

# INVOERING VAN YOGA-LESSEN IN MEDISCHE HUIZEN

---

## Rapport van het pilootproject

---

*Periode : september-december 2020*

*Coördinator van het project : Yoga In Healthcare*

*VZW-partners :      Maison de Santé Atlas,  
                                 Wijkgezondheidscentrum De Brug,  
                                 Wijkgezondheidscentrum De Vaart*



(Fadila, patiënt bij De Brug)

*“Ik heet Fadila, ik volg yogalessen sinds de maand oktober. Ik vind dat deze lessen me niets dan geluk brengen. Ik voel me goed na elke les, omdat ik tijdens de sessie meer gefocust ben door de sessie. Ik koppel me los van mijn dagelijks leven en geniet van de vrede en rust die dit kort moment meegeeft. Ik waardeer deze lessen enorm omdat het me in staat stelt om zowel mijn stress als slaap beter te beheersen, door de vele ademhalingsoefeningen die ik geleerd heb. Ik voel me erg op mijn gemak tijdens de yogasessies. Ik raad deze sessies ten zeerste aan, de voordelen zijn onuitputtelijk!”*

## Index

<b>SAMENVATTING</b>	<b>4</b>
<b>INTRODUCTIE</b>	<b>5</b>
<b>DOELEN VAN HET PILOOTPROJECT</b>	<b>5</b>
<b>BESCHRIJVING VAN HET PILOOTPROJECT (Tabel 1)</b>	<b>5</b>
<b>EVALUATIEMETHODOLOGIE</b>	<b>8</b>
<b>RESULTATEN</b>	<b>8</b>
Analyse van gegevensbanken en vergaderingen	8
Indicatoren van het actieplan	13
<b>Belangrijkste verwezenlijkingen</b>	<b>14</b>
Organisatie van de sessies	14
Sessies in contact	14
Waardering en betrokkenheid	14
Fit for purpose	14
Kwaliteit van de diensten	14
Yogatherapie	15
<b>ASPECTEN DIE VERSTERKING VEREISEN EN VOORSTELLEN</b>	<b>15</b>
DEELNAME AAN CONTACTSESSIES	15
ONLINEDEELNAME	16
DEELNAME VAN HET PERSONEEL	16
PROMOTEN VAN THUISBEOEFENING	17
AFWEZIGHEID VAN MANNEN IN YOGASESSIES	17
GEVENSVERZAMELG	17
<b>CONCLUSIE</b>	<b>18</b>

## Lijst met afkortingen

VZW : vereniging zonder winst  
WGC : wijkgezondheidscentra  
NOZ : niet-overdraagbare ziekte  
AP : actieplan  
YIH : Yoga In Healthcare  
PC : project coördinator  
YD: yogadocent

## SAMENVATTING

Tussen september en december 2020 organiseerde de VZW, Yoga in Healthcare ([www.yih.be](http://www.yih.be)), in het kader van een pilootproject, wekelijks, kosteloze hatha yogasessies, voor patiënten in 3 verschillende wijkgezondheidscentra (WGC), in het Brusselse Gewest en in Vilvoorde. De evaluatie grondvest zich op de vergelijking tussen de kwantitatieve en de kwalitatieve gegevens die tijdens het pilootproject werden verzameld en de streefdoelen van bepaalde indicatoren van het actieplan (AP).

Er werden 79 sessies georganiseerd voor patiënten en 22 voor het medisch en niet-medisch personeel van de WGC. De patiënten waren vrij om de sessies, één of meerdere keren bij te wonen. Er werd vooraf geen selectie van patiënten gemaakt, met uitzondering van het WGC 'Atlas', dat nadien wel alle patiënten toegang gaf tot de yogalessen bij de online sessies.

Vierenveertig verschillende patiënten hebben deelgenomen aan de yogasessies (+17 onbekend), waarvan 37% vijf keer of meer. Het profiel van de bereikte participanten, vrouwen tussen 45 en 64 jaar met chronische niet-overdraagbare ziekten (NOZ), is ook bijzonder geschikt voor de voordelen van de aangeboden yoga, die een therapeutische oriëntatie heeft.

Een aanvaardbaar aantal indicatoren van het AP kon worden gemeten met positieve resultaten: deelname van patiënten via contactsessies (gemiddeld 4 patiënten per klas), positieve feedback van de WGC-referenten over het beheer van het project, de kwaliteit van de yogadocenten en de aangeboden diensten, alsmede de communicatie tussen de verschillende belanghebbenden. Het tevredenheidsonderzoek, dat gepland is voor juni 2021, kon echter niet worden uitgevoerd.

In twee WGC werden eveneens sessies voor het personeel georganiseerd. Deze sessies waren niet voorzien in het project, maar deze staan enerzijds toe om het personeel te ondersteunen in een zeer drukke werkperiode, anderzijds om hen te sensibiliseren voor yoga, zodat zij op hun beurt de patiënten kunnen sensibiliseren.

Er ontstonden moeilijkheden toen er werd overgegaan tot onlinesessie om te voldoen aan de overheidsmaatregelen in verband met COVID-19. Het aantal deelnemers nam aanzienlijk af en het was moeilijk om de kwaliteit van het aanbod op peil te houden. Sociale afstand had niet alleen een negatieve invloed op het opvolgen van het project, maar ook op de geboden steun voor deelnemende patiënten. De verplaatsing van contactsessies naar onlinesessies, die in oktober begon, had inderdaad een negatieve invloed op de deelname (gemiddeld 2,5 patiënten tegenover 4 patiënten tijdens de contactlessen).

Als we aannemen dat de energie van de groep, de fysieke aanwezigheid van de docent, de contactmomenten en de speciaal ingerichte ruimte voor een yogasessie essentiële elementen zijn van het welzijn, dan is het ontbreken hiervan een afknapper. De behoefte om een speciale en intieme ruimte te organiseren, waar men zich kan ontspannen terwijl men verbonden is met het internet, is misschien niet voor iedereen even makkelijk.

Hoewel de yogasessies open stonden voor mannen, nam niemand eraan deel. Daarom moeten scenario's worden overwogen om ook hen erbij te betrekken. In afwachting van de hervatting van de contactsessies zullen activiteiten worden uitgevoerd om de deelname aan onlinesessies te vergemakkelijken (delen van sessies onder alle WGC; digitale promotie en activering van Whatsapp-groepen). Beperkingen ten gevolge van COVID-19 hebben de voltooiing van bepaalde activiteiten in verband met het onderdeel onderzoek - onderwijs (enquêtes, voorlichtingssessies voor medisch en paramedisch personeel) vertraagd of verhinderd, en zijn gepland voor 2021.

## INTRODUCTIE

Het hoofddoel van de VZW Yoga In Healthcare ([www.yih.be](http://www.yih.be)) is het implementeren van yoga en yogatherapie in de eerstelijns gezondheidszorg in België. Dit project wordt uitgevoerd over een periode van 10 jaar en in drie fasen:

- Fase I, die in 2020 van start is gegaan en in 2023/2024 zal eindigen (afhankelijk van de ontwikkeling van de pandemie), heeft tot doel gratis yogasessies op te zetten in WGC in Brussel en de naburige regio's; het sensibiliseren van het medisch en paramedisch personeel over yogatherapie en de wetenschappelijke kennis van yogadocenten te vergroten.
- Fase II (2026/27) is gericht op het implementeren van yogatherapiesessies in dezelfde sector; samenwerking met de universiteit om een onderzoeksproject te ontwikkelen over de integratie van yoga in de eerstelijnsgezondheidszorg; en het creëren van een model voor de integratie van yoga en yogatherapie in de eerstelijnsgezondheidszorg.
- Fase III (2030) heeft als doel wetenschappelijke artikels over het project te publiceren, te verspreiden en te pleiten voor de integratie van yoga en yogatherapie in de eerstelijnszorg.

Van de 48 geïnformeerde WGC waren er drie geïnteresseerd in een samenwerking en werd vervolgens een pilootproject opgezet van september tot december 2020.

Met elk WGC<sup>1</sup> werd een overeenkomst ondertekend, waarin de doelstellingen en activiteiten van de samenwerking werden uiteengezet.

## DOELEN VAN HET PILOOTPROJECT

Het doel van het pilootproject, van de fase I, was de haalbaarheid van de integratie van yoga sessies in de WGC te beoordelen, alsook om de verwezenlijkingen en uitdagingen vast te stellen.

## BESCHRIJVING VAN HET PILOOTPROJECT (Tabel 1)

### Partners

- 1) WGC De Brug à Molenbeek - Bruxelles<sup>2</sup>: Wendy De Zutter, Sanne Buelens, gezondheidspromotor ;
- 2) Maison de Santé Atlas à Saint-Josse-ten-Noode - Bruxelles<sup>3</sup>: Quentin Bigaré, kinesitherapeut ;
- 3) WGC De Vaart<sup>4</sup> - Vilvoorde : Ise Parmentier, kinesitherapeut.

In elk WGC is een referent van de YIH het contactpersoon voor het project.

### Activiteiten

Vier hatha yogasessies per week, elk van 60', werden aan de patiënten aangeboden: 1 sessie voor elk WGC, behalve voor Atlas, waar 2 wekelijkse sessies werden georganiseerd.

De patiënten waren vrij om één of meerdere keren deel te nemen, naargelang hun wensen en

---

<sup>1</sup> Het document is beschikbaar op aanvraag

<sup>2</sup> <https://www.wgcdebrug.be/fr/acceuil/>

<sup>3</sup> <http://www.mmatlas.be>

<sup>4</sup> <https://wgcdevaart.be>

beschikbaarheid. De sessies zijn in september begonnen met contactlessen, in lokalen binnen de WGC, die ook het essentiële materiaal (yogamatten, stoelen) ter beschikking stelde. Als gevolg op de COVID-19-normen werd het aantal deelnemers in de klas beperkt van min. 4 tot max. 6. Met de invoering van de quarantaine midden oktober, werden alle sessies verplaatst naar onlinesessies (Zoom®).

Tijdens elke contactsessie werd aan de deelnemers gevraagd het deelnemersformulier in te vullen, zodat de docenten hun gezondheidstoestand konden achterhalen en zo de praktijk konden aanpassen.

In De Brug en De Vaart werd wekelijks een sessie van 30' aangeboden aan medisch en niet-medisch personeel. Sessies voor het personeel zijn niet het hoofddoel van de YIH-activiteiten, maar zij zijn belangrijk om het personeel bewust te maken van de beoefening van yoga, wat op zijn beurt het bewustzijn bij de patiënten zal verhogen. Anderzijds heeft de pandemie grote gevolgen gehad voor de gezondheidswerkers, en de beoefening van yoga kan de door overwerk veroorzaakte stress verlichten.

### Soort yoga en de aanwerving van docenten

Het Yoga In Healthcare (YIH) project promoot hatha yoga, een oude praktijk die aan de oorsprong ligt van meer modernere vormen van yoga. Vergeleken met deze (b.v. ashtanga yoga, Iyengar yoga, vinyasa, enz.), wordt hatha yoga in zijn westerse interpretatie gekenmerkt door een langzame beoefening, waarbij houdingen worden aangehouden met behulp van de ademhaling en concentratie van de geest. Een ervaren hatha yogadocent is in staat om de beoefening aan te passen aan de leeftijd en het gezondheidsprofiel van de beoefenaar. Het is dus een vrij flexibele discipline. Elke sessie integreert zelfbewustzijn door ademhaling, dynamische en statische houdingen, en een moment van ontspanning.

De ervaring van de aangeworven docenten beantwoordt aan de vereisten van het functieprofiel<sup>5</sup>:

- 1) certificering bij één van de Belgische federaties<sup>6</sup> of de Europese Yoga Unie of het volgen van een door de Yoga Alliance gecertificeerde opleiding.
- 2) minimum 100 uur opleiding in "anatomie", of "Yoga voor gezondheidsaandoeningen", of een diploma in Yoga Therapie (voltooid of aan de gang).

### Gegevensverzameling

In de loop van het pilootproject werden gegevens verzameld via de deelname-registers (voornamen van de deelnemers, leeftijd, geslacht en belangrijkste medische aandoeningen).

Na ondertekening van een overeenkomst met de partners werden deze gegevens, evenals de gegevens met betrekking tot de sessies (tijdstip, gezondheidscentrum, soort sessies), in geanonimiseerde vorm gecodeerd in een gegevensbank voor analyse (Microsoft® Excel® for Mac® 2011-Version 14.7.7).

Er werd regelmatig informatie verzameld bij de referenten van de WGC en de leraren tijdens informele bijeenkomsten. In december 2020 vonden 2 formele bijeenkomsten plaats, tijdens welke aanvullende informatie werd verzameld aan de hand van de 2 gestructureerde open vragenlijsten, respectievelijk voor de leerkrachten en de WGC-referenten.

---

<sup>5</sup> Beschikbaar op aanvraag

<sup>6</sup> Association Belge des Enseignants et Praticquants de Yoga (<http://www.yoga-abepy.be>); Yoga Federatie (<https://yogafederatie.be>)

Lessen	Doelpubliek	dag	Uren	Verandering gedurende online lessen	taal	Geslacht	Max aantal Contact deelnemers	Max aantal online deelnemers
1	Patiënten	maandag	11:00-12:00	-	FR	Gemengd	6	1 0
2		vrijdag	16:30-17:30	-	FR	Gemengd	6	1 0

Tabel 1 – lessen georganiseerd met maison de santé Atlas, Sint-Joost-Ten-Node, Brussel

Lessen	Doelpubliek	Dag	uren	Verandering gedurende online lessen	taal	Geslacht	Max aantal Contact deelnemers	Max aantal online deelnemers
1	Patiënten	woensdag	11:00-12:00	10:00-11:00	FR	Gemengd	4	10
2	Personeel		12:10-12:40	maandag 20-20:30	FR	Gemengd	4	10

Tabel 2 – Lessen georganiseerd met Wijkgezondheidscentrum De Brug-La Passerelle, Sint-Jans-Molenbeek, Brussel

Lessen	Doelpubliek	Dag	uren	Verandering gedurende online lessen	taal	Geslacht	Max aantal Contact deelnemers	Max aantal online deelnemers
1	Patiënten	vrijdag	14:00-15:00	-	FR	Wekelijks afwisselend Vrouwen/gemengd	6	10
2	Personeel		13:00-13:45	Afgelast vanwege te weinig deelnemers	FR	gemengd	6	10

Tabel 3 – lessen georganiseerd met Wijkgezondheidscentrum De Vaart, Vilvoorde.

## EVALUATIEMETHODOLOGIE

De evaluatie van het pilootproject is gebaseerd op de analyse van kwantitatieve (gegevensbank) en kwalitatieve gegevens (informatie verzameld tijdens informele en formele bijeenkomsten) en de vergelijking daarvan met de streefdoelen van de AP-indicatoren. Aangezien de streefdoelen over drie jaar (einde van fase I) moeten worden bereikt, is deze evaluatie alleen gebaseerd op de indicatoren, die de activiteiten van het pilootproject beschrijven en meten :

- A. Betrokkenheid van de Gemeenschap (begunstigden en partners) ;
- B. De kwaliteit van de geleverde diensten.

De kwaliteit van de gegevens werd beïnvloed door de moeilijkheden bij het verzamelen van informatie tijdens de onlinesessies: sommige elementen zoals het gezondheidsprofiel, de leeftijd en de namen van de deelnemers, komen uit de contactsessies.

AP-indicatoren die niet opgenomen werden :

- Zij die verwijzen naar versterkende activiteiten van: de gemeenschap, de medische partners en de yoga-sector. Deze activiteiten hebben niet plaatsgevonden, voornamelijk vanwege COVID-19.
- Zij die verwijzen naar goed administratief-financieel beheer. Deze indicatoren zullen worden opgenomen in het financieel verslag van het bestuur en in de algemene vergadering van de YIH.
- Zij die betrekking hebben op activiteiten op het gebied van onderzoek, onderwijs en opleiding. Deze activiteiten hebben niet plaatsgevonden, voornamelijk vanwege COVID-19.

## RESULTATEN

### 1) Analyse van gegevensbanken en vergaderingen

#### *Sessies*

Van de 57 sessies die voor de patiënten werden gepland, vonden er 49 plaats (fig.1). Daarnaast werden 22 sessies gepland voor het personeel van de WGC De Vaart en De Brug, waarvan er 18 hebben plaatsgevonden.

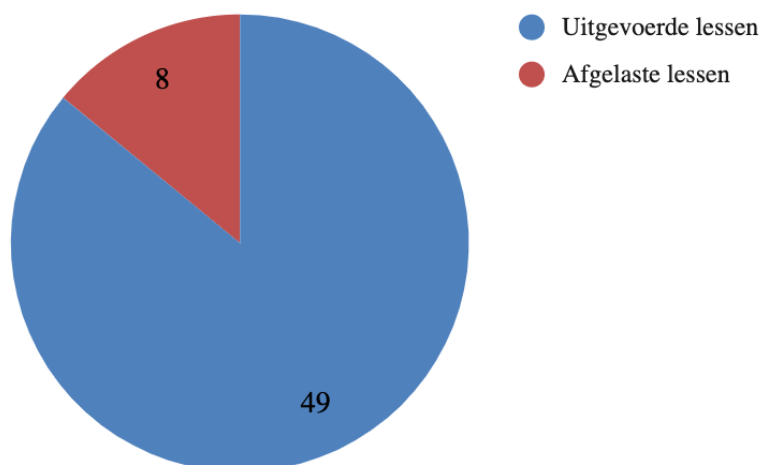
Twaalf sessies werden afgelast wegens: verdenking COVID, invoering van een quarantaine, beschikbaarheid van de docent en gebrek aan deelnemers.

Het hogere aantal sessies in Atlas is toe te schrijven aan het feit dat daar 2 sessies/week gehouden werden, tegenover 1 sessie/week in de andere WGC. Hetzelfde aanbod werd gehandhaafd voor de onlinesessies.

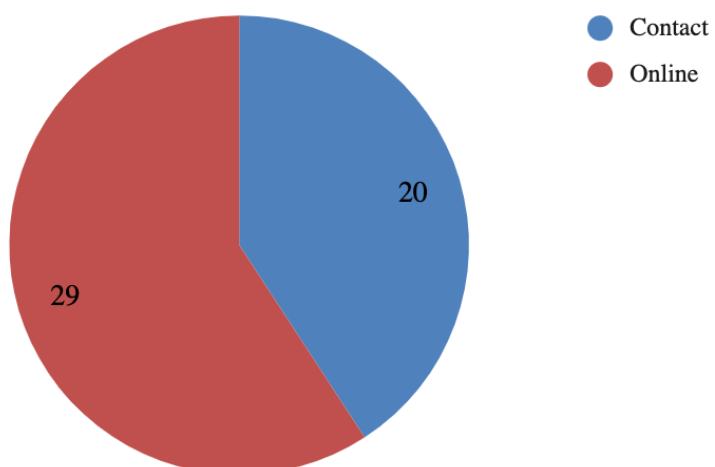
De sessies vonden plaats gedurende 3 maanden (september-oktober-november-eerste twee weken van december), behalve bij de Brug dankzij de bemoedigende deelnamepercentages.



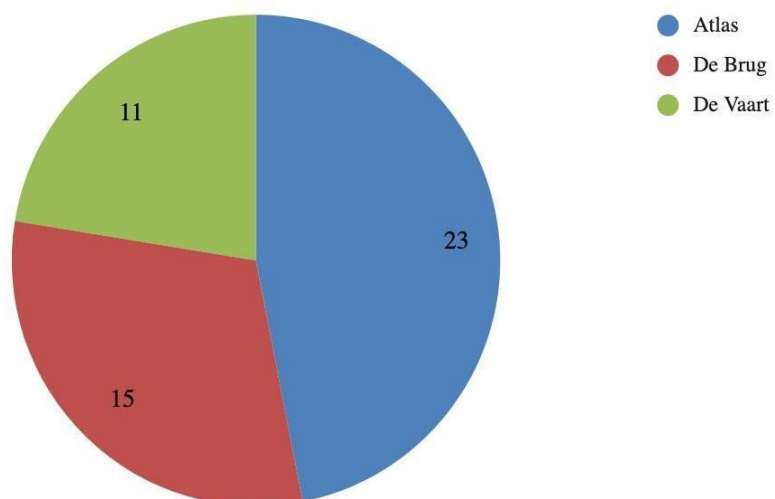
Figuur 1 : aantal geplande sessies voor patiënten (TOT 57)



Figuur 2: Aantal uitgevoerde sessies aan patiënten per modaliteit (TOT 49)



Figuur 3: aantal uitgevoerde sessies per wijkgezondheidscentra (TOT 49)

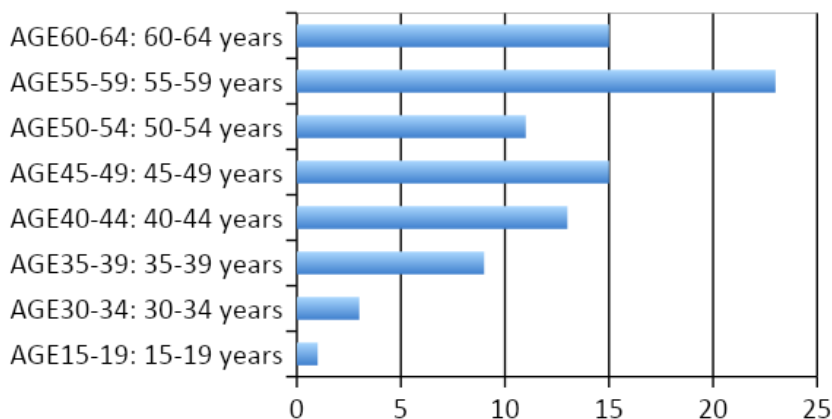


## Bevolking (Fig. 4)

Geslacht - In elke WGC stonden de sessies ofwel ook open voor mannen (Atlas, De Brug), of was er 1 exclusieve sessie voor vrouwen, wekelijks afgewisseld met gemengde sessies (De Vaart). Geen enkele man woonde de sessies bij, noch in persoon, noch online.

Leeftijd - Leeftijdsgegevens zijn beschikbaar voor 90 van de in totaal 152 opnames<sup>7</sup>. Voor onlinesessies zijn geen gegevens beschikbaar. Meer dan de helft van de aanwezigen waren vrouwen van  $\geq 50$  jaar oud en 31% van de vrouwen tussen 40 en 49 jaar oud.

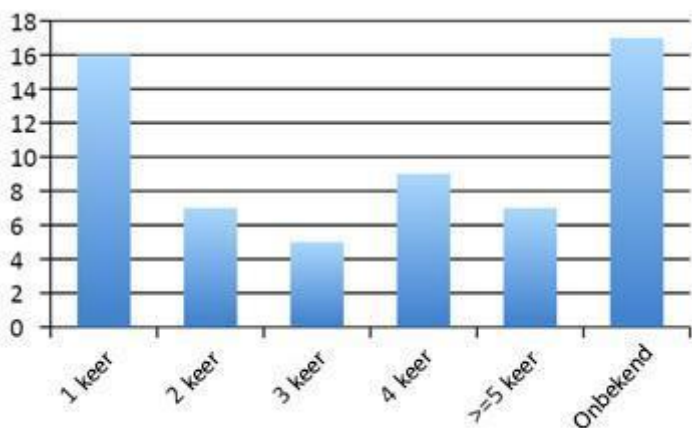
**Figuur 4** Verdeling van het aantal deelnemers per leeftijdsgroep (TOT 90/152)



## Patiënten (Fig. 5)

De 152 aanwezigheden komen overeen met 44 patiënten (+ 17 deelnemers die niet in de onlinesessies zijn geïdentificeerd). Zesendertig procent van de patiënten woonde de sessies één keer bij, 27% tussen 2 en 3 keer, en 37% vijf keer of meer, waaronder 4 tussen 9 en 11 keer. Bijna alle patiënten die meer dan 5 sessies bijwoonden, begonnen met het beoefenen van yoga in contactlessen.

**Figuur 5: Verdeling van de deelnemers naar deelnamefrequentie (TOT 44 patiënten + 17 onbekenden)**



<sup>7</sup> Aanwezigheid = 1 deelname aan 1 sessie. Dezelfde patiënt wordt verschillende keren geteld als hij of zij verschillende sessies heeft bijgewoond. Het begrip "aanwezigheid" maakt het mogelijk, om bij de verdeling naar leeftijd en gezondheidsprofiel, het profiel van de deelnemers te achterhalen.

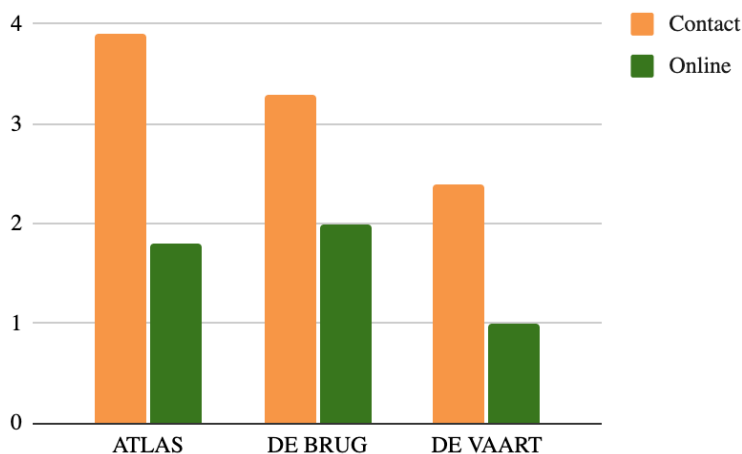
### Aanwezigheden (Fig.6)

De gemiddelde opkomst (G) per sessie was 3,1 deelnemers (152 deelnemers/49 sessies).

De bezettingsgraad in verhouding tot de beschikbare plaatsen: 82,5% De Brug, 65% Atlas, 40% De Vaart. Bij de online sessies daalde de gemiddelde opkomst in alle WGC (Gemiddeld 4 deelnemers/sessies vs. 2,5 deelnemers/sessies).

Als de overgang naar de onlinesessies het verlies van deelnemers betekende, hadden sommige WGC daar meer onder te lijden dan andere. Het verschil tussen de gemiddelden (aanwezigheid - online) was : Atlas -2.1 > De Vaart -1.4 > De Brug -0.7.

**Figuur 6 : gemiddelde aanwezigheid per WGC (TOT 152)**



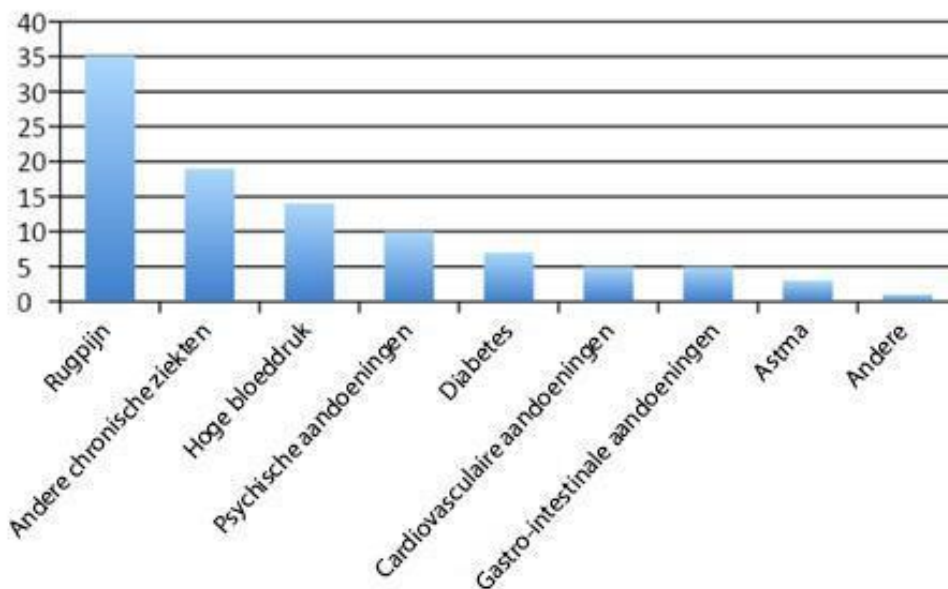
De sessies voor het personeel (WGC De Brug en De Vaart) kenden daarentegen een stijging van het aantal deelnemers: van 2,4 (in contact) tot 3,1 (online). De waardering van de yogasessies door het personeel was zeer verschillend tussen de 2 WGC en is niet vergelijkbaar. Enerzijds werd het aanbod in De Brug later ingevoerd, met meer personeel en een grotere aanwezigheid van vrouwen; anderzijds stelde de lerares in De Vaart een nogal fysieke yoga voor, wat niet iedereen overtuigde, en werd het personeel gevraagd de 30' van de sessies op hun vrije dagen te tellen, wat een impact had op de deelname (gemiddeld 2,1). Het personeel van De Brug nam actief en regelmatig deel aan de praktijk (gemiddeld 3,4 deelnemers) en de sessies werden daarom verlengd tijdens de kerstvakantie.

## Gezondheidstoestand

Informatie over gezondheidsaandoeningen is beschikbaar voor 66 aanwezigheden (dezelfde patiënt kan er verschillende keren tussen zitten), die 99 gezondheidsproblemen meldde (dezelfde patiënt kan verschillende gezondheidsaandoeningen hebben): 55% chronische pijn en 35% chronische NOZ. WGC Atlas selecteerde vooraf de patiënten die voor de sessies werden uitgenodigd, op basis van gezondheidsprofielen die door het WGC zelf werden vastgesteld, en dit heeft de resultaten waarschijnlijk vertekend. De gemelde problemen kwamen echter goed overeen met die welke volgens wetenschappelijk bewijsmateriaal<sup>8 9 10 11</sup> door yoga kunnen worden verlicht. Yogadocenten, die gecertificeerd zijn in yogatherapie, wijzen erop dat de sessies meer gericht zijn op therapeutische yoga, zowel wat betreft het luisteren naar patiënten als wat betreft het aanpassen van de beoefening.

Vanuit het oogpunt van de therapeutische rol van yoga zouden de WGC-referenten geïnteresseerd zijn in het op gestructureerde wijze uitdiepen van de voordelen van yoga voor de gezondheid.

Figuur 7 Aantal gezondheidsproblemen (TOT. 99/66)



<sup>8</sup> Chang DG, Holt JA, Sklar M, Groessl EJ. Yoga as a treatment for chronic low back pain: A systematic review of the literature. *J Orthop Rheumatol.* 2016;3(1):1-8.

<sup>9</sup> Zhu F, Zhang M, et al. Yoga compared to non-exercise or physical therapy exercise on pain, disability, and quality of life for patients with chronic low back pain: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS One.* 2020 Sep 1;15(9):e0238544. doi: 10.1371/journal.pone.0238544. PMID: 32870936; PMCID: PMC7462307.

<sup>10</sup> Prathikanti, Sudha et al. "Treating major depression with yoga: A prospective, randomized, controlled pilot trial." *PLoS one* vol. 12,3 e0173869. 16 Mar. 2017, doi:10.1371/journal.pone.0173869

<sup>11</sup> Sivaramakrishnan D, Fitzsimons C, Kelly P, et al. The effects of yoga compared to active and inactive controls on physical function and health related quality of life in older adults- systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2019;16(1):33. Published 2019 Apr 5. doi:10.1186/s12966-019-0789-2

## 2) Indicatoren van het actieplan

Doel niet bereikt

Indicator niet gemeten

### COMPONENT A - Betrokkenheid van de Gemeenschap (begunstigden en partners)

Indicatoren	Resultaten van het pilootproject
P1. A. WGC partners (doel 2020-23) (≥5)	3 WGC in 2020
P2. A. paramedische-referenten aangesteld voor elk GC (=1)	✓
P3a. A. 1 opgestelde lijsten van deelnemers voor elk GC (=1)	30% <sup>a</sup>
P3b. Elke lijst telt ≥ 5 deelnemers	✓ (Atlas)
P4. A. 1 schema van de sessies is beschikbaar voor elke WGC	✓
P5. De WGC engageren zich voor de rest van het jaar (jan-jun '21)	✓
E1. A. deelnemers / A. beschikbare plaatsen	contact G = 4/6 online G = 2,5/10
XX. A. personeel / A. beschikbare plaatsen	contact G = 2,4/6 online G = 3,1/10
E2. De feedback van de WGC over het project is positief	✓
E3. Resultaat van de vragenlijst voor de deelnemers	Niet gemeten

<sup>a</sup> Alleen bij Atlas werd een lijst opgesteld, maar de opvolging hiervan werd opgegeven bij de overgang naar de onlinesessies.

### COMPONENT B – De kwaliteit van de geleverde diensten

Indicatoren	Resultaten van het pilootproject
SE1. A. 1 memo over de sessies wordt elke maand naar de WGC verstuurd	In het begin wordt een schema opgesteld en de WGC sturen wekelijks een MEMO naar patiënten
SE2. De website en Facebook-pagina zijn beschikbaar en actueel	✓75%
SE3. Een tekening van de houdingen zijn beschikbaar voor elke sessie	✓50%
SE4a. Positief resultaat van de vragenlijst over de tevredenheid van de deelnemers	niet gemeten
SE4b. Individuele aanpassingen worden voorgesteld	✓
SE4b. De docent weet hoe te reageren in geval van een probleem	niet gemeten <sup>b</sup>
SE5a. een ethisch/verantwoordelijkheids-protocol dat door de leraren is ondertekend is beschikbaar	NEE <sup>c</sup>
SE5b. A. klachten over het project/docenten (= 0)	✓
SE6a. A. sessies die hebben plaatsgevonden / A. geplande sessies (=1)	=0,85 <sup>d</sup>
SE6b. A. sessies die op tijd zijn gestart/A. geplande sessies (=1)	✓
SD1a. CV's van leerkrachten zijn beschikbaar en goedgekeurd	✓
SD1b. De coördinator neemt deel aan minimaal 1 yogasessie per WGC	✓
SD1c. De docente heeft minimaal 5 jaar onderwijservaring.	✓
SD1d. De yogaleraar heeft ervaring met kwetsbare bevolkingsgroepen. <sup>f</sup>	NEE <sup>e</sup>
SD3a. Min. 1 vergadering/jaar tussen PC et VGC	✓
SD3b. Min. 1 vergadering/maand tussen PC et YD	✓
SD3d. Conflicten en problemen worden doeltreffend aangepakt	JA <sup>f</sup>
<b>ONDERSTEUNENDE DIENSTVERLENING</b>	
SS1. De studio 222 <sup>g</sup> is functioneel (min. 90% structuur, beschikbaar materiaal)	✓
SS2. Bezettingsgraad studio (= 90%)	JA <sup>g</sup>
SS3. Overeenkomsten over huur en betaling op tijd	✓

"(b) Geen problemen ondervonden; c) Activiteit gepland voor 2021; d) 12/79 sessies hebben niet plaatsgevonden : 3 vanwege COVID, 5 afgelast door de docent, 3 afgelast vanwege gebrek aan deelnemers (patiënten); e) Eén ondervraagde docent had dit soort ervaring, maar zij had minder dan 5 jaar onderwijservaring; f) "Kwetsbare bevolkingsgroepen zijn groepen en gemeenschappen met een verhoogd risico op een slechte gezondheid als gevolg van belemmeringen die zij ondervinden bij de toegang tot sociale, economische, politieke en milieubronnen, alsmede beperkingen door ziekte of handicap" (<https://nccdh.ca/glossary/entry/vulnerable-populations>); g) Studio 222 is een yogastudio die de VZW YIH onderverhuurt aan yogaleraars en is de belangrijkste financieringsbron voor de VZW."

## BELANGRIJKSTE VERWEZENLIJKINGEN

### Organisatie van de sessies

Ondanks de beperkingen van COVID-19 werden 79 yogasessies op regelmatige basis aangeboden gedurende 3 maanden aan patiënten (aantal 59) en personeel (aantal 22), eerst in de WGC online.

### Sessies in contact

Het resultaat is tevredenstellend en alle WGC hebben besloten de samenwerking te verlengen van januari tot juni 2021.

### Waardering en betrokkenheid

Patiënten die hun gevoelens over de cursussen deelden, gaven positieve feedback. Aangezien er geen tevredenheidsenquête gehouden werd, zijn deze resultaten vertekend omdat zij alleen de mening weergeven van degenen die actief hun ervaring wilden delen. Van de 16 patiënten die ten minste één yogasessie bijwoonden, kwamen sommigen geen tweede keer terug, wat erop wijst dat de cursus niet aan hun verwachtingen voldeed of dat ze aanvankelijk niet erg overtuigd waren. De factoren van tevredenheid en ontevredenheid moeten echter worden onderzocht en een enquête is gepland voor juni 2021.

- Bij De Brug waren de yogasessies al vóór de samenwerking met YIH een verzoek van patiënten, en de uitvoering ervan werd zeer goed ontvangen.
- De fysiotherapeuten zien de voordelen van yoga bij sommige patiënten. In het algemeen, is de groepsenergie die in persoonlijke sessies wordt gecreëerd, een motiverende factor voor de betrokkenheid en kan een positieve invloed hebben op het welzijn van de patiënt.
- Een goede betrokkenheid van de gemeenschap, zowel begunstigden als partners, heeft bijgedragen tot het goede verloop van het pilootproject.
- De aanvankelijke belangstelling voor de yogasessies (inschrijving, wachtlijsten) overtrof de verwachtingen van de WGC.

### Fit for purpose

De doorsnee deelnemer aan deze sessies, is overwegend een vrouw tussen 45 en 64 jaar, met een gezondheidsprofiel waarvoor wetenschappelijk bewijs de voordelen van regelmatige yogabeoefening aantoont (chronische pijn, chronische NOZ).

### Kwaliteit van de diensten

- De kwaliteit van de verleende diensten werd door de partners als goed beschouwd (communicatie, probleemoplossing, kwaliteit van de docenten, organisatie). Alle docenten zijn ervaren, hun achtergrond voldoet aan de aanwervingscriteria en hun diploma in yogatherapie verzekeren de verzorging van de patiënten.
- De sessies die aan het personeel van De Brug worden aangeboden, zijn een groot succes, vooral de online-modaliteit en het verschoven schema (20u00 tot 20u30).

## Yogatherapie

Alle docenten zijn ook bevoegd in Yoga Therapie. Hoewel Yoga Therapie geen erkend beroep is in België en een gecertificeerde school niet bestaat, evenals een lijst van gecertificeerde docenten, stelt de International Association of Yoga Therapists<sup>12</sup> de criteria op die een yogatherapeut definiëren. Alle docenten menen dat zij de beoefening van yoga aanpassen met een therapeutische benadering, zolang de meerderheid van de deelnemers chronische pijn en/of ziekte heeft. Vanuit dit oogpunt komt ook de toekomstvisie van het project om op specifieke patiëntengroepen gerichte sessies aan te bieden, alsmede de noodzaak van bewustmaking van paramedici en huisartsen, naar voren uit de concrete ervaringen van dit pilootproject.

## ASPECTEN DIE VERSTERKING VEREISEN EN VOORSTELLEN

### DEELNAME AAN CONTACTSESSIES

Hoewel de opkomst en de feedback van de deelnemers bevredigend waren, hadden de COVID-beperkingen een negatief effect, en de gemiddelde bezettingsgraad van de sessies bereikte geen 100%. Dit blijkt uit het verschil tussen het aantal geïnteresseerde patiënten en het aantal dat toegang had tot de sessies (30/6 bij Atlas, 25/4 wachtlijst bij De Brug, 20/6 bij De Vaart). De deelname werd beïnvloed door de volgende elementen: de promotie van de sessies bij een groot aantal mensen enerzijds en de verplichting om de toegang te beperken anderzijds (voorinschrijving, met het risico dat plaatsen die op het laatste moment vrijkwamen, niet door anderen zouden worden ingenomen). Bijgevolg was het moeilijk om diegenen die niet hadden deelgenomen aan de contactsessies, in de onlinesessies te krijgen.

Deze hypothesen worden ondersteund door de gegevens over de aanwezigheid: de meest frequente patiënten zijn diegenen die deelnamen aan de contactsessies.

### ACTIES DIE VOORZIEN MOETEN WORDEN

- 1.1. Het bevorderen van contactsessies, zodra de COVID-19-normen dat toestaan
- 1.2. Wanneer de contactsessies worden hervat (met of zonder beperkte toegang), moet worden nagegaan of het mogelijk is gebruik te maken van grotere ruimten evenals flexibelere uren
- 1.3. Wanneer de contactsessies met beperkte toegang hervat kunnen worden, moet met de WGC besproken worden of er een mogelijkheid is om bonussen/frequenties te activeren, ofwel een financiële deelname aan de sessies te vragen (5 euro), als dit de betrokkenheid kan stimuleren. De oplossingen moeten worden aangepast aan de realiteit van elk WGC, zonder dat dit ten koste gaat van de homogeniteit binnen het project.
- 1.4. Wanneer de contactsessies met beperkte toegang hervat kunnen worden, bespreking van de activering van sessies gewijd - cardiovasculaire, chronische pijn - aan patiënten voorgesteld door de huisartsen, die een actieve rol zullen hebben in de betrokkenheid van de patiënt (modaliteit die voor de toekomst in het algemeen moet worden bevorderd).
- 1.5. In de enquête van mei-juni moeten vragen ingevoerd worden om vast te stellen wat de oorzaken zijn van de terugtrekking uit onlinesessies.

<sup>12</sup> <https://www.iayt.org>

## ONLINEDEELNAME

Het gemiddelde aantal deelnemers is gedaald bij de overgang naar onlinesessies. De hypothese achter deze verandering is enerzijds de digitale kloof (de meeste deelnemers zijn vrouwen, ouderen, die waarschijnlijk niet over de digitale vaardigheden of de middelen beschikken om onlinesessies te volgen), anderzijds de gezinssituatie (gebrek aan intieme ruimte om te oefenen, aanwezigheid van kinderen/echtgenoten thuis). Een bijkomende oorzaak zou ook het gebrek aan energie van de groep tijdens de online sessies kunnen zijn. Het samenzijn, in een toegewijde en intieme ruimte, de mogelijkheid zich uit te drukken en te delen in een gesloten kring, zijn fundamentele elementen van het welzijn van de mensen die deelnemen aan de WGC-activiteiten. Aangezien deze elementen online ontbreken, zijn de voordelen minder voelbaar. De opdringerigheid van de camera en het online delen van een privéruimte zijn ook factoren die een afschrikkend effect kunnen hebben.

Ook al kunnen de sessies voor patiënten niet worden vergeleken met die voor het personeel, toch ondersteunt de toename van de deelname van het personeel aan onlinesessies deze hypothese (andere roosters, digitale vaardigheden en andere middelen).

### ACTIES DIE VOORZIEN MOETEN WORDEN

- 1.6. De online sessies stonden open voor alle patiënten van alle WGC, via het delen van terugkerende Zoom-links. Dit volgen zal een bijdrage hebben op de deelname.
- 1.7. Er wordt gewerkt aan een digitale flyer om de sessies bij patiënten te promoten.
- 1.8. Het gebruik van Whatsapp-groepen en het delen van video's bevorderen (Atlas-De Vaart).
- 1.9. Indien de deelnemingspercentages zeer laag blijven, moet met elk WGC de risico/batenverhouding (ook financieel) worden besproken en moet worden nagegaan of het mogelijk is zich op andere activiteiten te richten totdat de contactsessies terug mogelijk zijn.

## DEELNAME VAN HET PERSONEEL

De personeelssessies kenden een goede respons qua deelname, vooral in één van de 2 WGC. De deelnemers zijn hoofdzakelijk paramedici en vrouwen (fysiotherapeut - diabetoloog - psycholoog). Professionele stress, gerelateerd aan COVID-19, treft echter vooral huisartsen<sup>13 14</sup> die ook baat zouden hebben bij de beoefening van yoga.

### ACTIES DIE VOORZIEN MOET WORDEN

- 1.10. Bevorderen van de deelname van het personeel aan de sessies (online modaliteit, streefroosters, andere WGC).
- 1.11. Factoren bespreken met de WGC die de participatie van huisartsen kan bevorderen.

<sup>13</sup> Di Monte C, Monaco S, Mariani R, Di Trani M. From Resilience to Burnout: Psychological Features of Italian General Practitioners During COVID-19 Emergency. *Front Psychol* [Internet]. 2020;11:2476. Available from: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2020.567201>

<sup>14</sup> <https://www.psypluriel-liege.be/Uploads/News/Files/covid19personnelsoignant.pdf>



## PROMOTEN VAN THUISBEOEFENING

De oefentekeningen leverden interpretatieproblemen op voor de patiënten en waren waarschijnlijk niet bevorderlijk voor het thuis oefenen; de video's van de Zoomsessies daarentegen waren succesvoller, werden door de patiënten aangevraagd en lijken een goed middel om de Whatsapp®-groep te animeren en het thuis oefenen te motiveren. De ervaring van het WGC De Brug met de oprichting van de Whatsapp®-groep toont aan dat het ook een belangrijk interactie-instrument is in tijden van sociale afstand.

### ACTIES DIE VOORZIEN MOETEN WORDEN

1.12. (2.3) Bevorderen van het gebruik van Whatsapp®-groepen en het delen van video's (Atlas-De Vaart).

## AFWEZIGHEID VAN MANNEN IN YOGASESSIES

Hoewel de sessies open waren voor mannen, kwam geen van hen opdagen. De sessies werden tijdens de werkuren of de lunchpauze gepland, wat de deelname waarschijnlijk niet ten goede is gekomen. Vooral het overwicht van vrouwen in yogasessies is een algemene tendens in het Westen, waar yoga vaak als een "vrouwelijke" activiteit/sport wordt beschouwd, terwijl in het land van oorsprong, India, vrouwen pas na mannen toegang tot yoga hadden.

### ACTIES DIE VOORZIEN MOETEN WORDEN

1.13. De mogelijkheid van een avondsessie voor mannen evalueren.

## GEVENSVERZAMELG

Een tevredenheidsonderzoek is in het AP opgenomen. Bij het begin van het project kon dit echter niet worden uitgevoerd wegens vertragingen als gevolg van de reorganisatie van de cursussen tijdens de quarantaine ten gevolgen van COVID-19.

De gegevensverzameling werd ook beïnvloed door het verlies van direct contact met de deelnemers.

### ACTIES DIE VOORZIEN MOETEN WORDEN

1.14. Voorbereiding van de vragenlijst en organisatie van de focusgroepen voor juni 2021

1.15. De mogelijkheid evalueren (ook in het licht van de GDPR-normen<sup>15</sup>) om gegevens rechtstreeks via de gezondheidscentra te verzamelen, met vermelding van de namen van de patiënten, teneinde tussenliggende passages te vermijden.

<sup>15</sup> General Data Protection Regulation

## CONCLUSIE

Deze eerste ervaring van samenwerking met Vlaamse en Franstalige WGC, evenals met yoga-therapeuten, is zeer verrijkend geweest. Ondanks de moeilijkheden in verband met de beperkingen door COVID-19, zijn wij er dankzij een collectieve inspanning en groepswork in geslaagd de patiënten yogasessies van goede kwaliteit aan te bieden.

In de eerste plaats willen wij de WGC bedanken die zich hebben opengesteld voor deze holistische discipline, die een aanvulling vormt op de moderne geneeskunde. Alvorens het project werd opgezet, dachten wij dat het grootste obstakel, die van het overtuigen van de WGC (en van de conventionele geneeskunde) zou geweest zijn. Dit was niet het geval: wij werden met vertrouwen ontvangen en daar zijn wij dankbaar voor.

De samenwerking met de verwijzers binnen het WGC verliep aangenaam en de communicatie verliep vlot. Dankzij hun inspanningen op het gebied van communicatie en organisatie konden patiënten deelnemen aan sessies.

De werving van de docenten was minder vanzelfsprekend dan verwacht, maar degenen die besloten om aan het project mee te doen en te blijven, ondanks de uitdagingen van de online yoga, zijn ook degenen die onze langetermijnvisie delen, die de inzet aanvaarden en weten dat een voordeel bij één deelnemer al een prestatie van formaat is.

De komende maanden staan ons enkele uitdagingen te wachten, in de eerste plaats de opkomst bij de online sessies. Er moeten acties worden ondernomen om de eerste resultaten van het proefproject te behouden. Zolang de sociale distantie moet worden gehandhaafd (owv COVID-19), dient rekening te worden gehouden met een aanzienlijke impact op de emotionele en mentale vermoeidheid van de mensen, alsook op de verzorging van de patiënten. Wij hopen dat hatha yoga een steun kan blijven voor zowel patiënten als personeel van de WGC, en dat deze samenwerking een verrijkende ervaring mag betekenen voor alle betrokken partijen.

*Benedetta Schiavetti  
Coördinator van het project  
Yoga In Healthcare*