



# Evaluatie gezondheidsgidsen

2020 - 2021

1 juli 2022 Verslag

Entiteit

Departement Gezondheid en Zorg  
Dienst Regie Gezondheid en Zorg

Contactpersoon

Lieve Vanoverschelde  
Leen Van Zele

---

## Inhoudstafel

<b>1. Inleiding</b>	2
<b>2. Kwantitatieve evaluatie</b>	3
2.1. Gezondheidsgidsen	3
2.2. Begeleidingen op aanvraag	3
2.3. Detachtering	4
<b>3. Kwalitatieve evaluatie</b>	6
3.1. Algemeen	6
3.2. Vereenzaming	6
3.3. Gezondheidspromotie	7
<b>4. Sterktes</b>	7
<b>5. Beperkingen</b>	10
<b>6. Signalen</b>	11
<b>7. Uitdagingen</b>	12
<b>8. Beleidsaanbevelingen</b>	16
<b>9. Bronnen</b>	19
<b>10. Bijlages</b>	20
10.1. Bijlage 1: gezondheidsgidsen	20
<i>Gezondheidsgidsen rekruteren</i>	20
<i>Informatie- en kennismakingsmoment voor potentiële gezondheidsgidsen</i>	20
<i>De opleiding</i>	22
<i>Intervisies</i>	24
10.2. Bijlage 2: kwantitatieve gegevens	27
10.3. Bijlage 3: overzicht detacheringsmomenten	32

## 1. Inleiding

Stad Gent werkt dag in dag uit aan een sterker armoede- en gezondheidsbeleid. We zetten in op het verlagen van drempels naar welzijn en gezondheid voor kwetsbare doelgroepen.

Het project Gezondheidsgidsen speelt sinds 2019 in op signalen uit het Gentse gezondheids- en welzijnsveld. Eerstelijns hulpverleners wezen onder meer op de hardnekkige ongelijkheid in het gebruik van gezondheidszorg, vaak als gevolg van sociale verschillen. Het project “gezondheidsgidsen” is de vertaalslag van de internationale methodiek “Community Health Workers” (CHW) op Gents niveau.

### DEFINITIE

Gezondheidsgidsen zijn vrijwilligers die de brug leggen tussen kwetsbare groepen en de eerstelijnsgezondheids- en welzijnszorg. Daarnaast versterken gezondheidsgidsen de gezondheidsvaardigheden van mensen. Dat doen ze vanuit hun eigen achtergrond, ervaring en de vertrouwensband die ze opbouwen.

### DOELSTELLINGEN

Het project Gezondheidsgidsen 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

Met de inzet van gezondheidsgidsen willen we de gezondheidsvaardigheden van kwetsbare doelgroepen te 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. 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. We willen de kwetsbare burger dus versterken zodat hij/zij zelf beter de weg vindt naar hulp, de juiste vragen kan stellen en gezondere keuzes kan maken.

Volgende verslag betreft de evaluatie van 2020-2021.

## 2. Kwantitatieve evaluatie

### 2.1. Gezondheidsgidsen

In bijlage 1 vind je een overzicht van hoe gezondheidsgidsen worden gerekruteerd, het aantal informatie- en kennismakingsmomenten, de opleiding en de intervisies.

### 2.2. Begeleidingen op aanvraag

De kwantitatieve gegevens werden verzameld uit het aanmeld- en registratiesysteem van de gezondheidsgidsen.

Het systeem heeft z'n beperkingen. Er zijn missing-values, dit zijn onduidelijke, onvolledige of onbekende gegevens uit het registratiesysteem. De kwantitatieve gegevens moet dus met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden.

#### AANTAL AANMELDINGEN EN ACTIES

	2020	2021
<b>Aantal aanmeldingen</b>	<b>142</b> aanmeldingen * 90: reguliere werking * 52 vereenzaming reguleren werking (+ 50 onderzoek)  In totaal werden dus 192 (142 + 50) mensen opgevolgd.	<b>189</b> aanmeldingen
<b>Aantal acties</b> (begeleiding, huisbezoek, wandeling, lang telefoongesprek)	<b>864</b>	<b>711</b>

In 2020 en 2021 werden in totaal 381 kwetsbare personen of gezinnen geholpen door een gezondheidsgids. Dit gaat over de begeleidingen die op aanvraag gebeuren via het aanmeldsysteem. Het aantal aanvragen gaat gestaag omhoog.

#### PROFIEL BEGELEIDE PERSONEN

Zie tabel in bijlage 2 voor het volledig overzicht.

- 57% is vrouwelijk, 43% is mannelijk.

- 62,8% van de cliënten of patiënten is 45 jaar of ouder.
- De doelgroep bestaat uit 28 nationaliteiten.
  - o 50,0% Belgische nationaliteit
  - o 13,7% Bulgaarse nationaliteit
  - o 6,2% Turkse nationaliteit
- 45 % heeft geen kennis Nederlands.
- De grote meerderheid heeft een vaste huisarts (87,9%). Dit kan mede verklaard worden door de vele aanvragen vanuit wijkgezondheidscentra.
- 55,3% van mensen is aangesloten bij een ziekenfonds in België.
- 37,0% heeft een verhoogde tegemoetkoming, 17,4% geen verhoogde tegemoetkoming. Voor de andere 45,7% van de cliënten of patiënten zijn geen gegevens bekend.

#### SOORT TAKEN

Zie tevens bijlage 2 voor een volledig overzicht.

- Het was niet mogelijk om beide jaren te verwerken in één overzicht gezien het takenpakket in 2021 werd gespecificeerd.
- De voornaamste taken van de gezondheidsgidsen in 2020 zijn: luisterend oor bieden, begeleiden naar ziekenhuis en begeleiden naar andere zorginstelling.
- De voornaamste taken in 2021 zijn: luisterend oor bieden, informeren over zorglandschap en een huisbezoek brengen.

## 2.3. Detachtering

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 ook mensen toegeleid worden naar andere diensten (bv huisarts, ziekenfonds,...)

In 2020 waren enkele gezondheidsgidsen actief in de **Zuidpoort vzw** en in de **inloopcentra** van het **CAW** aan de Oudehoutlei en de Pannenstraat. Omwille van de Coronacrisis werden deze detacheringsmomenten gestopt.

Omwille van de grote werkdruk bij de **Gentse wijkgezondheidscentra** tijdens de Coronacrisis, werden gezondheidsgidsen ingeschakeld bij WGC Nieuw Gent en WGC De Punt. Volgende taken werden opgenomen:

- Online afspraak inboeken bij het vaccinatiecentrum met de brief die mensen meehebben. Afprinten van de e-tickets en goed uitleggen wanneer de afspraak doorgaat. Of afspraak inboeken via de vaccinatielijns als ze geen brief meehebben.

- Navragen of ze in het vaccinatiecentrum geraken en of ze er ondersteuning nodig hebben. Indien ondersteuningsnood, dan werd volgend stappenplan gevolgd:
  - o Zelf begeleiden of andere gezondheidsgids aanvragen indien nodig
  - o Via de mutualiteiten of MOBAR autovoervoer regelen.
- Ondersteuning om de coronacertificaten in orde te brengen.

Daarnaast werden er ook gezondheidsgidsen ingeschakeld in het **vaccinatiecentrum**. Er was voornamelijk extra ondersteuning nodig wanneer kwetsbare doelgroepen werden uitgenodigd (bijvoorbeeld mensen zonder wettig verblijf).

Taken van de gezondheidsgidsen:

- Helpen om de mensen mee wegwijs te maken
- Info geven en indien nodig vertaalslag maken

Ook bij de **vaccinatiebus en -toer**, werd geholpen. De gezondheidsgidsen namen volgende taken op zich:

- Helpen klaarzetten (stoelen, tafels, vaccinatie ruimtes...) en afbreken
- Mensen buiten aanspreken en toeleiden naar de vaccinatie toer en flyers uitdelen
- Aanspreekpunt voor vragen
- Wachtrij in goede banen leiden
- Vertaalslag maken indien mogelijk en nodig

Als laatste was 1 gezondheidsgids ook voor enkele maanden elke week aanwezig in **De Serre**. De buurtorganisaties Aanloophuis Poco Loco, Campus Atelier, de Zuidpoort, KAA Gent Foundation (Bij Pino), Samenlevingsopbouw vzw en Stad Gent zijn verenigd in De Serre. Ze bouwen er samen met buurtbewoners aan een groeiplek voor de buurt. Iedereen kan er terecht voor leuke ontmoetingen, allerlei activiteiten, klussen en begeleiding naar werk of opleiding. De gezondheidsgids had elke week enkele bezoekers. Hij ging in gesprek, luisterde, bracht verbinding, hielp met CST, enzovoort. Voor de Serre was het een zeer aangename en positieve ervaring!

Zie bijlage 3 voor een overzicht van het aantal detacheringsmomenten in 2020 en 2021.

## 3. Kwalitatieve evaluatie

### 3.1. Algemeen

Met de gezondheidsgidsen slagen we erin vooral de kwetsbare doelgroep te bereiken, waarbij enerzijds mensen in armoede en anderzijds anderstaligen. Gezondheidsgidsen slagen erin een **brug** te slaan tussen de cliënt en zorgverstreker in beide richtingen. De wederzijdse communicatie en tevredenheid langs beide kanten kon zo bevorderd worden.

Cliënten voelen zich **ondersteund** door de gezondheidsgids die nabij en vrijwillig is en op maat gericht hulp biedt in de weg naar de tandarts, tabakoloog, huisarts, vaccinatiecentra, mutualiteit of andere (zorg)instellingen. Deze begeleidingen en ondersteuning hebben het potentieel om kwetsbare mensen **zelfredzamer** te maken.

De gezondheidsgidsen betekenen een oprechte **steun** voor mensen. Ze **activeren** kwetsbare mensen om te ontspannen en rust te vinden. Gezondheidsgidsen vormen bovendien een **klankbord** voor de angsten en onduidelijkheden van kwetsbare groepen.

### 3.2. Vereenzaming

Er blijkt een **positief effect**, van de inzet van gezondheidsgidsen als **psychosociale ondersteuning** bij mensen met een beperkt netwerk, dit zowel voor de patiënten als voor de gezondheidsgidsen op verschillende domeinen. Het bleek dat de gezondheidsgidsen de patiënten zowel op **mentaal**, door (h)erkenning, door 'er te zijn', als op **fysiek** vlak (stimulans tot beweging en de drempel naar buiten overwinnen) konden bijstaan. De gezondheidsgidsen van hun kant ervoeren het project als bevredigend en verrijkend.

Belangrijke factoren in het al dan niet slagen van deze interventie zijn onder andere een **wederzijdse interesse/openheid** en het nakomen van gemaakte afspraken. Ook de betrokkenheid van de huisarts lijkt een belangrijke factor tijdens de interventie, zowel voor het vertrouwen in het project als voor het vertrouwen in de huisarts ('die toch bezorgd is om mijn mentale welzijn').

**Gezondheidsgidsen kunnen ingezet worden als aanvulling op de eerstelijnszorg.** Op deze manier zorgen ze voor een verlichting van het takenpakket van de huisarts. Hun diverse takenpakket, hun vrijwillige inzet en hun unieke functie als tussenpersoon tussen de gemeenschap en de eerstelijnszorg maakt de inzet van gezondheidsgidsen een interessante en verder uit te werken piste. De resultaten van deze studie geven elementen voor nieuw onderzoek rond de algemene integratie van gezondheidsgidsen in de eerstelijnszorg en participatie van gezondheidsgidsen in de planning en organisatie van zorg.

### 3.3. Gezondheidspromotie

De zorg- en hulpverleners voelen zich gesterkt ondersteund. Ze streven naar een gedeeld verhaal waarin preventie en gezondheidspromotie wordt gedragen. Zo wordt de toegang voor kwetsbare groepen verhoogd naar het preventieve zorgaanbod.

Gezondheidsgidsen hebben een bepaalde rol om een **gezonde levensstijl en gezond gedrag te stimuleren**. Kwetsbare mensen putten kracht uit de contacten met gezondheidsgidsen om hun eigen gezondheid aan te pakken. Gezondheidsgidsen verhogen de **eigenwaarde en veerkracht** van kwetsbare mensen om verdere uitdagingen aan te gaan.

Gezondheidsgidsen geven een stem aan kwetsbare mensen in (groeps)sessies over belangrijke gezondheidsthema's. De **participatie van gezondheidsgidsen** werkt verrijkend voor de kwetsbare persoon, professional en gezondheidsgids.

Echter hebben professionals en gezondheidsgidsen wel sterke twijfels over de bekwaamheid van gezondheidsgidsen om aan gezondheidspromotie te doen. We blijven dan ook inzetten op de toeleiding en ondersteuning.

## 4. Sterktes

### RELATIE TUSSEN PERSONEN EN GEZONDHEIDSGIDSEN

De relatie tussen kwetsbare personen en gezondheidsgidsen is van groot belang. Deze relatie kan weergegeven worden adhv de 9 B's van toegankelijkheid die de relatie versterken.

De gezondheidsgidsen zijn soms beschikbaararder dan professionals die gebonden zijn aan werkuren en een hoge werklast. Cliënten appreciëren die **beschikbaarheid** (1) sterk. Ze voelen geen mentale drempels door het vrijwillige en vrijblijvende kader waardoor ze gezondheidsgidsen durven toelaten.

De cliënten zien de gezondheidsgidsen als **betrouwbaar** (2). Die betrouwbaarheid wordt enerzijds gevormd door de *gelijkheid* tussen de cliënten en de gezondheidsgidsen. Er is geen 'machtspositie'. Daarnaast draagt *wederkerigheid* bij aan het vertrouwen. Delen doet delen. Het delen van ervaringen, stimuleert de band en creëert wederzijdse openheid. Bovendien hebben veel gezondheidsgidsen de kracht om die kwetsbaarheid te (h)erkennen door hun eigen kwetsbare

achtergrond. Door deze factoren voelen cliënten zich niet alleen en kan een langdurige relatie uitgebouwd worden.

De **begrijpbaarheid** (3) is ook een belangrijk mechanisme. Duidelijke communicatie tussen de professionals en gezondheidsgidsen en tussen gezondheidsgidsen en kwetsbare personen resulteert in efficiënte interventies.

**Betreedbaarheid** (4): de onbevooroordeelde en flexibele houding van gezondheidsgidsen creëert een veilige sfeer waar iedere persoon zichzelf kan zijn. Tevens mogen alle gezondheidsgidsen participeren binnen het project met al hun diverse aspecten van identiteit. De verschillen in gezondheidsgidsen zijn waardevol, maar kunnen ook moeilijkheden teweegbrengen.

De **bereikbaarheid** (5) van gezondheidsgidsen waardevol. De gezondheidsgidsen zijn fysiek, mentaal en in tijd zeer bereikbaar. Gezondheidsgidsen zijn er voor mensen, ze zijn aanwezig! Een babbel, eens samen wandelen. Dit biedt rust en een gevoel van tevredenheid bij de cliënten en patiënten. Hun inzet als vrijwilliger is hier zeker een meerwaarde. Het feit dat er iemand is, biedt een gevoel van veiligheid en gemoedsrust bij kwetsbare personen.

Gezondheidsgidsen dienen cultureel sensitief te zijn. Begrip tonen voor de leefwereld van een ander, werkt drempelverlagend. De kwetsbare burgers ervaren de meeste gezondheidsgidsen als zeer **begripvol** (6).

Gezondheidsgidsen zijn zeer **bruikbaar** (7). Zeker wanneer voldoen wordt aan de behoeften en verwachtingen van de kwetsbare persoon en als ze een nieuw inzicht kunnen bieden in de situatie. Het is echt niet makkelijk als gezondheidsgids om de grenzen te bewaren.

Gezondheidsgidsen zijn gratis voor kwetsbare personen, het is dus **betaalbaar** (8) voor de personen als voor de professionals. Tot slot vormt de naam **bekendheid** (9) een essentiële factor in het bereiken van kwetsbare groepen.

#### VRIJWILLIGERSSTATUUT

Gezondheidsgidsen zijn vrijwilligers en doen dit vanuit een intrinsieke motivatie om mensen te helpen. Dit maakt dat ze echt gemotiveerd zijn. Maar het is zeker belangrijk om voldoende erkenning te geven aan de vrijwillige gezondheidsgidsen. 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. De gezondheidsgidsen kunnen zo op 1 lijn staan met de kwetsbare doelgroep en die cruciale vertrouwensband opbouwen.

Het vrijwilligerswerk heeft dus een duidelijke meerwaarde in deze werking. De geïnterviewde cliënten/patiënten verkiezen vrijwilligers boven betaalde krachten maar anderzijds heeft een betaalde functie als Community Health Worker zeker ook z'n meerwaarde (zie verder).



#### OPLEIDING EN INTERVISIE

De gezondheidsgidsen zien het als grote meerwaarde dat ze een opleiding en intervisie aangereikt krijgen. Leren van elkaar, reflecteren over het eigen handelen, samen naar oplossingen zoeken, kunnen ventileren, ... zorgt voor een gevoel van erkenning en groeiproces.

Zowel het handboek, de vragenlijst als de steekkaartenbundel blijken nuttige middelen te zijn. Er wordt aangeraden om de hulpbronnen en tools jaarlijks te evalueren. Op die manier kunnen de gezondheidsgidsen efficiënt bijgestaan worden.

## 5. Beperkingen

### VRIJWILLIGERSSTATUUT

Het werken met vrijwilligers heeft z'n voordelen (zie eerder) maar aan de andere kant zorgt het werken met vrijwilligers voor een snellere wissel en uitval van de gezondheidsgidsen. Binnen de werking moet je je zeer flexibel opstellen. Er is een nood aan permanente opleiding en instroom van nieuwe mensen.

### TOESTEMMINGSFORMULIER OF INFORMED CONSENT

Wanneer een gezondheidsgids aangevraagd wordt, moet het toestemmingsformulier ondertekend zijn door de te begeleiden persoon. Dit is noodzakelijk in het kader van de privacy wetgeving. Dit is een administratieve belasting voor de zorg- en hulpverleners en een extra drempel naar de cliënt/patiënt (een papier ondertekenen, roept niet altijd vertrouwen op).

### OPVOLGING - TERUGKOPPELING

Sommige hulpverleners missen zelf contact met de gezondheidsgidsen. Graag willen ze weten hoe de begeleiding en opvolging verloopt. Er wordt niet standaard gerapporteerd, maar hulp- en zorgverleners kunnen altijd feedback vragen.

### SIGNALLEN OMZETTEN IN OPLOSSINGEN

Eén van de doelstellingen bij de gezondheidsgidsen is het signaleren van ongelijkheid en structurele toegankelijkheidsproblemen binnen de gezondheidszorg. Sommige hulp- en zorgverleners blijven op hun honger zitten en geven aan dat er weinig gedaan wordt met de signalen. Ze verwachten meer actie.

De werking van onze dienst was verstoord in 2020-2021 door de coördinatie van covid-taken. Hierdoor ging er veel aandacht naar signalen mbt covid (en de aanpak ervan). Er was weinig ruimte voor de andere signalen mbt toegankelijkheid van gezondheidszorg.

## 6. Signalen

Er is een noodzakelijke afbakening van het takenpakket van de gezondheidsgidsen. Als project moet je de grenzen van de gezondheidsgidsen bewaken. De gezondheidsgidsen hebben een duidelijke afbakening nodig en moeten niet zelf hele tijd afbakenen. Onderstaande zaken werden vanuit de partnerorganisaties meerdere malen gesteld, maar werden niet opgenomen:

- Helpen bij scabiësbehandelingen (schurft)
- Helpen in de zoektocht naar een woonst
  - o Als je gezondheidsgidsen inzet voor scabiës of woonproblematieken, verschuif je de verantwoordelijkheid van de professionele hulpverleners naar vrijwilligers.
  - o Helpen in de woonzoektocht van mensen is niet evident en zeer frustrerend en belastend voor de vrijwilliger.
- Boodschappen doen
- Gezelschap houden / oppas zijn
  - o Met de gezondheidsgidsen willen we voornamelijk inzetten op toeleiding en begeleiding naar de eerstelijns gezondheids- en welzijnszorg, de brug maken, een duwtje in de rug geven zodat mensen dit op termijn zelfstandig kunnen. Daarnaast willen we werken aan de gezondheidsvaardigheden van de mensen, hun empoweren, hun uitleg geven over het gezondheidslandschap, enzovoort. Samen een koffie drinken, kan wel eens bij een babbel waarbij een luisterend oor wordt geboden. Maar samen TV kijken, naar de winkel gaan en puur gezelschap houden, kunnen we met de gezondheidsgidsen niet opnemen.
  - o Daarnaast kunnen we een hoge intensiteit en blijvende structurele zorg voor mensen met een hoog zorgprofiel niet blijvend opnemen. Er werden keuzes gemaakt en sommige dossiers werden stop gezet.
- Personen vervoeren
  - o Gezondheidsgidsen mogen geen personen vervoeren. Niet met de eigen auto en niet met de auto van de betrokken persoon. De begeleidingen gebeuren met het openbaar vervoer, te voet of met de fiets. Is de persoon minder mobiel, dan worden volgende opties gesuggereerd aan de aanvrager: vrijwilligersvervoer, ziekenvervoer of taxicheques.
- Tolken
  - o De gezondheidsgidsen zijn geen beëdigde tolk en kunnen dus niet ingeschakeld worden om puur te tolken. Naast de andere taken tijdens een opdracht, kan wel een vertaalslag gemaakt worden. Dit valt dan onder het informeel tolken. Toch geven gezondheidsgidsen aan dat ze vaak ingezet worden als tolk.

## 7. Uitdagingen

### GESCHIKTE GEZONDHEIDSGIDSEN

Het vinden van geschikte gezondheidsgidsen, blijft een zoektocht en uitdaging. Ervaring gaandeweg leerde dat we nood hadden aan enkele selectiecriteria:

- Basis Nederlands: kunnen begrijpen en spreken
- Talenkennis
- 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, passie om mensen te helpen
- Ervaring in vrijwilligerswerk of ervaring door opleiding of tewerkstelling
- Soort “ervaringsdeskundige” – mensen uit de gemeenschap zelf
  - ➔ Mensen die niet goed Nederlands kunnen, maar wel Engels én een taal die een belangrijke doelgroep kan aanspreken (vb. Bulgaars, Roemeens...), kunnen misschien als back-up ingezet worden, maar kunnen de opleiding niet volgen!

Op basis van de criteria beslissen we om mensen te laten proefdraaien. We geven duidelijk aan dat ze een verantwoordelijkheid dragen in het begeleiden van mensen.

We blijven samen evalueren met de gezondheidsgidsen. Vanuit het project bekijken we het functioneren van de gezondheidsgidsen maar de gezondheidsgids zelf moet ook aan zelfreflectie doen: is dit iets voor mij? Lukt het? Na verloop van tijd kan samen beslist worden of verder te gaan of de samenwerking stop te zetten.

Daarnaast zijn een aantal doelgroepen moeilijk te bereiken:

- Bulgaarse gemeenschap
- Turkse gemeenschap
- Roma gemeenschap

Het is in eerste instantie zeer moeilijk om gezondheidsgidsen te vinden uit deze gemeenschappen die dan nog eens tijd hebben en sterk genoeg zijn om mensen uit hun eigen gemeenschap te begeleiden en te ondersteunen. Er komen veel aanvragen binnen voor deze gemeenschappen. Als we dus niet voldoende gezondheidsgidsen hebben, is het ook moeilijk om die doelgroepen te bereiken.

### BEKENDHEID WERKING GEZONDHEIDSGIDSEN

De coördinatie van de werking van de gezondheidsgidsen wordt opgenomen door een halftijdse medewerker. Het vergt veel tijd om het project te continueren.

We merken dat veel zorg- en hulpverleners overladen worden met informatie over de vele projecten die lopende zijn in Gent. We communiceren over de werking van de gezondheidsgidsen via de webpagina: [www.eerstelijnszone.be/gezondheidsgidsen](http://www.eerstelijnszone.be/gezondheidsgidsen), communicatie via ELZ en andere netwerken, presentaties met voorstelling van de werking, lunchsessies,...

Hulpverleners die de weg gevonden hebben, blijven aanvragen doen en zijn tevreden over de werking. Maar in veel organisaties zit het nog niet in de vingers en wordt nog niet altijd aan de gezondheidsgidsen gedacht. De organisaties en aanmelders moeten vertrouwen hebben in de werking van de gezondheidsgidsen. Daarom zullen we ook in 2022 en 2023 en verder blijven inzetten op bekendheid bij het breder publiek.

#### PROFESSIELE COMMUNITY HEALTH WORKERS

De werking van de federale Community Health Workers is gebaseerd op de werking van Gentse gezondheidsgidsen. In de aanloop van de opstart van het federale project, werd veel van onze ervaring en expertise gebruikt. Omdat het project van de gezondheidsgidsen reeds 3 jaar bestaat in Gent, is afstemming noodzakelijk en wenselijk.

- Elke 6 weken is er een uitwisseling tussen de coördinatoren van beide projecten.
- We werken aan een gemeenschappelijke communicatie.
- Enkele gezondheidsgidsen stroomden door naar een betaalde functie als Community Health Worker.
- Aanvragen voor gezondheidsgidsen kunnen doorgegeven worden aan Community Health Workers.

De grootste verschillen:

Gents project	Federaal project
Naam: Gezondheidsgidsen	Naam: Community Health Workers
Vrijwilligers	Professionelen
Werken op aanvraag en worden ingezet in heel Gent.	Werken in bepaalde wijken of organisaties. Ze gaan proactief aan de slag.
Afgebakend takenpakket	Ruimer takenpakket

Doordat beide projecten naast elkaar bestaan in Gent en deze in verschillende organisaties ingebed

zijn (Stad Gent en Bond Moyson), moet er voldoende tijd geïnvesteerd worden om:

- Beide projecten op elkaar af te stemmen (door regelmatig overleg)
- Te communiceren naar de Gentse zorg- en hulpverleners zodat zij weten wie wat doet en waarvoor ze bij wie terecht kunnen.

Daar zou dus nog efficiëntiewinst kunnen geboekt worden.

#### GEZONDHEIDSGIDSEN EN PREVENTIE

Hoe werd ingezet op preventie? Preventie en versterken van gezondheidsvaardigheden werd opgenomen in de opleiding en in het handboek. Echter is dit thema slechts beperkt aan bod gekomen in 2020-2021 door de COVID-pandemie. Daarnaast is de persoonlijkheid van de gezondheidsgids ook een bepalende factor waardoor concrete acties kunnen variëren.

Er werden in steekkaarten ontwikkeld rond het preventief aanbod, zodat de gezondheidsgidsen dit aanbod beter leren kennen. Er was overleg met de gezondheidspromotoren van de WGC's zodat de gezondheidsgidsen beter de weg naar hen vinden. Tenslotte worden de organisaties die aanvragen doen voor gezondheidsgidsen ook gestimuleerd om ook aanvragen te doen voor begeleidingen naar het preventieve aanbod. Dat is een reflex die niet altijd gemaakt wordt en waar nog meer kan op ingezet worden.

Voor de gezondheidsgidsen ligt de focus bij preventie op de toeleiding naar het preventief aanbod. Gezondheidsgidsen gaan geen motiverende gesprekken houden om mensen bijvoorbeeld te laten stoppen met roken. Dat vraagt immers andere vaardigheden en kennis van de gezondheidsgids en zou in bepaalde gevallen de vertrouwensrelatie in het gedrang kunnen brengen.

Het is een duidelijke uitdaging om meer in te zetten op preventie en gezondheidspromotie. Dit kan mede gefaciliteerd worden door een ruimere kenbaarheid in het preventie- en gezondheidspromotiegericht aanbod, duidelijke aflijning van het takenpakket en meer communicatie tussen alle actoren.

Vanuit de resultaten kunnen we aannemen dat de relatie tussen cliënten en gezondheidsgidsen de centrale drijfveer vormt om bij te dragen aan de preventieve zorg en gezondheidspromotie voor kwetsbare groepen in Gent.

#### GEZONDHEIDSGIDSEN KOPPELEN AAN HUISARTSENPRAKTIJKEN

De wijkgezondheidscentra leiden meer toe dan andere huisartsenpraktijken. Er zijn een aantal drempels bij de huisartsenpraktijken:

- Teveel informatie die bij de huisarts komt, zeker in Coronatijden. Ze voelen dit niet aan als prioriteit.

- Er is te weinig kennis over de werking. Te weinig naamsbekendheid.
- Onduidelijkheid over het takenpakket.
  - o Wat is de meerwaarde van een gezondheidsgids/CHW?
  - o Wat is het verschil met straathoekwerkers, maatschappelijk werker, wijkregisseurs, intercultureel bemiddelaars,... ?
- Administratie om een aanvraag in te dienen: webpagina, invullen, toestemmingsformulier ondertekenen,...
- De huisartsen kennen de gezondheidsgidsen/CHW niet persoonlijk
- De gezondheidsgidsen/CHW zijn niet fysiek in de praktijk ingebed (onderzoek toont aan dat dit beter werkt).

In het najaar van 2022 startten we een klein pilootproject op waarbij we 3 à 4 huisartsenpraktijken zullen koppelen aan een gezondheidsgids of CHW. Dit zullen we dan evalueren om te kijken of we zo drempels kunnen weghalen voor de Gentse huisartsen om toch gezondheidsgidsen aan te vragen.

#### REGISTRATIESYSTEEM

Het registratiesysteem moet geoptimaliseerd worden. Hiaten zoals onnauwkeurige invullingen en onduidelijke taakomschrijvingen moeten weggewerkt worden voor een betere registratie. In samenwerking met District09 wordt een nieuw aanmeld- en registratiesysteem ontwikkeld. De effectieve uitvoering ervan is gepland in het najaar van 2022. Zo hopen we op een makkelijkere en efficiëntere aanmelding, opvolging en rapportering.

## 8. Beleidsaanbevelingen

### HET WEGWERKEN VAN GEZONDHEIDSONGELIJKHEID BLIJFT EEN BELANGRIJKE BELEIDSUITDAGING

Omwille van de Coronacrisis kwamen een aantal noden nog duidelijker naar voor:

- Vereenzaming
- Digitale kloof
- Beperkte gezondheidsvaardigheden
- Meer angst

Vanuit allerlei organisaties wordt getracht op deze noden in te spelen maar ongelijkheden en gezondheidsongelijkheden blijven jammer genoeg bestaan.

### NOOD AAN EEN EENVOUDIG GEZONDHEIDSZORGSTEEEM MET AANDACHT VOOR GEÏNTEGREERDE EN DOELGERICHTE ZORG, OP MAAT VAN DE PATIËNT

Gezondheidsgidsen botsen vaak op volgende zaken in hun begeleidingen:

- Van kastje naar de muur gestuurd worden of verkeerde informatie krijgen.
- Het gevoel dat er niet echt geluisterd wordt door de hulpverleners.
- Het feit dat dokters/specialisten niet voldoende tijd hebben voor hun patiënten
- een gevoel van machteloosheid bij patiënt/cliënt en gezondheidsgidsen.
- Een gebrek aan tolken.
- Gebrek aan communicatie tussen betrokken diensten: vaak wordt een gezondheidsgids ingeschakeld bij mensen waar er al heel veel diensten betrokken zijn. Er wordt naast elkaar gecommuniceerd.

Hoewel er een goede gezondheidszorg is in België, lopen mensen toch nog vaak verloren in het gezondheidszorgsteeem. Blijven inzetten op het vereenvoudigen van het gezondheidszorgsteeem is een belangrijke beleidsuitdaging.

Daarnaast is het ook belangrijk om op volgende zaken in te zetten:

- Meer middelen voor tolken om ook voor anderstaligen de gezondheidszorg toegankelijk te maken.
- Meer vormingen voor hulpverleners om doelgerichte zorg aan te bieden, die beter afgestemd is op de noden van de patiënt/cliënt.
- Een geïntegreerde zorg met digitale gedeelde patiëntendossiers die betere efficiëntie in de zorg mogelijk maken, maar er ook voor zorgen dat er betere zorg geleverd kan worden en mensen niet overal hun zelfde verhaal moeten doen.



#### REKENING HOUDEN MET DE DIGITALE KLOOF

Tijdens de Covid-pandemie hebben we inderdaad nog eens duidelijk gemerkt dat er een kloof kan ontstaan voor mensen zonder digitale vaardigheden. Die waren nodig om een afspraak te maken bij de arts, om een afspraak voor een PCR-test / vaccinatie vast te leggen, om het testresultaat te raadplegen, om het Covid Safe Ticket ter beschikking te hebben etc.

Vanuit Stad Gent zijn verschillende zaken gerealiseerd om de drempels zo laag mogelijk te houden. Eén voorbeeld is het inzetten van de gezondheidsgidsen bij wijkgezondheidscentra die overstelpt werden door dergelijke vragen en dit zelf niet meer konden bolwerken. De gezondheidsgids kon dan kwetsbare mensen ondersteunen hierin.

De digitale kloof blijft echter sowieso een uitdaging! Daarom volgende 2 beleidsaanbevelingen:

1. Inzetten op het digitaalvaardig maken van mensen.
2. Bij elke beleidsbeslissing rekening houden met de groep die niet digitaalvaardig is en alternatieven voorzien zodat zij niet uit de boot vallen.

#### PROJECTEN AFSTEMMEN OP DE CONTEXT

Het is noodzakelijk af te stemmen met verschillende gelijkaardige projecten in Gent zoals de sociale gidsen, de mondzorgcoaches, de sleutelfiguren en professionele Community Health Workers. De ontwikkeling van een **centraal concept in Gent** van dergelijke functies en de inbedding ervan in het lokale gezondheids- en welzijnszorgsysteem, kan vertrouwen scheppen bij hulpverleners om meer beroep te doen op de gezondheidsgidsen. Het pilootproject dat in 2022 wordt opgestart (koppeling van gezondheidsgidsen en professionele Community Health Workers aan huisartsenpraktijken) kan hierop inspelen.

Het is daarom belangrijk bij het opstarten van projecten dat deze afgestemd worden op de bestaande lokale context om te vermijden dat gelijkaardige projecten naast elkaar bestaan en er efficiëntieverlies is.

#### VERDER ONDERZOEK

Gezondheidsgidsen kunnen absoluut bijdragen aan **preventie- en gezondheidspromotie** voor kwetsbare groepen. Evenwel hebben ze een korte startopleiding, regelmatige intervisies en de mogelijkheid tot feedback op dossierniveau nodig om hun handelen in vraag te stellen en eigen grenzen te bewaken. Tevens bieden deze momenten (h)erkenning en ondersteuning aan de gezondheidsgidsen.

Hun huidig takenpakket kan verbreed worden met laagdrempelige en kennisbeperkte interventies inzake preventie en gezondheidspromotie. Evenwel is daarvoor een korte, maar krachtige opleiding per thema noodzakelijk. Daarnaast dienen gezondheidsgidsen een bredere kennis van het

preventieve zorglandschap te verwerven opdat meer toeleidingen en participaties kunnen plaatsvinden. Weliswaar impliceren deze uitbreidingen een hogere werklast voor het coördinerend team, maar bieden ze de kans om de kwetsbare mensen minder kwetsbaar te maken.

Daarnaast vormt een onderzoek naar de **kosteneffectiviteit** van het gezondheidsgidsenproject in Gent een ware opportuniteit. Uit de literatuur blijkt namelijk dat CHW-interventies leiden tot een kostenreductie binnen de gezondheidszorg (Burns et al., 2014; Mossabir et al., 2015).

De gezondheidsgidsen in Gent missen veelal een **erkende plaats** binnen het zorglandschap. Daarom is verder onderzoek inzake deze (gevoelsmatige) erkenning aangewezen. Echter is het essentieel om in dit onderzoek de aangetoonde waarde van het vrijwillige statuut in acht te nemen.

## 9. Bronnen

Masterproef 'Evaluatie van het project "gezondheidsgidsen stad Gent" met als focus preventieve zorg en gezondheidspromotie bij kwetsbare groepen' door Eva Heyerick en Dina Van Keer .

Masterproef 'psychosociale ondersteuning door "community health workers" in tijden van psyscial distancing: een kwalitatief onderzoek door An-Sofie De Munck en Thäisa Vande Velde.

Eindevaluatie, rapportage VVSG door Lieve Vanoverschelde.

Evaluatieverslag project gezondheidsgidsen: evaluatie hulpmiddelen 2020-2021 door Antje Baumans & Dagmar Coryn.

## 10. Bijlages

### 10.1. Bijlage 1: gezondheidsgidsen

#### Gezondheidsgidsen rekruteren

De belangrijkste factor in de werking van de gezondheidsgidsen, zijn de gezondheidsgidsen zelf. Zonder hen is er geen project en werking.

Er werden op 3 momenten tijdens de projectfase extra gezondheidsgidsen gerekruteerd.

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 (CVO Groeipunt, Provinciaal centrum voor volwassenonderwijs Oost-Vlaanderen).
- Via netwerken:
  - o Stuurgroep gezondheidsgidsen en meer specifiek eerstelijnszone Gent en gezondheidspromotoren wijkgezondheidscentra.
  - o Dienst Lokaal Sociaal Beleid, Stad Gent, IN-gent, zelforganisaties, gezondheidsgidsen zelf, netsterkbuddy's, enzovoort.

Om mensen te motiveren, werd een vrijwilligersvacature opgemaakt. In samenwerking met IN-gent werd de bestaande vrijwilligersvacature (zie bijlage 1) herwerkt volgens de principes van heerlijk heldere taal. Deze werd verspreid via het vrijwilligerspunt van Stad Gent en via bovenstaande kanalen.

#### Informatie- en kennismakingsmoment voor potentiële gezondheidsgidsen

Mensen die interesse hebben om gezondheidsgids te worden, worden uitgenodigd voor een introductie- en kennismakingsmoment:

- Er wordt kennis gemaakt met de potentiële gezondheidsgidsen
- Het project en de concrete werking worden 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.

De infomomenten gingen door op volgende momenten:

<b>Data</b>	<b>Bereik</b>
<b>17/12/2019 en 07/01/2020</b>	Er waren 20 geïnteresseerden.  Uiteindelijk hebben 11 personen de opleiding volledig gevolgd in januari en februari 2020
<b>26/10/2020, 31/10/2020 en 3/11/2020 (online)</b>	Er waren 24 geïnteresseerden.  Uiteindelijk hebben 20 personen de opleiding volledig gevolgd in januari en februari 2021.
<b>8/3/2022</b>	Er waren 22 geïnteresseerden.  Uiteindelijk besloten 15 personen de opleiding te volgen in de lente van 2022.

## De 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 moeten over een aantal vaardigheden beschikken om de taken goed uit te voeren. Het is belangrijk gezondheidsgidsen voldoende te ondersteunen door hen de 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 opleidingsonderdelen worden gegeven in samenwerking met partners binnen de ELZ Gent.

De opleiding werd in 2020 uitgebreid van 6 naar 8 modules (half dagdeel), met op die manier ook voldoende aanbod voor de preventieve gezondheidszorg:

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

De opleiding ging door op volgende momenten:

\*op de planning

Opleiding	Lesgevers	Data
<b>Interpersoonlijke en cultuursensitieve vaardigheden</b>	CAW	Deel 1:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 13/02/2020</li> <li>- 10/11/2021</li> <li>- 22/03/2021</li> <li>- 22/03/2022</li> </ul>
		Deel 2:
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 25/02/2020</li> <li>- 01/12/2020</li> <li>- 25/03/2021</li> <li>- 24/03/2022</li> </ul>
<b>De sociale kaart</b>	Eerstelijnszone Gent	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 21/01/2020</li> <li>- 7/12/2020</li> <li>- 19/04/2022*</li> </ul>
<b>Deontologie</b>	Coördinatie gezondheidsgidsen en sociale gidsen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 31/01/2020</li> <li>- 15/01/2020</li> <li>- 11/05/2022*</li> </ul>
<b>Gezondheidszorgsysteem</b>	Ziekenfondsen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 11/02/2020</li> <li>- 17/12/2020</li> <li>- 3/05/2022*</li> </ul>
<b>Organisatorische vaardigheden</b>	vzw De Tinten en Lieve Vanoverschelde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 07/02/2020</li> <li>- 04/02/2020</li> <li>- 18/02/2020</li> <li>- 03/6/2022*</li> </ul>

<b>Preventie (mondzorg en mentale gezondheid)</b>	Instituut Gezonde Mond en WGC	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 17/03/2020 werd verplaatst naar 19/11/2020</li> <li>- 26/04/2022*</li> </ul>
<b>Preventie (Gezondheid, gezondheidsvaardigheden en – bevordering, BOV-coach, diëtist en tabakoloog)</b>	WGC, BOV-coach, diëtist en tabakoloog	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 27/03/2020 werd verplaatst naar 24/11/2020</li> <li>- 1/04/2022*</li> </ul>

Omwille van de Coronacrisis werd de opleiding eind 2020 online aangeboden. Deze werd opgenomen zodat de gezondheidsgidsen ook nadien de opleiding zelfstandig konden doorlopen.

## Intervisies

Naast de korte 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,...

Een veilige, centrale uitvalsbasis voor de gezondheidsgids, is een belangrijke 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.
- organisaties te bezoeken
- nieuwigheden te briefen

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



Omwille van de Coronacrisis werden de fysieke intervisies tijdens de lockdown 'on hold' gezet. Alle gezondheidsgidsen konden wel aansluiten op de opleidingsmomenten en intervisies binnen het aangepaste onderzoek (zie eerder en bijlage). Er konden tevens geen organisatie- of plaatsbezoeken doorgaan.

Een overzicht van het aantal intervisies in 2020-2021:

<b>Thema</b>	<b>Data</b>
Casusbespreking	10/06/2020 (2 * in groepjes van 4)
Casusbespreking	15/06/2020
Casusbespreking	7/7/2020
Casusbespreking	20/08/2020
Test Gezond en Wel spel	10/09/2020
Ventileren (Online)	10/10/2020
Ventileren (Online)	18/11/2020
Ventileren (Online)	15/12/2020
Casusbespreking	2/2/2021 (2 * in groepjes van 4)
Casusbespreking	16/2/2021 (2 * in groepjes van 4)
Thema assertiviteit	12/04/2021 (2 * in groepjes van 4)
Casusbespreking	20/04/2021 (2 * in groepjes van 4)
Beweging op Verwijzing met BOV-coach	17/05/2021

<b>Voorstelling LUS vzw (Online)</b>	27/05/2021
<b>Casusbespreking</b>	14/06/2021
<b>voorstelling Samana vzw (online)</b>	17/06/2021
<b>casusbespreking</b>	10/08/2021
<b>Beweging op Verwijzing met BOV-coach</b>	26/08/2021
<b>Dementie en mantelzorg met escape game</b>	14/09/2021
<b>Casusbespreking</b>	04/11/2021
<b>Casusbespreking</b>	07/12/2021
<b>Casusbespreking</b>	27/01/2022
<b>Casusbespreking</b>	22/02/2022
<b>Casusbespreking</b>	25/03/2022

## 10.2. Bijlage 2: kwantitatieve gegevens

Geslacht					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Man	132	41,0	43,0	43,0
	Vrouw	175	54,3	57,0	100,0
	Total	307	95,3	100,0	
Missing	System	15	4,7		
Total		322	100,0		

Leeftijd					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-17 jaar	18	5,6	6,2	6,2
	18-24 jaar	11	3,4	3,8	10,0
	25-34 jaar	38	11,8	13,1	23,1
	35-44 jaar	41	12,7	14,1	37,2
	45-54 jaar	52	16,1	17,9	55,2
	55-64 jaar	55	17,1	19,0	74,1
	+65 jaar	75	23,3	25,9	100,0
	Total		290	90,1	100,0
Missing	0	32	9,9		
Total		322	100,0		

		<b>Nationaliteit</b>			
		<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>	<b>Valid Percent</b>	<b>Cumulative Percent</b>
<b>Valid</b>	<b>Afghanistan</b>	10	3,1	3,4	3,4
	<b>Algerije</b>	2	,6	,7	4,1
	<b>Belgie</b>	161	50,0	55,1	59,2
	<b>Bulgarije</b>	44	13,7	15,1	74,3
	<b>Dominicaans</b>	1	,3	,3	74,7
	<b>Duitsland</b>	2	,6	,7	75,3
	<b>El Salvador</b>	1	,3	,3	75,7
	<b>Filipijnen</b>	2	,6	,7	76,4
	<b>Gambia</b>	2	,6	,7	77,1
	<b>Georgie</b>	1	,3	,3	77,4
	<b>Ghana</b>	5	1,6	1,7	79,1
	<b>Guyana</b>	1	,3	,3	79,5
	<b>Irak</b>	1	,3	,3	79,8
	<b>Iran</b>	2	,6	,7	80,5
	<b>Italie</b>	1	,3	,3	80,8
	<b>Libie</b>	3	,9	1,0	81,8
	<b>Marokko</b>	6	1,9	2,1	83,9
	<b>Nigeria</b>	1	,3	,3	84,2
	<b>Pakistan</b>	1	,3	,3	84,6
	<b>Palestina</b>	6	1,9	2,1	86,6
	<b>Roemenie</b>	1	,3	,3	87,0
	<b>Rwanda</b>	1	,3	,3	87,3
	<b>Slowakije</b>	9	2,8	3,1	90,4
<b>Somalie</b>	3	,9	1,0	91,4	
<b>Syrie</b>	2	,6	,7	92,1	

	<b>Tunesie</b>	2	,6	,7	92,8
	<b>Turkije</b>	20	6,2	6,8	99,7
	<b>VK</b>	1	,3	,3	100,0
	<b>Total</b>	292	90,7	100,0	
<b>Missing</b>	<b>0</b>	30	9,3		
<b>Total</b>		322	100,0		

		<b>Taal</b>			
		<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>	<b>Valid Percent</b>	<b>Cumulative Percent</b>
<b>Valid</b>	<b>Kennis Nederlands</b>	169	52,5	53,8	53,8
	<b>Geen kennis Nederlands</b>	145	45,0	46,2	100,0
	<b>Total</b>	314	97,5	100,0	
<b>Missing</b>	<b>0</b>	8	2,5		
<b>Total</b>		322	100,0		

		<b>Huisarts_vast</b>			
		<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>	<b>Valid Percent</b>	<b>Cumulative Percent</b>
<b>Valid</b>	<b>Geen vaste huisarts</b>	30	9,3	12,1	12,1
	<b>Vaste huisarts</b>	217	67,4	87,9	100,0
	<b>Total</b>	247	76,7	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	75	23,3		
<b>Total</b>		322	100,0		

<b>Ziekteverzekering_soort</b>					
		<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>	<b>Valid Percent</b>	<b>Cumulative Percent</b>
<b>Valid</b>	<b>Aangesloten bij ziekenfonds</b>	178	55,3	83,2	83,2
	<b>Medische kaart</b>	21	6,5	9,8	93,0
	<b>Niet in regel</b>	9	2,8	4,2	97,2
	<b>Andere</b>	6	1,9	2,8	100,0
	<b>Total</b>	214	66,5	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	108	33,5		
<b>Total</b>		322	100,0		

<b>Verhoogde_tegemoetkoming</b>					
		<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>	<b>Valid Percent</b>	<b>Cumulative Percent</b>
<b>Valid</b>	<b>Geen verhoogde tegemoetkoming</b>	56	17,4	32,0	32,0
	<b>Verhoogde tegemoetkoming</b>	119	37,0	68,0	100,0
	<b>Total</b>	175	54,3	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	147	45,7		
<b>Total</b>		322	100,0		

Taak vrijwillige gezondheidsgids in Gent (2020)	Absolute frequentie	Relatieve frequentie (%)
Begeleiden naar vaccinatiecentrum	3	0,48
Ondersteunen testprocedure Covid	1	0,16
Informereren zorglandschap	/	0,00
Maken, opvolgen en herinneren afspraken	/	0,00
Vertaalslag maken	/	0,00
Empoweren	12	1,90
Luisterend oor bieden	535	84,79
Actief bevragen en informeren van gezondheidsgedrag	2	0,32
Wijkgezondheidscentrum	/	0,00
Begeleiden naar huisarts	13	2,06
Begeleiden naar tandarts	10	1,58
Begeleiden naar ziekenhuis	39	6,18
Begeleiden naar andere zorginstelling	15	2,38
Ondersteunen bij medische kaart	/	0,00
Ondersteunen naar ziekenfonds	1	0,16
<b>Totaal aantal verrichte taken*</b>	<b>631</b>	<b>100,00</b>
<i>*Tijdens eenzelfde interventie kunnen meerdere taken opgenomen zijn.</i>		

### 10.3. Bijlage 3: overzicht detacheringsmomenten

<b>Plaats</b>	<b>Data</b>
<b>Zuidpoort vzw</b>	- 02/01/2020
	- 23/01/2020
	- 30/01/2020
	- 13/02/2020
	- 20/02/2020
	- 27/02/2020
	- 05/03/2020
	- 12/03/2020
<b>CAW Oude Houtlei</b>	- 30/06/2020
	- 15/07/2020
	- 6/10/2020
<b>CAW Pannenstraat</b>	- 16/06/2020
	- 02/09/2020
	- 09/09/2020
	- 16/09/2020
	- 23/09/2020
	- 30/09/2020
	- 15/10/2020
	- 21/10/2020
<b>Wijkgezondheidscentrum Nieuw Gent</b>	- 01/07/2021
	- 08/07/2021
	- 15/07/2021
	- 22/07/2021
	- 29/07/2021
	- 05/08/2021
	- 12/08/2021
	- 19/08/2021
- 09/09/2021	



---

<b>Wijkgezondheidscentrum De Punt</b>	- 26/05/2021
	- 03/06/2021
	- 10/06/2021
	- 17/06/2021
	- 01/07/2021
	- 09/07/2021

---

<b>Vaccinatiecentrum</b>	- 23/06/2021
	- 30/06/2021
	- 02/07/2021
	- 07/07/2021
	- 14/07/2021
	- 23/07/2021
	- 30/07/2021
	- 08/08/2021

---

<b>Vaccinatiebus</b>	- 27/08/2021
	- 30/08/2021
	- 02/09/2021
	- 03/09/2021
	- 7/09/2021
	- 15/09/2021
	- 17/09/2021

---

<b>De Serre</b>	- 16/11/2021
	- 23/11/2021
	- 30/11/2021
	- 7/12/2021
	- 14/12/2021
	- 21/12/2021
	- 11/01/2022
	- 18/01/2022
	- 25/01/2022
	- 01/02/2022
	- 08/02/2022

---

- 
- 15/02/2022
  - 22/02/2022
- 

**Vaccinatietour**

- 07/03/2022: Nieuw Gent
  - 08/03/2022: Zuid
  - 10/03/2022: Ledeborg
  - 14/03/2022: Bloemekenswijk
  - 15/03/2022: Sluizeken
  - 16/03/2022: Rabot
  - 18/03/2022: Muide
  - 22/03/2022: Brugse Poort
  - 23/03/2022: Watersportbaan
  - 29/03/2022: Zuid 19/04/2022: Zuid
-