

Zeeuwse Inspiratiesessie 'De Beledigende Broccoli'



Programma

Gezondheidsachterstanden

Joke Gaemers, directeur publieke gezondheid en veiligheid GGD Zeeland

Beledigende Broccoli

Tim 'S Jongers, politicoloog, bestuurskundige en publicist

Pauze

Samenwerken met inwoners

Marjan de Smit, adviseur innovatie en academisering GGD Zeeland

Gezondheidsvaardige organisaties

Irene Lottman, strategisch adviseur Pharos

Afsluiting

Gezondheidsachterstanden

Joke Gaemers, directeur Publieke Gezondheid en Veiligheid GGD Zeeland

LEVENSV ERWACHTING



Mensen met een laag inkomen en lage opleiding leven

15 jaar

minder lang in goede gezondheid



Lage opleiding



mannen met een lage opleiding leven ±

5,8 jaar korter



Laag inkomen



mannen met een laag inkomen leven ±

8,2 jaar korter



vrouwen met een lage opleiding leven ±

4,3 jaar



vrouwen met een laag inkomen leven ±

6,7 jaar

Samenhang

Samenhang armoede, schulden en gezondheid



FYSIEKE EN PSYCHISCHE GEZONDHEID

- ⊕ Chronische ziekten
- ⊕ (ernstig) overgewicht
- ⊕ Eenzaamheid
- ⊕ Depressie en angst
- ⊕ Slaapproblemen
- ⊕ Gevoel van machteloosheid
- ⊕ Weinig geloof in eigen kunnen

LEEFOMSTANDIGHEDEN

- ⊕ Ongezonde leefstijl
- ⊕ Minder goede toegang tot preventie en zorg

- ⊕ Sociale netwerk wordt kleiner
- ⊕ Ongezonde arbeidsomstandigheden

- ⊕ Ongezonde leefomgeving
- ⊕ Minder kans op gezond opgroeien

Anneke Hiemstra

Infographic 2021, Pharos © PHAROS

Moeite met rondkomen

Verdeling moeite met rondkomen, een risicofactor voor gezondheid



Heeft u afgelopen 12 maanden moeite gehad om van het huishoudinkomen rond te komen?

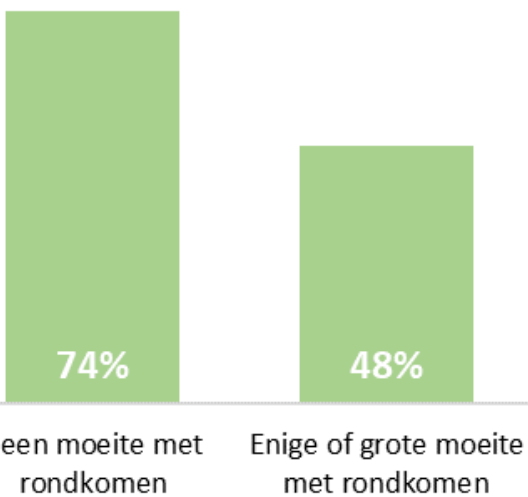


Ervaren gezondheid

Gezondheidsverschillen afhankelijk van de mate moeite met rondkomen

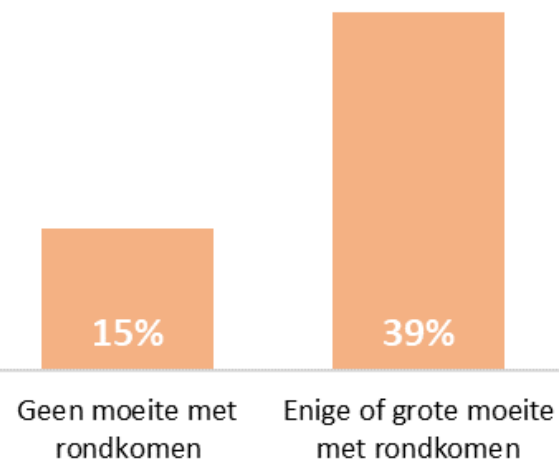


Ervaren gezondheid



■ Ervaart gezondheid als (zeer) goed

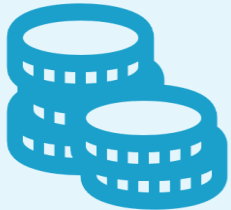
Psychische klachten



■ Heeft psychische klachten

Achtergrondkenmerken

Achtergrondkenmerken



Inkomen

37%

Laagste inkomens

7%

Hoogste inkomens



Gezins- samenstelling

31%

Met kinderen, zonder
partner

15%

Met kinderen
én partner



Leeftijd

22%

(Jong)volwassenen
(18-39 jaar)

9%

Ouderen (65
jaar en ouder)



Samenwerken met inwoners

Terugdringen gezondheidsachterstanden, 8 december 2023

Inhoud

1. Introductie
2. Door een andere bril kijken naar gezondheidsverschillen
3. De praktijk
4. Veel gestelde vragen
5. Afsluiting

Introductie

Van een enkelvoudige preventieve aanpak naar een complexiteitsbenadering

- De complexe onderliggende dynamiek bestuderen.
- Deze inzichtelijk maken voor betrokkenen
- Kijken naar samenhang tussen factoren op verschillende niveaus:
 - individu
 - sociale omgeving
 - maatschappelijke systemen



Door een andere bril kijken

Gezondheidsverschillen zijn “wicked”



Door een andere bril kijken naar gezondheidsverschillen

Sociale innovatie

Sociale innovatie is een proces:

Beargumenteerde wenselijke en cultureel haalbare veranderingen tot stand brengen in maatschappelijke uitdagingen

- met feiten en/of wetenschappelijke inzichten onderbouwd
- passend binnen de cultuur van een plaats/regio en met voldoende draagvlak (integrale aanpak)

Drie principes:

1. Uitgangspunt: We moeten bewegen
2. Opdracht: Creëer bewegingsruimte
3. Opdracht: Bepaal de juiste richting

Sociale innovatie

De maatschappelijke opgave staat centraal

Gezamenlijk vooruitgang brengen in “wicked problems”

Kernvraag: Hoe kunnen we elkaars expertise (kennis en kunde) en middelen zodanig gebruiken dat we gezamenlijk de goede dingen gaan doen?

Wederzijdse afhankelijkheid impliceert zorgverantwoordelijkheid



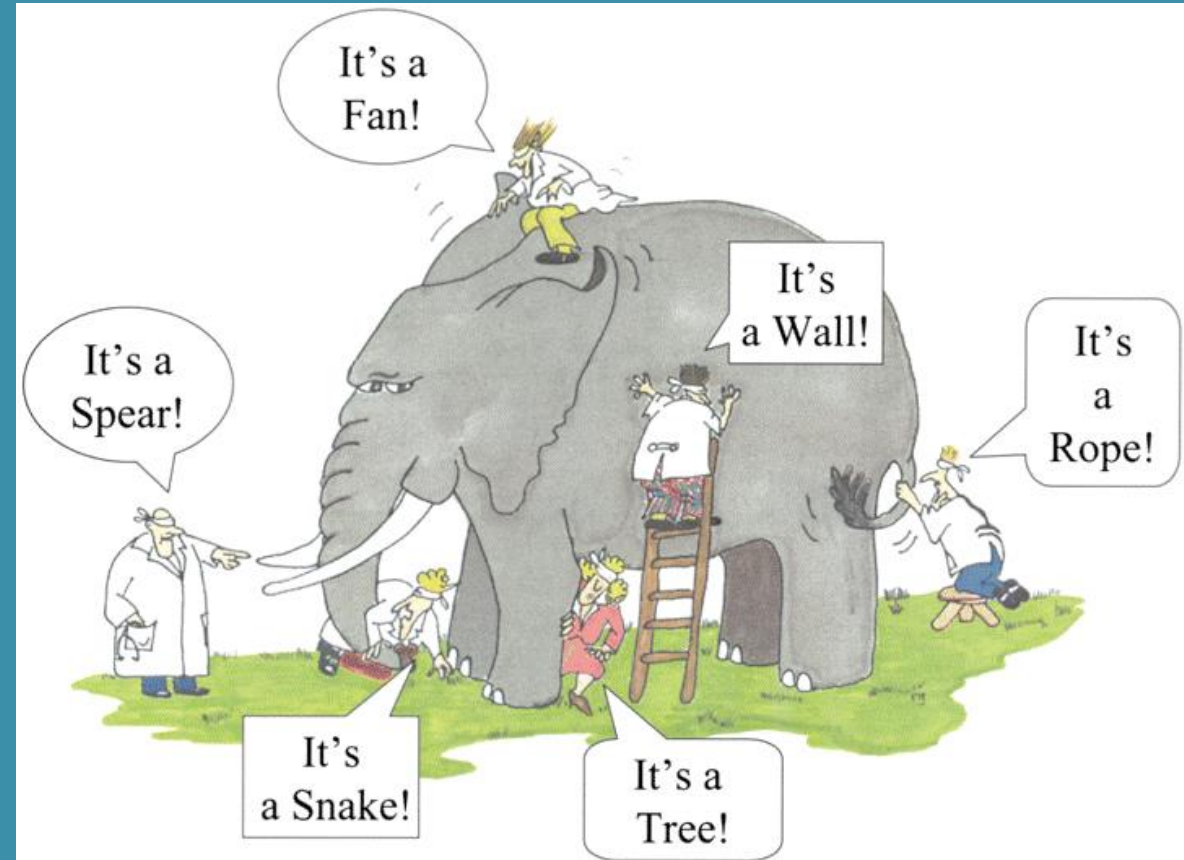
Sociale innovatie

Wederzijds begrip

Herkennen en erkennen van elkaars wereldbeelden

Oordeel uitstellen

Verskil in opvattingen (wereldbeelden) is een
basaal recht



Sociale innovatie

Cultuur evolueert

Actie en reactie – wij reageren op elkaar
Iedereen acteert vanuit zijn eigen denkbeelden
(identiteit, wereldbeelden)

Onze cultuur/identiteit – wie we zijn en wat we doen -
wordt gecreëerd door wederzijdse beïnvloeding



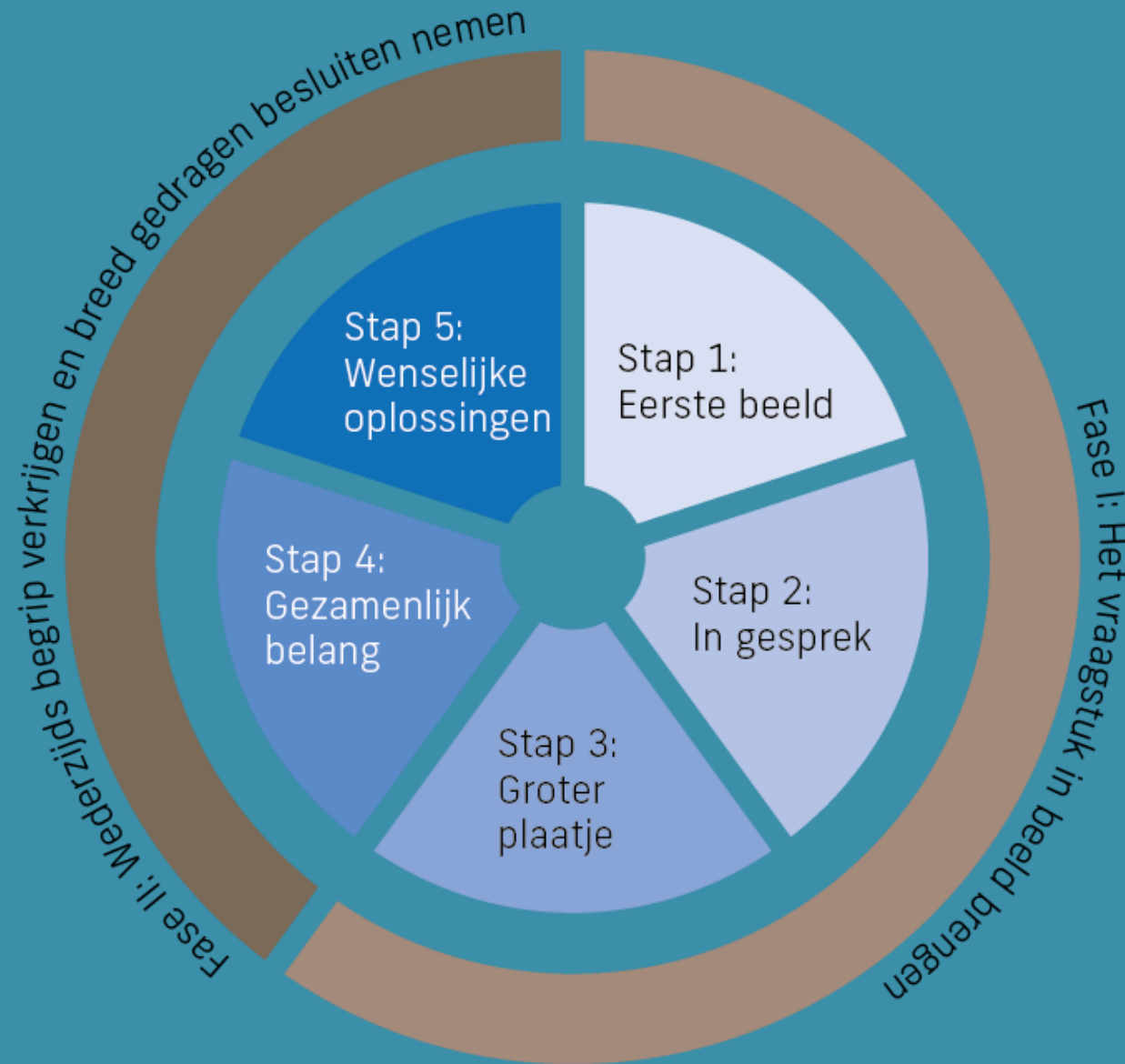
Sociale innovatie

De aanpak

- Participatief actieonderzoek
 - Niet vanaf de zijlijn toekijken, maar gezamenlijk verbeteringen bedenken en implementeren
 - Gebaseerd op systeendenken
 - Diep in de haarvaten: begrijp de cultuur en beweegredenen
- Gebruik sociale innovatie principes en uitgangspunten om een drieslag te maken:
 1. Vooruitgang brengen in een concrete uitdaging, met
 2. Adequate vaardigheden en houding, en
 3. Reflecteer:
 - Best (en worst) practices uit projecten, initiatieven, etc.
 - Identiteits- en cultuurkwestie: wie we (willen) zijn en wat we (gaan) doen
- Een proces om tot een proces te komen:
 - Ontwerp een proces (gericht op leren samenwerken) en creëer een setting voor sociale innovatieprocessen (gericht op de maatschappelijke opgave)

Sociale innovatie

Het proces en de processtappen



In de praktijk

Twee voorbeelden: Sint Maartensdijk en 's-Heerenhoek

1 In gesprek met betrokkenen

- Over het onderwerp (langer zelfstandig wonen)

2 Opgehaalde informatie delen

- Ordenen, presenteren en samenhang tussen punten bediscussiëren

3 Waar willen we aan werken met elkaar?

- Aansluiten op bestaande initiatieven
- Focus op faciliteren gemeenschap

4 Thema's benoemen

- Thema's kiezen om aan te gaan werken

5 Activiteiten organiseren om aan deze thema's te werken

- In de uitvoering van de activiteiten werken inwoners, vrijwilligers, verenigingen, kerken en ondernemers samen.



In de praktijk

's-Heerenhoek



- A** Lichamelijke Gezondheid
- B** Emotioneel Welzijn
- C** Persoonlijke Mobiliteit
- D** Familie, Vrienden en Relaties
- E** Identiteit en Verbondenheid
- F** Financiën
- G** Vaardigheden en Ervaringen
- H** De Toekomst



	60 - 65	66 - 70	71 - 75	76 - 80	81+	totaal
man	0	3	2	1	2	8
vrouw	3	1	0	3	9	16
totaal	3	4	2	4	11	24

Veel gestelde vragen

1. Aan de slag gaan zonder de uitkomst te kennen?
2. Als vragen/wensen niet vervuld kunnen worden?
3. Hoe kom je in contact met mensen?
4. Hoe zorg je dat je niet met een selecte groep praat?
5. Het is arbeidsintensief, hoe creëer je tijd en ruimte?
6. Hoe maak je jezelf overbodig?

Afsluiting

- Veel gezondheidsvraagstukken zijn wicked
- Noodzaak om anders te leren kijken en handelen
- Doen en leren in een Werk- Leerplaats



8 dec. 2023

Irene Lottman – Strategisch adviseur Pharos

Gezondheidsvaardige organisaties

10 kenmerken van een gezondheidsvaardige organisatie



Missie

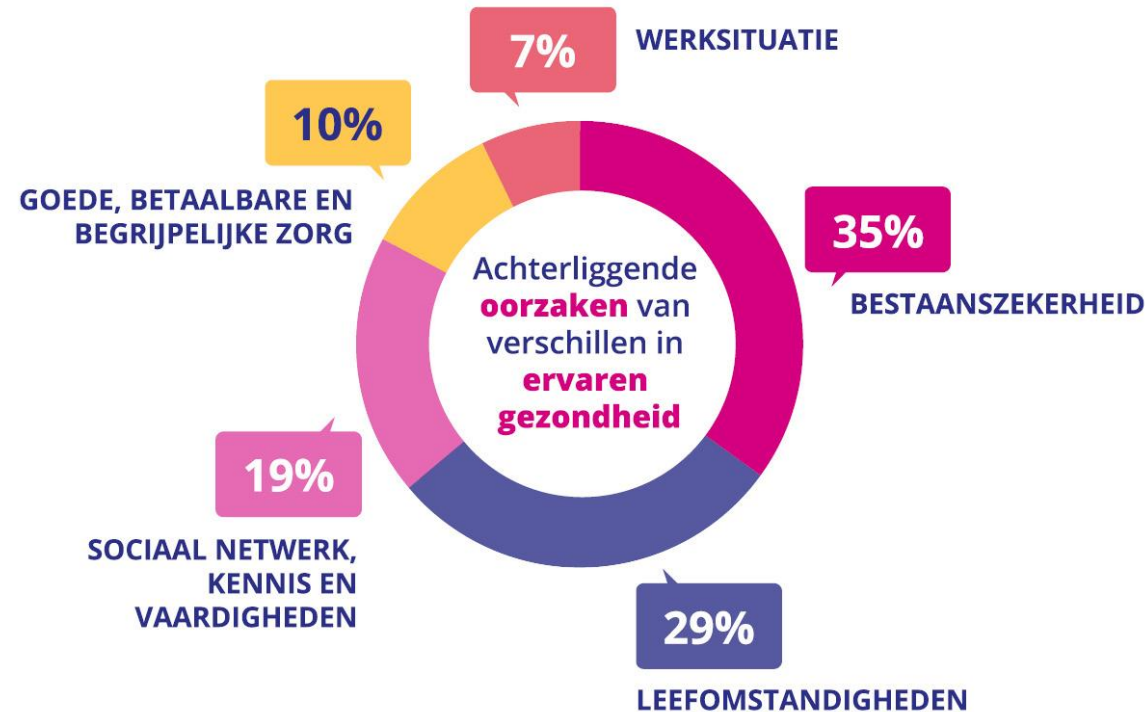
Het terugdringen van grote gezondheidsverschillen.

Uitgangspunt

Gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen in Nederland.

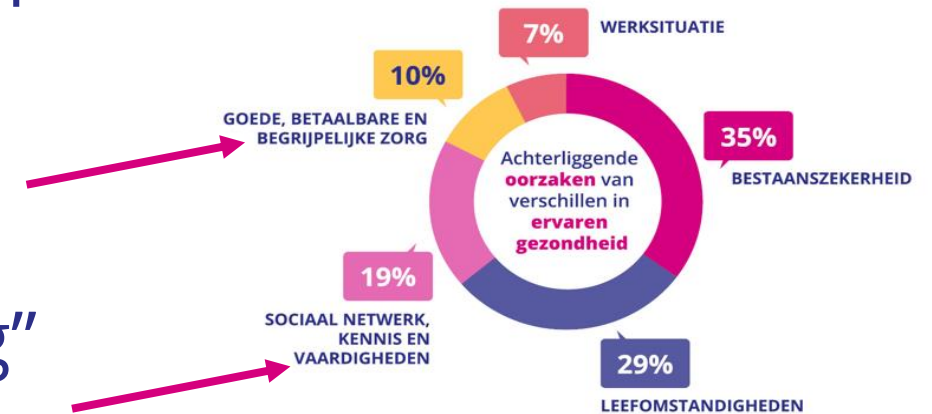
Wat zijn oorzaken van gezondheidsverschillen?

WHO: Vijf belangrijke domeinen die gezondheidsverschillen kunnen verklaren



(Gezondheids-)zorg is te ingewikkeld

- 25% beperkte gezondheidsvaardigheden
- 18% laaggeletterd
- Meestal ook beperkt “participatievaardig” (beperkt ‘doen’ vermogen)



Let op: begrijpelijkheid en vaardigheden spelen ook rol in andere domeinen

Gezondheidsvaardigheden Over wie hebben we het?





2,5 miljoen

Nederlanders zijn laaggeletterd



1 op de 4

Nederlanders heeft beperkte
gezondheidsvaardigheden



18%

van de Nederlanders is digistarter



Kans op onvoldoende
digitale vaardigheden

3 keer

zo groot bij laaggeletterden

Laaggeletterdheid

Laaggeletterdheid (1 op de 6 Nederlanders):

Moeite hebben met lezen of schrijven (en rekenen). Hierdoor kun je moeilijker meekomen in de maatschappij (dit is weer wat anders dan analfabetisme)

Maar behalve lezen en schrijven zijn meer vaardigheden belangrijk:

- Digitale vaardigheden
- Kennis van het lichaam en ziekten
- Kennis van het zorgsysteem
- Informatie weten te vinden
- Andere schoolse vaardigheden, hoofd- en bijzaken onderscheiden en grafieken/tabellen/figuren/vragenlijsten begrijpen

Hiermee komen we op het bredere begrip uit van **gezondheidsvaardigheden**

Gezondheidsvaardigheden

1 op de 4 Nederlanders hebben **bepaalde gezondheidsvaardigheden**¹

Zij hebben moeite met het

- vinden,
- begrijpen
- en toepassen

van informatie over gezondheid.

Ook het **op waarde schatten** (betrouwbaarheid) van informatie speelt een rol.

Het gaat dus om meer vaardigheden dan alleen lezen en schrijven.

Beperkte gezondheidsvaardigheden hangen samen met:

- Minder goede ervaren kwaliteit van zorg (patiëntbeleving) ¹
- Meer gebruik maken van zorg ¹
- Of juist te laat zorg inschakelen (bijv. tandarts)
- Groter risico op ernstige medicatiefouten ²
- Vermijdbare complicaties
- Minder eigen regie en samen beslissen
- Meer no-show
- Onnodig leed en stress
- Schaamte

**Kortom: minder goede kwaliteit van zorg, slechtere
gezondheidsuitkomsten en zelfs een kortere levensverwachting**

¹Berkman et al., 2011

²Schillinger e.a., 2005

Over wie hebben we het?



Link naar video:

<https://www.youtube.com/watch?v=CO72TQvm3m0>

Werken aan gezondheidsvaardigheden

Twee aangrijpingspunten:

1. Individu: vergroten vaardigheden
2. Organisaties: aanpassen werkwijze -> gezondheidsvaardige organisatie

Een 'gezondheidsvaardige organisatie'

Vragen:

- Waar denk je aan?
- Ben je hier al bekend mee?
- Hoe zou de 'ideale gezondheidsvaardige organisatie' eruit zien? Bv. welke communicatieonderdelen kunnen beter, waar lopen mensen tegenaan?



De 10 kenmerken van een gezondheidsvaardige organisatie¹

Gezondheidsvaardige organisatie: organisatie die toegankelijk en begrijpelijk is voor iedereen, ongeacht het niveau van gezondheidsvaardigheden.



1. Dit model is samengesteld door Pharos en is gebaseerd op diverse internationale modellen voor Health Literate Care Organisations (Brach et al. en Vienna-HLO model)

Aan de slag met model Gezondheidsvaardige organisaties

Drie fases:

1. Inspireren en verkennen

Activiteiten: inspiratiesessie en praktijkcheck

2. Aan de slag met een keuzeaanbod

Activiteiten: twee keuzes uit de cirkel

3. Borging, kennisdeling en vooruitblik

Activiteiten: advies beleidskeuzes en slotbijeenkomst



Fase 1: inspireren en verkennen



Stap 1: Praktijkcheck



Stap 2:
Inspiratiesessie

Fase 2: aan de slag met een keuzeaanbod

Keuzeaanbod voor een begrijpelijke en toegankelijke organisatie

Onderdelen uit de cirkel (advies: keuze van 2 of 3 onderdelen):



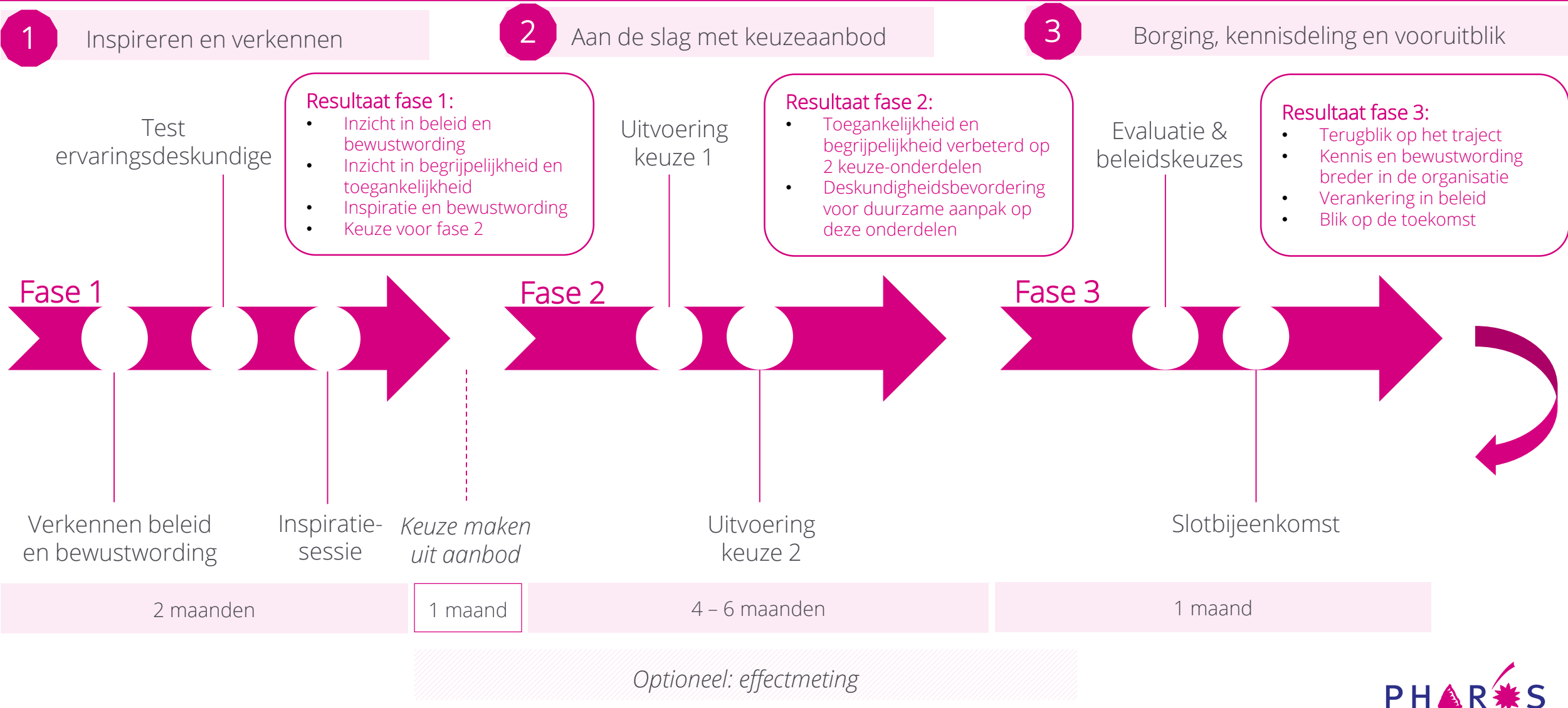
Fase 3: Borging, kennisdeling en vooruitblik



Vervolgstappen?



Implementatie-aanbod gezondheidsvaardige organisatie



Hoe te beginnen: agendering en bewustwording

➤ **Maak medewerkers en samenwerkingspartners GALA en IZA bewust dat:**

- 1: 4 mensen beperkte gezondheidsvaardigheden heeft en de gevolgen: minder goede kwaliteit van zorg, slechtere gezondheidsuitkomsten en een kortere levensverwachting
- waarom het belangrijk is om hier als organisatie rekening mee te houden: door je informatie en organisatie begrijpelijk en toegankelijk te maken voor iedereen, werk je aan gelijke kansen op een goede gezondheid en daarmee aan het terugdringen van gezondheidsverschillen.
- Stuur hierop vanuit je rol als opdrachtgever of neem op in contractvoorwaarden

➤ **Tools:**

- Laat de impact zien via ervaringsverhalen of filmpjes
- Doe de test Hoe gezondheidsvaardig is mijn organisatie? <https://www.pharos.nl/thema/laaggeletterdheid-gezondheidsvaardigheden/>
- Gebruik de '[Factsheet Laaggeletterdheid en Beperkte gezondheidsvaardigheden](#)' voor achtergrondinformatie en cijfers
- Ga in gesprek over implementatieaanbod gezondheidsvaardige organisaties

Bedankt!

Contactgegevens:

Irene Lottman
i.lottman@pharos.nl



Aan de slag



- **Gezondheidscijfers nodig?**
- **Inspiratiesessie lokaal voor collega's?**
- **In gesprek met de doelgroep?**
- **Werken aan een gezondheidsvaardige organisatie?**
- **Neem contact met ons op als je samen aan de slag wilt.**

We denken en werken graag met jullie mee!

Afsluiting



Aan de slag, vragen of wil je dat wij meedenken?

Neem dan contact met ons op via:

Mischa.Laeven@ggdzeeland.nl

Estherella.vanklinken@ggdzeeland.nl