

Intervisie Procesbegeleiders 'De Mondzorglijn' 2021

Aanwezige procesbegeleiders 18/11/2021: Marlies Wilms, Karin De Bevere, Eddy Robbens, Hind Alem, Ruth Sederel, Sofie Naessens, Martine Devos, Carine Meers, Geert Dieltjens, Dorothy Denys, Steven De Mars, Iris Eggermont.

Aanwezigen vanuit Gezonde Mond: Prof. Joke Duyck (themagroep verantwoordelijke 'kwetsbare ouderen'), Ellen Palmers (inhoudelijke projectverantwoordelijke), Pauline Devos (projectmedewerker 'de mondzorglijn').

Aanwezige procesbegeleiders 09/09/2021: Eline Vermeulen, Margot Vanoosthuysse, Eddy Robbens, Karin De Bevere, Eline Van Loke.

Verontschuldigde: Jean-Marie Vanderlinden, Elke Baudet, Patricia Vandenbulcke, Jean Verstraete + (PBs die nog niet gestart zijn: Jean-Paul Souffriau, Vermassen Peter, Lynn Janssens).

VERSLAG INTERVISIE 18/11/2021: via Microsoft Teams

Introductie:

Pauline heet iedereen welkom. Het belang van het jaarlijks, verplicht intervisie wordt benadrukt. Het participeren van een jaarlijks intervisie is een voorwaarde, maar ook een meerwaarde voor procesbegeleiders. Dat PBs enkele dagen vòòr aanvang andere activiteiten plannen, dient volgend jaar vermeden worden.

Accreditering:

Op het moment van het intervisiemoment worden bijeenkomsten online niet als geldig peerreview beschouwd. De vraag om het intervisiemoment online als peerreview te laten gelden (gezien de noodzaak van de epidemiologische omstandigheden tot verplicht telewerk), werd terug voorgelegd aan stuurgroep accreditering (RIZIV). De RIZIV nummers van 8 aanwezige tandartsen werden per mail doorgestuurd.

Aanwezigheidsattesten kunnen worden opgevraagd.

Doel van de intervisie:

- Appreciatie inzet en flexibiliteit van de PBs
- Op de hoogte brengen mbt. stand van zaken project, relevante beleidsontwikkelingen, initiatieven preventieve mondgezondheid
- Heropfrissing bepaalde opdrachten van het implementatieplan
- Aanreiken van handvaten om te leren omgaan met weerstand (coaching)
- Leren van elkaars succeservaringen

Corona:

- Herhaling heropstart na corona: geen verdere vragen.
- Covid safe ticket tonen is op heel wat plaatsen verplicht vanaf 1/11/2021, maar een residentiële zorgvoorziening heeft die verplichting niet. Ze kunnen het wel vragen.
- PBs zullen ook nu worden uitgenodigd als eerstelijnszorgaanbieder voor de boosterprik (nog vòòr de brede bevolking). Voor diegenen die niet automatisch worden uitgenodigd (vb. startende procesbegeleiders), kunnen zich vanaf midden december aanmelden via het registratiesysteem op de website www.laatjevaccineren.be. Er wordt bij de uitnodigingen rekening gehouden met de datum van je laatste prik: 4 maanden na de tweede prik Astra Zenica, 6 maanden na de tweede prik Pfizer. GL zal hierover communiceren.

DEEL 1: STAND VAN ZAKEN PROJECT

Huidige situatie trajecten:

- Zie tabel op PPT: cijfers nov '20 versus nov '2021. Heel wat trajecten zijn herstart, we zien een mooie vooruitgang, het project herstelt zich. Al is het zeker een uitdaging met vallen en opstaan is. Heel wat trajecten hebben deze zomer de uitgestelde kick off gedaan. Dit herstel is mede ontstaan dankzij de motiverende benadering vanuit PBs tijdens heropstartgesprekken. WZC die on hold blijven staan omwille van diverse redenen (vooral de nasleep van corona bv. voorrang andere projecten en bijscholingen, personeelwissels, tekorten,...) worden gevraagd om zo snel mogelijk een datum voor een heropstartgesprek door te geven wanneer het wèl haalbaar is om te starten en de draad terug op te pikken.
- Er is een communicatiecampagne gelanceerd mid sep'21 om het project terug in de kijker te zetten:
 - o 27 WZC schreven zich recent in, waarvan 16 kozen voor thema mondzorg!
 - o Voor een aantal WZC zoeken we nog procesbegeleiders. Zie overzichtskaartje op de PPT alsook via deze [link](#). Indien je nog een traject wenst op te nemen, laat dit weten!
 - o Er zijn 5 nieuwe PBs opgeleid tijdens opleidingsreeks okt 2021: Marie Declerck, Joyce Van Loock, Lilit Mehrabyan, Lusha Zoet, Alexia Van Lierde (werden nog niet uitgenodigd tot de intervisie gezien ze nog niet gestart zijn).

Planning project:

- Project 'Procesbegeleiding Preventie in WZC' is verlengd tot en met 31/12/2023. De inschrijving van de WZC moet binnen zijn voor 31 december 2021 via [de webpagina van GL](#). Opstarten in het najaar is de boodschap, indien niet mogelijk dan kan begin 2022 opgestart worden.
- Het intervisiemoment voor WZC vindt plaats op 25/11/2021. Het doel is onderling ervaringen uitwisselen; samen oplossingen vinden voor uitdagingen die doorheen het traject naar boven kwamen. Voor thema mondzorg schreven 17 WZC (van de totaal 44) zich in voor ofwel de voor of namiddag sessie.

- ➔ *PBs die willen weten of hun trajecten meedoen, kunnen dit opvragen bij Pauline.*
- Volgende opleidingsreeks voor nieuwe procesbegeleiders vindt plaats in dec'21 - jan '22. Aarzel niet om de vacature te delen.
- Stages: in het 1^e sem zullen in 9 WZC studenten stage lopen ter ondersteuning van het mondzorgteam. Er wordt verduidelijkt dat studenten helpen bij de implementatie van een preventief mondgezondheidsbeleid en de taken van de procesbegeleider **niet** overnemen. Procesbegeleiders worden op de hoogte gebracht wanneer er studenten stage lopen in hun trajecten, hierbij worden de nodige aandachtspunten meegedeeld. Ook in het 2^e semester zullen er stages plaatsvinden.
 - ➔ *Er wordt verwacht van de PB om even na te gaan hoe je kan samenwerken met de studenten. Een eerste stap is het opvragen van de planning , om dan te kijken waar er samengewerkt kan worden.*
- Evaluatie van het project procesbegeleiding over de thema's heen wordt reeds opgestart- ipv bv. pas begin 2023 – met het oog op het bekijken waar bijsturing mogelijk is om PBs aan boord te houden/nieuwe PBs te rekruteren. De uitval van PBs wordt ernstig genomen. Het vergoedingssysteem wordt herbekeken, de vraag wordt gesteld aan PBs hoe ze hier tegenover staan:
 - 1. **Belang ondersteuning bij beginfase:** is afhankelijk van aantal WZC en welke fase het traject bevindt. Bij de eerste trajecten is er heel wat (voorbereidings-) werk en ondersteuning nodig. Dan weegt de vergoeding niet op t.o.v. de inspanning die worden geleverd (tijd, kosten,..). Eens trajecten goed op dreef zijn, valt dit wel mee. Meer ondersteuning op administratief vlak is echt wel een grote meerwaarde. Voor de procesbegeleider duurde het even vooraleer men goed idee had hoe het stappenplan ineenzit (bv. de gezondheidsmatrix en indicatoren).*
 - 2. **Vergoeden van voorbereidingstijd:** PBs vinden 78 EUR/u redelijk, maar vinden het jammer dat er niet wat meer voorbereidingstijd kan vergoed worden.*
 - 3. **Onkostenvergoeding:** kilometervergoeding is gezien de prijzen van de benzine de belangrijkste vergoeding die erbij zou moeten komen. Dit is een expliciete vraag van meerdere PBs.*

Nieuwe materialen: zie slides PPT

Ter ondersteuning mondzorgteams:

- Aanwezigheidsattest voor leden mondzorgteam na het volgen van de opleiding door een procesbegeleider
- PPT bewoners
- Campagnebeeld 'Gezond begint in je mond' en mini- inspiratiegids
- QR-code online vragenlijst kennis en attitude zorgverleners

Ter ondersteuning van de PBs:

- Opname theoretische opleiding

- Wervingsflyer
- Groeimeter
- www.demondzorglijn.be

De nieuwe webpagina werd gelanceerd op 1 januari 2021. Er werd gevraagd aan PBs hoe zij de webpagina ervaren (bv. gebruiksvriendelijk?). PBs gaven geen respons. Er werd afgesproken dat feedback per mail mag doorgestuurd worden.

PBs aan het woord (bevraging/brainstorm via 'break out rooms):

De praktische afspraken en de doelstelling van de brainstorm werden overlopen. Het uitgangspunt van de intervisie werd toegelicht. Men wil vertrekken vanuit successen en niet enkel vanuit problemen. Leren uit successen en hoe succes tot stand werd gekomen. Het [spinnenwebmodel Zorg en Welzijn](#) werd gebruikt als kadermethodiek. De 7 succesfactoren worden gebruikt als kapstokken om te exploreren wat er aan de basis ligt van de successen van de PB's.

De PB's werden opgesplitst in 2 groepen (break out rooms) en gebruikten een gemeenschappelijke link (ideaboardz.com) waarop kernideeën op werden genoteerd. Na de 20min worden de PB's terug naar de oorspronkelijke virtuele werkruimte gestuurd. De belangrijkste inzichten die ze verworven hebben, worden toegelicht aan de hele groep.

Resultaten uit de brainstormsessie:

Wat loopt goed en willen we behouden?

Samenwerking: enthousiaste teams, goede communicatie

Vrijwillige participatie van leden van het mondzorgteam, wordt niet opgelegd vanuit de directie

Leiderschap: intrinsiek gemotiveerd mondzorgcoördinator --> voldoende aandacht en tijd naar het kiezen van de juiste profiel voor MZc. Deze functie opnemen met iemand die het mandaat heeft om beslissingen door te voeren. Ook interessant vanuit beleidsniveau.

Tijd en middelen? - aankoopbeleid al aangepast aan de individuele bewoner. vb; door poets etui samen te stellen bij de intake

Evolutie in de beschikbaarheid van middelen vb; poetsmateriaal

ingesteldheid/positiviteit van de leden van het mondzorgteam

Wat loopt niet goed? Wat werkt niet?

Personeelsverloop

Tijd en middelen: Het gebrek aan poetsproducten wordt vaak gewezen op het gebrek aan middelen bij de client zonder een oplossing aan te bieden.

Communicatie: Je hoort eigenlijk enkel van de doorstroming van de coördinator je hebt hier zelf niet veel zicht op.

Mondzorgteam uitsluitend met zorgkundigen. Geen multidisciplinariteit.

Leden van mz team hebben weinig vertrouwen, missen de kracht om educatieve rol in te nemen om peers op te leiden

Doorverwijzing naar de tandarts verloopt moeilijk

Wat missen we en willen we opstarten?

We blijven hangen in preventie, we missen curatie zorg. Ook curatie dient meegenomen te worden om het volledige plaatje in kaart te krijgen. Concreet bv. een tandartsstoel in het WZC om basis zorgen te laten uitvoeren ter plaatste, eventueel door een aangenomen mondhygiënist. Kunnen de Eerstelijnszones hierin een rol spelen? Coördinatie in het delen of verhuren van materialen, groepsaankopen, en samenwerking met mobiele teams,...?

Doorstroming communicatie vanuit GM na afloop traject bv. herhaling opleiding (via E-learning?), GM dient te zoeken om iets te voorzien om op terug te vallen
Onduidelijk wat kan en niet kan, haalbaar of niet haalbaar is voor zorgverleners in WZC.
Hoe ver mogen we gaan in strengheid rond poetsen voor de bewoners? Mogen we hier redelijk kordaat in zijn?

Sommige procesbegeleiders werken in duo en hier is verdere afstemming nodig.

Er werd diepgang in het gesprek gecreëerd m.b.t. het functioneren van mondzorgteams. Meer concreet in het doorgeven van richtlijnen of het geven van feedback aan collega's.

De moeilijkheden die PBs ondervinden:

- Het doorgeven van de opleiding via de train de trainer is niet altijd makkelijk door een gebrek aan vertrouwen bij het MZT. PBs staan soms bij als back up omdat ze onzeker zijn, maar leden van MZ team moeten het eigenlijk zelfstandig opnemen.
- Sommige leden van mz team uit de zorg missen daadkracht of hebben niet allemaal een even hoog opleidingsniveau. Zorgkundigen kunnen dit, maar zijn vaak niet didactisch en theoretisch sterk onderlegd om de opleiding te geven. Het wordt aangeraden dat het WZC een multidisciplinair team samenstelt.
- Men heeft moeilijk zicht of de train de trainer opleiding al dan niet goed is uitgevoerd, gezien er geen rol is weggelegd vanuit de PB.
- Wanneer leden van mzteam bang zijn om peers op te leiden, schuilt het gevaar dat wanneer de PB wegvalt, dat ze nieuwe collega's ook niet zullen opleiden.
- De drempel ligt vooral in de angst om niet serieus genomen te worden en dat er weerstand is vanuit diensthoofden om iets te implementeren. Dit dient in eerste instantie opgenomen worden in stap 1: creëer een draagvlak. In 2^e instantie kan worden samengezeten hoe de diensthoofden de richtlijnen kunnen aanpassen per dienst/afdeling, maar men kan ook nadenken hoe men afdeling overschrijdend kan helpen.

Het voorstel dat PBs de train-the-trainer opleiding in stap 2 een eerste keer kunnen bijstaan en hiervoor procesbegeleidingsuren te voorzien, wordt meegenomen naar de stuurgroep Procesbegeleiding. Deze extra begeleiding zou moeten worden toegestaan zijn onder een aantal voorwaarden:

- o Als het gaat om de 1^e opleiding die het mzteam geeft aan het zorgpersoneel. Opleidingen aan nieuwe collega's of heropfrissing opleidingen achten we dat mzteams wel volledig zelfstandig geven.
- o Indien de 65 uren begeleiding waarop WZC recht op heeft niet in gedrang komt.
- o Sprekersnotities in de PPT, alsook de kennisclips mondzorg bij ouderen worden steeds aangemoedigd om te gebruiken.
- o De opdracht 'collega's opleiden' en de hierbij horende competenties van de leden van het mondzorgteam telkens duidelijk communiceren vooraleer het mondzorgteam wordt samengesteld en de mondzorgcoördinator wordt aangesteld.

Eén PB deelde een positieve ervaring over het functioneren van het mondzorgteam:

Het personeel wordt goed ondersteund om zo zelfstandig mogelijk te werken. Zo laten ze het personeel regelmatig samenkomen en overleggen. In een overleg over het invullen van IPM's kon men zien dat collega's uit verschillende afdelingen elkaar daarin hielpen. Het WZC gebruikt ook een grote, visuele 'evaluatiemeter' waarbij collega's aan elkaar uitleggen waar ze staan met welke opdracht, hoeveel ze zichzelf en de anderen scoren. Het personeel leert feedback geven aan elkaar. Via deze methodiek tilt het WZC zichzelf naar een hoger niveau.

DEEL 2: BELEIDSINITIATIEVEN PREVENTIEVE MONDGEZONDHEID IN DE OUDERENSECTOR

Er is in de laatste jaren een toenemende belangstelling vanuit de overheid om aan preventieve mondzorg te werken.

- **Goede mondhygiëne wordt nieuwe gezondheidsdoelstelling:** werd opgenomen in het regeerakkoord (voor legislatuur 2019-2024), kadert binnen het strategisch plan 'Vlaming leeft gezonder in 2025'. Om de realisatie van deze gezondheidsdoelstelling te monitoren en te evalueren voorziet of zal het agentschap verschillende indicatoren voorzien. Een kwaliteitsindicator mondzorg is er nog niet (versus het registreren van valincidenten en dergelijke wel verplicht te registreren door WZC).
- **Woonzorgdecreet:** WZC krijgen tijd tot en met 31/12/2022 om te voldoen aan alle criteria vermeld in het woonzorgdecreet van 15/02/2019. Zo moeten WZC een vormingsbeleid voor hun personeel hebben, mond- en tandzorg beleid opstellen, ook andere zaken zoals het hebben van een elektronisch zorgdossier. De invoering ervan is verplicht vanaf 1 januari 2023. Elk personeelslid (met uitzondering van het onderhouds- en keukenpersoneel) volgt over een periode van maximaal 2 jaar minstens 20 uren bijscholing. Ook hieraan kan de mondzorglijn tegemoet komen.
- **VIA-6:** Op 30 maart 2021 werd het 6e Vlaams Intersectoraal Akkoord voor de social/-non profitsectoren (VIA6), waaronder de ouderensector, gesloten. Met dit akkoord wordt een belangrijke stap gezet om de lonen te verbeteren en meer personeel te kunnen inzetten voor de periode 2021 tot 2025. De personeelsnorm wordt opgetrokken, meer specifiek ter ondersteuning van de zorg of reactivering van bewoners met een lichte zorgzwaarte, of beginstadium van dementie. Zo is het mogelijk dat WZC een mondhygiënist als 'reactiveringspersoneel' in dienst kan nemen.
- **BelRAI:** In Vlaanderen worden verschillende BelRAI instrumenten stapsgewijs geïmplementeerd. Tegen 2023 dient de residentiële ouderenzorg de BelRAI Long Term Care Facilities (LTCF) te gebruiken. Deze BelRAI omvat slechts 6 items rond mondzorg. De geoptimaliseerde BelRAI 'mond en tanden' met 9 items wordt gebruikt in deelnemende WZC van de mondzorglijn. Dit screeningsinstrument is vollediger, gevalideerd en wordt momenteel geëvalueerd via een doctoraatstudie (KULeuven) van Patricia Vandenbulcke (één van de procesbegeleiders). De vernieuwde mondsectie heeft

heel wat troeven die PBs kunnen uitspelen (bv. de CAP's zorgen voor meldingen wanneer assistentie bij de dagelijkse zorg of doorverwijzing naar de tandarts nodig is).

DEEL 3: HERHALING OPDRACHTEN DRAAIBOEK

- Gezondheidsmatrix in stap 2 (basismeting) en stap 4 (doelstellingen vertalen in acties)
- Indicatoren in stap 2 (basismeting) en stap 6 (evaluatie)

Zie PPT. Voorbeelddocumenten worden met dit verslag meegestuurd in bijlage.

BELANGRIJK: heel wat WZC vullen de online kennis en attitude vragenlijst in voor de nulmeting, maar dit is niet voldoende. Informeer het WZC over de 3 verschillende meetmomenten (nulmeting, evaluatiefase en verankeringsfase), alsook welke indicatoren worden bijgehouden.

- **Kennis en attitude zorgverleners:**
Gezonde Mond voorziet deze online bevraging bij de start van het project, en ook 1 en 2 jaar werking. Zo kan men nagaan of de indicatoren 'kennis, de vaardigheden en de attitude' tegenover mondzorg bij de zorgverleners positief evolueren naarmate het nieuwe mondzorgbeleid geïmplementeerd wordt.
- **Effect, proces en structuur indicatoren:**
Doorheen het project de Mondzorglijn worden verschillende indicatoren bijgehouden via het 'evaluatieformulier'. Met dit formulier heeft het WZC op het einde van een project een duidelijk overzicht van de verandering op deze indicatoren.

Het bijhouden van deze informatie is de taak van de mondzorgcoördinator. Als PB kan je de mondzorgcoördinator attenderen wanneer een meting nodig. Gezonde Mond tracht dit ook levendig te houden a.d.h.v. reminders (indien we van de PBs voldoende zicht krijgen welke stap het traject zich bevindt).

Een procesbegeleider vraagt wanneer de meting in de evaluatiefase dient te gebeuren. Kan dit na 6 maand?

Antwoord Gezonde Mond: Nee, na 6 maanden zitten trajecten nog midden in de groeifase van het implementatieproces. Het WZC kan het nieuwe beleid misschien wel al min of meer vorm hebben gegeven, maar kan na een half jaar nog niet ingewerkt zijn over de hele organisatie. Het is de bedoeling dat WZC de acties niet meer uitproberen, ze moeten echt in de flow zitten en ingeburgerd geraken. Het klopt dat deze meting op een relatief laat tijdstip wordt uitgevoerd (meestal pas na 1 jaar na de start) in vergelijking met andere projecten. Het verschil met 'de mondzorglijn' is dat deze methodiek is op lange termijn loopt. De implementatie heeft tijd nodig als we een duurzaam resultaat willen bereiken.

DEEL4: MOTIVATIONELE GESPREKSVOERING

- Fasen van gedragsverandering, het 4G model (feedback op gedrag) met een toegepast voorbeeld: zie PPT
- 8 casussen werden inge oefend met de groep.
- Indien PBs hierin meer willen over leren: in de syllabus van 'ieders mond gezond' wordt ook een deel 'motivationale gespreksvoering' toegepast op mondzorg.

EINDE

Er wordt afgesloten met een vragen- of opmerkingsrondje bij de PBs. Ellen en Pauline bedanken de PBs voor hun input en wensen alle PBs verder veel succes toe.