

Korte intervisie voor procesbegeleiders (deel 1)

22/02/2024 (12u15-13u15)

Aanwezigen: Jean-Marie, Margot, Hilda, Cindy, Karin, Geert, Lusha, Eddy, Eline, Carolina, Carine, Diane, Patricia, Pauline (GM) en Ellen (GM)

Update project Procesbegeleiding – thema mondzorg

Moederschapsrust Pauline

- Tijdelijke vervanging: Valérie Wuestenbergs (valerie.wuestenbergs@gezondemond.be)
- Periode: Maart-Sep'24 (Pauline werkt normaalgezien tot en met 30/03/2024)
- De werking blijft dezelfde: alle mogelijke vragen kunnen bij haar terecht. Pauline brieft de lopende zaken.

Planning project

- Belangrijke data: zie PPT slide - oa. [de dag van de mondgezondheid 2024](#) (nieuw materiaal!). Het thema is 'Gezond begint in je mond'.
- Optimalisatie projectpagina (www.demondzorglijn.be): Gezonde Mond werkt aan een gebruiksvriendelijk systeem waarbij de voortgang van het traject gemakkelijker te zien is. De ontwikkeling ervan is vrij complex en zal even duren. Alle feedback op de huidige projectpagina is steeds welkom.
- Er staan een aantal WZC op de wachtlijst in verschillende regio's (zie PPT). Wil jij graag een extra traject opnemen? Bekijk zeker het [overzichtskaartje online](#) en geef ons jouw voorkeur door. Ook als jij iemand kent die interesse heeft in de functie procesbegeleider... share it!

Trajecten

- Voortgang trajecten (zie kaartje PPT): terwijl er vorig jaar zich nog vele trajecten in stappen 1-2 bevonden, zijn er dit jaar steeds meer trajecten in uitvoerende stappen 5 en 6.
- Nieuwe materialen als voorbeelden:
 - Voorbeeld ingevuld evaluatierapport ([zie stap 6](#))
 - Voorbeeldtekst over de terugbetaling van het tandartsbezoek - tekst als inspiratie voor een bewonerskrantje ([zie stap 1](#); [opdracht 1.4: kick off organiseren](#)). Uiteraard kan het schrijven van een artikel ook tijdens een andere stap plaatsvinden).
→heb jij ook mooie voorbeelden (van welke aard ook: een sjabloon, een uitgebreid verslag, kick off beelden,...)? Deel ze met Gezonde Mond.

Thema's

1. Motivatie van het mondzorgteam en/of andere zorgverleners

Om een aantal handvaten te geven om motivatie te creëren, is Ellen te rade gegaan bij Gezond Leven. Gezond Leven gaf onlangs interessante uiteenzetting over de theorie: de 'Making Every Contact Count' (MECC). Het is een benadering waarbij je op korte tijd met korte gesprekken van 1 à 5 minuten impact kan hebben die kunnen leiden tot gedragsverandering.

De procesbegeleiders kregen een aantal stellingen te zien en gaven hun mening (eens of oneens) via de poll op MS Teams. Zie PPT voor de resultaten. De achterliggende boodschap van deze oefening is:

- De WZC moeten zelf tot oplossingen komen;
- Er is meer nodig dan alleen info en opleiding;

Conclusie: procesbegeleiders dienen WZC te bevragen wat zij nog nodig hebben om tot gedragsverandering te komen.

De MECC benadering gaat uit van 4 principes voor 'gezonde gespreksvaardigheden':

1. je gaat mensen helpen, maar je bent niet verantwoordelijk voor de keuzes die mensen maken (zie puntje 4).
2. het geven van informatie alleen is niet, (bijna) nooit genoeg, er is meer nodig opdat personen zouden veranderen.
3. het is de bedoeling om samen naar oplossingen te komen.
4. je kan mensen niet overtuigen om hun gewoontes te veranderen. Is er alleen maar weerstand, dan kan je niet verder.

Wat doen we wel? Een gesprek openen met **explorerende vragen zoals 'wat en hoe vragen'** om te peilen naar de motivatie. Er zijn veel goede, open vragen, maar de uitlokkende 'open explorerende vragen' zijn de belangrijkste.

Oefening: wat zijn 'open discovery vragen?' (poll zie PPT), antwoorden:

- 1 en 2: te sturend. De oplossing reik je aan, maar komt niet van hen.
- 3: te beoordelend, mensen gaan meer defensief reageren.
- 4. Is een open vraag waarbij de oplossing bij hen ligt.
- 5. Is een open vraag waarbij gevraagd wordt wat ze nodig hebben wat dan weer de motivatie doet stijgen.
- 5. is een gesloten vraag.

Enkele casussen m.b.t. motivatie:

- Bij lage motivatie wordt er meer ondersteuning geboden (bv. door de directie te betrekken) en worden handvaten gecreëerd om doelen te kunnen halen.
- Het valt op hoe persoonsafhankelijk het is om motivatie te creëren. Andere factoren bv. groepsdynamiek, sfeer,... bepalen ook mee. Waar het goed loopt is, is er vaak een MZC die mensen kan meenemen, enthousiast is, en ook deels een link heeft met het management (dus iemand niet alleen in de zorg staat) bv. kine, kwaliteitscoördinator,... Wanneer je gaat samenwerken met personen die overwerkt zijn, moe zijn, is dit stuk moeilijker. Ze zien dan zelf geen oplossingen,...

Andere strategieën voor het creëren van motivatie:

- Voordelen aanhalen en iets positief aanbrengen (winstframe) wordt beter aanvaard dan risico's/nadelen aanhalen (verliesframe).
→ een lid van het mondzorgteam gaf aan de PB door: "als de prothese gepoetst is vanuit de nacht, en ik een positieve opmerking daarover maakte (bevestigen en bekrachtigen); dan merk je op dat dit een positief effect heeft". Het is tenslotte maar een kleine moeite om het tussendoor te zeggen.
- Stellen van doelen: niet sturen en samen bespreken op maat van behoeften.
→aanvulling: het is beter om kleine doelen te stellen om motivatie te bereiken.
- Persuasieve communicatie: komt aan bod op het 'Aha-Halfuurtje' op 18/04/2024. Bij interesse mag je je [hier](#) vrijblijvend voor inschrijven. 'Aha halfuurtjes' zijn korte (30min) online infomomenten tijdens de middag, gratis aangeboden door Gezond Leven. Telkens gaat het om een ander thema. Ze vergroten deskundigheid en helpen preventiewerk vooruit.

Binnen de MECC benadering valt een richtlijn, namelijk 'KRACH-T', ook ontwikkeld door Gezond Leven. Zie PPT voor meer info en voorbeelden. Bij interesse kan hier later dieper op worden ingegaan.

2. Opleidingen geven

Er werd gevraagd aan de procesbegeleiders om tips uit te wisselen. Input van PB's:

- Belangrijk dat je als PB van elk teamlid de vaardigheden ziet doen tijdens de opleiding. Je mag er niet van uitgaan dat ze het allemaal zullen kunnen.
- Oefenen op elkaar werkt niet: er is veel schaamte, ongemakkelijk, intiem (willen niet dat de andere zorgverleners zien hoe hun mondsituatie is),... er zijn veel drempels. Jammer dat dit niet werkt want lijkt wel belangrijk en leerrijk om te ervaren hoe dit voelt om verzorgd te worden door iemand anders.
- Voor de train the trainer opleiding:
 - o je mag het mondzorgteam zeker bijstaan voor de eerste keer dat ze de opleiding geven aan hun collega's.
 - o als PB kan je het WZC aanbevelen om [de Gezonde Mondkoffer met uitbreidingspakket voor ouderen](#) te ontlenen bij het Logo in de buurt.
 - Ook voor workshops aan ouderen in lokale dienstencentra kunnen de koffer(s) aangevraagd worden. Er zit een handleiding in en een volledige materialenlijst.
 - **Zoekertje:** Procesbegeleidster Karin De Bevere werd gecontacteerd vanuit Logo Brugge-Oostende om binnenkort opleiding te geven op woensdagnamiddag op scholen met die koffer. Karin kan niet. Wie kan/wenst dit te doen? Je geeft jouw interesse best door aan Logo Brugge- Oostende.

LUDO- tips (=LUDO is een bedrijfje met een breed aanbod in opleidingen over oa. interactieve leermethodieken):

- Zorg voor afwisseling tijdens je opleiding (bv. een vraag stellen, een poll invoegen of op verplaatsing gaan tijdens je sessie. Zo wordt het brein opnieuw geactiveerd.)
- "Wees een luie lesgever": laat hen maar nadenken over een probleem, zet ze samen in groepje laat ze iets uitzoeken, laat het publiek input geven,...

Vragen van de procesbegeleiders:

1. ***"Volgen jullie de tijdslijn? Een aanlooptijd van 8 à 9 maanden tussen het infomoment (stap 1) en het uitvoeren van acties (stap 5) lijkt mij zeer lang? Het draagvlak en de motivatie die je creëert moet je lang aanhouden vooraleer je effectief begint op de werkvloer. Houden jullie hier zich aan?"***

Input vanuit de PB's:

- De aanlooptijd in de meeste trajecten waren heel lang afgelopen jaren vanwege corona.
 - De duurtijd is heel afhankelijk van WZC tot WZC, hoe gemotiveerd het WZC is. Het hangt ook af van wat hun beginsituatie is (sommige WZC hebben al protocollen, en starten niet meer van '0'...)
 - Die periode mag men niet te lang laten aanslepen, maar ook niet te snel over gaan. De WZC zijn wel al bezig (bv. uitvoeren of plannen kick off,...). Die acties zijn dus afvinkmogelijkheden vòòrleer men aan stap 5 (uitvoeren van acties) komt.
 - Laat het WZC niet wachten om al laagdrempelige acties te doen die motiverend werken (bv. poetskaarten ophangen, kan een 'quick win' zijn die ze meteen kunnen uitvoeren).
2. ***"Wordt het individueel preventief mondzorgplan (=IPM) volledig ingevuld? Een deel hiervan is copy/paste van de gegevens van de BelRAI. Wat vinden de zorgverleners van dit***

mondzorgplan? Vinden zij het gemakkelijk om in te vullen; tijdrovend? Wordt dit na invullen geüpdatet? Zo ja, hoe vaak?"

Input vanuit de PB's:

- Het invullen ervan is inderdaad vrij uitgebreid, WZC kunnen zich focussen op het invullen van de eerste 3 pagina's. Vanaf pagina 4 (meer medische info) zit de info meestal reeds in het elektronisch dossier.
- In de WZC (voornamelijk waar de BelRAI nog niet digitaal geïmplementeerd is) vullen ze de mondzorgplannen in.
- Het lijkt erop dat dit moeilijk is voor zorgverleners. Bewoners hebben geen goede houding (bv. in bed), er is geen lamp, slecht licht,... (wees creatief en gebruik de zaklamp van een smartphone)
- Tip van één van de procesbegeleiders: laat de zorgverleners eens voelen in de mond, hebben ze vaak nog nooit gedaan. Zo leren ze dat er misschien een tand onder een hard gedeelte zit bijvoorbeeld.
- Het stukje van de BelRAI kan uiteraard ook via het online systeem van BelRAI terecht komen. Dat is hetgene wat we naar toe willen: de BelRAI sectie 'Mond en Tandem' online ipv op papier.
- Het is inderdaad moeilijk, maar het WZC gaat door een groeiproces. Het WZC kan beginnen met een jaarlijkse update.
- De documenten zijn opgesteld voor niet-mondzorgprofessionals. Het doel is dat ze in de mond leren kijken.