27 maart 2025

Fotoverslag Meedenksessie

Gezondheidsverschillen

@ PUNT-C, Eindhoven

Opening

Discussie

Waar denk je aan bij de term gezondheidsverschillen?

Er werd onder andere genoemd:

- Culturele verschillen
- Migratieachtergrond
- Leefstijl en gedrag
- Financiële situatie
- Begrijpelijkheid van informatie

Programma

17.30 Inloop - start met een broodje en ontmoeting

18.00 Lieke Boonen van PHAROS - over gezondheidsverschillen en het 4x toegang model
Vraaggesprek met taalambassadeur Anita Ossewaarde

19.00 Deelsessies per ketenaanpak - aan de slag met het 4x toegang model.

- Kansrijke Start
- Kind naar Gezonder Gewicht
- Overgewicht en Obesitas volwassenen (GLI)
- Welzijn op Recept
- Valpreventie voor ouderen

20.00 Terugkoppeling & Drankje

DE STAP naar gezonder

Toegang tot ketenaanpakken onder de loep

Lieke Boonen

Adjunct Directeur PHAROS

Complex systeem sluit mensen uit
2,5 miljoen
1 op de 3
18%
Dit zorgt ervoor dat voor veel mensen de gezondheidszorg te ingewikkeld is Met alle gevolgen van dien...
DAAR HEB JE EEN PUNT !
PUNT
Inspiratiesessie 4 x Uitgang

Doelstelling van vandaag

**Inspireren &
aanzetten tot concrete acties
rondom het vergroten van
toegang voor kwetsbare
doelgroepen tot de
ketenaanpakken**

PHAROS

Agenda

1. Even voorstellen
2. Wat zijn gezondheidsverschillen
3. Toelichting op het 4x toegangmodel in de zorg
4. Zelf aan de slag met het 4 x toegangmodel voor jouw ketenaanpak
5. Interview met taalambassadeur Anita Ossewaarde
6. Terugkoppeling en afsluiting

PHAROS

Pharos – Expertisecentrum Gezondheidsverschillen

Missie

Het terugdringen van vermijdbare gezondheidsverschillen.

Uitgangspunt

Gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen in Nederland.

PHAROS

Even voorstellen

- Landelijk expertisecentrum gezondheidsverschillen Pharos
- Ondersteuning van professionals en beleidsmakers bij o.a. zorggroepen, beroepsorganisaties, medische opleidingen, gemeenten
- Programma's: oa Kansrijke start, samen werken met inwoners, GezondIn, integrale wijkaanpakken, diversiteits-sensitieve zorg, digitale toegang, persoonsgericht werken
- Onderzoek, training, advies, publicaties, instrumenten en materialen

PHAROS

(Niet) even lang en gelukkig

Mensen in armoede en een opleiding tot mbo-2 leven gemiddeld zes jaar korter dan welvarende mensen met een hbo- of wo-opleiding

PHAROS

Structurele maatschappelijke ongelijkheid

Gezondheidsverschillen: reflectie van structurele maatschappelijke ongelijkheid

Circa 1 op de 6 volwassenen leeft in (**dreigende**) **bestaansonzekerheid**

- onzekerheid over inkomen, huisvesting, gezondheid
- Minder mogelijkheden tot ontwikkeling en participatie (zowel qua werk als sociaal)
- Beperkt sociaal netwerk
- Afgehaakt en gebrek aan grip
- Intergenerationele overdracht

PHAROS

Eindhoven de Kempen is een groeiregio, opleidingsniveau stijgt en werkeloosheid daalt

Waar hebben we mee te maken?

- 24% heeft een laag opleidingsniveau & 8% een laag inkomen
- Van de laag opgeleiden heeft 39% geen goed ervaren gezondheid tegenover 19% algemeen
- Groei in aantal kenniswerkers en arbeidsmigranten in de regio. Meer dan 180 nationaliteiten in de stad.
- Verschillen tussen wijken zijn groot zowel in gebruik voorzieningen, zorggebruik als ervaren gezondheid
  - Roken varieert tussen de 12% en 25%
  - Overgewicht tussen de 34% en 54%
  - Eenzaamheid tussen de 45% en 59%
  - Verlenen mantelzorg tussen de 7% en 15%

VERTREKPUNT: KENMERKEN VAN DE REGIO

Enkele belangrijke conclusies uit het regiobeeld

DEMOGRAFIE EN LEEFOMGEVING - VERGELEKEN MET NL

- **Sterkere groei** aantal inwoners (5% t.o.v. 4%) mede als gevolg van een sterke schaalsprong in de regio.
- **Toenemende vergrijzing** (+30% tot aan 2030) terwijl aantal jongeren en volwassenen tot 65 jaar tot 2030 relatief stabiel blijft.
- **Hogere Sociaal Economische Status** (SES-WOA als indicator voor welvarendheid 0,04 t.o.v. 0,00).
- **Hogere levensverwachting** 81,9 jaar bij geboorte hoger t.o.v. 81,4 jaar). Voornaamste doodsoorzaken conform landelijk beeld (ongeveer de helft aan een oncologische aandoening of hart- en vaatziekten).
- **Hogere leefbaarheid,** wel lagere scores op voorzieningen.

ZORGVRAAG - VERGELEKEN MET NL

- **Langere wachttijden polikliniek:** voor het merendeel van de specialismen en ziekenhuizen aanzienlijk langer dan de Treeknorm van 4 weken.
- **Meer GGZ zorggebruik**[1] (9%) in de regio en lange (aanmeld) wachttijden voor GGZ zorg (> treeknorm van 4 weken)
- **Stijgende Zvw zorgvraag:** tot 2030 naar verwachting met 1,4% per jaar, hoger dan het landelijk gemiddelde van 1,2%. De zorgsoorten wijkverpleging, ELV en GRZ, gevoelig voor de vergrijzing, stijgen het meest met bijna 3% per jaar.

ZORGAANBOD - VERGELEKEN MET NL

- **Toenemende krapte arbeidsmarkt:** het personeelstekort binnen de zorg- en welzijnssector zal tot 2030 stijgen naar 5,700 medewerkers in de regio. Het tekort is in absolute zin het grootst in verpleging en verzorging. Verhoging van de deeltijdfactor en verlaging van de uitstroom kunnen toekomstig tekort verlagen.
- **Minder informele zorg:** het mantel-zorgpotentieel in Zuidoost Brabant is lager dan landelijk, vooral in Eindhoven e.o. Vanwege demografische ontwikkelingen daalt dit potentieel.

[1] Het GGZ zorggebruik is inclusief het aandeel residentiële patiënten die (omdat ze langer dan 365 dagen verblijven) ingezetene van Eindhoven e.o. worden.

PHAROS

Waar komen gezondheidsverschillen vandaan?

PHAROS

Gevolgen van chronische stress

Fysiek

- Hart- en vaatziekten
- Diabetes
- Obesitas
- Vroegtijdige veroudering (DNA verandert)
- Verminderde vruchtbaarheid
- Afweersysteem vermindert

Cognitief

- Concentratie problemen
- Minder goed geheugen
- Impulsief gedrag
- Moeite met plannen en organiseren
- Moeite met emoties reguleren

Mentaal

VERSLAVING

DEPRESSIE

ANGST

ALZHEIMER

Complex systeem sluit mensen uit

Dit zorgt ervoor dat voor veel mensen de **gezondheidszorg te ingewikkeld** is
Met alle gevolgen van dien…

Gezondheidsvaardigheden zijn vaardigheden die men nodig heeft voor het **verkrijgen, begrijpen en toepassen** van informatie voor het bevorderen of behouden van een goede gezondheid

PHAROS

Begrijpen is meer dan kunnen lezen

2x daags 2 tabletten:

70% **leest** het correct
35% past het correct toe

52% van de patiënten aan de balie van de apotheek heeft moeite informatie te begrijpen

Bron: Davis et al 2006 Literacy and misunderstanding prescription drug lables en Koster et al 2025 Health literacy among pharmacy visitors in the NL

Begrijpelijke communicatie is goed voor iedereen

2x per dag 2 tabletten → ochtend 2 tabletten
avond 2 tabletten

Begrip ging omhoog:

Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden van **30% naar 78%**
Mensen met goede gezondheidsvaardigheden van **58% naar 97%**

PHAROS

Gevolgen voor gezondheid en zorggebruik

- Uit angst voor kosten zorg mijden /andere keuzes maken
- Te laat zorg inschakelen doordat signalen niet herkend worden
- Adviezen niet opvolgen / behandelingen niet afmaken
- Medicatie en hulpmiddelen niet afhalen
- Verwijzing naar ziekenhuis niet opvolgen
- Groter risico op ernstige medicatiefouten
- Vermijdbare complicaties als gevolg van uitstel
- Minder eigen regie en samen beslissen (voorbeeld kankerbehandelingen)
- Slechtere gezondheid en onnodig leed en stress

4x toegang model

https://www.pharos.nl/kennisbank/hoe-toegankelijk-is-de-zorg-en-ondersteuning-binnen-jouw-organisatie/

PHAROS

Begrijpelijkheid

1. Begrijpelijkheid van het aanbod

- Mensen weten dat dit aanbod bestaat en wat het inhoudt
  - Aanmeldproces is helder (telefonisch, online, persoonlijk contact)
  - Brieven, folders, website begrijpelijk
- Mensen hebben het vermogen om een zorg of ondersteuningsbehoefte te herkennen en hiernaar te handelen

Tips op begrijpelijkheid

- Test je materialen samen met de doelgroep
- Schrijf alle informatie op A2 niveau
- Test je aanmeldprocedure met de doelgroep (belme

"Mentaal zegt me niks, dan denk ik aan het hele lichaam. Misschien betekent het goede gezondheid? Ik weet het niet."

PHAROS

Beschikbaarheid

2. Beschikbaarheid van het aanbod

- Fysiek in de buurt
- Goed vindbaar en bereikbaar
- Geen wachttijd / wachtlijst

Tips op Beschikbaarheid:

- Maak (preventief) aanbod vindbaar en beschikbaar in de juiste wijken (met meeste gezondheidsachterstand)
- Telefonische bereikbaarheid / openingstijden aanpassen?
- Voer een praktijkcheck uit

PHAROS

Betaalbaarheid

3. Betaalbaarheid van het aanbod

- Is het helder wat de kosten zijn (eigen risico)
- Geen onverwachtse of bijkomende kosten
- Geldzorgen zijn bespreekbaar

Het kan lastig zijn, maar veel mensen vinden het juist fijn als de dokter geldzorgen bespreekbaar maakt. Soms weet je door de stress niet meer hoe je het zelf kunt oplossen.

Tips op Betaalbaarheid:

- Verdiep je in de kosten en zorg dat je informatie kunt bieden
- Oefen in bespreekbaar maken van geldzorgen
- Zorg dat preventie aanbod echt gratis (geen voorschot of aanbetaling)
- Weet waar mensen terecht kunnen met geldzorgen

PHAROS

Passendheid

4. Passendheid van het aanbod

- Persoonsgericht: aansluiten bij wat mensen nodig hebben waarbij rekening gehouden wordt met de sociale context, behoeften, sociale en culturele voorkeuren.
- Vertrouwensband opbouwen & Continuïteit van zorg
- Ruimte voor differentiatie
- Mate waarin iemand ook echt kan participeren en meebeslissen

Gespreksmodel krachtige basiszorg

Tips op Passendheid:

- Voer een breder gesprek
- Werk aan vertrouwen / continuïteit van zorgverlener
- Werk samen met andere ondersteuning (schuldhulpverlening, wijkteams, welzijn)
- Heb oog voor samen beslissen

PHAROS

Handige tips

- Voer een **praktijkcheck** uit met taalambassadeurs

- **Versterk je competenties** o.a.:
  - training effectief communiceren
  - training in persoonsgerichte aanpak met brede gespreksvoering
  - training in stress-sensitief werken

- Organiseer een **leertraject gezondheidsvaardige organisatie**

- **Maak gebruik van de materialen** die er al zijn (Pharos kennisbank)

- Maak het **blijvend bespreekbaar** binnen je eigen team

PHAROS

Contactgegevens

Lieke Boonen l.boonen@pharosnl

PHAROS

Afronding en vervolg

Waarmee ga jij aan de slag?

- Bespreek de verbeterpunten in jouw team
- Hoe en wie gaat ermee aan de slag?
- Hoe betrekken we de patiënten hierbij?

PHAROS

In gesprek met

Anita Ossewaarde

Taalambassadeur

Ervaringsverhaal
Wat als het niet vanzelfsprekend is?
PHARÓS
DAAR HEB JE EEN PUNT !
PUNT C
TE HUUR
EN PRESENTATIES

Het gesprek met Anita was openhartig en luchtig. Zij vertelde over haar verleden en hoe ze is gegroeid van het verbergen van haar laaggeletterdheid tot het leren van Nederlands. Zo werd ze uiteindelijk taalambassadeur waarbij ze haar ervaring kon inzetten om de zorg begrijpelijker en toegankelijker te maken.

Enkele conclusies:

- Er zijn **veel mensen in Nederland laaggeletterd,** voor hen is toegang tot zorg en vooral het begrijpen ervan een enorme uitdaging. Ook is toegang tot digitale wegen voor hen erg lastig. Het gaat om zo'n 2,5 miljoen mensen! Dit zorgt ervoor dat veel mensen zorg vermijden.
- Je **merkt vaak niet** direct dat iemand laaggeletterd is omdat ze allerlei slimme trucs en excuses hebben bedacht om taal te omzeilen (zoals: 'Ik ben mijn bril vergeten') en bijvoorbeeld ook hulp krijgen van familie.
- **Ga als zorgverlener ook het gesprek aan**, vraag ernaar als je vermoed dat iemand laaggeletterd is. Vraag of iemand het begrijpt als check.
- Je hebt iemand nodig die je **een duwtje kan geven**. Bij Anita was dat haar moeder. Zij begeleidde Anita en hielp haar met het begrijpen van informatie.
- We kunnen veel **kleine dingen in ons taalgebruik aanpassen,** waardoor ook informatie voor mensen die niet laaggeletterd zijn veel begrijpelijker wordt.
- **In gesprek gaan met de doelgroep** over toegankelijkheid loont zich. Zo wordt Anita hier ook vaak benaderd om praktijkchecks uit te voeren bij huisartsenpraktijken of andere zorginstellingen.

Deelsessies

Doel ketenaanpak

Kinderen in kwetsbare gezinnen meer kans geven om gezond op te groeien tijdens de eerste 1000 dagen

Kansrijke Start – wat hebben we gedaan?

Kansrijke Start kent een brede doelgroep, wij focussen ons in deze sessie op ouders van kinderen van 1 -3 jaar. De periode waarin het opvoeden is begonnen. Daarbij bespreken we vooral de zorg die de JGZ biedt.

- Qua toegankelijkheid wordt de JGZ door de 2 aanwezige inwoners vaak als onvoldoende passend ervaren:
  - Te controlerend
  - Ouders zeggen nu dat alles goed gaat, om maar zo snel mogelijk weer weg te zijn.
- Helpend kan volgens hen zijn:
  - Respect en waardering voor het moederinstinct los van de cultuur: “iedere moeder heeft een moederinstinct en wil daarop vertrouwen, en iedere moeder wil het beste voor haar kind”
  - Warm/geïnteresseerd ontvangst door de assistent, op het consultatiebureau
  - Vertrouwen in plaats van controle uitstralen, ook aandacht voor wat goed gaat.
  - Voldoende tijd voor JGZ medewerkers om echt belangstelling te kunnen tonen. De verloskundige heeft meer tijd en dat is prettig.
  - Gebruik van sleutelfiguren en misschien een bestaande (zelfhulp)groep. Mogelijk kan JGZ aansluiten als veel mensen eenzelfde vraag hebben.

Contactgegevens

Tineke Meeldijk
t.meeldijk@ggdbzo.nl

Marijke de Kroes
m.de.kroes@ggdbzo.nl

Kind naar Gezonder Gewicht

Doel ketenaanpak

Overgewicht en obesitas bij kinderen duurzaam verminderen

Fysiotherapie
KIND NAAR GEMIDDELD GEHEUGEN
VALPREVENTIE

Kind naar Gezonder Gewicht – wat hebben we gedaan?

Tijdens de deelsessie voor KnGG hebben we met de meedenkers het KnGG-traject onder de loep genomen en onderzocht waarom sommige gezinnen gedurende het traject uitvallen of afhaken. Dit deden we aan de hand van het 4x toegang-model, waarmee we inzicht kregen in de drempels die gezinnen ervaren en hoe we deze vanaf het begin kunnen wegnemen.

Uit de sessie kwam naar voren dat bij doorverwijzing helder moet worden uitgelegd wat het traject inhoudt en wat er van gezinnen wordt verwacht. Een van de ideeën was om hiervoor een ‘bijsluiter’ te ontwikkelen: een overzichtelijke uitleg over het traject, de verwachtingen voor kind en gezin, en wat zij kunnen verwachten van de centrale zorgverlener.

Daarnaast werd besproken hoe de toegankelijkheid van de centrale zorgverlener verbeterd kan worden. Een concreet voorstel was om afspraken niet alleen op de gebruikelijke locaties (zoals bij de centrale zorgverlener of thuis), maar ook op andere laagdrempelige en bereikbare plekken, zoals een buurthuis, mogelijk te maken.

Contactgegevens

Nienke Kanits
n.kanits@ggdbzo.nl

Marijke de Kroes
m.de.kroes@ggdbzo.nl

Doel ketenaanpak

Overgewicht en obesitas bij volwassenen verminderen

Overgewicht & Obesitas

Overgewicht & Obesitas – wat hebben we gedaan?

In deze meedenksessie hebben we met aanwezigen stilgestaan bij het toegankelijk zijn van de ketenaanpak Overgewicht & Obesitas voor iedereen, dus ook voor mensen uit de kwetsbare doelgroep (mensen met een lage SES, andere culturele achtergrond, anderstaligen en/of lage taalvaardigheid).

De ketenaanpak is breder dan alleen de GLI maar tijdens de sessie/discussie hebben we alleen gefocust op de GLI zelf en niet op het bredere aanbod. Bewustwording en de interventie zelf stonden centraal.

Allereerst hebben we stilgestaan bij de vraag hoe mensen uit de kwetsbare doelgroep NU bewust worden van het gezondheidsrisico van overgewicht en in aanraking komen met passende ondersteuning waaronder de GLI. Een deel van de aanwezigen gaf aan dat de kwetsbare doelgroep op dit moment nog NIET in aanraking komt met de GLI. Andere ervaringen over de huidige situatie is dat dit gebeurt via de POH of huisarts, de diëtist, de fysio of via een familielid.

Overgewicht & Obesitas – wat hebben we gedaan?

Vervolgens hebben we andere kanalen/mogelijkheden besproken waarmee de GLI bekend gemaakt zou kunnen worden bij mensen uit de kwetsbare doelgroep. Deze kanalen werden als passend voor de doelgroep besproken:

- Wijkcentra/buurthuizen (en een bekend gezicht daar)
- Mond op mond reclame
- Sociaal domein
- Krant – leefstijlgroepen laten zien
- Een persoon die dichtbij staat en je een zet geeft
- Spotje op televisie/radio
- Consultatiebureau / jeugdverpleegkundige

Op het einde hebben we een uitstapje gemaakt naar de toekomst. Hoe ziet de ideale wereld m.b.t. de GLI?

- GLI heeft een andere naam en is begrijpelijk
- GLI heeft een goede naam onder inwoners en verwijzers, en staat niet bekend als 'afvalprogramma', maar als 'een stap naar gezonder'; het is leuk om samen met buurtgenoten te werken aan je gezondheid
- Wijk/sociaal domein en zorg zijn optimaal verbonden.
- Deelnames aan de GLI zijn hard gestegen met als gevolg: In de wijk lopen energieke mensen, alle mensen zijn gezonder, leefstijl is geïntegreerd in het dagelijkse leven.
- Rolmodellen nemen ook deel aan de GLI, lokale sleutelfiguren/ondernemers haken aan op de ketenaanpak en vertellen er enthousiast over.

Contactgegevens

Mariëlle Nellen
m.nellen@stroomz.nl

Martine Jurriens
m.jurriens@stroomz.nl

Doel ketenaanpak

Verbeteren van de gezondheid/welbevinden door middel van een welzijnsrecept in plaats van een medicijn.

Oplossingen & Kansen

DAAR HEB JE EEN PUNT
PUNT
TE HUUR

Welzijn op Recept – wat hebben we gedaan?

“Tijdens de deelsessie voor Welzijn op Recept hebben we met de meedenkers het proces van Welzijn op Recept onder de loep genomen. We hebben bekeken welke knelpunten rondom toegankelijk er in elke stap van het proces van Welzijn op Recept kunnen zijn. Aan de hand van het 4x toegang-model hebben we verbeteracties opgehaald voor de ketenaanpak waarmee we proberen bij te dragen aan het verkleinen van de sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

De volgende verbeteracties zijn opgehaald:

- Actiever welzijn inzetten in het creëren van missend aanbod, zodat er voor elke inwoner passend aanbod wijkaanbod is.
- Investeren aan de voorkant: het voor inwoners makkelijker maken om het zelf te doen, bijvoorbeeld via DE STAP naar gezonder en Mijn Stapkaart.
- Welzijn vaker positioneren in de huisartsenpraktijken, bijvoorbeeld via een (inloop)spreekuur. Dit kan ook helpend zijn voor meerdere ketenaanpakken
- Integrale Welzijn op Recept: niet alleen verwijzing via de huisartsenpraktijk, maar ook via alle formele zorgverleners.
- Bredere inzet van tolken, zowel bij de huisartsenzorg als bij het Sociaal Domein.
- Meer aandacht voor het goede gesprek om te achterhalen hoe het écht met iemand gaat.
- Inzetten op educatie voor inwoners rondom (positieve) gezondheid."

Contactgegevens

Amber School
a.school@stroomz.nl

Jim Steenbakkers
jim@jimsteenbakkers.nl

Doel ketenaanpak

Valincidenten voorkomen bij ouderen

Valpreventie – wat hebben we gedaan?

In de subsessie lag de focus op één onderdeel van de ketenaanpak Valpreventie: de toegankelijkheid van structureel beweegaanbod. Als voorbeeld gebruikten we de informatieboekjes en de website van Eindhoven Sport over het beweegaanbod voor 55 plussers. Tijdens de deelsessie hebben deelnemers met behulp van het 4x toegangmodel gekeken naar de informatie over het beweegaanbod. Dat leverde de volgende inzichten op:

- Zorg dat informatie op diverse manieren toegankelijk is: zowel digitaal (website) als fysiek (via een brief of brochure). Zo is de informatie beschikbaar voor mensen met beperkte digitale vaardigheden, maar anderzijds is een website beter toegankelijk voor mensen met een visuele beperking.
- Het is belangrijk om na te denken hoe het aanbod toegankelijk wordt voor inwoners die niet zelf in staat zijn om naar het aanbod toe te gaan, vanwege bijvoorbeeld beperkte mobiliteit of een visuele beperking. Vaak zijn er mogelijkheden om inwoners hierbij te ondersteunen. Informeer mensen hierover. Dit neemt mogelijke drempels om deel te nemen weg.
- Bewegen is meer dan alleen sport. De term sport kan soms een drempel opwerpen.
- Differentieer binnen de doelgroep 55 plussers: zorg dat je zowel mensen van 60 als mensen van 80 aanspreekt.
- Zorg dat informatie die deelnemers aanspreekt in het oog springt. Zo spreekt individueel advies en financiële tegemoetkoming inwoners aan, zorg dat deze informatie duidelijk terug komt.
- Het is belangrijk dat iedereen die met doelgroep in contact komt, van het aanbod op de hoogte is (zoals de POH-ouderenzorg, fysiotherapeut, vrijwilligers)

Contactgegevens

Amy Dieker
a.dieker@ggdbzo.nl

Anja Mertens
a.mertens@rosrobuust.nl

Terugkoppeling

Oplossingen & kansen
Office-Deals.nl

VALPreventie
65+

meedenksessie

Gezondheidsverschillen ketenaanpakken

Introductie

Regio plan

Toegankelijk voor iedereen

4 x toegang model

Wat is gezondheid

Stress, uitsluiting, schaamte

Taalambassadeur

Wat bedoel je?

Oh, zeg dat dan!

Wat & hoe gebruik ik dit

Beperkt leerpad

Kunst van het weglaten

Zeg 't liever niet dat ik niet goed lees & schrijf

Geen computer

Vrouwen minder kansen

Hoe werkt dat met die medicatie?

Leefstijltraject

Boek

Film

teveel moeilijke woorden en vaak academisch

Terug naar school

Meer praten, niet meer opgehouden

De schaamte voorbij

Kind naar gezonder gewicht

Signaal

Arts

School

Supermarkt

welke voeding in omgeving

Schuldhulp

Bijsluiter bij diensten

Wat is welzijn?

Ouders

Op meer plekken

1 uur welzijn op recept

+/- 7 à 10 uur

Welzijnscoach

digitale verwijzing

Vragen ADHV Spinnenwiel → vooraf invullen?

Verbeter acties:

Welzijn

positioneren bij huisarts

Welzijn aanbod

Zelf doen stapkaart

integraal welzijn op recept

Breder inzetten bolken

Het goede gesprek

Educatie positieve gezondheid

Bewustwording

Gezondheidsverschillen ongelijke uitkomsten

Mensen in armoede leven korter

Bestaanszekerheid

Leef omstandigheid

Complex systeem

Denk na over toegankelijkheid

Zorg mijden

Ik snap 't niet. Laat maar

PHAROS

Kansrijke start

Baby

Maatwerk

peuter kleuter 1–3 jaar

Opvoedingsvragen

Verpleegkundigen

Consultatie bureau

te weinig vertrouwen

Toegankelijkheid: te controleren

Nou begint 't

Gaat goed maar

Helpend:

Warm welkom

Vertrouwen uitstralen

Respect moederinstinct los van cultuur

Sleutelrollen opzoeken

Tijd nemen

Valpreventie 65+

Oh help

Meer bewegen

Fysio

Podo

Gemeente

Inwoner

Structureel aanbod

Perspectief inwoner met slechter zicht

Hoe kom ik daar

Folder

Graag link in de mail

Hoe kom ik er?

Ontvang mensen

Overgewicht & obesitas (GLI)

Hoe toegankelijk in de toekomst

Eigen regie

GLI of 't nieuwe

Andere naam voor GLI

't Moet niet 't mag

Iemand meenemen

GLI = cool

Zelfhulpnetwerk

Mond tot mond

Hoe houd je de groep bij elkaar?

2-jarig programma

Belangrijk:

Bewustwording risico overgewicht

Nu via

POH, huisarts, dietist, fysio, familie

Bekendheid GLI via:

Buurthuis

Kranten

Social domein

App

Begrijpelijk

Beschikbaar

Betaalbaar

Passend

Bedankt voor jullie input!

in het bijzonder voor de inwoners vanuit Stichting Ik Wil die mee hebben gedacht

Meedenksessie
Gezondheidsverschillen ketenaanpakken
Oplossingen
DAAR HEB JE EEN PUNT

Inwoners betrekken bij toegankelijkheid, wat vonden ze er van?

Input geven is waardevol

Er werd geluisterd met aandacht

Samen het gesprek aan gaan

Er werd een welkom gevoel gegeven

Wederkerigheid

We voelden en kregen de ruimte

Vragen?

Achtergrondinformatie ketenaanpakken:
https://paco.destapnaargezonder.nl/welcome/homepage

Elske Beintema
e.beintema@ggdbzo.nl