

Workshops, minisymposia en mondelinge presentaties

Workshop 29

De GGD van de toekomst, de toekomst van de GGD?

J. Melse¹, M.L.E. Vermeulen²

¹RIVM, Utrecht

²GGD Nederland, Utrecht

e-mail: Johan.Melse@rivm.nl

Doelstelling. De GGD van de toekomst, die kent nog niemand. Maar we kunnen nu wel nadenken over die GGD van de toekomst, over de toekomst van de GGD. Hoe bereiden we ons als GGD voor op de vragen van de toekomst, wat voor soort organisatie willen we dan zijn, voor wie en waarom? Wanneer zijn we toekomstgericht? In deze workshop gaan we aan de slag met deze vragen via een speciale manier: het Socratische Gesprek, in kleine groepen van maximaal 10 personen met elk een ervaren socratisch gespreksleider. In de vrije ruimte van een Socratisch Gesprek komen vooronderstellingen en achterliggende oordelen boven tafel, aan de hand van eigen ervaring en een concreet voorbeeld. Het gaat hierbij om gemeenschappelijk denken, concreet praten en vruchtbaar maken van dissensus.

Werkwijze en Opzet. 1. introductie Socratische Gespreksmethode en -regels en toelichting beginvraag; 2. twee groepen van maximaal 10 personen, met elk een gespreksbegeleider; 3. verzamelen voorbeelden van toekomstgerichte organisaties binnen en buiten de publieke gezondheidszorg; 4. selectie voorbeeld voor verder socratisch onderzoek; 5. Socratisch Gesprek vanuit het voorbeeld naar algemene uitspraken en weer terug; 6. korte samenvatting, evaluatie, verdere suggesties.

Beoogde opbrengst. Deelnemers hebben na afloop een beter zicht op eigen en andermans vooronderstellingen mbt de GGD van de toekomst, waardoor nieuwe ideeën en praktische vergezichten ontstaan, tijdens de workshop of later. Daarnaast maken deelnemers kennis met het Socratisch Gesprek als werkvorm zodat zij daarmee in eigen praktijk aan de slag kunnen gaan. Een hand out met een beschrijving voor het voeren van dit soort gesprekken krijgen deelnemers na afloop mee.

Workshop 30

Opleiden voor de toekomst in Gezondheidsbevordering en Preventie

O.R.W. de Jong¹, F.E.M. Keijsers²

¹NSPOH, Amsterdam

²TNO Kwaliteit van Leven, Leiden

e-mail: r.dejong@nspoh.nl

Introductie. In 2010 verscheen het TNO-rapport Opleidingen Gezondheidsbevordering en Preventie: inventarisatie en analyse, geschreven in opdracht van het RIVM/Centrum Gezond Leven. Geconstateerd is dat het opleidingsaanbod (hbo, universiteiten, bij- en nascholing) onvoldoende aansluit bij de ontwikkelingen in het werkveld. Vakinhoudelijke scholing prevaleert (nog) boven versterking van competenties op het gebied van onder andere procesvaardigheden, netwerkvaardigheden, programmamanagement, beleidsadvisering.

Doel workshop. Management van instellingen, opleidingscoördinatoren en veldwerkers samen laten nadenken over opleiden voor de toekomst van gezondheidsbevordering en preventie.

Werkwijze. 1) Korte presentatie over de uitkomsten van het TNO-rapport (10 minuten); 2) Drie ronde tafelgesprekken (35 minu-

ten): a. Met drie managers van afdelingen gezondheidsbevordering (GGD, GGZ, Thuiszorg) over de vragen: welke competenties verwachten managers van adviseurs gezondheidsbevordering/preventiewerkers; in hoeverre stimuleert het personeelsbeleid van instellingen opleiding en training in competentieversterking; zien instellingen impact van deze leeractiviteiten in de praktijk; b. Met drie opleidingscoördinatoren (hogeschool, universiteit, bij- en nascholing) over de vragen: sluiten de specialisaties/uitstroomprofielen gezondheidsbevordering/preventie aan bij de ontwikkelingen in het werkveld; hoe verwerven opleidingsinstellingen kennis over ontwikkelingen; hoe verweven ze die in de opleidingsprogramma's; c. Met drie ex-deelnemers aan opleidingen over de vragen: ervaren ze zich met de gevolgde opleiding voldoende toegerust voor het werk in de praktijk; welke competenties worden in de praktijk gevraagd waarin de opleiding(en) njet voorzien); van welke andere mogelijkheden voor competentieversterking wordt gebruik gemaakt; 3) Korte rapportage uit de gesprekken (elk 5 minuten) en plenaire discussie (30 minuten).

Opbrengst. Gemeenschappelijk beeld van ervaringen en inzichten over toekomstgericht opleiden voor gezondheidsbevordering en preventie.

Workshop 31

Hoe verhogen we het bereik bij doelgroep in lage sociaal-economische positie en allochtone groepen?

V. Nierkens, M.A. Hartman, C. Vissenberg, E.J.A.J. Beune,

E.M.A. Vlaar

AMC, Amsterdam

e-mail: v.nierkens@amc.uva.nl

Doelstelling. Het bereiken van een doelgroep in een laag sociaaleconomische positie waaronder niet-Westerse allochtonen is vaak lastig, terwijl gezondheidsbevordering juist ook voor hen bedoeld is. Doel van deze workshop is om op een systematische wijze bereik- of wervingsstrategieën te bedenken.

Korte presentatie (20 minuten). De workshop start met een inleiding over hoe systematisch kan worden bepaald welke bereikstrategieën geschikt kunnen zijn voor een bepaalde doelgroep. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een planmatige aanpak (gebaseerd op 'intervention mapping'). Nadat de doelgroep bepaald is, wordt bepaald wat het doel is van het bereik (welke interventie) en wat de doelgroep moet gaan doen om deel te nemen aan de interventie. Daarna wordt bedacht welke strategieën er mogelijk zijn. Na deze toelichting zullen we verschillende voorbeelden geven uit ons eigen onderzoek hoe doelgroepen bijvoorbeeld bereikt kunnen worden en welke afwegingen daarbij vooral een rol hebben gespeeld bij de keuze van deze strategie.

Werkvorm. (70 minuten) Deelnemers zullen eerst in groepjes aan de slag gaan met het plan van aanpak en vervolgens gezamenlijk discussiëren over de gekozen strategieën. a) Deelnemers ontvangen een doelgroep en interventie waar de doelgroep aan deel moet nemen (5 minuten); b) Uitwerking van plan van aanpak tot kenmerken van de doelgroep. (20 minuten); c) Vrije brainstorm over mogelijke strategieën en 'vindplaatsen' (15 minuten); d) Op basis van uitwerking plan bepalen welke strategie beste lijkt. Elke groep kiest twee strategieën uit om met de hele groep te bediscussiëren (5 minuten). e) Discussie