalueerd:

- Er was positieve trend te merken in emotionele steun, sociale isolatie, sociale participatie en angst voor corona.
- Tevredenheidsschaal (0 – 10)
 - o Hoe tevreden ben je over de contacten met de vrijwilliger? 8,14
 - o Wil je opnieuw contact met een vrijwilliger bij een tweede golf? 7,55
 - o Zou je dit project aanraden aan iemand in je omgeving? 8,40

Inzetten op vereenzaming werd daardoor ook regulier als taak opgenomen in het takenpakket van de gezondheidsgidsen:

- Mensen hun verhaal laten vertellen (ventileren), een luisterend oor bieden.
 - o Telefonische contacten
 - o Fysieke contacten (stoep- of huisbezoek)
- Met mensen gaan wandelen

Opgelet:

- Een gezondheidsgids wekelijks inschakelen voor onbepaalde tijd is niet haalbaar.
- We opteren voor een 8 à 10 tal contacten verspreid over 2 tot 4 maanden.
 - o Voorbeeld gedurende 4 weken, elke week een contact, daarna om de 2 weken en nadien 1 keer per maand.
- Waar mogelijk verwijzen we ook door naar bestaande ontmoetingsplaatsen in de buurt, buddywerkingen, enzovoort.

4.5.2. Test en vaccinatie

De gezondheidsgidsen kunnen:

- mensen begeleiden naar het vaccinatiecentrum en het testcentrum
- mensen ondersteunen bij testing

De gezondheidsgidsen kregen een korte opleiding rond Covid-19, in samenwerking met het team quarantainecoaches.

In het vormingsmoment kwamen volgende thema's aan bod: vakjargon, het verschil tussen isolatie en quarantaine, de testprocedure, de rol van Vlaanderen versus Stad Gent en uitleg over de quarantaine coaches.

Enkele gezondheidsgidsen namen deel aan de webinar rond vaccinatie waar er meer uitleg gegeven werd over de covid vaccinatie, de werking van een vaccin en fake news weerlegd werd.

5. Methodieken

Gezondheidsgidsen kunnen momenteel op 4 verschillende manieren ingezet worden:

5.1 Op afroep

Een zorg- of hulpverlener doet een aanvraag via het aanmeldsysteem om een gezondheidsgids in te schakelen.

De coördinator ontvangt de aanvraag en maakt een match tussen de te ondersteunen persoon en de gezondheidsgids.

5.2 Via Detachering

Gezondheidsgidsen kunnen ook één of meerdere halve dagen aanwezig zijn in de werking van een organisatie.

Zo kan de gezondheidsgids de bezoekers leren kennen, luisteren, vragen beantwoorden en proactief aan de slag te gaan. Er kunnen zo mensen toegeleid worden naar andere diensten (bv huisarts, ziekenfonds,...)

Er waren al gezondheidsgidsen actief in De Zuidpoort, De Tinten, De Fontein en de inloopcentra van het CAW.

5.3 Outreachend

Gezondheidsgidsen kunnen zelf kwetsbare burgers met specifieke noden opsporen/benaderen.

Dit kan op volgende manieren:

- Gebruik maken van beschikbare data (eigen of van partnerorganisaties), vb. binnen de werking van de lokale dienstencentra:
 - o als huisbezoekvrijwilliger bij de lokale dienstencentra voeren zij preventieve detectie huisbezoeken uit. Ze bevragen aan de hand van een vragenlijst 7 levensdomeinen: wonen, dagbesteding, zelfredzaamheid, gezondheid, mobiliteit, contacten/netwerk en plaats in de buurt.
 - o Als er een hulpvraag uitkomt, worden deze doorgegeven aan de buurtzorgers en/of antennemedewerkers of neemt de gezondheidsgids zelf op wat kan.
 - o De hulpvragen worden gecapteerd en daar wordt eventueel toegeleid naar zorg- en welzijnsorganisaties.
- Hun rol als sleutelfiguur/vertrouwenspersoon binnen hun gemeenschap (zie punt 5.4)
- Advies/vraag van outreachende diensten (bv Dienst outreachend werken Stad Gent)

Deze methodiek wordt nog verder ontwikkeld en scherp gezet binnen het project van de gezondheidsgidsen.

5.4 Op gemeenschapsniveau (groepsaanpak)

Gezondheidsgidsen en sleutelfiguren kunnen op gemeenschapsniveau specifieke thema's bespreekbaar maken waar nog veel drempels bestaan naar het promoten van gezondheidsgedrag en de gezondheidszorg toe.

Dit kan bijvoorbeeld gaan over het belang van een vaste huisarts, therapietrouw, bekendmaken van specifieke dienstverlening door bijvoorbeeld een plaats bezoek te organiseren enzovoort.

Deze methodiek wordt nog verder ontwikkeld en scherp gezet binnen het project van de gezondheidsgidsen.

6. Omkadering

6.1. Rekrutering

De gezondheidsgidsen worden op verschillende manieren gerekruteerd:

- Doorstroom uit andere trajecten – mensen met een bepaalde “ervaringsdeskundigheid”:
 - o Sociale gidsen (Sociale Dienstverlening Stad Gent)
 - o Sleutelfiguren binnen ECM-gemeenschappen (Stad Gent)
 - o Mondzorgcoaches (Project Ieders Mond Gezond)
 - o Vrijwilligers van KRAS-diensten in Gent
 - o Ervaringsdeskundigen in armoede

- Vrijwilligersvacature wordt online geplaatst via het vrijwilligerspunt van Stad Gent.

6.2. Informatiemoment

Mensen die doorstromen of op de vacature reageren, worden uitgenodigd voor een introductie- en kennismakingsmoment.

- Er wordt kennis gemaakt met de potentiële gezondheidsgidsen
- Het project en de concrete werking wordt voorgesteld
- Het takenpakket wordt overlopen
- De omkadering (afsprakennota, verzekering,...) wordt besproken
- De verwachtingen worden scherp gesteld
- Vragen kunnen gesteld worden
- ...

Nadien vullen de personen een informatiedocument in waarbij wordt gepolst naar hun motivatie en ervaring.

Na persoonlijk contact en wat bedenktijd, wordt besloten of de potentiële gezondheidsgids start met de opleiding.

6.3. Opleiding

Gezondheidsgidsen moeten zelfstandig mensen kunnen begeleiden, beschikken over een goede portie sociaal engagement en hebben vaak een groot hart om anderen te helpen.

Gezondheidsgidsen hebben vooral onderstaande vaardigheden om de taken goed uit te voeren:

- Professionele vaardigheden
 - o kennis sociale kaart en gezondheidszorg, grenzen stellen (afstand – nabijheid), zelfzorg, reflecteren over eigen rol, netwerk gebruiken, gedrevenheid (tot actie durven overgaan of durven hulp vragen), verantwoordelijkheid durven opnemen en structuur behouden,...
- Communicatieve vaardigheden

- oplossingsgericht werken, laagdrempelig, niet-veroordelend, geweldloos, een professionele houding aannemen, luistervaardigheid (actief), observeren non verbale communicatie, assertief durven zijn,...
- Interpersoonlijke vaardigheden
 - empathie, draagkracht verhogen, vertrouwensband kunnen opbouwen, stressbestendigheid, discretie, open blik, culturele diversiteit, empoweren,...
- Computervaardigheden
 - Kunnen opzoeken en registreren.

Binnen het project vinden we het belangrijk om de gezondheidsgidsen voldoende te ondersteunen door hen bovenstaande vaardigheden aan te leren adhv theorie, rollenspelen, casussen, discussies,... De opleiding is praktijkgericht en bereidt de gezondheidsgidsen dus voor op de uitvoering van hun opdrachten.

De uitwerking van de opleiding werd ondersteund door een student Gezondheidsvoorlichting en -beoordeling en onder begeleiding van de UGent.

De opleidingsonderdelen worden gegeven, in samenwerking met partners binnen de ELZ Gent.

De basisopleiding bestaat uit 8 modules:

1. Deontologie en beroepsgeheim
2. De sociale kaart
3. Het gezondheidszorgsysteem
4. Interpersoonlijke, communicatieve en cultuur sensitieve vaardigheden (2 delen)
5. Preventie: mondzorg en mentale gezondheid
6. Preventie en gezondheidsvaardigheden: gezondheid, diëtist, tabakoloog en BOV-coach
7. Organisatorische vaardigheden

Naast deze korte voorafgaande basisopleiding, opteren we voor een traject van continue bijscholing en bijsturing op basis van de opdrachten, vragen van de gezondheidsgidsen, noden van de doelgroep, vragen uit de stuurgroep aanmelders.

Bijvoorbeeld: zelfzorg, assertiviteit, mantelzorg en dementie, verslavingsproblematiek, vereenzaming, Covid-19 enzovoort.

6.4. Materialen

6.4.1. Handboek

Het handboek richt zich tot gezondheidsgidsen en geeft een overzicht van de verschillende onderdelen die besproken werden in de opleiding. Het kan ook als leidraad gebruikt worden voor het werk als gezondheidsgids. De inhoud kan aangepast worden aan de behoefte die uit de interviews en de praktijkervaringen komen.

Het handboek is tot stand gekomen uit verschillende bronnen:

- Het doeboek van de sociale gidsen (Sociale Dienstverlening Stad Gent)
- Interviews met stakeholders en gezondheidsgidsen
- De voorzet voor de opleiding die gemaakt werd door een master studente gezondheidsvoorlichting, Dagje Boeykens.

De aanzet van het eerste handboek is gemaakt door een studente Sociologie (Gezondheidssociologie), Anne van Remortel.

In 2020 werd het handboek geëvalueerd en aangepast door studenten Sociologie (vak gezondheidssociologie) Dagmar Coryn en Antje Baumans.

6.4.2. Steekkaarten

In aanvulling op het handboek, zijn er ook steekkaarten in ontwikkeling. Deze steekkaarten dienen als leidraad, een handige ondersteuning op het werk van de gezondheidsgidsen.

Deze steekkaarten werden tevens ontwikkeld in samenwerking met studenten Sociologie (Dagmar Coryn en Antje Baumans) en een stagiaire Gezondheidsvoorlichting op de dienst Regie Gezondheid en Zorg (Jonie Verstraeten).

6.4.3. Detacheringslijstje

In samenwerking met De Zuidpoort vzw werd een kort vragenlijstje ontwikkeld. Dit vragenlijstje kan de gezondheidsgids gebruiken om gesprekken aan te knopen bij detacheringsmomenten of gewoon om in het achterhoofd te houden tijdens opdrachten.

6.5. Intervisie

Het belang van een veilige, centrale uitvalsbasis voor de gezondheidsgids, is een belangrijk randvoorwaarde voor groepsbinding, uitwisseling en zelfzorg. Intervisiemomenten zijn dus van cruciaal belang. De coördinator van de gezondheidsgidsen brengt de gezondheidsgidsen op regelmatige basis samen om:

- casussen te bespreken
- ervaringen uit te wisselen, elkaar te helpen en van elkaar te leren
- te peilen naar de noden rond extra opleiding of vorming. In de mate van het mogelijke wordt dit georganiseerd op de intervisiemomenten.
- organisaties te bezoeken
- nieuwigheden te briefen
- Enzovoort.

De intervisie kan doorgaan op locatie, gekoppeld aan een organisatiebezoek bij een interessante partner binnen de ELZ Gent.

De coördinator van de gezondheidsgidsen is het vaste aanspreekpunt. Een persoonlijk gesprek, online, via mail of telefoon is mogelijk voor:

- hulp bij een specifieke casus
- hulp bij het registratiesysteem
- een luisterend oor
- enzovoort.

6.6. Afsprakennota en verzekering

De gezondheidsgidsen zijn stadsvrijwilligers. Het vrijwilligersengagement bij Stad Gent gebeurt op basis van afspraken. Er wordt dus gewerkt met een afsprakennota.

Elke gezondheidsgids is verplicht om een interne afsprakennota te ondertekenen.

Van zodra de afsprakennota ondertekend is, valt de gezondheidsgids onder de Stadsbrede verzekeringspolis voor lichamelijke ongevallen.

Sinds 01/01/2020 is er een nieuwe stadsbrede verzekeringspolis lichamelijke ongevallen voor vrijwilligers (polis nr. 45.413.923.), afgesloten door het Vrijwilligerspunt.

6.7. Vrijwilligersvergoeding

De gezondheidsgids ontvangt elke maand een vrijwilligersvergoeding voor de gepresteerde uren. Vanuit het project wordt gekozen voor de forfaitaire vrijwilligersvergoeding. Voor 2021 is dit maximum 35,41 euro per dag, én een maximum van 1.416,16 euro per jaar.

De verplaatsingskosten worden niet apart terug betaald, omdat deze worden opgevangen door het forfaitair systeem.

Naast de vrijwilligersvergoeding, heeft de gezondheidsgids de mogelijkheid om een werkgsm aan te vragen (basisabonnement 5 EUR per maand).

6.8 Visitekaartjes

De gezondheidsgidsen ontvangen allemaal een persoonlijk visitekaartje. Zo kunnen ze zich kenbaar maken bij de mensen die ze begeleiden, organisaties, hulp- en zorgverleners enzovoort.

7. Wie zijn de gezondheidsgidsen?

7.1. Profiel

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie is het profiel van een community health worker niet zo eenduidig te omschrijven. Uit de literatuur (17 studies binnen verschillende landen en gemeenschappen), blijkt dat er veel verschillen zijn rond geslacht, leeftijd, status en opleiding. Er zijn wel een aantal algemene trends waar te nemen: er zijn meer vrouwelijke CHW's, de leeftijd ligt tussen 20 en 45 jaar en de meeste zijn laaggeschoold. Maar toch kunnen CHW'ers toch zowel man als vrouw zijn, jong of oud zijn, analfabeet of geletterd zijn. Er is een overeenstemming te vinden dat de CHW'er in vrijwel alle gevallen uit de gemeenschap komt waarin hij/zij woont (World Health Organization, 2007).

Binnen ons eigen pilootproject werden er in 2018 interviews afgenomen van potentiële community health workers en de participerende organisaties om een beeld te kunnen vormen van het profiel van de CHW'er binnen Gent. De vaardigheden/eigenschappen worden beschreven onder punt 6.3 opleiding.

Binnen Gent werden een aantal selectiecriteria opgesteld:

- Basis Nederlands: kunnen begrijpen en spreken
- Talenkennis
- Ervaring in helpen van mensen, begeleiding/toeleiding naar gezondheid en welzijn
- Soort van ervaringsdeskundigheid hebben:
 - o Ervaring in vrijwilligerswerk
 - o Ervaring door opleiding of tewerkstelling
 - o Ervaring uit een bepaalde gemeenschap
- Kennis rond het gezondheidszorgsysteem
- Een goede motivatie, onderbouwd en liefst gebaseerd op ervaringen
- Zelfstandig kunnen werken, vertaalslag maken van wat je doet en dat op papier zetten
- Sociaalvaardig zijn, empathisch zijn, ...

Een van de belangrijkste vereisten om als gezondheidsgids aan de slag te gaan is dat je graag mensen helpt, het is een passie vanuit het hart.

Het beschikken van deze eigenschappen is een meerwaarde maar men moet niet vanaf het begin over alle eigenschappen beschikken. Deze worden ook verder ontwikkeld gedurende de opleiding en intervisiemomenten.

Bij het inzetten van de gezondheidsgids, houden we rekening met de verschillende profielen, ervaringen en expertises.

7.2. De Gentse gezondheidsgids

Op dit moment zijn er 34 opgeleide, vrijwillige gezondheidsgidsen in Gent aanwezig.

De groep gezondheidsgidsen in Gent is heel divers: studenten, mensen met een uitkering (pensioen, werkloosheid, invaliditeit,...), loontrekkenden, ervaringsdeskundigen,...

Daarnaast is de groep ook heel cultureel divers. Samen spreekt de groep 17 verschillende soorten talen: Arabisch, Azerbedzjaans, Dari, Duits, Engels, Frans, Italiaans, Hongaars, Nederlands, Oekraïns, Pashtu, Perzichs, Roemeens, Russisch, Spaans, Turks en Urdu.

Zoals eerder vermeld, zijn de gezondheidsgidsen vrijwilligers. Door het werken met vrijwilligers varieert de groep vaak. In bepaalde tijden zijn er meer en minder gezondheidsgidsen beschikbaar. Soms vallen mensen uit omwille van een tijdelijke of structurele doorstroom naar opleiding of werk. Soms nemen de gezondheidsgidsen ook een tijdelijke 'time-out' omwille van persoonlijke redenen.

8. Hoe doe je een aanvraag?

Ben je een hulp- of zorgverlener in Gent en wil je een gezondheidsgids aanvragen om jouw cliënt/patiënt te ondersteunen naar het zorg- en/of welzijnsaanbod?

- Je kunt een aanvraag doen via het aanmeldsysteem.
- Surf naar volgende webpagina: <https://www.eerstelijnszone.be/gezondheidsgidsen-of-community-health-workers> en klik op 'doe hier je aanvraag'.

Opgelet:

- Bespreek heel duidelijk met jouw cliënt/patiënt of hij/zij akkoord gaat met de aanvraag en laat jouw cliënt/patiënt het toestemmingsformulier of 'Informed Consent' ondertekenen (GDPR-wetgeving).
- De gezondheidsgidsen mogen geen mensen vervoeren!
 - o Niet met de eigen auto en niet met de auto van de betrokken persoon.
 - o De begeleiden gebeuren met het openbaar vervoer, te voet of met de fiets.
 - o Is de persoon minder mobiel, bekijken dan eventueel volgende pistes:
 - Vrijwilligersvervoer
 - Ziekenvervoer
 - Taxicheques

Welke informatie geef je door via het aanmeldformulier:

- Velden met een * = verplicht in te vullen
- Sommige personen spreken meerdere talen, geef dit ook aan. Zo heb je meer kans dat er een match gevonden wordt.
- Wil je dat jouw cliënt/patiënt thuis wordt opgepikt, geef zeker het adres in.
- Vul jouw gegevens als hulp of zorgverlener in zodat we jou op de hoogte kunnen stellen.
- Omschrijf zo duidelijk mogelijk jouw verwachtingen van de gezondheidsgids. Liggen er al afspraken vast, geef dan datum, uur en plaats door.
- Zijn er bijzonderheden zoals een psychologische aandoening, verslavingsproblematiek, fysieke beperking enzovoort, geeft dit kort weer. Zo vinden we de ideale gezondheidsgids voor jouw cliënt/patiënt.
- Klik op 'dossier aanmaken'.

Opvolging

- De coördinator zoekt naar een match tussen de aangemelde persoon en een gezondheidsgids.
- Er wordt in de mate van het mogelijke rekening gehouden met de taal, de ervaring van de gezondheidsgids, de wijk enzovoort.
- Als aanmelder wordt je via e-mail op de hoogte gebracht van welke gezondheidsgids wordt ingeschakeld voor jouw cliënt/patiënt.
- De gezondheidsgids schiet in actie en contacteert de cliënt/patiënt (of eerst de aanmelder, als dit gewenst is).
- Wens je tijdens of na de opdracht/begeleiding feedback, kan je dit vragen aan de gezondheidsgids of aan de coördinator.
- Wil je op voorhand een dossier bespreken, neem dan contact op met de coördinator.

9. Wetenschappelijke opvolging

De wetenschappelijke opvolging van het project gezondheidsgidsen in Gent wordt opgenomen door Peter Decat, huisarts aan de vakgroep eerstelijnsgezondheidszorg van de UGent.

Binnen de evaluatie wordt het kader van de 'Realist Evaluation' gebruikt. Er wordt tevens een 'mixed method' onderzoeksdesign gebruikt, er worden dus zowel kwantitatieve als kwalitatieve gegevens verzameld.

- Binnen het kwantitatieve onderzoek worden de gegevens uit het registratiesysteem verwerkt. (Aantal meldingen, aantal begeleidingen, soort begeleidingen, etc.)
- Binnen het kwalitatieve onderzoek gaat men aan de slag met interviews en focusgroepen. Kenmerkend aan de 'realist impact evaluation'-onderzoekstechniek is dat het zich focust op 'Wat werkt voor wie, hoe en onder welke voorwaarden?'

2019

Voor de evaluatie van het pilootproject (2019), werden onderstaande studenten, ingezet op volgende onderzoeklijnen:

- Dagje Boeykens, student Gezondheidsvoorlichting en -bevordering: De uitwerking van de opleiding.
- Anne Van Remortel, student Sociologie (opdracht binnen sociologie rond community service learning): De uitwerking van het handboek.
- Thibault De Tremerie (huisarts in opleiding): de rol van de CHW'er binnen de huisartsenpraktijk.
- Yael Slaghmuylder en Katrijn Declercq: evaluatie van het 'community health workers' pilootproject.
 - o Ze werden door de jury geselecteerd voor de 'Primary Care Academy Award' en wonnen hiermee de tweede prijs voor hun onderzoeksproject 'Evaluatie van het 'Community health workers'-pilotproject: op weg naar een toegankelijke gezondheidszorg'.
 - o <https://academievoordeeerstelijns.be/primary-care-academy-award-winner-1-2/>
- Annelies Vandeput: Community Health Workers als brugfiguur tussen de eerstelijns- en tweedelijnsgezondheidszorg.

2020

In 2020 werd tevens samengewerkt met verschillende studenten

- Antje Baumans Dagmar Coryn, Sociologie voor het vak Sociale Demografie en Gezondheidsociologie.
 - o Ze hielden focusgroepen met gezondheidsgidsen
 - o Ontwikkelde een steekkaartenbundel
 - o Herwerkten het detacheringslijstje en het handboek
- De Munck An-sofie en Vande Velde Thaïsa: Psychosociale ondersteuning door 'community health worker' in tijden van physical distancing: een kwalitatief onderzoek.

Voor evaluatie van het volledige project 2020-2021 worden tevens 4 masterstudenten uit de opleidingen 'gezondheidsvoorlichting' en 'management en beleid' van de Universiteit van Gent ingezet. De evaluatie en masterproeven worden voorzien in de eerste helft van 2022.

10. Evaluatie pilootproject 2019

Het pilootproject werd breed geëvalueerd, kwantitatief en kwalitatief.

De kwantitatieve gegevens zijn eerder beperkt van aard omwille van de beperkingen van het registratiesysteem. Voor de datacollectie werd er vooral beroep gedaan op interviews en focusgroepen.

Hieronder lees je de beknopte evaluatie van het pilootproject in 2019. De evaluatie van de vervolgfase 2020-2021, zal begin 2022 afgerond worden.

10.1. Kwantitatieve gegevens

- 157 aanmeldingen:
 - o 1 aanmelding resulteert in verschillende begeleidingen
- 248 begeleidingen:
 - o Mogelijks wat meer omdat niet elke begeleiding accuraat door de gezondheidsgidsen werd geregistreerd.
- Profiel begeleide mensen:
 - o Meerderheid tussen de 25 en 64 jaar
 - o Slechts een zeer beperkt aantal personen zijn loontrekkende
 - o 53% beschikt niet over de Belgische nationaliteit
 - o 56% heeft een beperkte of geen goede kennis van de Nederlandse taal.
 - o De meerderheid bleek een vaste huisarts te hebben. Dit fenomeen kan mogelijks verklaard worden door de vele aanvragen vanuit de wijkgezondheidscentra.
 - o Daarnaast is een groot aandeel van de patiënten aangesloten bij een ziekenfonds
 - o Iets meer dan de helft van de patiënten recht op een verhoogde tegemoetkoming.
- Meest voorkomende taken:
 - o Begeleidingen naar zorginstellingen
 - o Het regelen en opvolgen van afspraken
 - o Verschaffen van informatie
 - o Vertaalslag maken

Opvallend zijn de vele hulpvragen in het begeleiden naar tweedelijnsdiensten (vooral ziekenhuizen).

- Detachering (½ dag per week):
 - o De Fontein
 - o De Zuidpoort

Detacheringen bieden vooral ondersteuning aan de organisatie zelf en scheppen vertrouwen bij de doelgroep. Het aantal begeleidingen die daaruit voortkomt is beperkt, maar de gezondheidsgidsen houden wel een dagboekje bij van het verloop.

10.2. Kwalitatief

10.2.1. Sterktes

- Het project slaagde erin vooral de **kwetsbare doelgroep** te bereiken, waaronder mensen in armoede en anderstaligen.
- Bij sommige patiënten vormt de begeleiding een goed beginpunt en hebben ze enkel een kleine duw in de rug nodig. Bij anderen is het effect beperkt of worden positieve effecten pas op lange termijn gezien
- De **nabijheid en de vertrouwensband** zorgt voor een grote tevredenheid bij de geholpen cliënten en een belangrijke basis voor 'patient empowerment'. Autonomie en therapietrouw vergroot.
- Dankzij het delen van een **zelfde achtergrond of ervaring** en dankzij de eigenschappen van de gezondheidsgids (open, geduldig, zonder vooroordelen,...) kon vertrouwen opgebouwd worden.
- De emotionele en psychologische ondersteuning, gewoon door nabijheid, tijd en door op gelijke voet te staan (vrijwilliger), zijn belangrijke voorwaarden tot slagen in de begeleidingen. Het brengt meer **menselijkheid in de zorg**.

“En dat is een beetje ons pluspunt: bijstaan naast en met de mensen. Ik sta niet boven de mensen en mensen voelen dat dikwijls en gaan u dan sneller in vertrouwen nemen.”

- - Emma (CHW)

-

“Dat is eigenlijk echt het concept van de community health worker, je staat er voor uw gemeenschap.”

- - Lize (coördinator) 50

Die is niet alleen met de problematiek bezig, maar ook hoe het komt dat je in die situatie verzeild geraakt bent. En hij kijkt ook verder. Ik vind dat toch belangrijk.”

- - Ella (patiënt) 49

-

Ik voel mij heel belangrijk om die mensen te empoweren, te versterken zodanig dat ze de taak zelf kunnen opnemen. Dat is de bedoeling.”

- - Jan (CHW)

-

“Die vooruitgang zien en die mensen iets kunnen geven en betekenen en ze gewoon een duwtje kunnen geven, dat is gewoon fantastisch.”

- - Anna (CHW)

- Het feit dat het **vrijwilligers** zijn, die geen deel uitmaken van het gezondheidszorgsysteem, roept een **gevoel van veiligheid** op bij mensen die zelf angstig of wantrouwend zijn tov het systeem.

“Ik vind de CHW zo waardevol, niet alleen als coach, maar dat ik daar een keer mee kan babbelen zonder dat ik beoordeeld word omdat ik schulden heb. Hij kijkt ‘Hoe komt het dat je in die situatie terecht gekomen bent?’. Bij het OCMW word je dikwijls beoordeeld en dat zou moeten stoppen. Ok ja, ik ben dakloos, maar dat is gebeurd omdat ik godverdorie moest kiezen tussen elektriciteit, gezondheid en mijn huishuur.” - patiënt

- De **meertaligheid** van de gezondheidsgidsen zorgt ervoor dat anderstalige kwetsbare cliënten beter ondersteund kunnen worden.

“Wanneer de CHW erbij was dan zag je ook dat de dokters je op een andere manier behandelden. Veel meer gedetailleerd. Ze waren veel meer met je bezig, dan moest ik daar bijvoorbeeld alleen naartoe gaan.”

- Xavier en Yente (patiënten)

- Er werd afgestemd met verschillende **gelijkaardige projecten** in Gent zoals de sociale gidsen, de mondzorgcoaches, de sleutelfiguren,...
- Het project draagt bij tot de **persoonlijke ontwikkeling** van de gezondheidsgidsen.
- Gezondheidsgidsen krijgen, via de taken die ze uitvoeren als vrijwilliger, meer ervaring met de zorgsector. Door hun eigen voorgeschiedenis pikken ze snel nieuwe informatie op. Bovendien wordt er bij de opleidingen en de intervisiemomenten telkens goed geparticipeerd. Ze zijn geprikkeld door de sector en willen er bijgevolg soms graag een **professionele job** van maken.
 - o Ze voelen zich ondersteund en omkaderd en ontwikkelen verschillende vaardigheden
 - o 1 gezondheidsgids vond een job in een WGC, 2 gezondheidsgidsen gingen terug gaan studeren en kozen een richting in de zorgsector.

10.2.2. Beperkingen

- Er was weinig **tijd** om het project een goede basis te geven, uit te breiden en bekendheid te realiseren. Het project heeft daarom nog **te weinig naamsbekendheid** en het tijdelijke karakter verzwakt langdurig engagement.
- Hoewel partners overtuigd zijn van de meerwaarde van een gezondheidsgids, vroeg het toch wat **trek- en sleurwerk** om hen effectief **aanmeldingen** te laten doen.
 - o Partners die gaan aanmeldingen doen, zien vaak op tegen het **administratieve** werk, **vergeten** het vaak of zijn niet zeker over welke taken zij kunnen toevertrouwen aan een gezondheidsgids.
 - o Er is een dunne lijn tussen **empoweren en bepamperen**. Zorgverstrekkers twijfelen soms om CHW in te zetten om dat ze geen zaken willen “overnemen”.
 - o Vanuit verschillende partners (vb. ziekenhuizen) kwamen nauwelijks aanmeldingen voornamelijk door GDPR-belemmeringen, de urgentie van de vraag en een tekort aan naamsbekendheid.
- De meest kwetsbare doelgroep (zoals vb. dak- en thuislozen, mensen zonder wettig verblijf,...), die tussen de mazen van het net valt, is moeilijk te bereiken.
- We moeten opletten dat gezondheidsgidsen niet puur als **tolk** worden ingezet. De coördinatie besteedt hier veel aandacht aan.
- Gezondheidsgidsen kunnen rond **promotie en preventie** een prominentere rol spelen. Hangt ook af van de geschiktheid CHW en bereidheid patiënt/cliënt. (Dit wordt nu verder uitgewerkt in het VVSG-project.)
- Werken met **vrijwilligers** zorgt voor een **snellere wisseling** en een nood aan **permanente opleiding en instroom** van nieuwe mensen. Naarmate de groep groter wordt en de nood aan doorstroom, maakt dat ½ VTE tijdsinvestering van de coördinator te beperkt wordt en extra ondersteuning nodig is.

10.2.3. Signalen

- Er zijn nog steeds **grote ongelijkheden in de toegang tot zorg** omwille van het complexe systeem. Gevoel van machteloosheid bij patiënt/cliënt en CHW's.
- De gezondheidsgidsen botsen op de **'maatschappelijke structuren'**.

- Van kastje naar de muur gestuurd worden of verkeerde informatie krijgen.
- Hulpverleners moeten meer luisteren naar wat de mensen willen, zonder altijd hun dingen op te leggen.
- Dokters hebben niet altijd voldoende genoeg tijd voor patiënten
- Er zijn niet voldoende tolken (in het ziekenhuis), ze zijn heel druk bezet.
- **Communicatie** tussen betrokken diensten
 - Vaak wordt een gezondheidsgids ingeschakeld bij mensen waar er al heel veel diensten betrokken zijn. Er wordt naast elkaar gecommuniceerd.
- **Eenzaamheid** bij Gentenaren.
- Er is nood aan extra **vervoer** van mensen.

10.2.4. Aanbevelingen

- De focus lag tijdens het pilootproject op het overbruggen van de drempels naar de gezondheidszorginstellingen. Tijdens de begeleidingen kan ook meer aandacht besteed worden aan **gezondheidsbevordering**. (Dit wordt momenteel in het 2020-2021 verder uitgewerkt.)
- De rol van gezondheidsgids kan meer naamsbekendheid en erkenning krijgen, en nog beter geïntegreerd worden binnen de samenwerkingsverbanden van de **eerstelijnsactoren** om zo samen te werken aan een goede zorg voor de Gentenaar.
- Vrijwilligerswerk geeft een duidelijke meerwaarde in dit project, maar anderzijds zouden ook **betaalde functies als CHW** een meerwaarde kunnen betekenen.
- De ontwikkeling van een **centraal concept in Gent** van dergelijke functies en de inbedding ervan in het lokale gezondheids- en welzijnzorgsysteem, kan vertrouwen scheppen bij hulpverleners om hier meer beroep op te doen.
- Een structurele verankering van het project zodat de gezondheidsgidsen een regulier aanbod worden in Gent.
- Een nieuw aanmeld- en registratiesysteem ontwikkeld door District09.
- Outreachend werken = zelf kwetsbare burgers met specifieke noden opsporen/benaderen
 - Indien mogelijk, gebruik maken van beschikbare data (eigen of van partnerorganisaties)
 - hun rol als sleutelfiguur binnen hun gemeenschap
 - advies/vraag van outreachende diensten
- Op gemeenschapsniveau specifieke thema's bespreekbaar maken waar nog veel drempels bestaan naar de gezondheidszorg en het promoten van gezondheidsgedrag.
- Dit kan gaan over het belang van een vaste huisarts, therapietrouw, bekendmaken van specifieke dienstverlening door bijvoorbeeld een plaatsbezoek te organiseren.