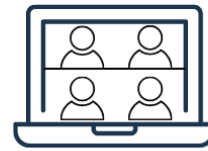


Evaluatierapport 2025

Interprofessionele training

HALT2Diabetes & Bewegen Op Verwijzing

**E-learning****1****Workshop****2****Terugkom-
moment****3**

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN
VALPREVENTIE

Inhoud

WERKPAKKET 1 InterProfessionele Training Bewegen Op Verwijzing & HALT2Diabetes.....	5
1 Evaluatie e-learning.....	5
1.1 Aantal deelnemers.....	5
1.2 Kennistest.....	6
1.3 Evaluatie vaardigheden.....	7
1.4 Tevredenheid e-learning.....	9
1.5 Doelstellingen e-learning overzicht.....	10
2 Workshop.....	11
2.1 Aantal deelnemers en profielen.....	11
2.2 Evaluatie workshop.....	12
2.2.1 Eigen-effectiviteit van eerstelijnsprofessionals.....	13
2.2.1.1 Beweging: aanspreken & motiveren.....	14
2.2.1.2 Voeding: aanspreken & motiveren.....	16
2.2.1.3 Sensibiliseren rond valproblematiek.....	19
2.2.2 Attitude.....	23
2.2.3 Intentie om door te verwijzen.....	24
2.2.4 Tevredenheid van de workshop.....	26
.....	27
2.2.5 Aanraden workshop aan collega's.....	27
2.2.6 Suggesties en verbeterpunten.....	27
2.3 Cijfers samenwerkende organisaties.....	29
2.3.1 Bewegen Op Verwijzing.....	29
2.3.2 HALT2Diabetes.....	30
2.4 Terugkommoment.....	31
2.4.1 Aanwezigheden.....	31
2.4.2 Kwaliteit terugkommoment.....	32
3 Lerend netwerk.....	34
4 Procesevaluatie.....	35
4.1 Samenwerking VIVEL – ELZ's.....	35
4.2 Reflecties vanuit expertisegroep.....	35
5 Conclusie.....	36
Werkpakket 2 Bruggen bouwen tussen eerste lijn & preventie.....	37
1 Aansluiten bij relevante stuur-, advies, werkgroepen:.....	37
2 Output naar de zorgraden.....	39
3 Conclusie.....	39
4 Bijlage.....	40

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

Doel

Eerstelijnsprofessionals spelen een belangrijke rol binnen het preventief gezondheidsbeleid¹. Echter het rapport van Vlaams Instituut Gezond Leven rond andere doorverwijzers geeft aan dat verschillende eerstelijnsprofessionals niet op de hoogte te zijn van het stappenplan en/of hun mogelijke rol binnen de preventiemethodiek Bewegen Op Verwijzing. Verder geven ze aan moeite te hebben om een gesprek aan te knopen over leefstijl of het moeilijk vinden om patiënten te motiveren om meer te bewegen.²

Met het blended traject van de Interprofessionele Training (IPT) HALT2Diabetes, Bewegen Op Verwijzing en Valpreventie willen we eerstelijnsprofessionals helpen om hun kennis en vaardigheden aan te scherpen in het kader van leefstijl en specifiek over HALT2Diabetes, Bewegen Op Verwijzing en Valpreventie.

Door middel van het aanbieden van een e-learning willen we de kennis over de methodieken verhogen. Via een workshop rond motiverende gespreksvoering binnen een multidisciplinair samengestelde groep, zetten we in op vaardigheidstraining. We maken hierbij gebruik van casuïstiek die rekening houdt met de verschillende beroepsgroepen, die betrokken zijn binnen de methodieken en waarbij er aandacht is voor het omgaan met mensen in een kwetsbare situatie. Tot slot biedt het terugkommoment de kans om ervaringen uit te wisselen over hoe het lukt om een gesprek over leefstijl aan te gaan, om door te verwijzen naar HALT2Diabetes, Bewegen Op Verwijzing en Valpreventie, welke barrières ze ervaren en wat helpt om deze te overbruggen.

De e-learning wordt sinds 31 januari 2024 aangeboden op de VIVEL Academie en de Gezond Leven Academie en ook aangeboden via het opleidingsplatform van de Diabetes Liga. Het volledige traject (e-learning, workshop en terugkommoment) werd, na een dry-run in ELZ Mechelen-Katelijne in december 2023, in 2024 getest in vijf eerstelijnszones (ELZ's), namelijk in: ELZ AMALO, ELZ Gent, ELZ Oostkust, ELZ Pallieterland en ELZ ZOLim. In 2025 hebben we de IPT opnieuw gelanceerd, toen was er plaats voor maximum 20 ELZ. Uiteindelijk zijn er 13 ELZ die zich hebben ingeschreven voor het traject, namelijk: ELZ West-Limburg, ELZ Regio Grimbergen, ELZ Noorderkempen, ELZ BruZel, ELZ Dender, ELZ Regio Aalst, ELZ Voorkempen, ELZ Noord-Limburg, ELZ Midden West-Vlaanderen, ELZ Waasland, ELZ Dender Zuid en ELZ Scheldekracht, ELZ Kortrijk-Harelbeke-Kuurne.

We meten de impact van de IPT via kwantitatieve bevestigingen.

Kennis (e-learning):

- Kennis over leefstijl.
- Kennis over het stappenplan van beide methodieken.
- Kennis over de voordelen van het voorschrijven van Bewegen OP Verwijzing; groepssessies gezonde voeding op verwijzing.
- Weten welke actoren kunnen doorverwijzen.
- Weten waar eerstelijnsprofessionals materialen kunnen vinden voor zichzelf of om mee te geven aan patiënten.
- Weten dat er bij 65-plussers sprake kan zijn van valrisico bij bewegen.

Na elke module is er een kennistest. Leerdoelen worden beschouwd als behaald als de deelnemer op elke kennistest ten minste 50% haalt en over alle kennistesten een gemiddelde van 70%.

Vaardigheden (e-learning):

- 75% van de eerstelijnsprofessionals kunnen de contactgegevens vinden van de 'Bewegen Op Verwijzing'-coach; diëtist groepssessies gezonde voeding in hun regio.

¹ Molleman, G., Assendelft, W., Van Den Muijsenbergh, M., & Van De Goor, L. (2019). Een integrale aanpak van preventie vraagt om een sterke verbinding met de eerste lijn. Tsg - Tijdschrift Voor Gezondheidswetenschappen, 97(1-2), 1-2. <https://doi.org/10.1007/s12508-019-0229-3>

² Rapport pilootprojecten Andere Doorverwijzers – Vlaams Instituut Gezond Leven , mei 2023

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

- 75% van de eerstelijnsprofessionals voelen zich bekwaam om een verwijfsbrief in te vullen.

Eigen-effectiviteit van eerstelijnsprofessional

Deelnemers e-learning

- 75% van de doorverwijzers achten zich meer in staat de burger door te verwijzen naar Beweging Op Verwijzing en HALT2Diabetes.

Deelnemers workshop motiverend gespreksvoering

- 75% van de eerstelijnsprofessionals achten zich meer in staat:
 - beweging; en voeding te bespreken met burgers,
 - de burger te motiveren tot deelname aan Beweging Op Verwijzing; HALT2diabetes
 - 65-plussers te sensibiliseren rond valproblematiek

Attitude (bij deelnemers workshop motiverende gespreksvoering)

- 75% van de deelnemers kijkt positiever naar Beweging Op Verwijzing; HALT2Diabetes.

Intentie (bij deelnemers workshop motiverende gespreksvoering)

- 75% van de eerstelijnsprofessionals hebben de intentie om mensen van de doelgroep van de methodiek door te verwijzen na het volgen van de IPT.

Gedrag:

Op basis van data die door Vlaams Instituut Gezond Leven of Diabetes Liga worden aangeleverd, wordt gemonitord of er sprake is van een positieve trend in:

- Het aantal intakes Beweging Op Verwijzing in de organiserende ELZ's
- Het aantal (deelnemers) van groepssessies gezonde voeding

Bereik & tevredenheid:

- We bereiken met de IPT in 2025 300 eerstelijnsprofessionals over 7 verschillende beroepsgroepen
- 70% van de eerstelijnsprofessionals beoordeelt de e-learning als 'goed' tot 'uitstekend'
- 70% van de deelnemers van de workshop is tevreden tot heel tevreden over de kwaliteit van de workshop motiverende gespreksvoering.

Deze training werd ontwikkeld in samenwerking met enerzijds een expertisegroep en anderzijds een klankbordgroep. In de expertisegroep zetelen Vlaams Instituut Gezond Leven, de Diabetes Liga, Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen en de Gezondheidsmakers. In de klankbordgroep zetelde vertegenwoordiging vanuit de brede eerste lijn (Axxon, Domus Medica, CAW NPTV, VAN, VBVD, VVKP, en diensten maatschappelijk werk van de verschillende mutualiteiten).

Dit evaluatierapport biedt inzicht in de resultaten en kwaliteit van de IPT, alsook de mate waarin de vooropgestelde leerdoelen behaald zijn in 2025.

Afkortingen en begrippen

In dit rapport worden de termen *burgers* en *patiënten/cliënten* afwisselend gebruikt. De beschreven methodieken zijn uiteindelijk gericht op burgers. In de evaluatieformulieren wordt echter de term *patiënt/cliënt* gehanteerd, aangezien dit gangbaar vakjargon is binnen de gezondheidszorg- en welzijnssector.

BOV	Bewegen Op Verwijzing
ELZ	Eerstelijnszone
H2D	HALT2Diabetes

WERKPAKKET 1 InterProfessionele Training Bewegen Op Verwijzing & HALT2Diabetes

1 Evaluatie e-learning

1.1 Aantal deelnemers

Via de e-learning verwierven deelnemers kennis over leefstijl, HALT2Diabetes, Bewegen Op Verwijzing, Valpreventie en KRACH-T: motiverende gespreksvoering. Deze e-learning wordt aangeboden als onderdeel van een blended leertraject binnen de IPT, maar kan ook afzonderlijk worden gevolgd. Vanuit VIVEL is geen afzonderlijke communicatie of bekendmaking gedaan om de e-learning apart te promoten. De promotie richtte zich uitsluitend op het volledige pakket in 2025 (e-learning, workshop en terugkoment).

In 2025 hebben er 471 personen zich ingeschreven voor de e-learning rond HALT2Diabetes, Bewegen Op Verwijzing en Valpreventie via de VIVEL Academie.

- Zie hieronder (Fig. 1.) de verdeling per beroepsgroep.
- 80 deelnemers die onder de categorie 'geen van bovenstaande' vallen zijn bv. medewerkers van zorggraden, medewerkers van gezondheidmakers, zorgkundigen, gezondheidspromotoren wijkgezondheidscentra, docenten...

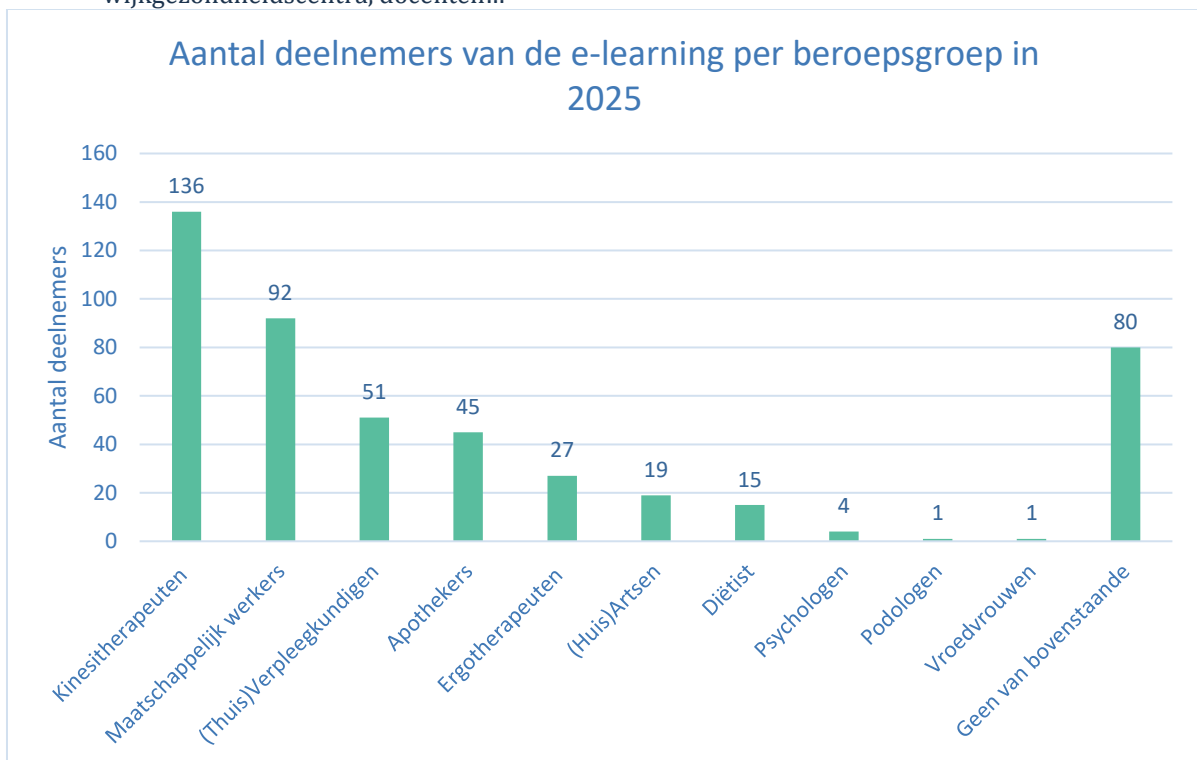


Fig. 1: Aantal deelnemers van de e-learning per beroepsgroep in 2025

Van de 471 deelnemers in 2025 die zich inschreven voor e-learning, volgden 252 deelnemers de volledige e-learning. Dit wil zeggen dat 53,50%* van wie zich inschreef voor de e-learning alle modules heeft gevolgd. Dit is een stijging van 13,50% ten opzichte van vorig jaar. We merken daarbij een gestage uitval doorheen de modules:

- 85,35% volgde module 1 rond leefstijl
- 79,83% volgde module 2 rond HALT2Diabetes
- 73,46% volgde module 3 rond Bewegen Op Verwijzing
- 63,06% volgde module 4 rond Valpreventie (module is pas begin maart toegevoegd)

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

- 53,50% volgde module 5 rond KRACH-T (deze module was niet verplicht om te volgen naar aanloop van de workshop)

**Dit komt overeen met de cijfers en patronen die we bij andere e-learnings op de VIVEL Academie zien.*

1.2 Kennistest

Na module 1, 2, 3 en 4 volgt telkens een kennistest om te peilen naar de kennis van de deelnemers over het onderwerp. Tabel 1 geeft een overzicht van de gemiddelde scores en vragen per module. Er is geen kennistest toegevoegd bij module 5 over KRACH-T, aangezien deze module niet verplicht was.

Tabel 1: Vragen en scores kennistest per module

Scores module 1 – leefstijl	Gemiddeld 88,50%	Vraag 1: ‘Welke van onderstaande stellingen over leefstijl is niet juist?’
Scores module 2 – HALT2Diabetes	Gemiddeld: 73.40%	Vraag 1: ‘Welke stelling over het ontstaan van diabetes is niet juist?’ (87,42%) Vraag 2: ‘Wie komt in aanmerking voor H2D ³ ’ (69,09%) Vraag 3: ‘Vanaf welke score op de FINDRISC-test verwijst je best door naar de huisarts?’ (82,40%) Vraag 4: ‘Welke van onderstaande personen kunnen door de (huis)arts rechtstreeks doorverwezen worden naar de groepsessies Gezonde Voeding op Verwijzing, onafhankelijk van hun FINDRISC-score?’ (75,42%) Vraag 5: ‘Koppel de gebeurtenis aan de juiste stap in het traject H2D?’ (68,73%)
Scores module 3 – Bewegen Op Verwijzing	Gemiddeld: 76,73%	Vraag 1: ‘Wat houdt de preventiemethodiek BOV ⁴ in?’ (77,59%) Vraag 2: ‘Wie kan er doorverwijzen naar een BOV-coach?’ (85,15%) Vraag 3: ‘Wie komt in aanmerking voor BOV?’ (46,93%) Vraag 4: ‘Vervolledig het stappenplan van BOV door de stellingen hieronder naar het juiste vak te slepen?’ (79,12%) Vraag 5: ‘Hoe kan ik doorverwijzen naar een BOV-coach?’ (81,85%) Vraag 6: ‘Waar kan ik de gegevens van een BOV-coach terugvinden?’ (73,00%)
Scores module 4 – Valpreventie	Gemiddeld: 90,58%	Vraag 1: Vanaf welke leeftijd kan er sprake zijn van valrisico?

³ Afkorting wordt niet gebruikt in de e-learning, maar alleen voor intern gebruik in dit rapport.

⁴ Afkorting wordt niet gebruikt in de e-learning, maar alleen voor intern gebruik in dit rapport.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

Bij de methodiek H2D was de vraag rond de doelgroep en de volgorde van het verloop van het traject de moeilijkste. Ook bij BOV was de vraag over de doelgroep de moeilijkste. Ook in 2024 werd deze vraag als het moeilijkst ervaren. Aangezien het correct identificeren van de doelgroep die in aanmerking komt voor de methodiek van essentieel belang is, beschouwen wij dit als een belangrijk leermoment. Om die reden is ervoor gekozen de vraag ongewijzigd te laten. Voor Valpreventie geldt dit niet.

1.3 Evaluatie vaardigheden

Naast kennis zette de e-learning ook in op een aantal vaardigheden, deze werden eveneens op het einde van de e-learning bevraagd aan de hand van een evaluatie. De evaluatie was opgesplitst in twee groepen; artsen en andere beroepen. Dit had te maken met het feit dat er andere vragen aan artsen gesteld moeten worden in verband met de accreditatie. In onderstaande analyses zijn beide groepen samengevoegd. Deze evaluatie was niet verplicht om in te vullen, mensen die accreditatie of een deelname attest wensten moesten wel deze evaluatie invullen. Dit komt neer op 304 deelnemers of 64,54% van de ingeschreven deelnemers.

Een eerste doelstelling van de e-learning was om de eerstelijnsprofessionals te kunnen informeren hoe ze contact kunnen opnemen als ze vragen hadden met betrekking tot de methodieken.

Hieruit blijkt dat:

- 96,71% van de deelnemers weten met wie ze contact kunnen opnemen bij vragen over H2D (zie Fig. 2).
- 98,68% van de deelnemers weten met wie ze contact kunnen opnemen bij vragen over BOV (zie Fig. 3)



Fig. 2: Vaardigheden na e-learning-contactgevens H2D



Fig. 3: Vaardigheden na e-learning-contactgevens BOV

Er werd tevens gepeild naar hun bekwaamheid in het voeren van gesprekken met patiënten/cliënten over leefstijl, het motiveren van personen en hun vaardigheid om de verwijzingsbrief voor BOV correct in te vullen. Hieruit blijkt dat:

- 88,48% zich meer bekwaam voelt om leefstijl te bespreken met patiënten dan voor de e-learning (zie Fig. 4).
- 89,47% zich meer bekwaam voelt om personen te motiveren en effectief door te verwijzen naar H2D dan voor de e-learning (zie Fig. 4).
- 86,51% zich meer bekwaam voelt om een verwijsbrief voor BOV in te vullen dan voor de e-learning (zie Fig. 4).

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

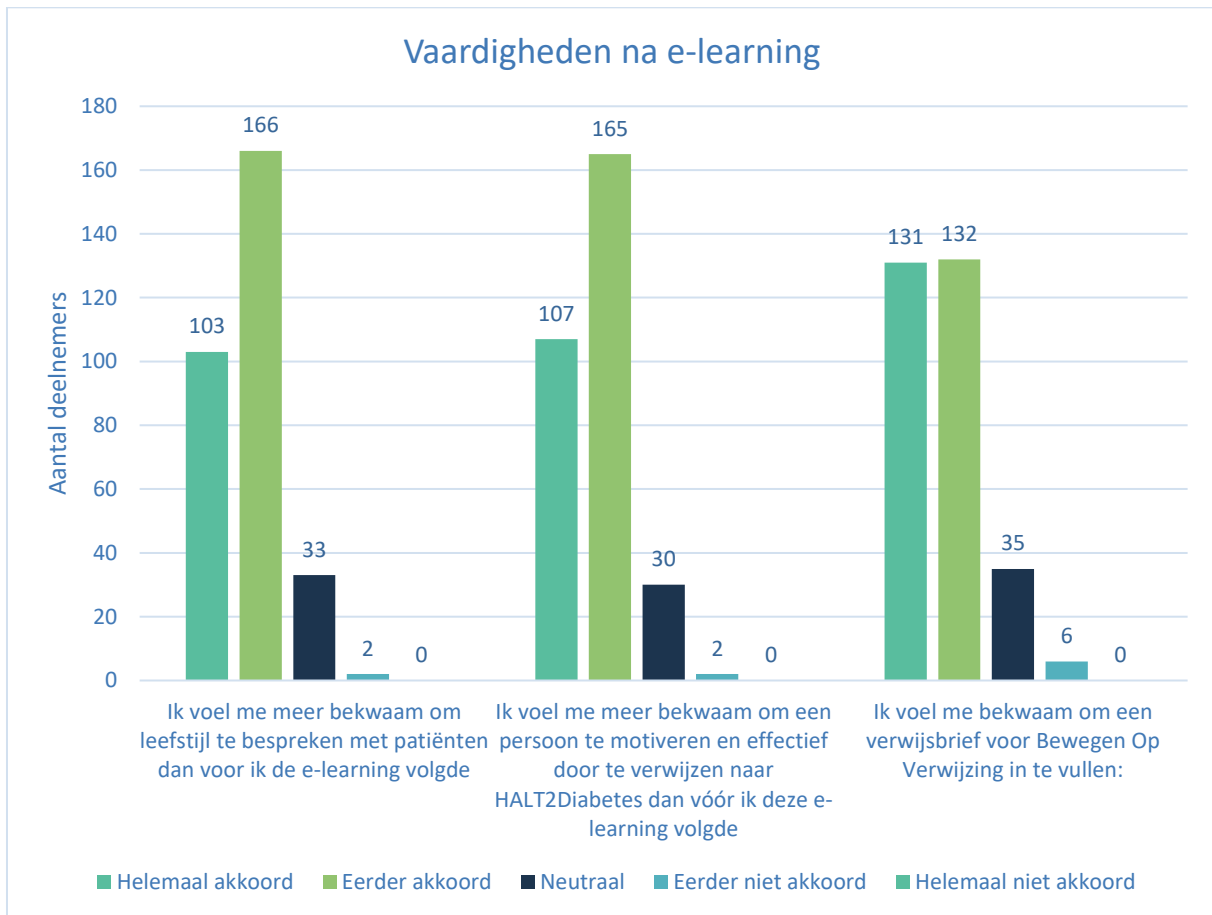


Fig. 4: Vaardigheden na e-learning- bekwaamheid

Verder werd in de e-learning ook gemeten in welke mate de deelnemers hun intentie om door te verwijzen is gestegen in vergelijking met voor het volgen van de e-learning, ook hier zijn de twee groepen samengevoegd (eerstelijnsprofessionals en artsen).

- 85,20% van de deelnemers geeft aan dat hun intentie om door te verwijzen naar Bewegen Op Verwijzing is gestegen in vergelijking met voor het volgen van de e-learning (zie fig. 5).
- 88,82% van de deelnemers geeft aan dat hun intentie om door te verwijzen naar HALT2Diabetes is gestegen in vergelijking met voor het volgen van de e-learning (zie fig. 5).

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

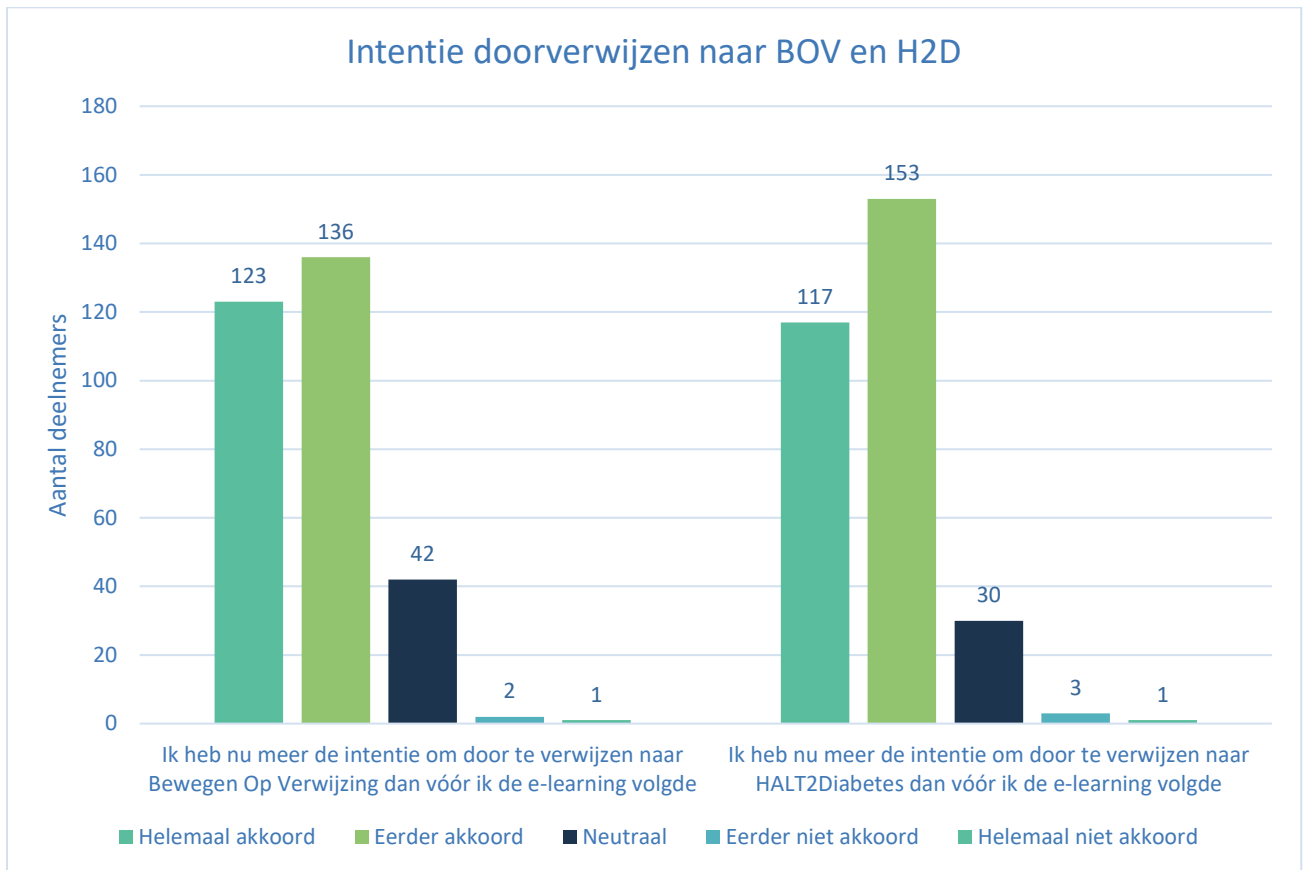


Fig. 5: Intentie om door te verwijzen naar BOV en H2D

1.4 Tevredenheid e-learning

Tot slot werd in de evaluatie van de e-learning ook gepeild naar de tevredenheid van de deelnemers over de e-learning. 94,83% van de deelnemers in de categorie 'andere beroepen' (artsen niet inbegrepen) vindt de e-learning goed tot uitstekend (zie Fig. 6). In deze evaluatie zijn 290 personen opgenomen.

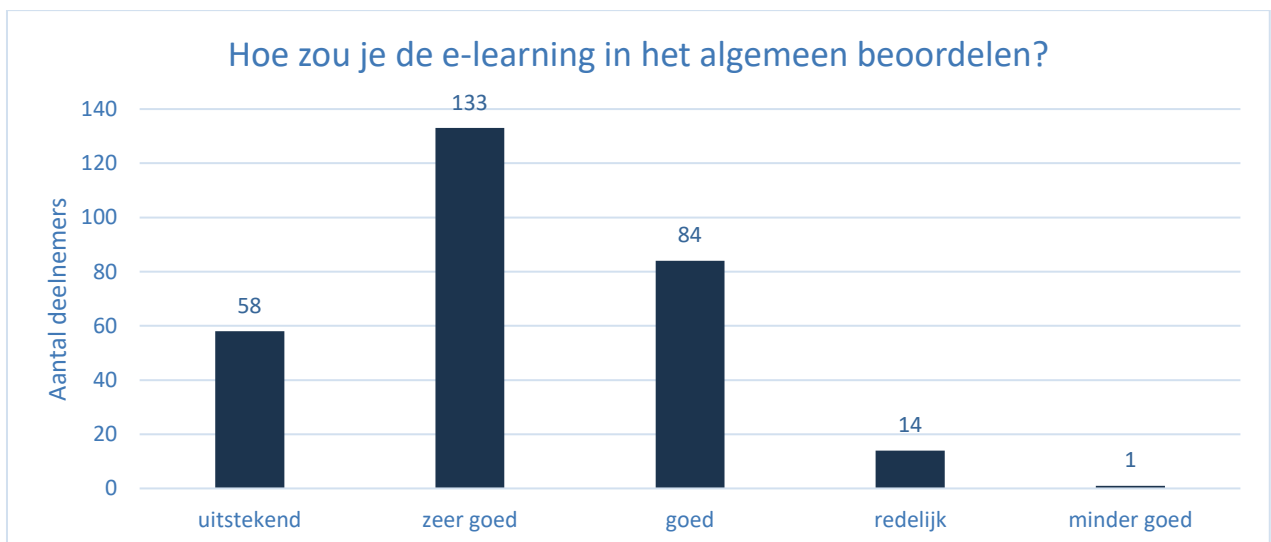


Fig. 6: Algemene beoordeling e-learning door alle eerstelijnsberoepsgroepen (artsen niet inbegrepen)

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

Deelnemers konden nog verder toelichting geven, hieronder enkele antwoorden:

- *'Het was nuttig zonder al te veel randinformatie. Goed ontworpen.'*
- *'Ik heb echt ook wel info bijgeleerd.'*
- *'Leuke e-learning. Ik heb net de opleiding expert in valpreventie gevolgd, dus dit sluit er perfect bij aan!'*

De tevredenheid bij artsen werd omwille van accreditatie op een andere manier bevestigd. Dit gebeurde aan de hand van drie vragen. Hieronder de resultaten van deze bevestiging. 14 artsen vulden de evaluatie in.

- 100% van de deelnemende artsen vond dat de e-learning voldeed aan hun behoeften en verwachtingen.
- 100% van de deelnemende artsen vond de inhoud van kwalitatief hoogstaande kwaliteit.
- 100% van de deelnemende artsen vond dat de didactische omkadering voldoende was.

Ook artsen konden nog verder toelichting geven, hieronder één antwoord:

- *'Interessante informatie die ik kan doorgeven aan mijn patiënten met nuttige links. Zeer goed!'*

1.5 Doelstellingen e-learning overzicht

Doelstelling:

- 75 % van de eerstelijnsprofessionals kunnen de contactgegevens vinden van de 'Bewegen Op Verwijzing'-coach/diëtist groepsessies gezonde voeding in hun regio
 - ✓ Behaald: 98,68% van de eerstelijnsprofessionals kunnen de contactgegevens vinden van de Bewegen Op Verwijzing-coaches
 - ✓ Behaald: 96,71% van de eerstelijnsprofessionals kunnen de contactgegevens vinden van HALT2Diabetes diëtist groepsessie gezonde voeding in hun regio.
- 75 % van de eerstelijnsprofessionals voelen zich bekwaam om een verwijfsbrief in te vullen
 - ✓ Behaald: 86,51% voelt zich meer bekwaam om een verwijfsbrief voor BOV in te vullen dan voor de e-learning
- 75% van de doorverwijzers achten zich meer in staat de burger door te verwijzen naar Bewegen Op Verwijzing: HALT2Diabetes.
 - ✓ Behaald: 88,82% van de doorverwijzers achten zich meer in staat om de burger door te verwijzen naar HALT2Diabetes.
 - ✓ Behaald: 85,20% van de doorverwijzers achten zich meer in staat om de burger door te verwijzen naar Bewegen Op Verwijzing.
- 70% van de eerstelijnsprofessionals beoordeelt de e-learning "goed" tot "uitstekend"
 - ✓ Behaald: 94,83% van de deelnemers vindt de e-learning goed tot uitstekend.
 - ✓ Behaald: 100% van de artsen die de evaluatie invulden vonden dat de e-learning voldeed aan hun behoeftes & verwachtingen, de inhoud van hoogstaande kwaliteit en voldoende didactische omkadering was.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

2 Workshop

De workshop motiverende gespreksvoering rond HALT2Diabetes, Bewegen Op Verwijzing en Valpreventie heeft tot doel om enerzijds kennis en vaardigheden te verhogen en anderzijds interprofessioneel samenwerken te bevorderen. We beoogden een multidisciplinaire doelgroep met deze workshop met een groepsgrootte van 12 tot 25 deelnemers, met als uiterste maximum 30 deelnemers.

In totaal hebben 13 ELZ's zich ingeschreven om deel te nemen aan de IPT. Uiteindelijk hebben 12 workshops effectief plaatsgevonden. ELZ Kortrijk-Harelbeke-Kuurne besloot de workshop te annuleren, omdat er slechts drie inschrijvingen waren. Het was voor hen niet mogelijk om de sessie op een later moment te laten doorgaan om zo meer deelnemers te kunnen bereiken. De ingeschreven deelnemers kregen de kans om deel te nemen aan de workshop in een andere ELZ.

2.1 Aantal deelnemers en profielen

Aan de workshops die plaatsvonden in 2025 hebben er zich 222 personen zich ingeschreven. Met een gemiddeld aantal deelnemers van 17 per workshop (minimum 12; maximum 30). Er waren wel een aantal annuleringen door ziekte of onvoorziene omstandigheden en no-shows (n=47).

De workshop bestond telkens uit een multidisciplinaire groep (zie tabel 2). We hebben in het totaal het meeste kinesitherapeuten bereikt, namelijk 44 deelnemers. Daarna volgden apothekers (n=39), diëtisten (n=27), (thuis)verpleegkundigen (n=26) en (huis)artsen (n=10). Er waren ook maatschappelijk werkers aanwezig (n=8), ergotherapeuten (n=5), psychologen (n=4), podologen (n=2) en vroedvrouwen (n=2). In tabel 3 kan je een overzicht zien van aantal inschrijvingen per ELZ per beroepsgroep. In bijlage 1 kan je de opsplitsing per ELZ /per beroepsgroep terugvinden.

Er waren ook heel wat andere profielen aanwezig (n=55) bv. Zorgkundigen, docenten, medewerkers ELZ's, wooncoaches... Op de workshop werd ook steeds een Bewegen Op Verwijzing-coach en een diëtist van de groepssessies gezonde voeding in het kader van HALT2Diabetes uitgenodigd.

Tabel 2. Overzicht aantal deelnemers per beroepsgroep

Beroep	Aantal
Kinesitherapeuten	44
Apothekers	39
Diëtist	27
Verpleegkundigen	26
(Huis)arts	10
Maatschappelijk werkers	8
Ergotherapeuten	5
Psychologen	4
Podologen	2
Vroedvrouwen	2
Andere	55

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

Doelstelling:

- ❗ We bereiken met de IPT in 2025 300 eerstelijnsprofessionals over 7 verschillende beroepsgroepen.
- ✓ Behaald: We bereikten **471** deelnemers met de e-learning.
Niet behaald: We bereikten **222** deelnemers met de workshop.
Nuance: Er was op voorhand plaats voor 20 ELZ die konden intekenen op de IPT. Uiteindelijk tekenden 12 ELZ in, wat net iets meer is dan de helft. Waardoor we uiteindelijk wel tevreden zijn met 222 inschrijvingen.
- ✓ Behaald: We bereikte meer dan 7 verschillende beroepsgroepen.

2.2 Evaluatie workshop

Na afloop van de workshop werden de deelnemers gevraagd een evaluatieformulier in te vullen. In deze evaluatie werd gepeild naar hun vaardigheden en attitude vóór en na het volgen van de workshop, evenals naar de kwaliteit van de workshop. Enkele opmerkingen vooraf, om de resultaten te kaderen:

- De evaluatie was niet verplicht en werd ingevuld door 94 deelnemers, wat overeenkomt met een responsratio van 53,71%.
- Daarnaast hebben sommige deelnemers niet alle vragen beantwoord, waardoor voor hen geen voor- en/of nameting beschikbaar is.
- Gezien de onvolledigheid van deze resultaten hebben we besloten om hen niet op te nemen in de verdere analyse. Dit dient steeds in het achterhoofd te worden gehouden bij de interpretatie van de cijfers.

Onderstaande grafiek (figuur 7) toont het aantal ingevulde evaluaties per beroepsgroep. Opvallend is dat zich voorafgaand aan de workshop 8 maatschappelijk werkers hadden ingeschreven, terwijl in het evaluatieformulier negen maatschappelijk werkers zijn geregistreerd. Het is mogelijk dat een respondent de verkeerde beroepsgroepen heeft geselecteerd

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

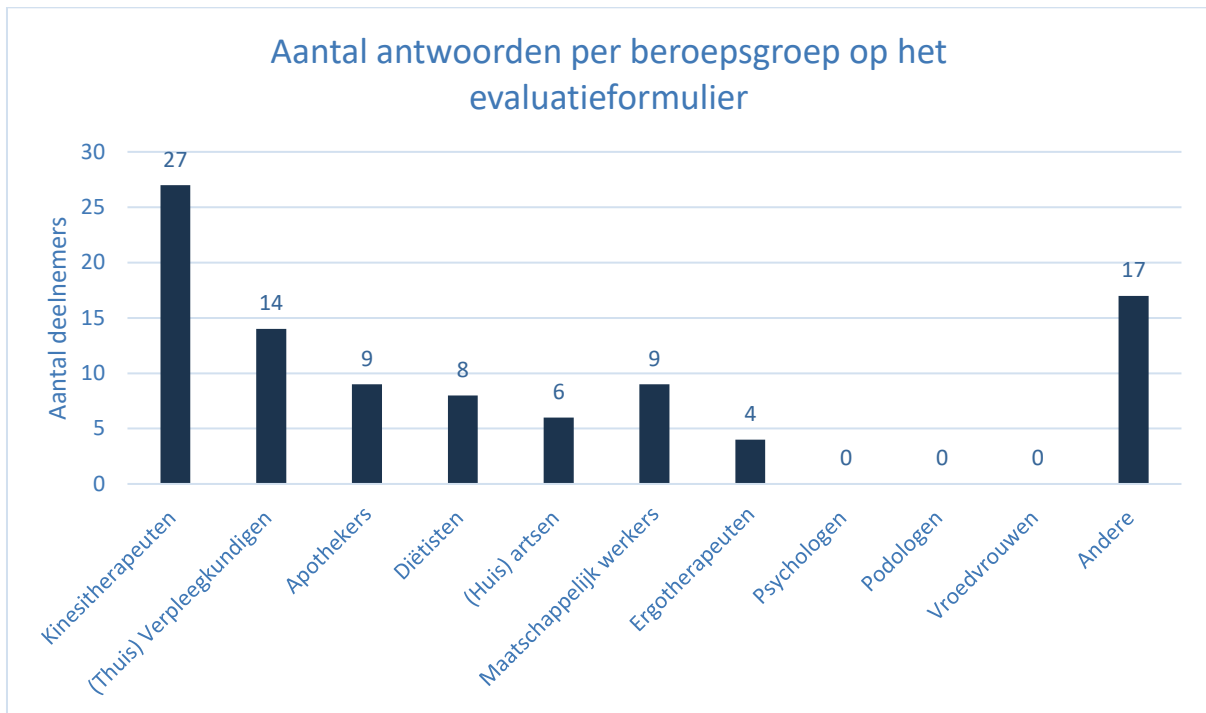


Fig. 7: Respons op het evaluatieformulier van de workshop per beroepsgroep

86% van de deelnemers die de evaluatie hebben ingevuld, hebben naar aanloop van de workshop de e-learning gevolgd. 13% geef aan dat ze de e-learning niet op voorhand hadden gevolgd (zie fig. 8). Dit werd wel aanbevolen om te doen.



Fig. 8: Aantal deelnemers die de e-learning vooraf de workshop gevolgd hebben.

2.2.1 Eigen-effectiviteit van eerstelijnsprofessionals

Vertrekkend vanuit de formulering in de doelstellingen, namelijk dat men zich 'meer in staat acht', wordt specifiek gekeken naar de verandering tussen de voor- en nameting. Er wordt nagegaan in welke mate

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

deelnemers zich na afloop competentier voelen in vergelijking met de beginsituatie. Op basis van deze ervaren vooruitgang tussen beide meetmomenten wordt beoordeeld of de vooropgestelde doelstellingen al dan niet behaald zijn. Daarnaast is bij de nameting telkens bekeken welk percentage van de deelnemers zich 'vaardig' tot 'zeer vaardig' voelt.

Belangrijke reflectie vooraf - over de eigen-effectiviteit-meting: Doorheen de analyse van de resultaten stelden we vast dat het meetinstrument niet helemaal toelaat om alle nuances mee te nemen in de leercurve van de deelnemers. Indien men zichzelf bijvoorbeeld al als 'zeer vaardig' inschat bij de start of na de e-learning, kon verdere vooruitgang (bijv. na het volgen van de workshop) niet in kaart worden gebracht. Hierdoor lijken soms doelstellingen niet of onvoldoende behaald, terwijl er wellicht meer nuance nodig is. We nemen deze geleerde les mee naar toekomstige evaluaties met oog op fijnmazigere resultaten. Doorheen de tekst geven we de nuances zoveel mogelijk mee.

2.2.1.1 Beweging: aanspreken & motiveren

In Figuur 9 zijn de resultaten met betrekking tot het aanspreken van patiënten/cliënten op beweging weergegeven. Uit de bevraging blijkt dat 56 deelnemers aangeven vooruitgang te hebben geboekt, wat overeenkomt met 62,22%. Daarnaast geven 34 deelnemers (37,78%) aan geen vooruitgang te hebben ervaren. Het is echter belangrijk deze cijfers te nuanceren: van de 34 deelnemers die geen vooruitgang rapporteerden, beschouwden 21 zichzelf al als vaardig tot zeer vaardig. Deze percentages zijn berekend op een populatie van 90, aangezien er bij 4 deelnemers geen voor of nameting was.

Uit Figuur 10 kan worden afgeleid dat na het volgen van de workshop 73 deelnemers zich 'vaardig' tot 'zeer vaardig' achten in het bespreken van beweging met de patiënt/cliënt. Dit komt overeen met 77,66% van de deelnemers.

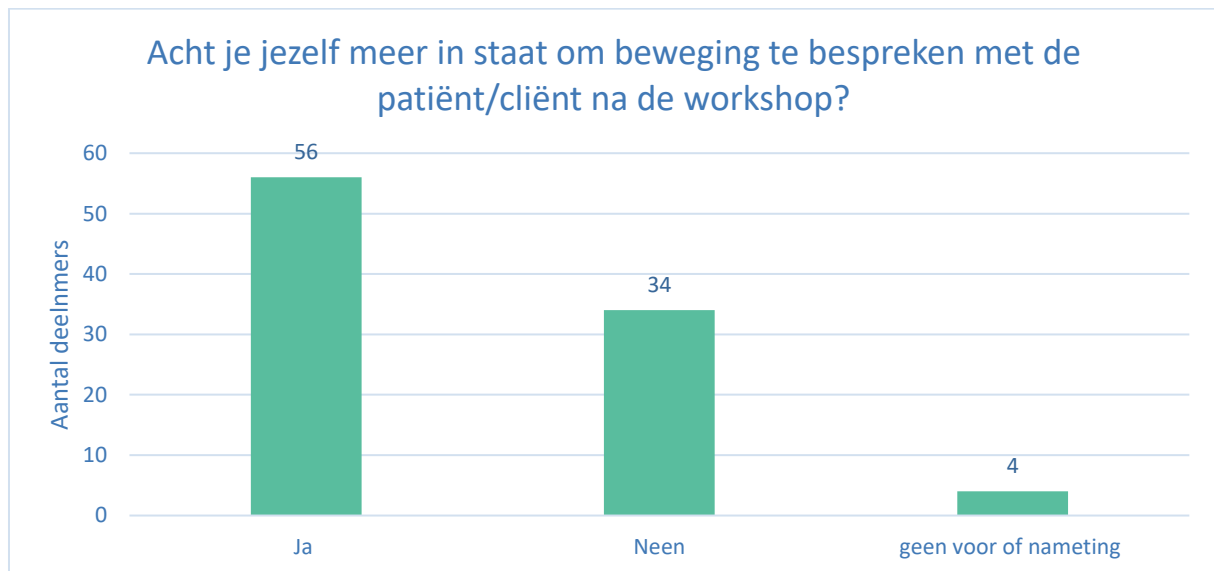


Fig. 9: Aantal deelnemers met of zonder vooruitgang in het bespreken van beweging.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

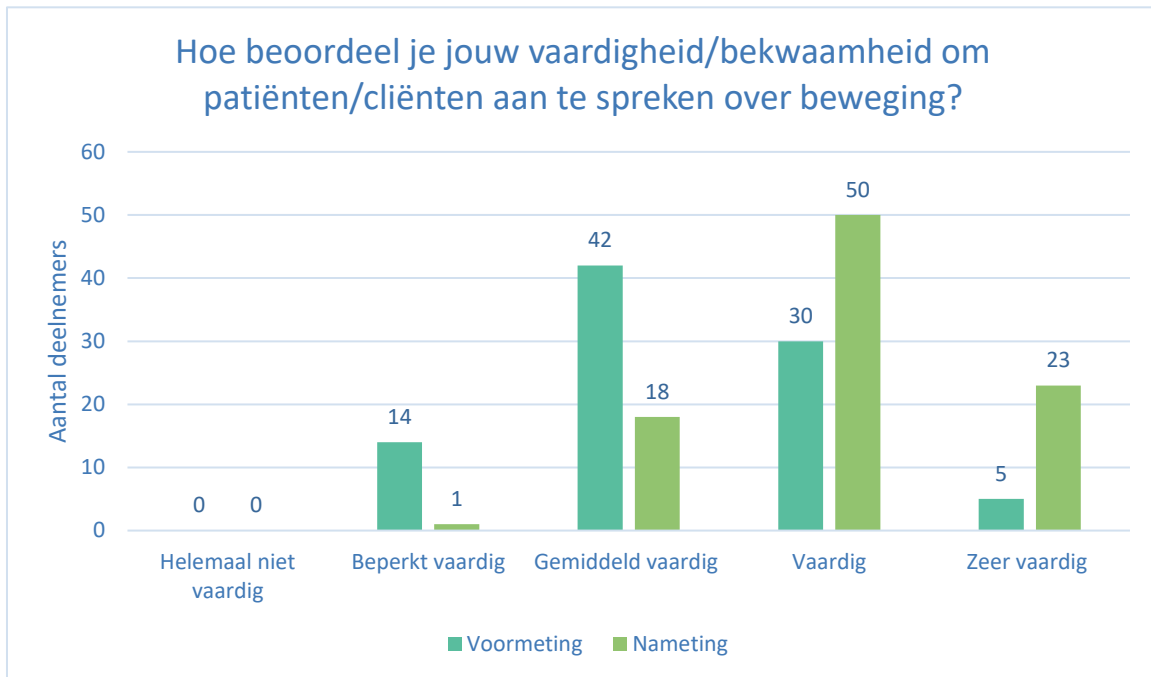


Fig. 10: Voor- en nameting van beoordeling van vaardigheid om te spreken over beweging

In onderstaande grafieken (figuur 11 & figuur 12) worden de resultaten weergegeven met betrekking tot het motiveren van cliënten/patiënten om deel te nemen aan Bewegen Op Verwijzing. Figuur 11 toont aan dat 66 deelnemers na het volgen van de workshop aangeven zich beter in staat te voelen om patiënten/cliënten te stimuleren tot deelname aan Bewegen Op Verwijzing, wat overeenkomt met 72,53%. Daarnaast geven 25 deelnemers aan geen vooruitgang te hebben ervaren. Deze cijfers dienen echter genuanceerd te worden, aangezien 16 van deze 25 deelnemers zichzelf reeds vóór de workshop als 'vaardig' tot 'zeer vaardig' inschatten. Deze percentages zijn berekend op een populatie van 91 deelnemers aangezien er bij 3 deelnemers geen voor- of nameting was.

Uit figuur 12 kan worden afgeleid dat 79,57% van de deelnemers zich na het volgen van de workshop vaardig tot zeer vaardig acht om mensen te motiveren tot deelname aan Bewegen Op Verwijzing. Deze percentages zijn berekend op een populatie van 93 deelnemers aangezien er bij 1 persoon geen nameting was.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

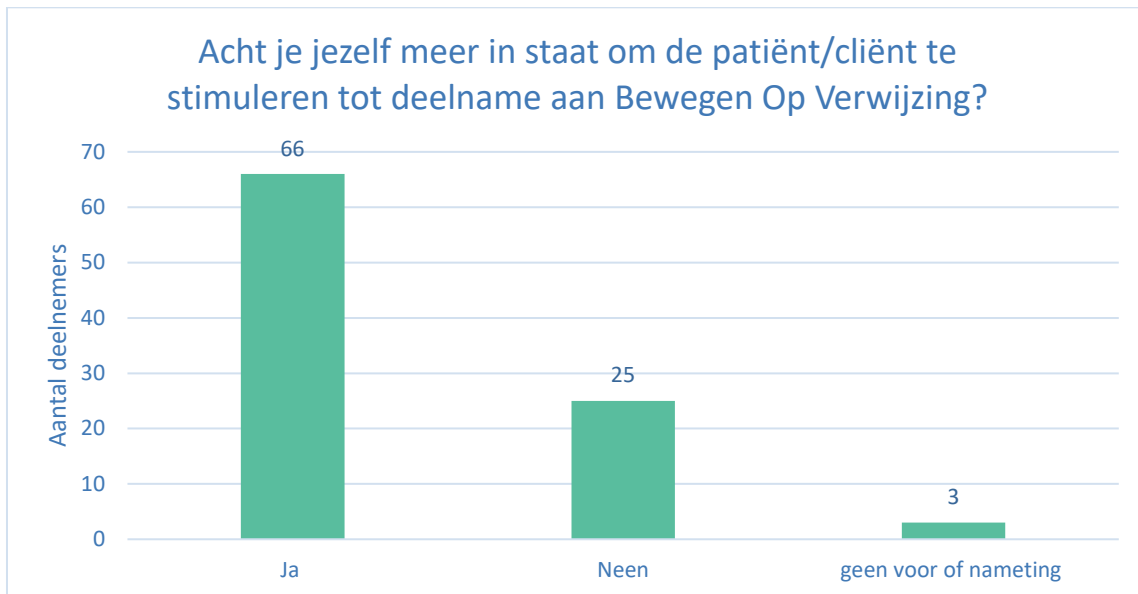


Fig. 11: Aantal deelnemers met of zonder vooruitgang in het stimuleren tot deelname aan Beweging Op Verwijzing

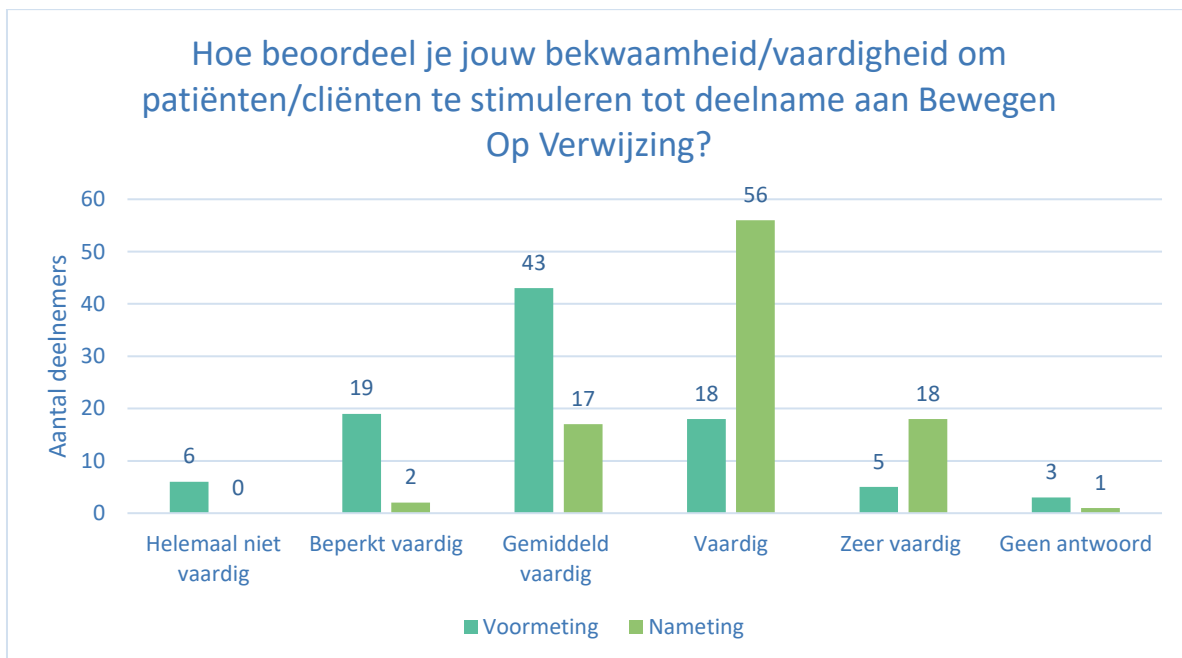


Fig. 12: Voor- en nameting van beoordeling van vaardigheid om te motiveren tot deelname aan Beweging Op Verwijzing.

2.2.1.2 Voeding: aanspreken & motiveren

In figuur 13 worden de resultaten weergegeven met betrekking tot het aanspreken van patiënten/cliënten op voeding. Uit de resultaten blijkt dat 51 deelnemers aangeven hierin vooruitgang te hebben geboekt, wat overeenkomt met 56,67%. Daarnaast geven 39 deelnemers (43,33%) aan geen vooruitgang te hebben ervaren in het durven aanspreken van voeding. Deze cijfers dienen echter genuanceerd te worden: van de deelnemers die geen vooruitgang rapporteerden, hadden 23 zichzelf tijdens de voormeting reeds als vaardig of zeer vaardig ingeschat. Deze percentages zijn berekend op een populatie van 90 deelnemers, aangezien er van 4 personen geen voor- of nameting is.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

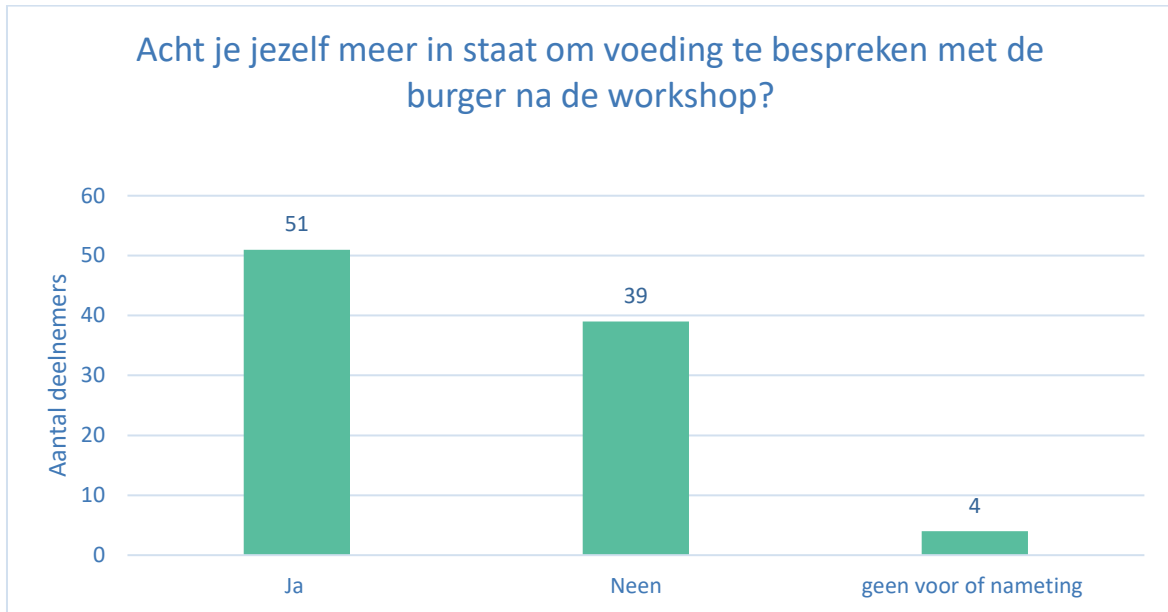


Fig. 13: Aantal deelnemers met of zonder vooruitgang in het bespreken van voeding.

Figuur 14 toont dat 64 deelnemers (68,82%) zich na de workshop als 'vaardig' tot 'zeer vaardig' inschatten in het bespreken van voeding. Dit geeft een genuanceerder beeld weer van het effect van de workshop.

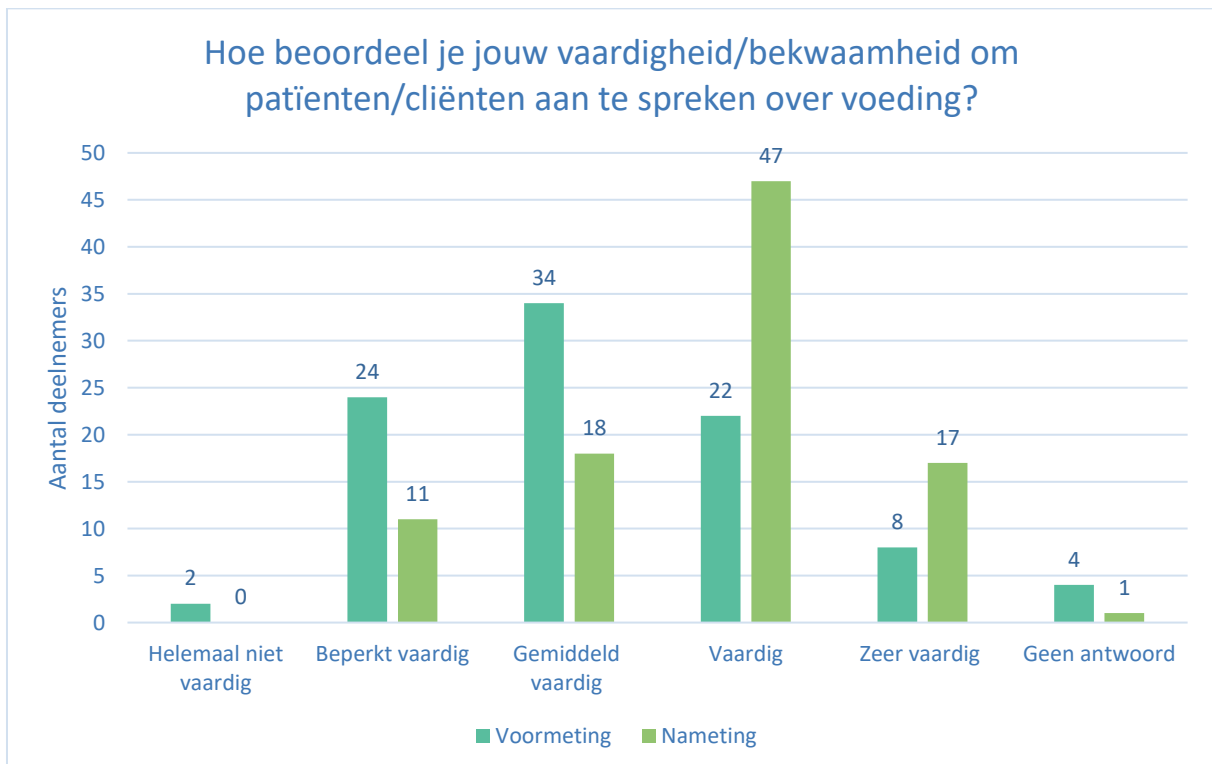


Fig. 14: Voor- en nameting van beoordeling van vaardigheid om voeding tot bespreken.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

In onderstaande grafieken (fig. 15 & fig. 16) worden de resultaten weergegeven met betrekking tot het motiveren van burgers tot deelname aan H2D. Uit de resultaten blijkt dat 64 deelnemers (70,33%) aangeven zich na de workshop meer in staat te voelen om burgers te motiveren tot deelname aan H2D. Daarnaast geven 27 deelnemers (29,67%) aan geen vooruitgang te hebben ervaren in het stimuleren tot deelname aan H2D (Fig. 14). Deze cijfers dienen echter genuanceerd te worden, aangezien 14 van deze 27 deelnemers zichzelf reeds vóór deelname aan de workshop als vaardig tot zeer vaardig inschatten. Deze percentages zijn berekend op een doelgroep van 91 deelnemers, gezien we van 3 deelnemers geen voor of nameting hebben.

In de andere grafiek (figuur 16) kan worden geconcludeerd dat 70,97% van de deelnemers zich vaardig tot zeer vaardig acht om burgers te stimuleren tot deelname aan H2D.

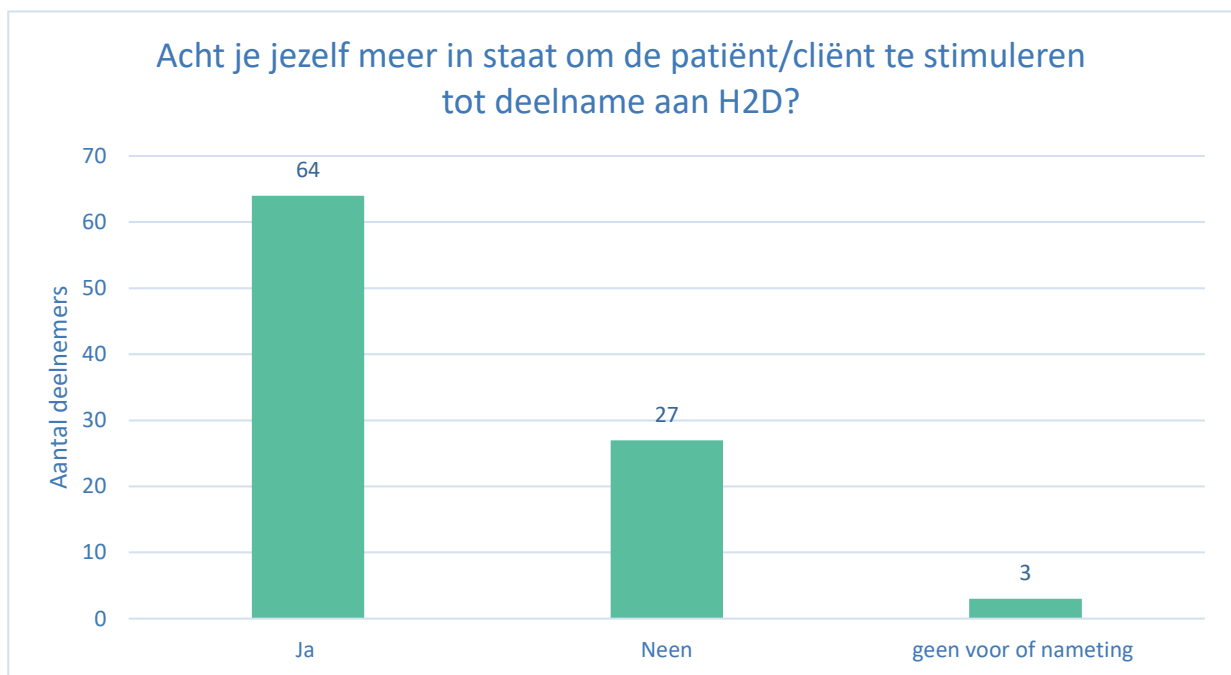


Fig. 15: Aantal deelnemers met of zonder vooruitgang in het bespreken van H2D.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

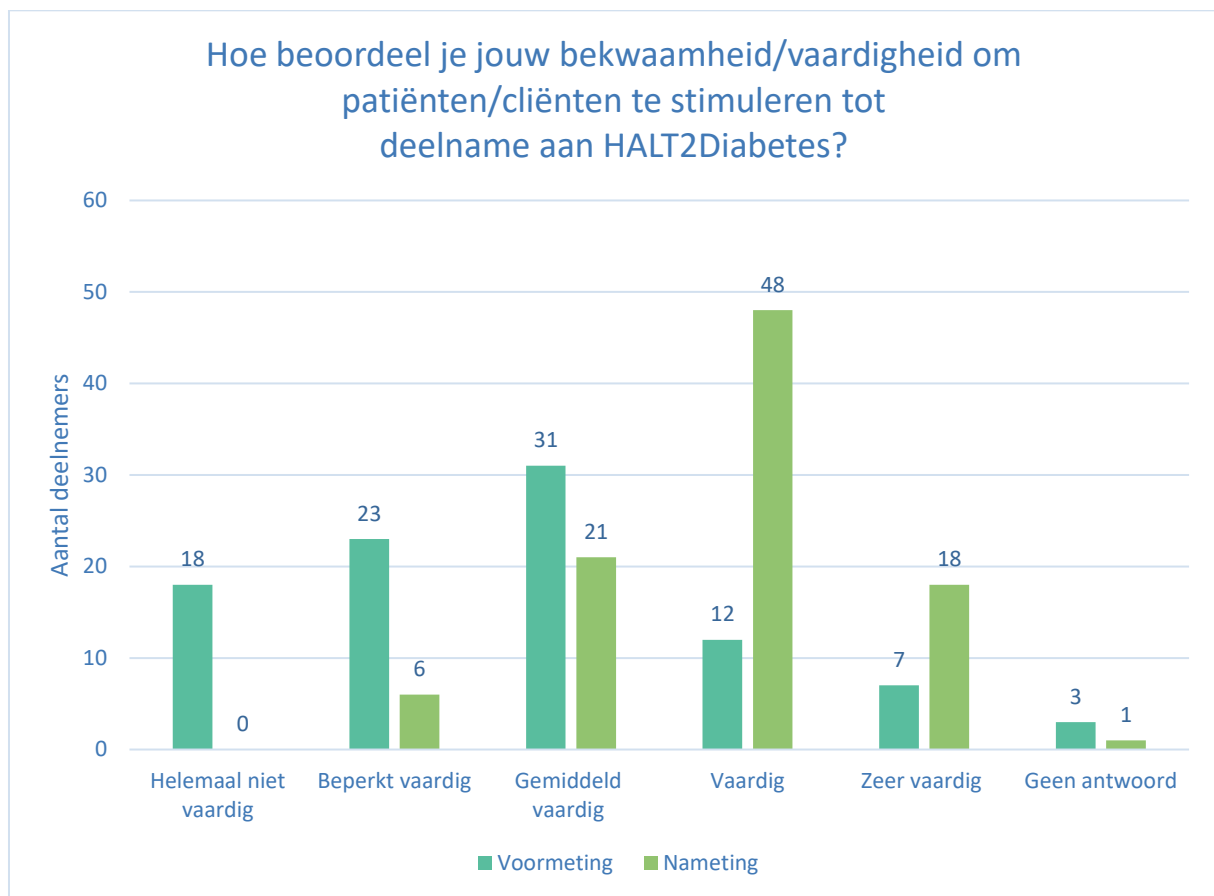


Fig. 16: Voor- en nameting van beoordeling van vaardigheid om te motiveren tot deelname H2D

2.2.1.3 Sensibiliseren rond valproblematiek

In de doelstellingen wordt gesteld dat eerstelijnsprofessionals zich meer in staat achten om 65-plussers te sensibiliseren rond valproblematiek na het volgen van de workshop. Om te evalueren of deze doelstelling werd bereikt, werd eerst uitgegaan van de definitie van het begrip *sensibiliseren*. In België wordt dit begrip in de standaardtaal gebruikt in de betekenis van 'bewustmaken'. In een bredere context omvat sensibiliseren ook begrippen zoals bewustmaken, gevoelig maken, warm maken, ontvankelijk maken, interesse wekken en aandacht vragen⁵.

Op basis van deze definitie werd de evaluatie opgesplitst in twee deelvragen:

- Hoe beoordeel je jouw bekwaamheid of vaardigheid om met patiënten/cliënten van 65 jaar en ouder in gesprek te gaan over valpreventie en de risico's van vallen?
- Hoe beoordeel je jouw bekwaamheid of vaardigheid om patiënten/cliënten van 65 jaar en ouder te motiveren tot deelname aan programma's of interventies gericht op valpreventie?

Hieronder worden de resultaten per deelvraag besproken:

Uit de resultaten blijkt dat 46 deelnemers aangeven zich na het volgen van de workshop beter in staat te voelen om het gesprek aan te gaan met 65-plussers over valrisico's en valpreventie. Dit komt overeen met 51,11% van de deelnemers. Daartegenover geven 44 deelnemers aan geen vooruitgang te hebben ervaren. Een nadere analyse van deze groep toont echter aan dat 26 van deze 44 deelnemers zichzelf reeds vóór de

⁵ Vlaamse overheid - Team Taaladvies. (z.d). *Sensibiliseren/bewustmaken*. <https://www.vlaanderen.be/team-taaladvies/taaladviezen/sensibiliseren-bewustmaken>

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

workshop als vaardig tot zeer vaardig inschatten (zie fig. 17). Deze percentages zijn berekend op een populatie van 90 deelnemers, aangezien er van 4 personen geen voor- of nameting is. Figuur 18 geeft een accuratere weergave van de resultaten. Na afloop van de workshop beoordeelt in totaal 67,74% van de deelnemers zichzelf als 'vaardig' tot 'zeer vaardig' in het voeren van gesprekken over valpreventie met 65-plussers.

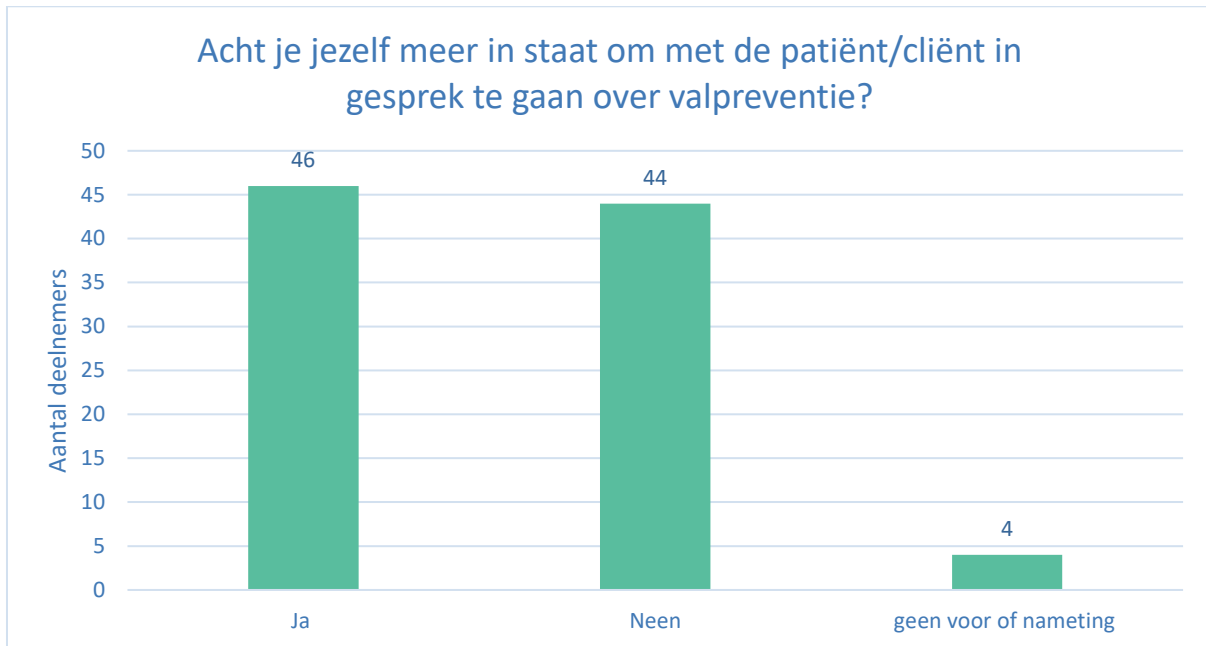


Fig. 17: Aantal deelnemers met of zonder vooruitgang in het bespreken van valpreventie

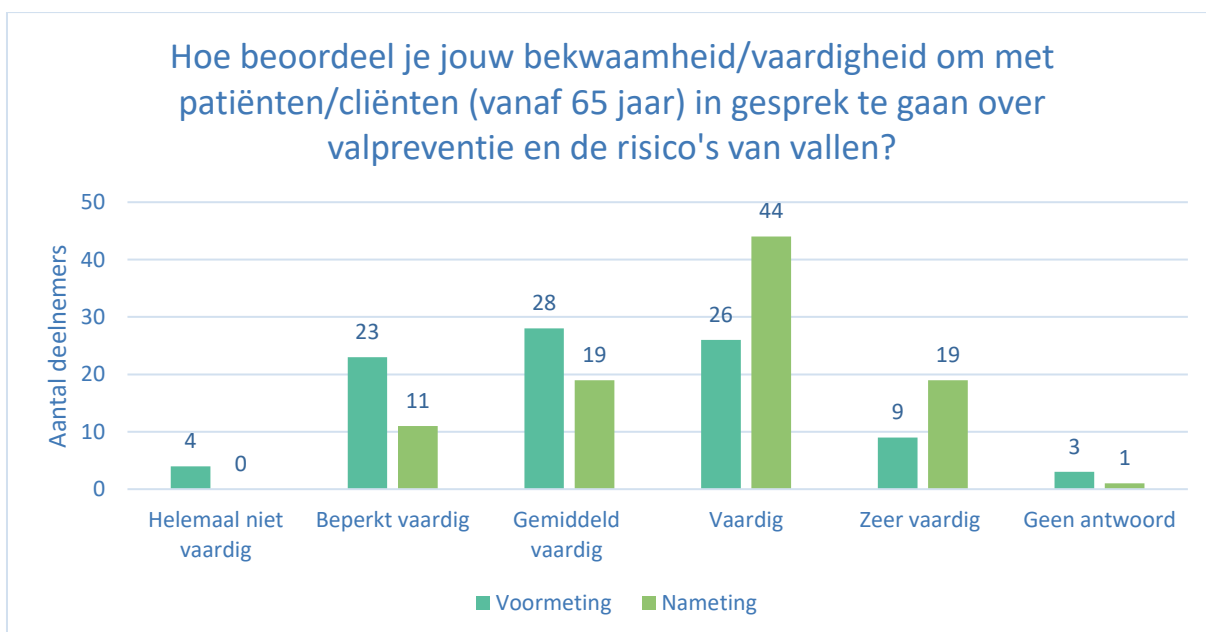


Fig. 18: Voor- en nameting van beoordeling van vaardigheid om in gesprek te gaan over valpreventie

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

Wat betreft de bekwaamheid om ouderen te motiveren tot effectieve deelname aan valpreventieprogramma's, geeft 51 deelnemers aan zich na de workshop meer competent te voelen. Dit vertegenwoordigt 56,67% van de respondenten en ligt daarmee iets hoger dan bij de vorige deelvraag. Hiervoor kan geen eenduidige verklaring worden gegeven. Daarnaast geven 39 deelnemers aan geen vooruitgang te hebben ervaren (fig. 19.). Ook hier blijkt uit verdere analyse dat 23 van deze 39 deelnemers zichzelf reeds vóór de workshop als vaardig tot zeer vaardig beschouwden. Wanneer gekeken wordt naar het totale aantal deelnemers dat zich na de workshop vaardig tot zeer vaardig acht om 65-plussers te stimuleren tot deelname aan de programma's rond valpreventie, bedraagt dit eveneens 68,48% (zie fig.20). Dit is berekend op een populatie van 92 deelnemers, aangezien er van 2 deelnemers geen nameting is.

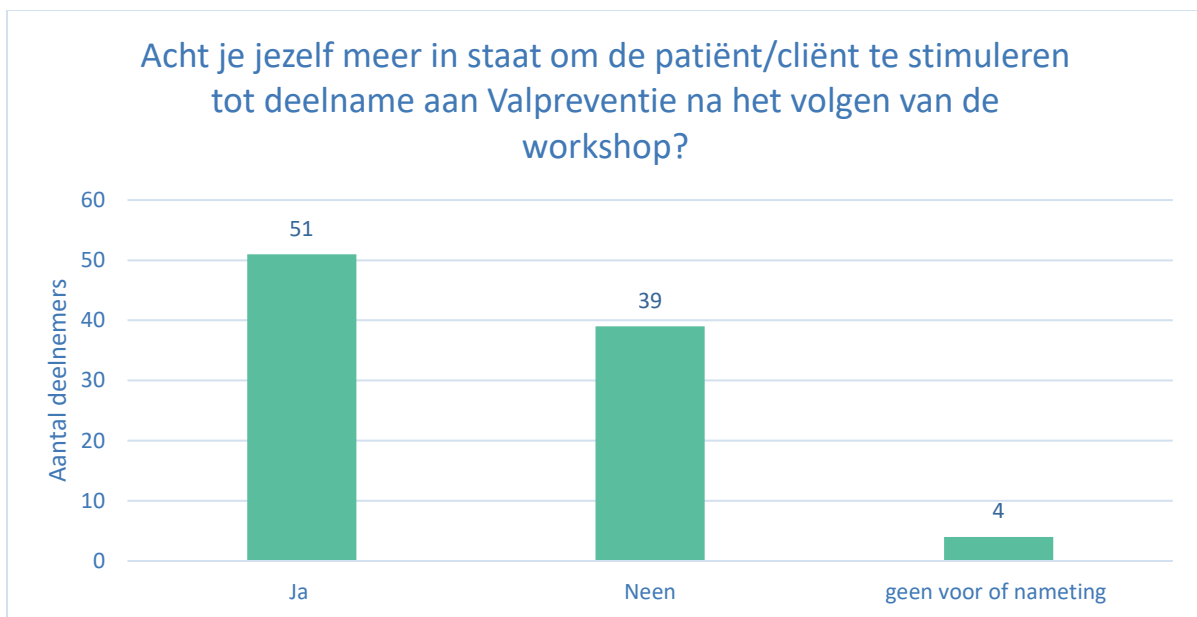


Fig. 19: Aantal deelnemers met of zonder vooruitgang in het stimuleren tot deelname aan de programma's rond valpreventie

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

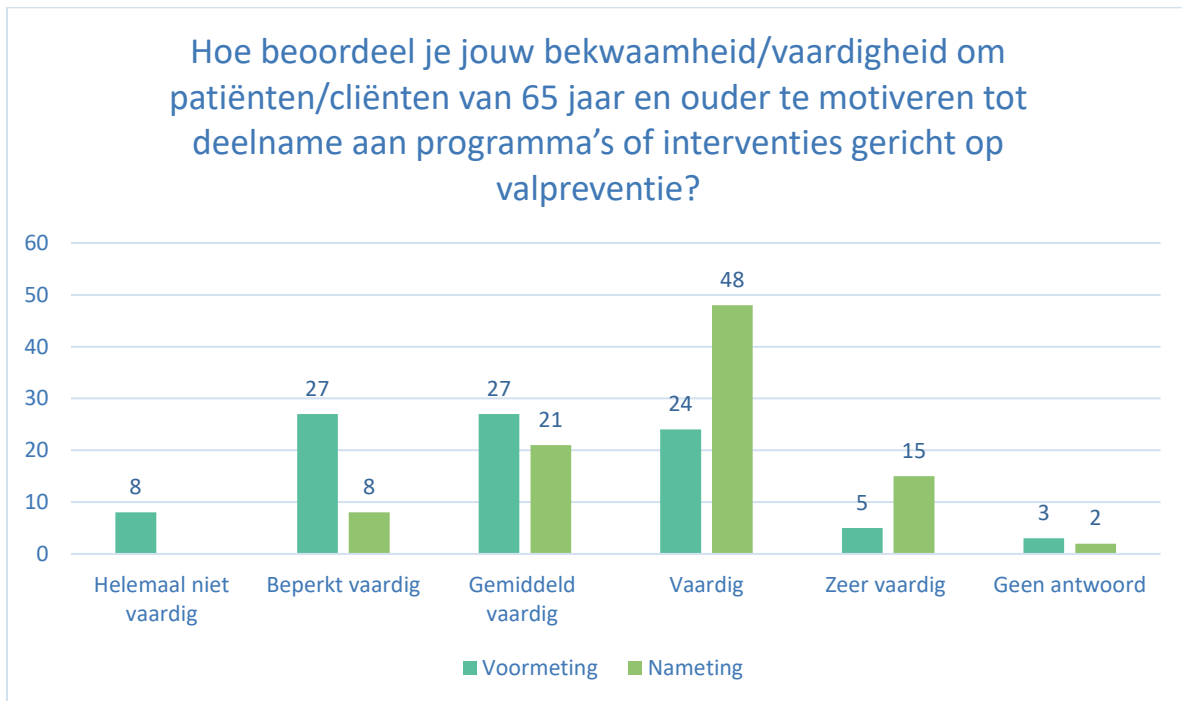


Fig. 20: Voor- en nameting van beoordeling van vaardigheid om 65-plussers te motiveren tot deelname aan de programma's rond valpreventie

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

Doelstellingen:

- 75% van de eerstelijnsprofessionals achten zich **meer** in staat om beweging te bespreken.
 - ⚠ Niet behaald: 62,22% van de deelnemers achten zich meer in staat om beweging te bespreken.
 - ✓ Nuance! 77,66% van de deelnemers voelt zich na het volgen van de workshop 'vaardig' tot 'zeer vaardig' om beweging te bespreken.
- 75% van de eerstelijnsprofessionals achten zich **meer** in staat om voeding te bespreken.
 - ⚠ Niet behaald: 53,67% van de deelnemers achten zich meer in staat om voeding te bespreken na het volgen van de workshop.
 - Nuance! 68,82% van de deelnemers voelt zich na het volgen van de workshop 'vaardig' tot 'zeer vaardig'
- 75% van de eerstelijnsprofessionals achten zich **meer** in staat om de burger te motiveren tot deelname aan Bewegen op Verwijzing.
 - ✓ Behaald: 75,53% voelt zich meer in staat om de burger te motiveren tot deelname aan Bewegen Op Verwijzing.
 - ✓ Nuance! 79,57% van de deelnemers voelen zich na het volgen van de workshop 'vaardig' tot 'zeer vaardig' om burgers te motiveren tot deelname aan Bewegen Op Verwijzing.
- 75% van de eerstelijnsprofessionals achten zich **meer** in staat om de burger te motiveren tot deelname aan HALT2Diabetes.
 - ⚠ Niet behaald: 70,33% van de deelnemers voelt zich meer in staat om de burger te motiveren tot deelname aan HALT2Diabetes.
 - Nuance: 70,93% van de deelnemers voelen zich na het volgen van de workshop 'vaardig' tot 'zeer vaardig' om burgers te motiveren.
- 75% van de eerstelijnsprofessionals achten zich **meer** in staat 65-plussers te sensibiliseren rond valproblematiek.
 - ⚠ Niet behaald: 51,11% van de deelnemers achten zichzelf meer in staat om de risico's van het vallen te bespreken met de doelgroep.
 - Nuance: 67,74% van de deelnemers voelen zich 'vaardig' tot 'zeer vaardig' om het gesprek aan te gaan over de risico's van het vallen.
 - ⚠ Niet behaald: 56,67% van de deelnemers achten zichzelf meer in staat om de doelgroep te motiveren tot deelname aan de initiatieven rond valproblematiek.
 - Nuance: 68,48% van de deelnemers voelen zich 'vaardig' tot 'zeer vaardig' om de doelgroep te motiveren tot deelname aan de initiatieven rond vallen.

2.2.2 Attitude

In de evaluatie werd de vraag gesteld hoe deelnemers na de workshop kijken naar HALT2Diabetes en Bewegen Op Verwijzing op een schaal van 0 tot 4, waarbij 0 staat voor veel negatiever en 4 voor veel positiever. De resultaten tonen dat deelnemers gemiddeld positiever tot veel positiever kijken naar beide methodieken (zie Fig. 21). Er zijn weinig tot geen verschillen op vlak van attitude tussen beide methodieken. We kunnen dus concluderen dat 87,23% (veel) positiever staat tegenover Bewegen Op Verwijzingen 82,98% tegenover HALT2Diabetes na het volgen van de workshop.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

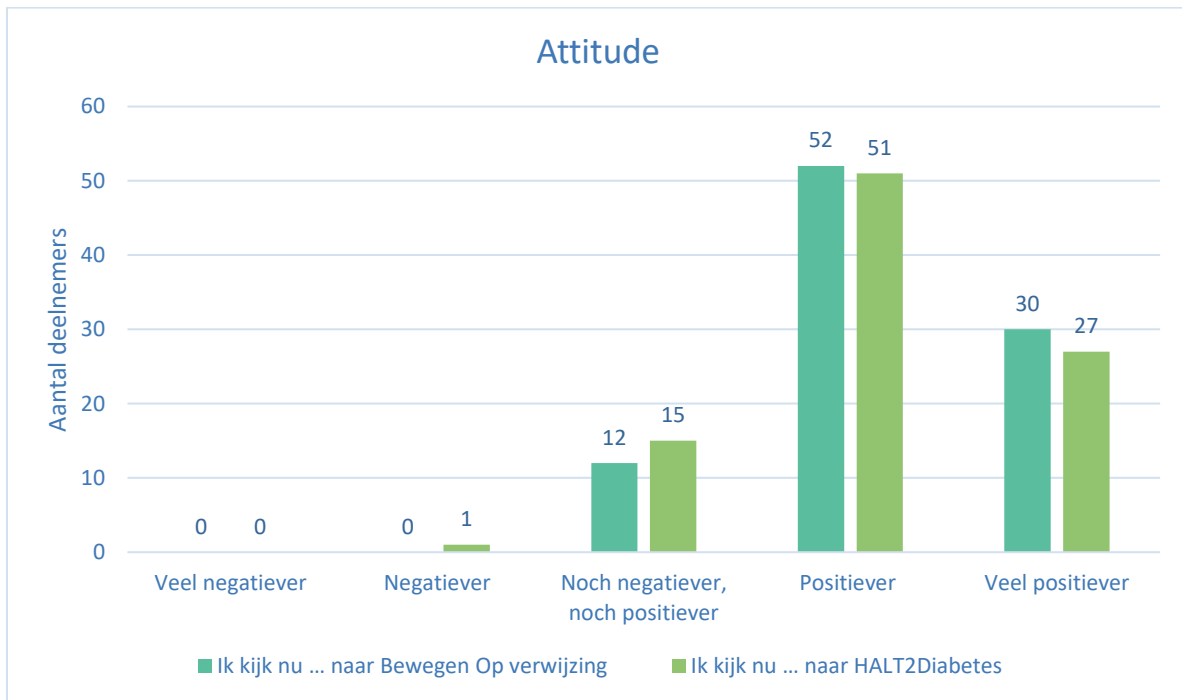


Fig. 21: Attitude tegenover BOV en H2D

Doelstellingen:

- 75% van de deelnemers aan de IPT kijkt positiever naar HALT2Diabetes en Bewegen Op Verwijzing.
 - ✓ Behaald: 87,23% kijkt (veel) positiever naar Bewegen Op Verwijzing
 - ✓ Behaald: 82,98% kijkt (veel) positiever naar HALT2Diabetes

2.2.3 Intentie om door te verwijzen

In de nameting dienden deelnemers aan te geven hoe waarschijnlijk het is dat ze zullen doorverwijzen naar HALT2Diabetes en Bewegen Op Verwijzing en dit op een schaal van 0 tot 10 (0 staat daarbij voor 'het is helemaal niet waarschijnlijk dat ik zal doorverwijzen' en 10 staat voor 'het is zeer waarschijnlijk dat ik zal doorverwijzen'). Fig. 22 geeft de intentie weer om door te verwijzen naar beide methodieken.

- De gemiddelde intentie om door te verwijzen naar Bewegen Op Verwijzing is 8,20/10
- De gemiddelde intentie om door te verwijzen naar HALT2Diabetes is 7,32/10

De intentie om door te verwijzen naar Bewegen Op Verwijzing is dus licht hoger dan de intentie om door te verwijzen naar HALT2Diabetes. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat Bewegen Op Verwijzing loopt in alle ELZ's waar de IPT georganiseerd werd, HALT2Diabetes loopt daarentegen maar in 6 ELZ's van de 12 deelnemend.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

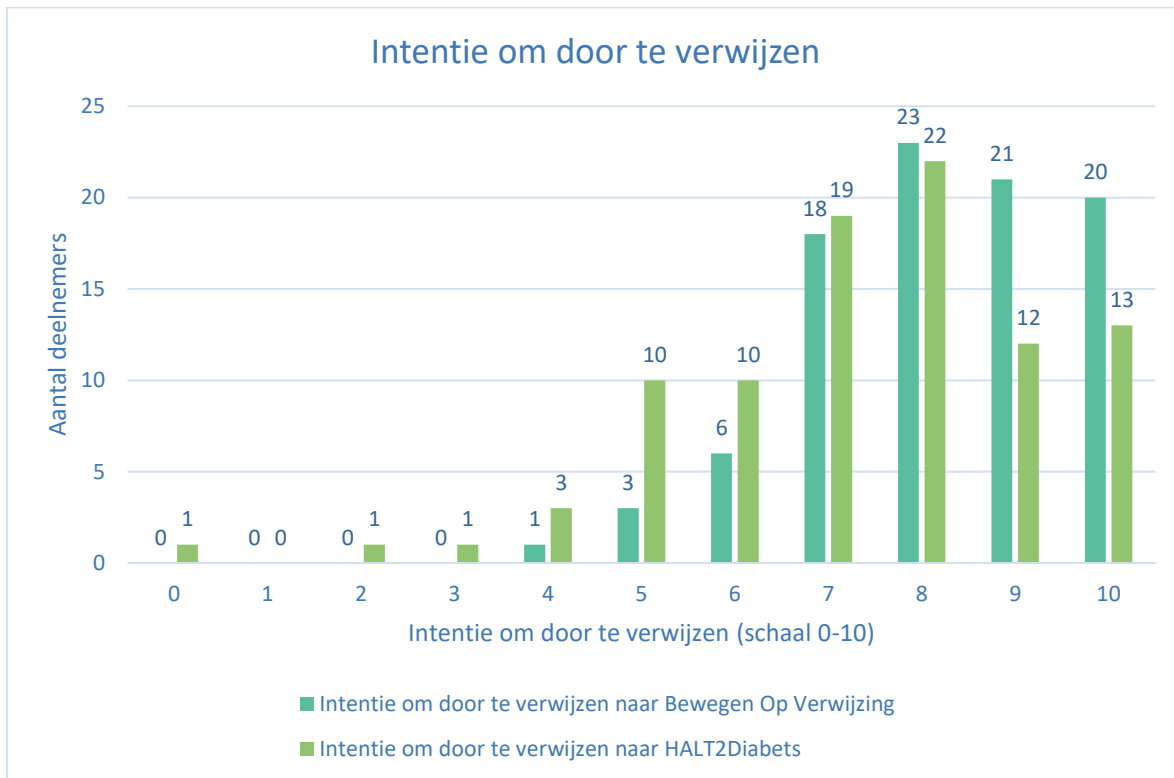


Fig. 22: Intentie om door te verwijzen naar HALT2Diabetes; Bewegen Op Verwijzing

De doelstelling stelt dat 75% van de eerstelijnsprofessionals de intentie hebben om personen uit de doelgroep door te verwijzen naar BOV of H2D. Deze doelstelling heeft geen betrekking tot Valpreventie omdat het Expertisecentrum Valpreventie pas in een latere fase aan de IPT werd toegevoegd en de programma's rond valpreventie nog maar in 2024 in piloot fases zaten bij 1 deelnemende ELZ.

Binnen VIVEL wordt een score van 7 of hoger beschouwd als een indicatie dat de deelnemer daadwerkelijk de intentie heeft om door te verwijzen. Op basis van deze afbakening blijkt dat 89,13% van de deelnemers de intentie heeft om door te verwijzen naar BOV en 71,74% naar H2D. Deze percentages zijn berekend op 92 antwoorden. De intentie om door te verwijzen naar H2D ligt dus lager dan bij BOV. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat ook eerstelijnsprofessionals uit eerstelijnszones waar het H2D-project nog niet van start is gegaan, deze vraag dienden te beantwoorden. Het is dan ook aannemelijk dat deelnemers die (nog) niet kunnen doorverwijzen naar H2D een lagere score toekenden aan deze vraag.

Doelstellingen:

- Doelstelling: 75% van de eerstelijnsprofessionals hebben de intentie om mensen van de doelgroep van de methodiek door te verwijzen na het volgen van de IPT.
 - ✓ Behaald: 89,13% van de deelnemers hebben de intentie om burgers door te verwijzen naar Bewegen Op Verwijzing.
 - ⚠ Niet behaald 71,74% van de deelnemers hebben de intentie om burgers door te verwijzen naar HALT2Diabetes.
- Nuance!: Niet bij alle ELZ loopt het project HALT2Diabetes.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

2.2.4 Tevredenheid van de workshop

Om de tevredenheid over de workshop in kaart te brengen, werd aan de deelnemers in de evaluatie een reeks stellingen voorgelegd. Voor elke stelling konden ze aangeven in welke mate ze het eens of oneens waren, gaande van *helemaal niet akkoord* tot *helemaal akkoord*.

De volgende stellingen werden bevraagd:

- De inhoud werd duidelijk uitgelegd
- De training was relevant voor mijn beroepsgroep
- De inhoud van de training is praktisch toepasbaar
- Door deze workshop heb ik andere eerstelijnsactoren leren kennen binnen de eerstelijnszone
- De workshop verlaagt de drempel om samen te werken met andere eerstelijnsactoren

In onderstaande grafiek (figuur 23) zijn de resultaten weergegeven. Hieruit blijkt dat 95,74% van de deelnemers aangeeft dat de inhoud duidelijk werd uitgelegd en dat de training relevant was voor hun beroepsgroep. Daarnaast vond 96,81% de inhoud praktisch toepasbaar. Verder geeft 89,36% aan tijdens de workshop andere eerstelijnsactoren te hebben leren kennen en ervaart 85,11% dat de workshop de drempel tot samenwerking met andere eerstelijnsactoren verlaagt. We kunnen op basis van het gemiddelde over alle vragen concluderen dat 92,55% van de deelnemers tevreden was over de workshop.

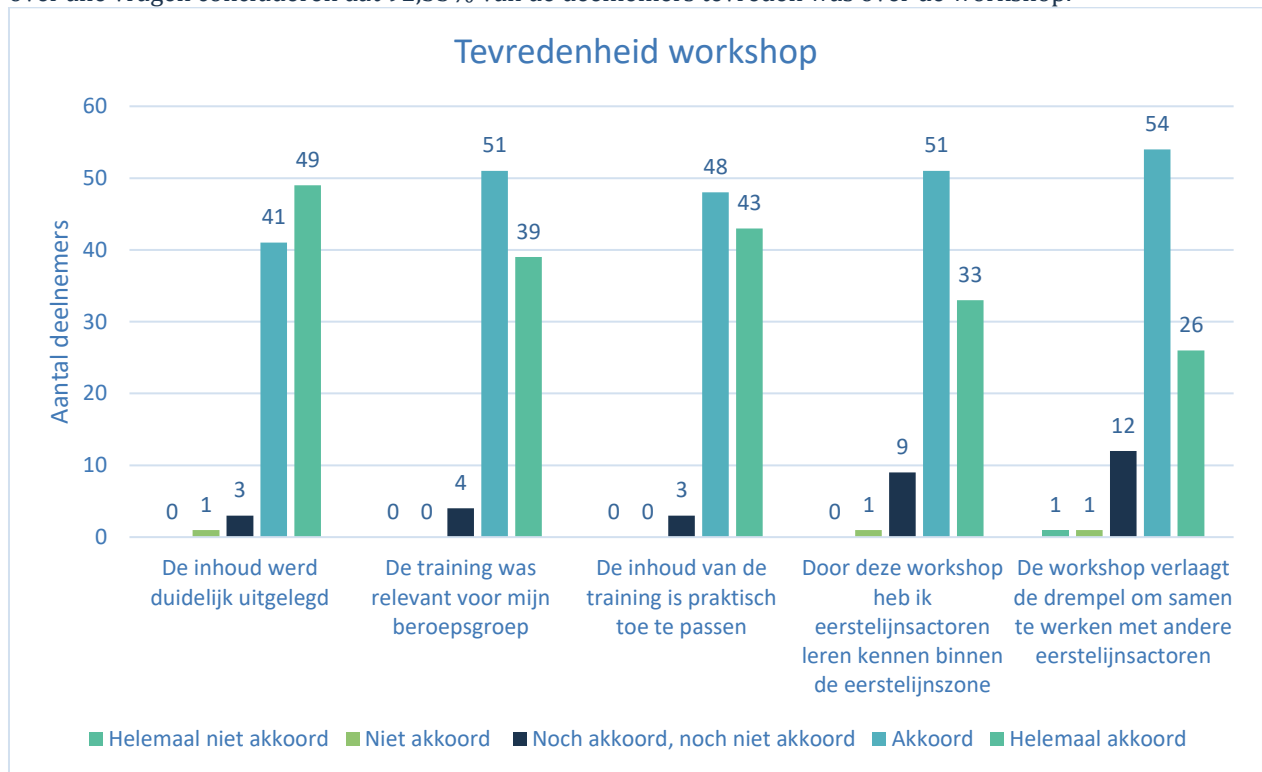


Fig. 23: Tevredenheid workshop opgesplitst in 5 subvragen

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

Doelstelling:

- Doelstelling: 70% van de deelnemers van de workshop is tevreden tot heel tevreden over de kwaliteit van de workshop motiverende gespreksvoering.
 - ✓ Behaald: 92,55% van de deelnemers van de workshop is tevreden tot heel tevreden over de kwaliteit van de workshop motiverende gespreksvoering.

2.2.5 Aanraden workshop aan collega's

Deelnemers gaven op een schaal van 0 tot 10 aan hoe waarschijnlijk het is dat ze de workshop aan collega's zouden aanbevelen, waarbij 0 'ik zou het zeker niet aanbevelen' en 10 'ik zou het zeker aanbevelen' betekent. De gemiddelde score is 7,88/10. We beschouwen een score van 7 of hoger als een daadwerkelijke aanbeveling. Dit komt overeen met 90,43% van de deelnemers die de workshop aanbevelen (zie fig. 24).



Fig. 24: workshop aanbeveling score op 10

2.2.6 Suggesties en verbeterpunten

Naast de schaalvragen stelden we ook twee open vragen, nl.

- Zijn er zaken die je graag anders had gezien aan de workshop?
- Wens je extra feedback of toelichting te geven over deze workshop?

We verdeelden de antwoorden in een aantal categorieën.

Tabel 3: Feedback vanuit open vragen

Onderwerp	Feedback
Tijd/duur	Moment/tijdstip: een aantal zelfstandigen gaven aan dat ze liever buiten de kantooruren opleiding volgen. Personen die in dienstverband werken gaven aan liever binnen de kantooruren.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

	<p><i>'Het mocht vroeger beginnen, want het was al vrij laat om nog actief rollenspel te kunnen doen.'</i></p> <p><i>'Halt2Diabetes is in onze ELZ nog niet van toepassing. Hopelijk komt dit snel. Het starttijdstip was wat moeilijk te combineren met mijn werk.'</i></p> <p>Duur: voor sommigen was de duur goed, voor anderen te lang en voor nog anderen te kort.</p> <p><i>'Duur iets korter'</i></p> <p><i>'Geen opmerkingen. Fijne afwisseling, voldoende pauzes, fijne lesgever.'</i></p> <p>Pauze: er mocht sneller pauze zijn, iets meer tussenpauzes gezien het soms lange stukken waren en ook meer ruimte voor middagpauze. Anderen vonden dat de aantal pauzes voldoende waren of sommige zelf te veel waren.</p> <p><i>'Het had van mij iets korter gemogen. Twee keer een kwartier pauze had voor mij niet gemoeten. 5 min is genoeg'</i></p>
Inhoud	<p>Introductie Bewegen Op Verwijzing-coach/diëtist HALT2Diabetes: één deelnemer gaf aan graag iets dieper in te gaan op de Beweging Op Verwijzings-coaches en hun specialisatie, beschikbaarheid om de drempel nog te verlagen. Anderen hopen dat het HALT2Diabetes project snel opstart in hun regio.</p> <p><i>'Misschien meer info over de Bewegen-op-Verwijzing coaches, hun specificiteit en beschikbaarheid, om de drempel nog te verlagen.'</i></p> <p>Graag meer praktisch gericht</p> <p><i>'Zeer goede lesgever, ik miste enkel nog meer praktische tips, voorbeelden, rollenspellen. Eventueel rollenspellen met de lesgever - kijken hoe hij dit zou aanpakken - zou misschien meer praktisch zijn om in de praktijk te gebruiken.'</i></p>
Rollenspellen/ oefeningen	<p>Meer/minder rollenspel: Enkele deelnemers waren geen voorstander van de rollenspellen. Ze zouden het aantal rollenspellen verminderen. Andere deelnemer gaven aan dat er nu net genoeg tijd werd voorzien voor rollenspellen en dit zeker niet minder mag. Andere hadden graag nog meer praktische tips meegekregen tijdens de rollenspellen.</p> <p>Bijvoorbeeld</p> <p><i>'Ik vond op een zeer leerrijke manier gebracht, blijft beter bij dan enkel alleen maar luisteren naar info.'</i></p> <p><i>'Mooie afwisseling tussen theorie en oefeningen.'</i></p> <p><i>'Nog iets meer rollenspel waardoor je sneller uw valkuilen ontdekt.'</i></p>
Trainer	Verschillende deelnemers gaven positieve feedback over de trainer:

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

	<i>'Zeer goede spreker, heel professioneel en tegelijk laagdrempelig en informeel.'</i>
Tevreden/geen veranderingen	Verschillende deelnemers gaven positieve feedback en gaven niet concreet aan dat ze niets zouden veranderen aan de workshop: 'Genoeg ruimte voor vragen' 'Geen echte aanpassingen' <i>'Ik vond de workshop interessant en heb er zeker zaken van opgestoken, bedankt!'</i>
Organisatorisch	Catering ok, weinig parking eromheen. Hierop had VIVEL geen invloed. Dit werd door de eerstelijnszone georganiseerd.

Tot slot vroegen we ook aan degene die wilden om de workshop in één quote te omschrijven, wat zou dit dan zijn? Hieronder een aantal quotes:

- *'Bruikbare training om patiënten te motiveren naar gezonde leefstijl'*
- *'Heel leerrijk'*
- *'Inspirerend en verrijkend en heel toepasbaar in de praktijk'*
- *'Complete training'*
- *'Praktijk veranderend'*
- *'Leuke oefenmomenten, fijne interacties'*
- *'Leerrijk en netwerkversterkend'*
- *'Ongedwongen, kwaliteitsvolle en warme bijscholingen'*
- *'Zeer interessant en zeer aanschouwelijk met film en foto's. Je wordt persoonlijk aangesproken, sluit aan bij je eigen leefwereld/beroepservaringen'*
- *'Heel praktische interessante training met veel kapstokken voor later'*

2.3 Cijfers samenwerkende organisaties

De impact van de IPT kan zich vertalen in een toegenomen implementatie van HALT2Diabetes en Bewegen Op Verwijzing. Om hier zicht op te krijgen, kijken we naar het aantal groepssessies gezonde voeding; en naar de intakes van Bewegen Op Verwijzing in de organiserende ELZ's waar de IPT georganiseerd werden.

2.3.1 Bewegen Op Verwijzing

Figuur 25 toont het aantal intakes bij Bewegen Op Verwijzing in 2024 en 2025, per organiserende ELZ. Hieruit blijkt dat ELZ Regio Grimbergen, ELZ Noorderkempen, ELZ Dender Zuid en ELZ Scheldekracht een positieve evolutie doormaken, terwijl de andere ELZ's geen stijging laten zien. In totaal vonden er in 2024 897 intakes plaats en in 2025 986, verspreid over alle organiserende ELZ's. Er is dus sprake van een positieve trend. Deze cijfers moeten echter met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Een kanttekening is dat 5 van de 12 workshops georganiseerd zijn in oktober-december, waarbij het effect nog niet zichtbaar is in de cijfers. Daarnaast communiceerde het Vlaams Instituut Gezond Leven op 13/11/2025 dat BOV-coaches geen intakes meer mogen uitvoeren, met terugwerkende kracht vanaf 01/11/2025. Daardoor hebben de cijfers voor 2025 in principe slechts betrekking op tien maanden.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

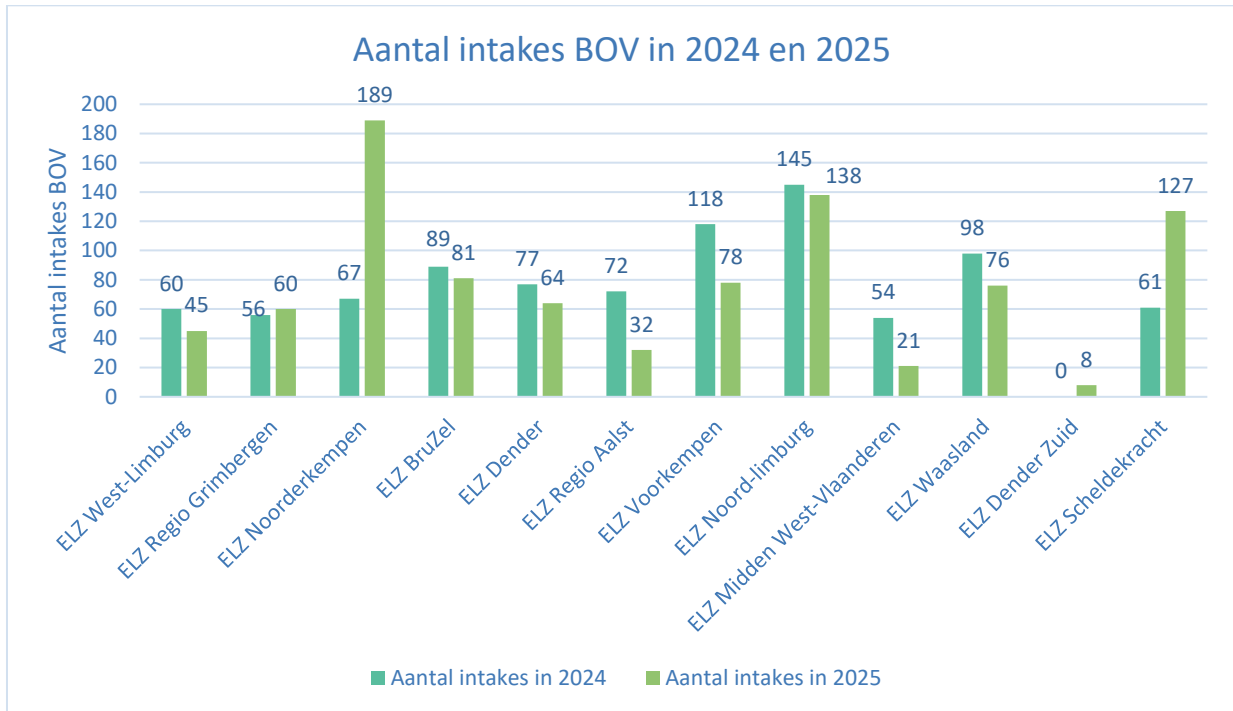


Fig. 25: Aantal intakes BOV per ELZ in 2024 en 2025

2.3.2 HALT2Diabetes

In figuur 26 wordt het aantal georganiseerde sessies rond Gezonde Voeding per ELZ weergegeven. Er waren maar 6 van de 12 ELZ waar het project lopende was. Bij de interpretatie van deze cijfers dienen echter enkele belangrijke aandachtspunten in rekening te worden gebracht. De financiering voor de groepssessies werd pas later in het jaar, namelijk eind april, goedgekeurd. Hierdoor moesten alle regio's in mei een volledig nieuwe planning uitwerken. Dit hield onder meer in dat opnieuw locaties gereserveerd moesten worden, zorgverleners gemobiliseerd dienden te worden, de doorverwijzing van risicopersonen moest worden georganiseerd en de agenda's van de diëtisten op elkaar afgestemd moesten worden. Als gevolg hiervan konden de meeste sessiereksen pas in het najaar van start gaan.

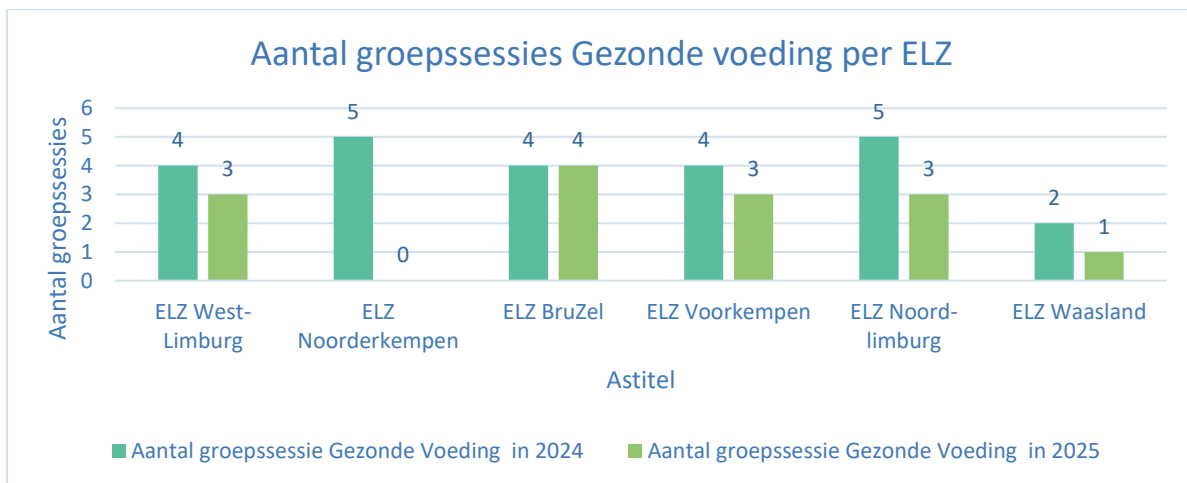


Fig. 26: Aantal groepssessies Gezonde voeding per ELZ in 2024 en 2025

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

Doelstellingen:

- ✓ Er is een positieve trend te zien in het aantal intake Bewegen Op Verwijzing in de organiserende ELZ's.
- ⚠ Er is een positieve trend te zien in het aantal georganiseerde groepsessies gezonde voeding bij de organiseerden ELZ's.
! Accurate rapportage niet mogelijk

2.4 Terugkommoment

Ongeveer een maand na de workshop vond er steeds een terugkommoment plaats. Hierbij wisselden deelnemers gedurende 1u à 1u30 ervaringen uit over gesprekken aangaan over leefstijl en doorverwijzen naar BOV en H2D. Er was ook ruimte om in te gaan om barrières en faciliterende factoren te bespreken, alsook advies te vragen aan collega eerstelijnsprofessionals. Het terugkommoment werd steeds in goede banen geleid door een moderator vanuit het Vlaams Instituut Gezond Leven, Expertise centrum Valpreventie, Diabetes Liga of VIVEL.

2.4.1 Aanwezigheden

In totaal namen 68 personen deel aan de terugkommomenten, wat overeenkomt met 38,86% van de effectieve deelnemers aan de workshop. Dit aantal ligt lager dan vooropgesteld, aangezien het doel was om eenzelfde deelnamegraad te behalen als bij de workshop. Ook vorig jaar werd een gelijkaardige daling vastgesteld. Om hierop in te spelen, werden dit jaar bijkomende zaken aangepast, rekening houdend met de feedback uit 2024. Zo werden de workshop en het terugkommoment als één geïntegreerd pakket aangeboden en werd er accreditatie voorzien voor deelname aan de workshop en het terugkommoment. De datum van de workshop en het terugkommoment werden ook samen gecommuniceerd. Tot slot werd ervoor gekozen om dit digitaal te laten doorgaan zodat de eerstelijnsprofessionals minder tijd zouden verliezen aan verplaatsing. Ondanks deze bijkomende inspanningen bleef de deelnamegraad lager dan verwacht.

Figuur 27 toont de aanwezigheid per beroepsgroep. Kinesitherapeuten vormden de grootste groep deelnemers. Daarnaast was er de categorie 'anderen', waaronder onder meer diabeteseducatoren en woonbegeleiders vallen. De derde grootste groep bestond uit (thuis)verpleegkundigen, gevolgd door apothekers. Zowel bij (huis)artsen als bij ergotherapeuten namen telkens vier personen deel. Diëtisten en maatschappelijk werkers waren elk met drie deelnemers vertegenwoordigd.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

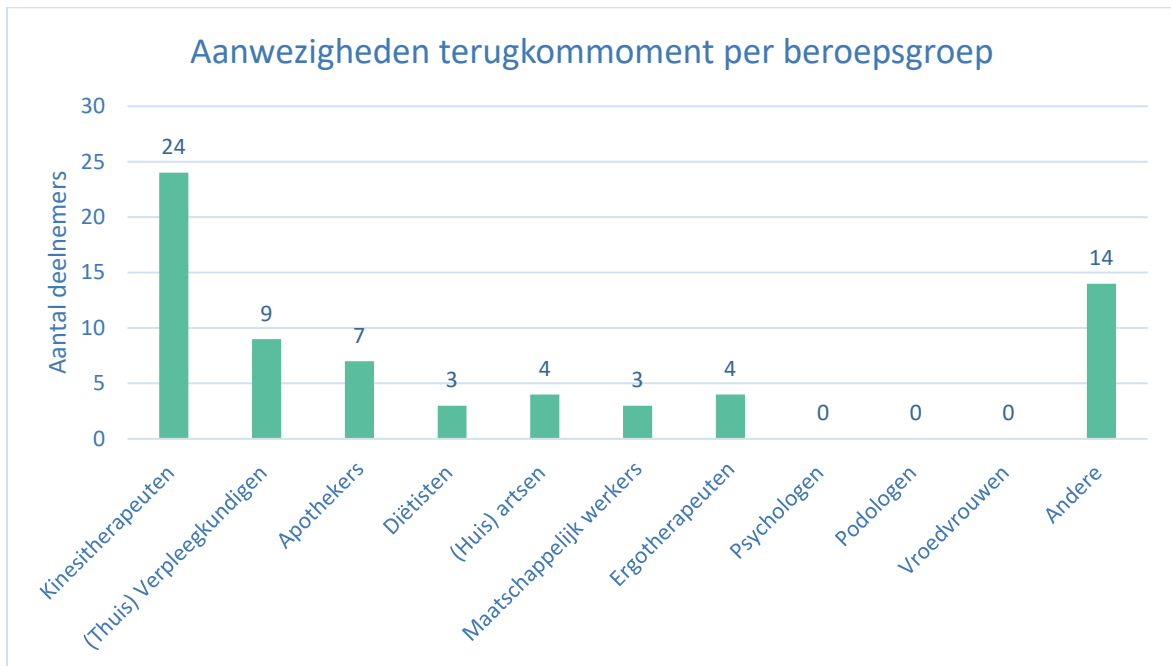


Fig. 27: Aanwezigheden per beroepsgroep op het terugkommoment

2.4.2 Kwaliteit terugkommoment

Na het terugkommoment werd aan de deelnemers gevraagd een korte evaluatie in te vullen (zie fig. 28). Daarin dienden ze een aantal stellingen te beoordelen over het terugkommoment. Dit werd gedaan aan de hand van een schaalverdeling die ging van 'helemaal niet akkoord' tot 'helemaal akkoord'. Van de 68 aanwezigen zijn er 42 die de evaluatie hebben ingevuld. Dit komt overeen met een responsratio van 61,76%. De stellingen die de deelnemers dienden in te vullen waren:

- Er was voldoende ruimte om ervaringen uit te wisselen
- Ik vond de interactie met andere deelnemers waardevol

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

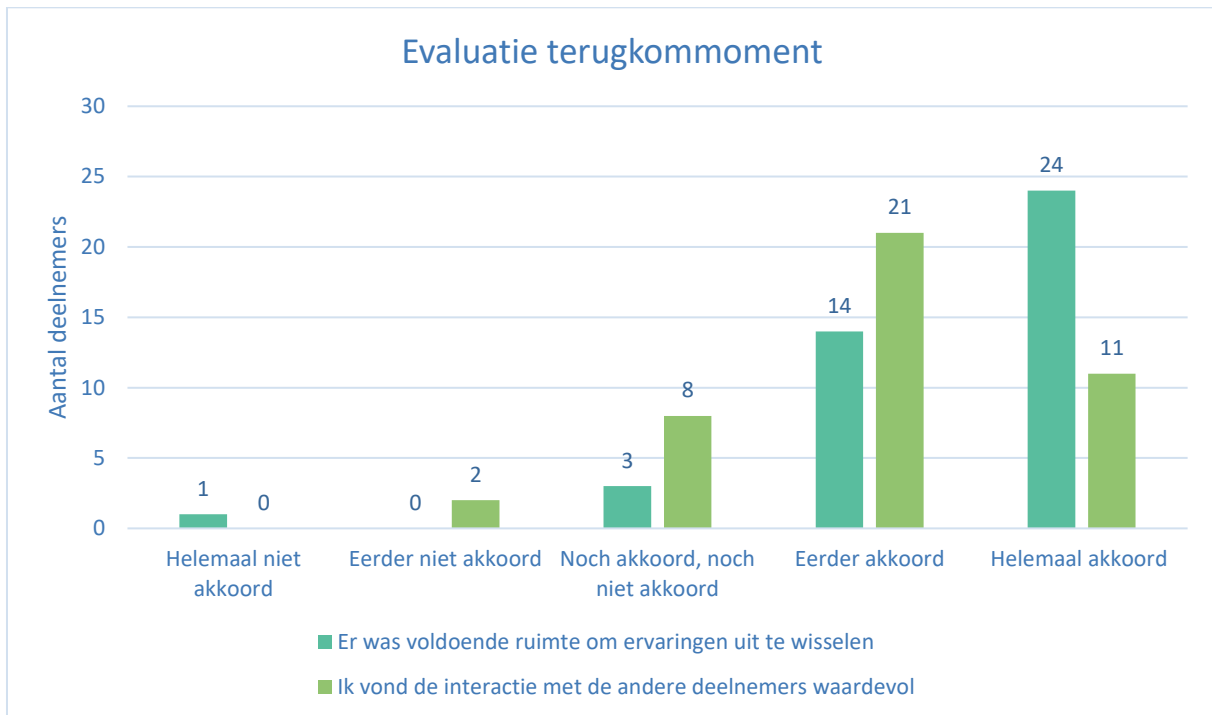


Fig. 28: Evaluatie terugkommoment stellingen

Uit figuur 28 kan geconcludeerd worden dat 90,48% van de deelnemers aan het terugkommoment aangaf dat er voldoende ruimte was om ervaringen uit te wisselen. Daarnaast ervaarde 76,19% van de deelnemers de interactie met andere deelnemers als waardevol. Het verschil tussen deze percentages kan gedeeltelijk worden verklaard op basis van de antwoorden op de open evaluatievragen “Wat vond je goed aan dit terugkommoment?” en “Zijn er zaken die je graag anders had gezien aan het terugkommoment?”.

Wat vonden deelnemers goed aan het terugkommoment?

Een groot deel van de deelnemers gaf aan het waardevol te vinden om ervaringen van anderen te horen. Daarnaast werd positief vermeld dat de belangrijkste kapstukken en theorie van de workshop nog kort (5 minuten) werden herhaald. Ook het online format van de bijeenkomst werd als een meerwaarde ervaren.

- ‘Delen van meningen en bezorgheden’
- ‘Ervaringen uitwisselen’
- ‘Fijn om ervaringen te wisselen. Heel fijn dat het digitaal kon. Daarvoor is een avond ideaal volgens mijn mening’

Zijn er zaken die deelnemers graag anders hadden gezien?

Meerdere deelnemers gaven aan dat de opkomst beperkt was, wat mogelijk mee verklaart waarom de interactie met andere deelnemers door sommigen als minder waardevol werd ervaren. Daarnaast suggereerden enkele deelnemers om het terugkommoment later te plannen, bijvoorbeeld pas drie maanden na het volgen van de workshop. Zij gaven aan dat de tijd tussen de workshop en het terugkommoment te kort was, waardoor ze de motiverende gespreksvoering nog onvoldoende in de praktijk hadden kunnen toepassen en dus moeilijk was om hun ervaringen al te kunnen delen.

- ‘Meer deelnemers’
- ‘Meer mensen in de groep’
- ‘Jammer dat er weinig mensen aansloten en er dus minder ervaringen gedeeld konden worden’

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

- *'Liever op een veel later tijdstip, minimum 3m na organiseren van de workshop, zodat er tijd is om dit uit te proberen met verscheidene patiëntengroepen'*

Tot slot konden de kandidaten nog een extra feedback doorgeven indien gewenst. Hierop werden enkel zaken aangehaald die bij bovenstaande vragen ook aanbod kwamen.

3 Lerend netwerk

Naast het terugkommoment zou er ook een lerend netwerk worden georganiseerd. Het doel hiervan was om deelnemers van de IPT de mogelijkheid te bieden om ook op langere termijn ervaringen met elkaar te blijven uitwisselen.

Het lerend netwerk was oorspronkelijk gepland in mei en november 2025. De bijeenkomst in mei werd geannuleerd wegens beperkte interesse van de deelnemers en personeelstekort bij VIVEL. In aanloop naar de geplande bijeenkomst in november werd geëvalueerd of het lerend netwerk nog de meest aangewezen vervolgstap was binnen het traject van de interprofessionele training. In overleg met het Departement Preventie werd uiteindelijk beslist om het lerend netwerk niet verder te organiseren.

Hieronder worden de overwegingen weergegeven die tot deze beslissing hebben geleid.

- De IPT werd opgezet als een blended leertraject bestaande uit drie onderdelen: een e-learning, een fysieke workshop en een digitaal terugkommoment. Uit de evaluatie blijkt dat deelnemers enthousiast waren over de e-learning en de workshop. Het bleek echter moeilijk om hen te engageren voor het digitale terugkommoment. Zo namen in ELZ Dender Zuid op 16 oktober slechts 8 deelnemers deel aan het terugkommoment, terwijl 29 personen de workshop hadden gevolgd. In ELZ West-Limburg waren op 24 april slechts 2 deelnemers aanwezig op het terugkommoment, tegenover 24 deelnemers tijdens de workshop.
- Het terugkommoment had als doel om ervaringen en casussen uit te wisselen over de toepassing van de methodieken in de praktijk en over het voeren van gesprekken rond gezonde leefstijl met patiënten en cliënten. In de praktijk bleek echter dat deelnemers terughoudend waren om deze ervaringen actief te delen.
- Ook binnen de expertisegroep werd de verdere uitrol van een lerend netwerk besproken. De leden deelden gelijkaardige bedenkingen over de meerwaarde en haalbaarheid hiervan, gezien de beperkte betrokkenheid en motivatie tijdens het digitale terugkommoment. De expertisegroep bestond uit vertegenwoordigers van het Vlaams Instituut Gezond Leven, het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen, Diabetes Liga en de Gezondheidsmakers.
- Om de deelnamegraad te verhogen, werd binnen de expertisegroep voorgesteld om VICO te betrekken bij het lerend netwerk. In het kader van de IPT had reeds een samenwerking plaatsgevonden tussen VICO en VIVEL, waardoor men verwachtte een bredere doelgroep te kunnen bereiken. Deze piste werd voorgelegd aan VICO, maar zij gaven aan dat verdere betrokkenheid voor hen op dat moment minder relevant was.
- Tot slot werd vastgesteld dat zowel HALT2Diabetes als Bewegen Op Verwijzing geconfronteerd werden met onzekerheden inzake financiering. De groepsessies gezonde voeding binnen HALT2Diabetes werden in het voorjaar tijdelijk uitgesteld in afwachting van financieringsbeslissingen. Daarnaast mochten de Bewegen Op Verwijzing-coaches op het einde van het jaar geen nieuwe intakes meer inplannen, wat eveneens impact had op de implementatie.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

4 Procesevaluatie

4.1 Samenwerking VIVEL – ELZ's

Vanuit VIVEL waren we verantwoordelijk voor:

- Het aanmaken van één gezamenlijke inschrijflink voor zowel de workshop als het terugkoment.
- Het opvolgen van de inschrijvingen en het doorgeven ervan aan de stafmedewerkers van de ELZ's. Dit gebeurde telkens op woensdagvoormiddag en kort voor de training.
- Het versturen van e-mails naar de deelnemers, met onder andere de e-learning, voor- en nametingen en praktische informatie.
- Het ondersteunen van de ELZ's met een draaiboek, communicatiematerialen en het beantwoorden van vragen.

De ELZ's waren verantwoordelijk voor:

- Het vastleggen van datum, locatie en catering.
- De afstemming met de trainer, de Bewegen Op Verwijzing-coach en de diëtist van HALT2Diabetes binnen hun ELZ.
- Het werven van deelnemers voor de training.
- De rekrutering van deelnemers verliep niet bij elke ELZ even vlot. Zo werd één van de workshops uitgesteld om meer tijd te voorzien voor het aantrekken van deelnemers.

De samenwerking met de organiserende ELZ's verliep positief. Vanuit VIVEL hielden we hen op de hoogte van de inschrijvingen, terwijl de ELZ's ons informeerden over de communicatieve acties die zij ondernamen om deelnemers te werven. Deze acties werden via VIVEL ook gedeeld met andere ELZ's, zodat ze als inspiratie konden dienen om bepaalde beroepsgroepen beter te bereiken.

4.2 Reflecties vanuit expertisegroep

Ook in 2025 organiseerden we de expertisegroep vier keer. Hieronder volgt een korte samenvatting van de belangrijkste reflecties. De expertisegroep bestaat uit het Vlaams Instituut Gezond Leven, de Diabetes Liga, Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen, Gezondheidsmakers en VIVEL.

Stand van zaken & communicatie

Tijdens elke bijeenkomst kreeg de expertisegroep een update over het aantal inschrijvingen voor de e-learning en de workshop per ELZ en per beroepsgroep. Op basis van deze informatie kon de groep beslissen over eventuele extra communicatie via LinkedIn en nieuwsbrieven, om zo meer eerstelijnsprofessionals te bereiken.

Feedback e-learning

De expertisegroep werd gevraagd om de e-learning opnieuw te reviewen en feedback te geven. Op basis van hun input werd de e-learning herwerkt. De definitieve, aangepaste versie werd opnieuw aan de expertisegroep voorgelegd voor een laatste review. De vernieuwde e-learning werd begin 2026 gelanceerd.

Belangrijkste aanpassingen:

- Module KRACH-T: nieuwe visual
- Module HALT2Diabetes: nieuwe visual en een verouderde link verwijderd
- Diverse zinsformuleringen zijn aangepast voor duidelijkheid

Trainer back-up

Aan het begin van het jaar stelde de expertisegroep voor om een back-up voor de trainer te voorzien. Elke organisatie werd gevraagd binnen hun netwerk te kijken naar geschikte kandidaten. Uiteindelijk werd besloten geen back-up aan te stellen, aangezien er voor 2026 geen verdere uitbreiding gepland is.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

De workshop werd wel opgenomen, zodat in geval van nood een lid van de expertisegroep kon invallen. Bovendien werden de data tijdig afgestemd met de trainer.

Lerend netwerk

Het lerend netwerk kwam eveneens aan bod in de expertisegroep, maar de details hiervan zijn eerder in dit verslag opgenomen.

5 Conclusie

Werkpakket 1 toont aan dat de InterProfessionele Training rond HALT2Diabetes, Bewegen Op Verwijzing en Valpreventie een sterke meerwaarde biedt voor eerstelijnsprofessionals. De combinatie van e-learning, workshop en terugkommoment zorgt voor een geïntegreerde aanpak waarbij kennis, vaardigheden en interprofessionele samenwerking centraal staan.

De e-learning bereikte een brede doelgroep en behaalde alle vooropgestelde doelstellingen op vlak van kennis, vaardigheden, intentie en tevredenheid. De hoge slaagpercentages op de kennistesten en de sterke stijging in ervaren bekwaamheid bevestigen dat dit onderdeel effectief bijdraagt aan het versterken van competenties rond leefstijl en doorverwijzing.

De workshops werden zeer positief geëvalueerd en versterkten vooral de attitude en intentie om door te verwijzen, met duidelijke resultaten voor Bewegen Op Verwijzing en genuanceerde resultaten voor HALT2Diabetes, mede afhankelijk van de al dan niet reeds aanwezige regionale implementatie. Hoewel niet alle doelstellingen rond toegenomen eigen-effectiviteit volledig werden behaald, toont de nameting aan dat een ruime meerderheid zich na afloop vaardig tot zeer vaardig voelt in het bespreken van beweging, voeding en valpreventie.

Het terugkommoment kende een lagere betrokkenheid, wat wijst op een aandachtspunt voor toekomstige implementaties. Desondanks kan geconcludeerd worden dat Werkpakket 1 succesvol heeft bijgedragen aan de versterking van eerstelijnsprofessionals binnen het preventiegezondheidsbeleid.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

Werkpakket 2 Bruggen bouwen tussen eerste lijn & preventie

Binnen dit werkpakket is ruimte gecreëerd om verschillende preventiethema's vanuit VIVEL op te volgen. Dit gebeurde onder andere door deelname aan advies-, werk- en klankbordgroepen. Daarnaast brengen we deze preventiemethodieken en thema's over naar de zorgraden, die ze op hun beurt delen met eerstelijnsprofessionals. Zo zorgen we ervoor dat deze methodieken worden geïntegreerd in een preventief gezondheidsbeleid binnen de eerste lijn.

Door de betrokkenheid in projecten en via deelname aan stuur-, advies- of werkgroepen brengt VIVEL de eerstelijnsbril binnen in acties en projecten van preventieactoren. Tegelijk houden we op deze manier ook vinger aan de pols over wat reilt en zeilt binnen het preventielandschap.

1 Aansluiten bij relevante stuur-, advies, werkgroepen:

Tabel 4: overzicht aan- en afwezigheden

Thema	Rapportage over aanwezigheid stuur-, advies-, werkgroepen in 2025
Beweging: Beweging Op Verwijzing	<ul style="list-style-type: none"> • Aanwezig op stuurgroep BOV in februari 2025 • Afwezig op stuurgroep BOV in November, overlap interne meeting • Nauw contact gehad in kader van IPT
Beweging: Valpreventie	<ul style="list-style-type: none"> • Aanwezig op Partneroverleg Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV) op 15/05/2025 • Vlaams OTAGO Oefenprogramma EVV geen stakeholdergroep in 2025 • BE-EMPOWERed EVV geen stakeholdergroep in 2025 • Week van de valpreventie: begin januari 2025 klankbordgroep preventie samengebracht om toelichting te geven rond nieuwe materialen en het concept door EVV. • Afwezig op Adviescommissie Active-Age@Home ging door op 15/05 in Artevelde Hogeschool • Nauw contact gehad met hen in functie van de IPT
Voeding: HALT2Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> • Geen bijeenkomst in 2025 van stuurgroep HALT2Diabetes (Diabetes Liga) • Wel een nauw contact gehad met hen in functie van de IPT
Eet- en gewichtproblemen Eetexperts	<ul style="list-style-type: none"> • Aanwezig op Adviesraad eet en gewichtsstoornissen op 16/05 • Aanwezig op WG Obesitas Kinderen en Jongeren op 08/04/2025 en 12/09/2025
Mentaal welzijn: VLESP	<ul style="list-style-type: none"> • Aanwezig op klankbordgroep suïcidepreventie bij mannen op 19/05/2025
Mentaal welzijn: TeGek?!	<ul style="list-style-type: none"> • Aanwezig als lid van adviesraad TeGek?! In februari 2025 • Lancering in september campagne ouderen mee uitgedragen naar zorgraden + communicatie geestelijke gezondheid in jouw ELZ • Aanwezig in expertenpanel TeGek?! In oktober 2025
The Human Link: Zorgverstrekkers Versterken	<ul style="list-style-type: none"> • In maart aanbod in het kader van zorgverstrekkers versterken van The Human Link toegelicht aan BO. Verder uptake binnen de bredere eerste lijn werd hierdoor gefaciliteerd. Sinds het pitchmoment eind maart kwamen zowel medewerkers van Zorgnet-Icuro als van Apotheia aankloppen bij THL om een verdere samenwerking te verkennen.
Tabak: Taskforce Rookvrije start	<ul style="list-style-type: none"> • Afwezig bijeenkomst maart 2025 • Bijeenkomst juni geannuleerd door hen • Aanwezig op bijeenkomst Taskforce Rookvrije start in oktober
VAD	<ul style="list-style-type: none"> • In september 2025 gecommuniceerd via VIVA Engage over opleidingsaanbod. (Samenwerken werkt, Gesprekstechnieken)

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

	<ul style="list-style-type: none"> Op VIVEL Website themapagina ELP linken we door naar opleidingsaanbod middelengebruik en verslag van Psyche en VAD
Vaccinatie	<ul style="list-style-type: none"> Bijeenkomst vaccinatiekoepel in maart, juni, september en december. Enkel deelgenomen in juni.
Onder 4 Ogen SENSOA	<ul style="list-style-type: none"> Klankbordgroep Onder4Ogen werd in 2025 niet meer samengebracht Per kwartaal overleg met Sensoa met betrekking tot opvolging implementatieplan In totaal zijn er sinds de lancering 1.184 deelnemers ingeschreven voor de e-learning, waarvan 600 in 2025. - Top 5 beroepsgroepen groepen in 2025: Kinesitherapeuten (121), verpleegkundigen (56 + 22 studenten), Vroedkundigen (27 + 42 studenten), apothekers (49+ 3 studenten + 10 assistenten), Artsen (24 + 30 studenten). Acties in 2025: <ul style="list-style-type: none"> Betalende sociale mediacampagnes werden zowel vanuit VIVEL als Sensoa succesvol opgezet in november 2025. Inzet ergotherapeuten: Deze inzet was relatief beperkt succesvol. Het aantal deelnemers steeg van 7 naar 17. Hiervoor werd contact opgenomen met Ergotherapie Vlaanderen en met prof. Dominique Van de Velde, voorzitter van de Master of Science Ergotherapeutische Wetenschappen. Binnen de onderzoeksgroep werd de informatie verder verspreid. Ook via VICO werd de opleiding vrijblijvend aangeboden aan ergotherapeuten en maatschappelijk werkers. Inzet kinesitherapeuten: Deze groep liet een duidelijke stijging zien, van 70 naar 261 deelnemers, met name bij bekkenbodetherapeuten. Dit wordt beschouwd als een succesvolle uitbreiding van de doelgroep. Inzet apothekers: Er is een duidelijk stijging in de van inschrijvingen, van 63 naar 125, wat vergelijkbaar is met vorig jaar. Promotie werd gedaan via vak magazines, stagedagen en de opleiding Farma van KU Leuven, waarbij Sensoa de e-learning actief promoot. Deze inspanningen lopen nog door en dragen bij aan de voortdurende zichtbaarheid van de e-learning binnen deze doelgroep.
Samenwerking PO OSW	<ul style="list-style-type: none"> Aanwezig op netwerkgroep Zorg & Welzijn in februari 2025 Afwezig op netwerkgroep Zorg & Welzijn in juni 2025 Aanwezig op netwerkgroep Zorg & Welzijn in oktober 2025 Aanwezig op actiegroep gezamenlijk verhaal Aanwezig op actiegroep wegwijzer in februari 2025 Aanwezig op PLINK voormiddag in september Adhoc aansluiten bij actiegroep wanneer expertise VIVEL vereist/zinvol is zoals: Actiegroep preventie in hoger onderwijs in maart, mei, juni en december 2025
VIVEL Klankbord- en expertisegroep	<ul style="list-style-type: none"> expertisegroep in het kader van HALT2Diabetes & Bewegen Op Verwijzing & valpreventie kwam op initiatief van VIVEL samen in januari, april, juni, augustus en november 2025. klankbordgroep Preventie, kwam op initiatief van VIVEL samen in mei, november 2025.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

2 Output naar de zorgraden

- 03/02/2025: Lancering ondersteuningsaanbod gezondheidsvaardige eerstelijnsorganisaties
 - 133 views
- 04/04/2025: Week van de Valpreventie 2025 (21 tot 27 april) - Valrisico's onder de loep
 - 110 views
- 13/06/2026: Online vorming op 23/6 aan de slag met interactief dashboard preventiepeiling.incijfers.be vanuit het Vlaams Instituut Gezond Leven
 - 134 views
- 25/08/2025: AhaHalfuurtjes najaar: Proportioneel Universalisme (PU) in de praktijk sessies schrijf je in!
 - 119 views
- 26/08/2025: Zet jij ook het bevolkingsonderzoek borstkanker in de kijker? – Piekmoment Oktober 2025
 - 130 views
- 09/09/2025: Multidisciplinaire opleidings- en vormingsmomenten rond preventie – najaar 2025
 - 139 views
- 09/12/2025: Zet jij ook het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker in de kijker? Piekmoment januari 2026
 - 130 views

3 Conclusie

In 2025 heeft VIVEL actief bijgedragen aan de verbinding tussen preventieactoren en de eerstelijns. Dit gebeurde enerzijds door deelname aan tal van stuur-, advies- en werkgroepen, waarin het eerstelijns perspectief ingebracht werd en het preventielandschap opgevolgd kon worden. Anderzijds werden preventiemethodieken en relevante thema's via zorgraden gedeeld met eerstelijnsprofessionals, waardoor ze integraal in een gezondheidsbeleid konden worden opgenomen.

De aanwezigheid in groepen rond beweging, voeding, mentaal welzijn, tabak... en de inzet van klank- en expertisegroepen, zorgde voor structurele opvolging en afstemming. VIVEL faciliteerde daarnaast ook zichtbaarheid en deelname via communicatiemiddelen VIVA Engage, nieuwsbrieven, LinkedIn posts...

Kortom: VIVEL heeft in 2025 effectief bruggen gebouwd tussen eerste lijn en preventie, door kennisdeling, participatie en ondersteuning van zorgraden, en zo een bijdrage geleverd aan de verdere bekendmaking, verspreiding en implementatie van preventief gezondheidsbeleid op het terrein.

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN VALPREVENTIE

4 Bijlage

Tabel 5: Overzicht aantal deelnemers per beroepsgroep per ELZ

	ELZ West-Limburg	ELZ Regio Grimbergen	ELZ Noorderkempen	ELZ BruZEL	ELZ Dender	ELZ Regio Aalst	ELZ Voorkempen	ELZ Noord-Limburg	ELZ Midden-West	ELZ Waasland	ELZ Dender Zuid	ELZ Scheldt-ekracht
Kinesitherapeut		2	3	1	1	8	5	4	1	14		5
Maatschappelijk werker					2	1		4		1		
(Thuis) Verpleegkundige	1	3	2	2	3	3	4			4	2	2
Apotheker	3	5	2	2	5	1	2	1	1	4	13	
Ergotherapeut				1					1	2		1
(Huis)Arts	1		2	2		3						2
Diëtist			1	2		1	5	7	1	2	8	
Psycholoog				1							2	1
Podoloog						1		1				
Vroedvrouw					1							
Andere	21	2	4	2		3	2	5	8		5	3

Tabel 6: Overzicht data workshop en terugkommoment per ELZ in 2025

Organiserende ELZ	Workshop	Terugkommoment
ELZ West-Limburg	27/03/2025	24/04/2025
ELZ Regio Grimbergen	29/04/2025	03/06/2025
ELZ Noorderkempen	06/05/2025	05/06/2025
ELZ BruZEL	08/05/2025	05/06/2025
ELZ Dender	20/05/2025	23/09/2025
ELZ Regio Aalst	04/09/2025	09/10/2025
ELZ Voorkempen	20/11/2025	16/12/2025

EVALUATIERAPPORT IPT HALT2DIABETES, BEWEGEN OP VERWIJZING EN
VALPREVENTIE

ELZ Noord-Limburg	7/10/2025	18/11/2025
ELZ Midden West-Vlaanderen	16/10/2025	04/12/2025
ELZ Waasland	24/10/2025	02/12/2025
ELZ Dender Zuid	18/09/2025	16/10/2025
ELZ Scheldekracht	25/11/2025	13/01/2026