

Pharos Jaarplan 2019

Gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen



Vastgesteld door de directie op 6 september 2018

Goedgekeurd door de Raad van Toezicht op 26 september 2018

Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	5
2.	Stimuleringsprogramma Lokale aanpak gezondheidsachterstanden Gezond in Meerjarenprogramma.....	11
3.	Preventie en zorg chronische aandoeningen Verantwoord medicijngebruik bij migranten en laaggeletterden Meerjarenprogramma	17
4.	Gezond opgroeien Meerjarenprogramma	23
5.	Ouderen en gezondheid Meerjarenprogramma	29
6.	Gezondheid asielzoekers en vluchtelingen Meerjarenprogramma	33
7.	Versterken Eigen Regie Meerjarenprogramma	39
8.	Vrouwelijke Genitale Verminking Meerjarenprogramma	47
9.	Samenwerking RIVM Centrum Gezond Leven (CGL) en thema-instituten	53
10.	Kennis- en informatieoverdracht.....	57

1. Inleiding

Voor u ligt het jaarplan 2019 van Pharos, het landelijk Expertisecentrum Gezondheidsverschillen. Dit jaarplan bevat een overzicht van de activiteiten en resultaten in het beleidsjaar 2019.

Het jaarplan is gebaseerd op het Strategisch beleid 2016-2020 van Pharos en sluit aan bij het subsidiekader van het ministerie van VWS en bij het gezamenlijk werkplan van de samenwerkende thema-instituten (LOT) en het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL).

Pharos kennisinstituut met publiek doel/taken dient het maatschappelijk belang

Pharos is het landelijk Expertisecentrum Gezondheidsverschillen en zet kennis in met het oog op haar missie: gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen.

Alle activiteiten van Pharos staan geheel ten dienste van maatschappelijk belang. Pharos levert hierbij zeer specifieke kennis en expertise die voor iedereen toegankelijk is. Wij positioneren ons nadrukkelijk als publiek kennisinstituut. Alle activiteiten dienen een publiek doel en zijn gericht op het openbaar en collectief maken van kennis en het van elkaar leren.

Pharos ziet het als haar de taak nationale en internationaal beschikbare kennis te verzamelen, te verrijken en te verspreiden. Door de reeds jarenlange uitvoering van deze taak is een belangrijke kennisbasis, body of knowledge, voor de sector ontstaan, om te gebruiken en op voort te bouwen. Het is een kernopdracht voor ons als kennisinstituut om deze kennisbasis niet alleen op niveau en up tot date te houden, maar deze ook zo toegankelijk te maken dat professionals in zorg en ondersteuning en andere betrokkenen – zoals beleidsadviseurs van gemeenten- hier gemakkelijk bij kunnen en antwoorden op hun vragen vinden. We benutten daarbij de samenwerkingsrelaties die we binnen de programma's hebben opgebouwd in onder meer de eerstelijnspraktijken, zorg en welzijnsorganisaties en de infrastructuur in de 165 GIDS-gemeenten. Zo kunnen we onze expertise, kennis en producten verspreiden en borgen.

Een belangrijk element van onze aanpak is om zoveel mogelijk samen met onze doelgroepen te werken, en niet *over* of *voor* maar *met* hen te praten. We zien hen als experts in wat er nodig is om de zorg en ondersteuning toegankelijk te maken en instrumenten en interventies toepasbaar te maken. We beschikken over een groot netwerk van sleutelpersonen en taalambassadeurs die samen met ons interventies en instrumenten testen op toepasbaarheid. Steeds meer professionals in de zorg en ook binnen gemeenten zien het belang van *inclusieve* preventie, zorg en ondersteuning. Pharos biedt hen kennis en goede voorbeelden om hier gericht aan te kunnen werken.

Ontwikkelingen

Preventieakkoord

Het preventieakkoord is in de maak. Zeer waarschijnlijk zal dat in het najaar van 2018 worden ondertekend. Pharos neemt als expert deel aan de tafels roken en overgewicht. Vanuit onze rol geven we aan dat het belangrijk is dat interventies die in het kader van het preventieakkoord worden ingezet, zich nadrukkelijk ook richten op deelnemers met een lage ses en/of een migranten achtergrond en dat er voor hen effectief bewezen interventies beschikbaar zijn. Ook vragen we aandacht voor dieperliggende oorzaken in de aanpak van roken, overgewicht en overmatig alcohol. We nodigen alle ondertekenaars uit om bij lokale en regionale maatregelen en activiteiten gebruik te maken van het netwerk en de infrastructuur van GIDS/Gezond in...

Transitie en transformatie in zorg en sociaal domein

Met de transitie en transformatie in de zorg en het sociaal domein is de kennisinfrastructuur aan het veranderen. Samen met de andere landelijke kennisinstellingen kiezen we in afstemming met diverse partners, zoals VWS, de VNG en de werkplaatsen sociaal domein voor een regisserende en verbindende rol ten aanzien van kennisdeling. Niet om kennis als doel op zich te genereren en verspreiden, maar om kennis dienstbaar te laten zijn aan de zoektocht naar de beste oplossingen voor maatschappelijke problemen en om de implementatiekracht te vergroten. We zien een toenemende behoefte aan lerende praktijken van waaruit lokaal beschikbare kennis onderbouwd wordt met werkzame principes en vervolgens collectief beschikbaar komt. In 2017 is het programma Sociaal Domein (PSD) opgestart vanuit VNG en het Rijk. In 2018 gaven we samen met NJI, JOGG en AEF, uitvoering aan het deelprogramma 'Terugdringen van gezondheidsverschillen', dat gericht is op een integrale aanpak rond veilige, kansrijke en gezonde start en gezond gewicht. Pharos draagt ook in 2019 bij aan dit deelprogramma maar ook aan PSD breed, daar waar het onze thema's raakt. We doen dit samen met andere leden van de Kennisalliantie maatschappelijke zorg en ondersteuning (KAMZO). Naast Pharos bestaat het KAMZO uit Movisie, NCJ, NJI en Vilans.

Volksgezondheid Toekomstverkenning (VTV) 2018

In 2018 is de Volksgezondheid toekomstverkenning (VTV) beschikbaar gekomen. Belangrijke constatering hieruit zijn: 'Een deel van de ouderen bevindt zich door een opeenstapeling van chronische aandoeningen en andere medische en sociale problemen in een kwetsbare situatie. Deze groep wordt groter in de toekomst. Mensen met een lagere sociaaleconomische status hebben vaker een ongezonde leefstijl. Ook hebben zij vaker te maken met sociale problemen, die stress met zich meebrengen. Negatieve effecten van ontwikkelingen op de arbeidsmarkt als robotisering en digitalisering treffen vooral laagopgeleiden. Dit kan de sociale problemen en stress in deze groep versterken. Vaak moeten eerst deze achterliggende sociale problemen worden opgelost, voordat er ruimte ontstaat om aan een gezonde leefstijl te werken'. De uitkomsten van de VTV sluiten nauw aan op de kennisdomeinen waar Pharos actief is. Wij zien de VTV als erkenning dat we met juiste uitdagingen en vraagstukken aan de slag zijn.

Enkele andere ontwikkelingen

Er zijn ambitieuze plannen ontwikkeld bij VWS (zoals Kansrijke start, Ouderenpact) en ook bij SZW (mensen met afstand tot de arbeidsmarkt, onder andere migranten en statushouders) waar Pharos kansen ziet om haar kennis, expertise en ervaring in te brengen. Gedurende het najaar van 2018 bekijken wij hoe we daar concreet een bijdrage aan kunnen leveren.

Missie, visie en strategie

Kerdoelen Pharos

Vanuit het uitgangspunt 'gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen' zet Pharos haar kennis in om:

- de grote gezondheidsverschillen te verminderen.
- de kwaliteit, effectiviteit en toegankelijkheid van gezondheidszorg voor laagopgeleiden en migranten duurzaam te verbeteren.

Visie

Gezondheidsverschillen

Gezondheid is op de eerste plaats van belang voor de kwaliteit van leven en het welbevinden van mensen zelf. Gezondheid is een belangrijke voorwaarde voor sociale inclusie, stelt mensen in staat om mee te kunnen doen en hun talenten te benutten. De grote verschillen in gezondheid tussen hoog- en laagopgeleiden in Nederland dragen bij aan de maatschappelijke tweedeling. Terugdringen daarvan is van groot belang voor de vitaliteit van de samenleving en gemeenten, participatie, de economie, de arbeidsmarkt, kosten van zorg en een inclusieve samenleving.

Het reduceren van die gezondheidsverschillen is een maatschappelijke opgave van formaat, die om gezamenlijke inzet van veel partijen vraagt, binnen en buiten de gezondheidszorg. Om daadwerkelijk succes te kunnen boeken is een duurzame integrale aanpak nodig. Hierbij gaat gezondheidsbevordering hand in hand met stimuleren van arbeidsdeelname, terugdringen van schooluitval en laaggeletterdheid, creëren van een gezondere fysieke en sociale leefomgeving en zorg en preventie die ook goed bij laagopgeleiden en migranten aansluiten. Essentieel binnen een succesvolle aanpak is een actieve- en hoofdrol daarbij van burgers/bewoners zelf en een accent op wat het verschil maakt voor mensen zelf, voor hun leefwereld en eigen regie.

Kwaliteit van gezondheidszorg voor iedereen

Pharos werkt vanuit de visie dat de gezondheidszorg en gezondheidsbevordering effectief en bereikbaar moeten zijn voor iedereen. Het reguliere stelsel voor gezondheidszorg dient voor alle burgers goed te werken, ongeacht herkomst, sociaaleconomische status of sekse. Dit vraagt om sensitiviteit voor verschillen, dat is nodig om het stelsel effectief te laten werken.

Als we ons hiervoor inspannen, levert dat veel op: een diversiteits- en persoonsgerichte- en cultuur sensitieve gezondheidszorg komt ten goede aan alle burgers en leidt tot gezondheidswinst en kostenbesparing.

Laagopgeleide - en migrantencliënten zijn zelf ook verantwoordelijk voor een goed gebruik van ons zorgstelsel en het verbeteren van hun gezondheid. In de kennisprogramma's richten we ons steeds op beide invalshoeken: de rol van professionele partijen en de rol van burgers zelf.

Opgave voor de komende jaren: resultaten zichtbaar maken!

Op beide terreinen (terugdringen gezondheidsverschillen en verbeteren kwaliteit van gezondheidszorg en preventie voor laagopgeleiden en migranten) zijn er al veel good practices. Veel is al bekend over werkzame elementen. Het gaat er de komende jaren om deze gericht en op grotere schaal te benutten, in te zetten, al doende verder te onderbouwen en opbrengsten in kaart te brengen. Pharos zet zich hiervoor in, samen met collega instellingen.

Strategie en prioriteiten

- Onze strategie is erop gericht om de duurzame aanpak van gezondheidsverschillen en verbetering van preventie en zorg voor kwetsbare groepen in het DNA van lokale partijen en netwerken te krijgen. Als zij weten wat de werkzame elementen daarin zijn, kunnen ze de verschillen op korte en lange termijn zelf blijven bestrijden, afgestemd op de lokale of regionale situatie en vraagstukken. Hierbij is het van belang inzicht te geven in wat dit oplevert in termen van gezondheid en kosten.
- Een dergelijke duurzame aanpak vraagt om meerjarige samenwerkingstrajecten met de probleemeigenaren, degenen die verantwoordelijk zijn voor deze opgaven: gemeenten, beroepsgroepen op diverse domeinen, aanbieders, verzekeraars en cliënten- en burgerorganisaties.
- Centraal in onze strategie staat de actieve betrokkenheid van laagopgeleiden en migranten zelf. Niet het systeem, de aanpak of het lokale aanbod moeten het vertrekpunt zijn, maar degenen waar dit alles voor bedoeld is: de mensen met gezondheidsachterstanden. We maken samen met hen zichtbaar wat voor hen het verschil maakt, in hun leefwereld en voor hun eigen regie.
- Steeds vaker vragen gemeenten en andere partijen om kennis te helpen vertalen naar hun specifieke situatie. *One size fits all* bestaat niet. Voor lokale en regionale partijen willen we een vanzelfsprekend partner zijn, die kennis inzet om in co-creatie bij lokale opgaven te helpen. De lokale vraag is daarbij leidend. We verplaatsen ons in de betreffende klant die bij zijn integrale opgaven vaak kennis nodig heeft uit diverse hoeken en deze niet overal vandaan wil hoeven halen. Dat vraagt om goede samenwerking met lokale en regionale kennisnetwerken, in context onderbouwen, afstemming, het samen optrekken met collega-kennisinstellingen en het benutten van landelijke en internationale kennis.
- Last but not least: de komende jaren staat co-creatie, gebruik en implementatie van kennis, interventies en instrumenten centraal, en het op veel grotere schaal inzetten daarvan. Extra aandacht krijgt daarbij de toepasbaarheid en gebruiksvriendelijkheid van digitale informatie en eHealth toepassingen voor laaggeletterden, laagopgeleiden en migranten.

De kennisprogramma's van Pharos vertalen deze strategie en prioriteiten naar hun aanpak en werkwijze. Focus ligt daarbij op het gericht toewerken naar maatschappelijke outcome, samen met andere partijen.

Nationaal Programma Preventie en pledges Pharos

Gezondheidsverschillen staan op de agenda. Bewoners van achterstandswijken leven gemiddeld 6 jaar korter en zo'n 15 jaar minder in goede gezondheid. Steeds meer partijen realiseren zich de impact hiervan en willen een bijdrage leveren aan de oplossing ervan.

In het NPP is de ambitie opgenomen de grote gezondheidsverschillen te reduceren. Pharos ondersteunt die ambitie van harte. Pharos heeft haar bijdragen aan de pledges *van Alles is Gezondheid* en Alliantie gezondheid en geletterdheid als volgt verwoord:

- Gemeenten en professionals voorzien van actuele kennis over wat wel en niet werkt in de integrale wijkgerichte aanpak van gezondheidsverschillen en hoe de samenwerking en dialoog met laagopgeleiden, laaggeletterden en migranten aan te gaan.
- Samen met onze stakeholders verzamelen en verspreiden we goede voorbeelden van samenwerking tussen preventie en zorg, tussen de publieke gezondheidszorg, huisartsenvoorzieningen en het sociale domein. Pharos besteedt daarbij extra aandacht aan voorbeelden die inzetbaar zijn bij laagopgeleiden en migranten.
- De vele instrumenten voor het herkennen en goed hanteren van laaggeletterdheid en geringe gezondheidsvaardigheden zullen we zo goed mogelijk verspreiden en het gebruik ervan stimuleren.
- De invloed van laaggeletterdheid op gezondheid breed te blijven agenderen.
- Professionals voorzien van actuele cijfers, inzichten en werkzame elementen in het herkennen van laaggeletterdheid en in het verbeteren van hun communicatie met laaggeletterden.

Onze toezeggingen zijn vertaald in concrete activiteiten binnen diverse programma's.

Inhoud jaarplan 2019

We hebben in hoofdstuk 2 tot en met 9 onze programma's in 2019 beschreven, achtereenvolgens:

- Stimuleringsprogramma Gezond in...
- Preventie en zorg chronische aandoeningen
- Gezond opgroeien
- Ouderen en gezondheid
- Gezondheid asielzoekers en vluchtelingen
- Versterken Eigen Regie met deelprogramma's: inwoner in de hoofdrol, gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid en E-health4all
- Vrouwelijke Genitale Verminking

- Samenwerking RIVM Centrum gezond Leven(CGL) en thema-instituten

In hoofdstuk 10 leest u over onze inzet op Kennis- en informatieoverdracht. Afgesloten wordt met hoofdstuk 11 Budget 2019.

Drs. Patricia Heijdenrijk

Directeur Pharos

2. Stimuleringsprogramma Lokale aanpak gezondheidsachterstanden Gezond in...

Meerjarenprogramma

Inleiding

Gezondheid en gezondheidsverschillen staan volop in de belangstelling. De 'Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) 2018', de WRR 'Policy Brief *Van verschil naar potentieel* en de voorbereiding van het Preventieakkoord' voeden het debat en getuigen van ambities bij velen om te werken aan de opgaven rond gezondheid.

Positief is het feit dat we steeds ouder worden en dat de meeste mensen zich gezond voelen. Tegelijkertijd zijn er kwetsbare groepen voor wie dat niet geldt en waarvoor aandacht wordt gevraagd in bovenstaande beleidsnotities en landelijke bewegingen. We zijn blij met de ambities die spreken uit het Preventieakkoord in wording en stimuleren gemeenten om deze ambities te benutten als inspiratiebron voor lokale doelen. We delen actuele kennis over hoe de drie speerpunten in het akkoord aangepakt kunnen worden zodat ze ook goed uitwerken voor inwoners met een lage ses.

Ook de landelijke beweging rond een 'Kansrijke Start' kan voor gemeenten werken als vliegwiel om aan de slag te gaan met thema's als signaleren van problemen bij kwetsbare ouders en het bieden van hulp en opvoedondersteuning aan hen. Gezond in... draagt hier graag aan bij door beschikbare kennis te delen met gemeenten, nieuwe kennis en goede voorbeelden rond 'Kansrijke start' op te halen en vervolgens weer actief te verspreiden. De "body of knowledge" rond het terugdringen van gezondheidsverschillen wordt op deze manier aangevuld met kennis rond de eerste 1000 dagen.

Het is goed dat in het debat over beïnvloeding van leefstijl veel meer dan voorheen wordt gewezen op de achterliggende problemen die stress met zich meebrengen en van invloed zijn op gezondheid en op (het volhouden van) een gezonde leefstijl. Deze notie vormt ook een belangrijke basis voor het Stimuleringsprogramma Lokale aanpak gezondheidsachterstanden Gezond in.... In dit programma worden gemeenten gevoed met kennis over deze achterliggende factoren en hoe deze te betrekken bij een brede aanpak. In de VTV wordt ook gewezen op het belang van deze integrale aanpak, niet alleen tussen verschillende soorten zorgprofessionals, maar ook over de grenzen van volksgezondheid en zorg heen. 'De ervaring leert dat dit niet vanzelf gaat. Het kost tijd om brede samenwerkingen op te zetten, en er moet ruimte zijn om te experimenteren'¹. Dat is precies wat nu gebeurt in veel GIDS-gemeenten. Men probeert zaken als armoede, schulden, omgeving en laaggeletterdheid te betrekken bij de aanpak van gezondheidsachterstanden.

¹ Voorwoord bij VTV 2018: Een gezond vooruitzicht. Synthese.

Gezond in... ontwikkelt samen met gemeenten al doende kennis over hoe deze zaken te integreren in de aanpak van gezondheidsachterstanden en omgekeerd hoe we aandacht voor gezondheid kunnen agenderen bij andere beleidsdomeinen zoals werk en inkomen en ruimtelijke ordening. We zoeken naar inzichten in hoe men gezondheid effectief kan koppelen aan andere gemeentelijke opgaven, bijvoorbeeld binnen het sociaal domein. We doen dat bijvoorbeeld door actiebegeleidend onderzoek en verspreiden de kennis die daaruit voortkomt onder alle gemeenten. We ordenen daarnaast de reeds aanwezige kennis uit binnen- en buitenland systematisch en bekijken welke kennisvragen over de aanpak van gezondheidsachterstanden daar uit naar voren komen. Bij het verdiepen van kennis over de aanpak en welke randvoorwaarden daarvoor nodig zijn, trekken we op met gemeenten en wetenschappers.

Doel

Stimuleren dat in de 165 GIDS-gemeenten² een doelgerichte en duurzame aanpak van gezondheidsachterstanden wordt gerealiseerd en dat deze wordt geborgd in regulier beleid en financiering.

Meerjarendoelen

1. Verbreding draagvlak door agendering van het belang van de aanpak van sociaaleconomische gezondheidsverschillen op landelijk, regionaal en lokaal niveau
2. Actualiseren, verspreiden en delen van kennis en praktijkvoorbeelden.
3. Stimuleren dat meer gecombineerde trajecten binnen de integrale aanpak verder geconcretiseerd en versterkt worden.
4. Kennis delen met gemeenten over passende manieren van sturen, monitoren en lerend volgen van de lokale aanpak.

Doelgroep

- ✓ Gemeenten: beleidsadviseurs, wethouders en gemeenteraden.
- ✓ Lokale en regionale professionals die een bijdrage (kunnen) leveren aan de aanpak van gezondheidsachterstanden.

1. Verbreding draagvlak door agendering op landelijk, regionaal en lokaal niveau

Het blijft een absolute noodzaak om het verhaal over de gezondheidsverschillen in Nederland te vertellen en de aanpak ervan op de agenda te krijgen en houden van gemeenten, lokale en landelijke partijen. Als gevolg van de verkiezingen zijn er veel nieuwe bestuurders actief, zowel

² Door herindeling is het aantal gedaald van 165 naar ruim 150 GIDS-gemeenten.

lokaal als landelijk. We brengen bij hen de maatschappelijke opgave rond het terugdringen van SEGV voor het voetlicht en laten zien welke kansen een integrale aanpak biedt. Hierbij wordt een actieve communicatiestrategie ingezet die het maatschappelijk debat voedt. We sluiten aan bij de lokale en landelijke agenda's en vergroten zo het draagvlak om gezamenlijk te investeren in de aanpak.

Resultaten

- Wethouders van verschillende beleidssectoren worden goed geïnformeerd over de maatschappelijke opgave rond SEGV en worden geïnspireerd om zich hier actief voor in te zetten. We zetten hier onder andere social media voor in, blogs en een breed netwerk van wethouders die ambassadeur voor het programma zijn.
- Gemeenteambtenaren van volksgezondheid worden goed geïnformeerd om zo het thema gezondheidsachterstanden op de agenda te krijgen bij collega's van andere beleidsdomeinen, het management en bij wethouders met verschillende portefeuilles zoals volksgezondheid, sociaal domein, werk en inkomen, ruimtelijke ordening en onderwijs.
- We attenderen gemeenteraadsleden op het belang van de lokale aanpak van SEGV en wijzen hen op kennis om de aanpak verder te brengen, te stimuleren en te volgen.
- SEGV en actuele kennis over de aanpak hiervan wordt onder de aandacht gebracht bij diverse landelijke agenda's en programma's. We spreken over SEGV op regionale en landelijke bijeenkomsten die door derden worden georganiseerd.
- In de context van hun lokale aanpak van gezondheidsachterstanden worden bij gemeenten de mogelijkheden van het Preventieakkoord geagendeerd. We bieden inzicht in hoe deze concreet vertaald kunnen worden naar de lokale aanpak. Tevens verspreiden we kennis over wat nodig is om de doelen voor mensen met een lage SES te behalen.
- We geven inwoners op meerdere podia een stem en maken hun verhaal zichtbaar zodat beleidsadviseurs, bestuurders en raadsleden op hun netvlies krijgen wat de behoeften en ideeën zijn van mensen zelf om gezond te blijven/worden. Ook wordt op deze manier gedemonstreerd wat een goede aanpak oplevert voor de inwoners om wie het gaat.

2. Actualiseren, verspreiden en delen van kennis en praktijkvoorbeelden

Om de lokale en regionale aanpak van gezondheidsachterstanden doelgericht vorm te geven en verder te versterken, zorgen we ervoor dat alle gemeenten gewezen zijn op en de beschikking hebben over actuele kennis over de integrale aanpak van SEGV. We vergroten de body of knowledge door een continu proces waarin we lokale kennis en praktijkervaringen ophalen, deze verrijken met (praktijk)kennis en nieuwe onderzoeksgegevens uit binnen- en buitenland en deze verrijkte kennis vervolgens weer terugbrengen naar gemeenten. Hierbij benutten we actief de expertise van andere kennisinstellingen. Belangrijk kenmerk van onze werkwijze is dat we uitwisseling van ervaringen tussen gemeenten en het samen actief leren, bevorderen via netwerken.

Resultaten

- We dragen bij aan de onderbouwing van de integrale aanpak gezondheidsverschillen door actuele kennis over gezondheidsachterstanden en de diverse onderdelen van de integrale aanpak op te halen in binnen- en buitenland. Met dit doel intensiveren we onze contacten met wetenschappers en brengen hen samen in een netwerk.
- Gemeenten worden geïnformeerd over actuele kennis rond allerlei aspecten van de integrale aanpak zoals ontwikkelingen in de eerste lijn, nieuwe manieren om armoedebelid in te zetten bij de aanpak gezondheidsverschillen en de mogelijkheden die de Omgevingswet biedt. We halen goede voorbeelden op en verspreiden deze. Alle kennis wordt verspreid via het voor iedereen toegankelijke online platform, nieuwsbrieven, blogs en social media, het geven van lezingen en het houden van presentaties op congressen en bijeenkomsten van derden.
- We ontwikkelen nieuwe kennisdossiers op basis van behoeften in gemeenten en actualiseren bestaande kennisdossiers.
- Het gebruik van reeds beschikbare instrumenten zoals de gebiedsindicatoren op www.waarstaatjegemeente.nl en de diverse kennisdossiers wordt gestimuleerd.
- We brengen gemeenten met elkaar in contact om kennis en ervaringen te delen en samen te leren over actuele aandachtsgebieden binnen de integrale aanpak.
- Een bijdrage wordt geleverd aan de ontwikkeling van competenties die nodig zijn voor het aansturen van een integrale aanpak; we doen dit door hierover kennis te verzamelen ondermeer uit de theorieën over verandermanagement en deze inzichten weer te verspreiden.

3. Stimuleren dat meer gecombineerde trajecten worden opgezet en versterkt

De aanpak van gezondheidsachterstanden vraagt om een integrale benadering waarbij op meerdere sporen wordt ingezet. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om het actief stimuleren van vrijwilligerswerk bij mensen met psychische en/of lichamelijke gezondheidsklachten of een programma waarin stoppen met roken gecombineerd wordt met hulp bij schulden, armoede of andere bronnen van stress. Op die manier worden de dieperliggende oorzaken van ongezond gedrag of gezondheidsproblemen betrokken bij de aanpak. We willen de komende jaren dit soort gecombineerde trajecten volgen, versterken en verhelderen hoe je deze in beleid en praktijk kunt vormgeven. Al doende leren we samen wat de werkzame elementen en verbeterpunten van de verschillende trajecten zijn en verspreiden deze vervolgens.

Resultaten

- De kennis over gecombineerde aanpakken wordt verdiept door middel van het actiebegeleidend onderzoek dat is gestart in 2017. In samenwerking met Erasmus Universiteit (iBMG) volgen we drie gemeenten waarbij het leren centraal staat: Diemen, Gennep en Nijmegen. Door gezamenlijke reflectie, inbreng van kennis en suggesties voor bijstelling door de onderzoekers, experts en adviseurs van Gezond in...wordt de aanpak al doende verbeterd.

Doel van deze exercitie is om generieke kennis te genereren over de condities waaronder gecombineerde aanpakken kunnen slagen, wat de werkzame elementen hiervan zijn en welk type aansturing en monitoring daarbij goed werkt. Tussentijdse bevindingen worden voorgelegd aan andere gemeenten om de generaliseerbaarheid te vergroten. Eind 2019 worden de resultaten verspreid onder alle Gidsgemeenten.

- Per spoor van de integrale aanpak ondernemen we activiteiten om samen met gemeenten al doende te leren en kennis te verdiepen. Voorbeelden zijn: stimuleren van samenwerkingsinitiatieven waarbij aandacht voor gezondheid integraal onderdeel is van toeleiding naar werk en het faciliteren van de samenwerking tussen Volksgezondheid en Ruimtelijke ordening rond de Omgevingswet.
- Ook stimuleren we de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars rond concrete zaken als de gemeentepolis en het gericht inzetten van de GLI (gecombineerde Leefstijl Interventie) voor mensen met een lage SES.

De kennis die wordt opgedaan in bovenstaande trajecten wordt tussentijds gedeeld met andere gemeenten op bijeenkomsten, via het online platform en door blogs en artikelen.

4. Kennis delen met gemeenten over passende manieren van sturen, monitoren en lerend volgen van de lokale aanpak

In zijn brief aan de Tweede Kamer d.d. 23 maart 2017 stelt staatssecretaris van Rijn dat in de volgende fase van het programma onder andere monitoring, sturing en evaluatie van de integrale aanpak aandacht verdienen. We ontwikkelen in 2018 en 2019 samen met lokale en landelijke partners en experts verschillende manieren om te sturen en monitoren en beschrijven en delen deze. Het gaat daarbij zowel om veranderkundige aspecten en tips voor een programmatische aanpak als een wijze van evalueren en monitoren die goed laat zien wat de vorderingen in de aanpak en de maatschappelijke opbrengsten zijn.

Resultaten

- Instrumenten, een kennisdossier en inspirerende voorbeelden van sturen en monitoren worden in cocreatie met de gebruikers ontwikkeld en toegankelijk gemaakt voor gemeenten. De mogelijkheden voor sturing en monitoring van de gebiedsindicatoren op www.waarstaatjegemeente.nl worden geïntegreerd in de beschreven methoden.
- De nieuwe inzichten en methoden worden bekend gemaakt bij wethouders, gemeentelijke beleidsadviseurs, onderzoeksafdelingen en bij gemeenteraadsleden.

5. Verbinding met externe partners en netwerken

Het terugdringen van gezondheidsachterstanden is een 'wicked problem' dat alleen opgelost kan worden door een gezamenlijke inspanning en betrokkenheid van veel partijen. We werken daarom intensief samen met tal van partners die allen een stukje van de puzzel in handen hebben: kennis wordt over en weer gedeeld en we verwijzen actief naar elkaar.

Resultaten

- Er wordt samen gewerkt met landelijk en regionale partijen en netwerken: Alles is Gezondheid (AIG), VNG, G4/G40, GGD GHOR NL en GGD-en, RIVM/CGL, JOGG, ZonMw, Ineen, ROS-netwerk, Gezondheidsfondsen, Zorgverzekeraars Nederland, zorgverzekeraars, andere kenniscentra en thema-instituten, migrantenorganisaties, verschillende directies van VWS, ministerie van SZW, RVS, ZIN, NZA, Stichting Lezen & Schrijven, DIVOSA, Kans voor de Veenkoloniën, Drenthe Gezond, netwerken in het sociaal domein zoals Alliantie van Kracht en rond schuldhulpverlening en armoedebestrijding, AEF, Platform Gezond Ontwerp, academische werkplaatsen, universiteiten en IWW.
- Gezond in... trekt de LOT-I-werkgroep SEGV, die zich inzet voor het opleveren van gezondheidsinterventies die ook goed werken bij lage ses groepen ('inclusive design').
- We houden onszelf scherp door van gedachten te wisselen met en dilemma's voor te leggen aan VWS, een brede groep wethouders en een stakeholdersgroep bestaande uit een mix van bovengenoemde organisaties.

3. Preventie en zorg chronische aandoeningen Verantwoord medicijngebruik bij migranten en laaggeletterden

meerjarenprogramma

Inleiding

Mensen met een lage sociaaleconomische status en migranten lijden vaker en ernstiger aan chronische aandoeningen zoals diabetes, COPD, hart- en vaatziekten, angststoornissen en depressies. Dit programma richt zich op het versterken van de kwaliteit en effectiviteit van de preventie van en zorg rondom chronische aandoeningen bij deze groepen. Met als doel deze kwaliteit en effectiviteit op hetzelfde niveau te brengen als voor andere Nederlanders (equity in zorg) en zo gezondheidsachterstanden terug te dringen.

Vanuit dit programma delen we kennis met professionals, lokale beleidsmakers én de chronische patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. Dit draagt bij aan het versterken van de integrale aanpak van preventie en zorg dichtbij huis en van persoonsgerichte zorg.

Bij kwetsbare groepen is sprake van een opeenstapeling van gezondheids- en sociale problemen en stress³. Het versterken van een goede samenwerking en een brede aanpak in de wijk draagt bij aan vroegsignalering en voorkomen van erger zowel wat betreft problemen in het medische domein als daarbuiten. Dit programma wil de beweging die ingezet is door de Taskforce 'de juiste zorg op de juiste plek'⁴ een extra impuls geven specifiek gericht op mensen met een lage opleiding en migranten.

Samen met NHG en achterstandsfondsen en gedragen door de leerstoel⁵ van prof. Maria van den Muijsenbergh (Radboudumc) brengen we in kaart wat de nieuwe rol van de huisarts kan zijn in zo'n brede aanpak en welke voorwaarden daarbij horen. We stellen onze kennis en expertise breed beschikbaar voor professionals in hun nieuwe rol in de wijk. Dit doen we onder andere door de interventies en acties van beleidsmakers en professionals op de thema's gezonde keuzes, leefstijl en de thema's roken, gezonde voeding en bewegen te toetsen en aan te vullen voor inwoners met een lage sociaaleconomische status. Het is goed om ook te werken aan achterliggende sociale problemen die stress met zich meebrengen en die van invloed zijn op gezondheid en op (het volhouden van) een gezonde leefstijl. Vanuit dit programma wordt bijgedragen aan kennis en werkzame elementen met betrekking tot de inbedding van effectieve interventies en zorg voor deze groepen.

³ Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018. Een Gezond Vooruitzicht. RIVM (juni 2018)

⁴ De juiste zorg op de juiste plek; Wie durft? Rapport van de Taskforce (april 2018).

⁵ Verschil moet er zijn! Inaugurele rede prof. Maria van den Muijsenbergh (maart 2018).

Persoonsgerichte zorg betekent dat zorgverleners rekening houden met de persoonlijke vaardigheden, omstandigheden en achtergrond van patiënten en op maat met hen communiceren.

Artsen, apothekers, verpleegkundigen en andere zorgverleners hebben kennis en inzichten nodig om adequaat in te kunnen spelen op verschillen in opleiding en gezondheidsvaardigheden. Wij zorgen dat beschikbare kennis hierover up-to-date is. Focus ligt daarbij in 2019 op psychische problemen en chronische stress en het verkrijgen van inzicht in de rol die stress speelt bij het (kunnen) maken van gezonde keuzes, behouden van regie, therapietrouw en zelfmanagement.

Meerjarendoel 1

Versterken van de rol van de eerste lijn in de integrale aanpak en preventie van gezondheidsverschillen.

Strategie

Stimuleren van een duurzame integrale en persoonsgerichte aanpak van preventie van chronische aandoeningen door verzamelen van goede voorbeelden en werkzame elementen en deze praktisch toegankelijk te maken en te verspreiden. Uitbouwen body of knowledge op dit thema

Doelgroepen

Professionals in de eerste lijn en het wijkteam, docenten aan de beroepsopleidingen, zorggroepen, achterstandsfondsen, gemeenten, zorgverzekeraars, ROS'en.

Resultaten

- Stimuleren/agenderen samenwerking eerstelijns, gemeenten en zorgverzekeraars. Welke kennis hebben deze partijen nodig om te komen tot een goede samenwerking waarbij de verschillen in gezondheid worden aangepakt. We laten zien wat de bijdrage en de rol van de professionals in de eerste lijn kan zijn in een brede integrale aanpak van gezondheidsachterstanden in de wijk in nauwe samenwerking met Gezond in.... We verzamelen en delen kennis over hoe interventies op leefstijl zoals de GLI effectief kunnen zijn voor lage SES.
- In 2019 werken we aan het uitbouwen van kennis en agenderen van een integrale community aanpak voor stoppen met roken. Dat doen we door goede voorbeelden onder de aandacht te brengen op regionale bijeenkomsten, sociale media en door presentaties op symposia. Pharos deelt met lokale partners de kennis en informatie die CGL op dit terrein heeft verzameld en kennis die wordt gegenereerd binnen het preventieakkoord.
- Uitbouwen en verdiepen van kennis over een effectieve brede aanpak bij opeenstapeling van gezondheidsproblemen, achterstandsproblematiek, sociale problemen en chronische stress. Deze behoren tot de thema's die centraal staan in VTV 2018. Met als doel deze landelijk te verspreiden.
- We screenen nieuw onderzoek uit binnen- en buitenland en maken kennis beschikbaar over wat werkt bij het lokaal terugdringen van de belangrijkste chronische aandoeningen.

Meerjarendoel 2

Stimuleren dat de effectiviteit van zorg rondom chronische aandoeningen bij laagopgeleide en migrantenpatiënten vergroot wordt en zelfmanagement en therapietrouw versterkt worden waardoor uitkomsten van behandeling onder deze groepen verbeteren.

Strategie

Professionals en patiënten met kennis en praktische instrumenten (eHealth) ondersteunen bij een persoonsgerichte communicatie met en zorg aan laagopgeleide en migrantenpatiënten met chronische aandoeningen. Leidraad is hierbij de samenwerking met mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Zij zijn op dit terrein de experts.

2.1 Ondersteuning zelfmanagement en versterken therapietrouw bij chronische aandoeningen

Doelgroepen

Praktijkondersteuners, huisartsen, diabetes- en longverpleegkundigen, kennispartners (patiëntenorganisaties, beroepsorganisaties, zorgorganisaties).

Resultaten

- In 2017 hebben we de methodiek 'Ik heb diabetes, wat kan ik doen?' ontwikkeld en verspreid onder praktijkondersteuners en diabetesverpleegkundigen. Deze is gericht op het verbeteren van zelfmanagement bij diabetespatiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. De geleerde lessen over deze aanpak delen we met samenwerkingspartners (CGL, thema-instituten, partners in diabeteszorg, gemeenten). Daarnaast delen we de geleerde lessen en materialen in 2019 gericht met de diabetespoli.
- In 2018 hebben we de methodiek 'Ik heb COPD, wat kan ik doen?' ontwikkeld. In 2019 zetten we in op het breed verspreiden en delen hiervan. Tevens verdiepen we de kennis over zelfmanagement bij laagopgeleide COPD-patiënten en hoe deze te verbeteren is. En wat de rol van de eerstelijns en de wijkteams hierbij kan zijn. Nieuwe en actuele inzichten zullen we breed verspreiden.
- We actualiseren het consult ondersteunende materiaal 'www.begrijpelichaam.nl' en zorgen dat het materiaal beschikbaar en bruikbaar blijft voor iedereen bij het verbeteren van de zorg. In 2019 voegen we kennis toe over het bewegingsapparaat.
- We verdiepen en delen onze kennis over goede zorg voor mensen met psychische klachten en problemen in een achterstandssituatie. We stellen een kennisagenda op basis waarvan zelfmanagement en therapietrouw bij deze patiënten persoonsgericht ondersteund kan worden. We sluiten daarbij aan op en benutten en verspreiden de kennis die vanuit het programma Ehealth4all wordt ontwikkeld.
- Ten dienste van verbetering van de zorg voor chronische patiënten (kanker, hart- en vaat, COPD) in de tweede lijn delen we kennis en goede voorbeelden over 'wat werkt' in de zorg

voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Met name waar het gaat om het duurzaam beïnvloeden van gedrag van patiënten zodat hun zelfvertrouwen versterkt wordt.

2.2 Effectievere palliatieve zorg voor migranten en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.

Doelgroepen

Migranten en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, zorgverleners in de eerste en tweede lijn in de zorg in de laatste levensfase, docenten en opleiders, palliatieve netwerken.

Resultaten

- We ontwikkelen en delen kennis met het onderwijs en met huisartspraktijken over 'Passende zorg en ondersteuning in de laatste levensfase voor niet-westerse migranten'.
- We ontwikkelen en delen kennis over verbetering van de informatievoorziening en gedeelde besluitvorming in de palliatieve zorg voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.

Meerjarendoel 3

De bestaande kennis over preventie en zorg aan laagopgeleiden en migranten beschikbaar stellen ten behoeve van zorgstandaarden, richtlijnen, opleidingen en andere kwaliteits- en veiligheidsinstrumenten.

Strategie

Beschikbaar stellen van kennis en informatie die benut kan worden bij kwaliteitsinstrumenten van professionals (beroepsopleiding, bij- en nascholing, richtlijnen, standaarden, kwaliteitsbeleid, websites, vakbladen en wetenschappelijke artikelen) en sociale media.

Kennis en informatie van, voor en door (huis)artsen, apothekers, verloskundigen, verpleegkundigen, praktijkondersteuners en andere zorgprofessionals.

Resultaten

- Met beroepsorganisaties NHG, KNMP, V&VN, KNOV en FMS werken we aan agendering en verspreiding van kennis en informatie onder professionals en aankomend professionals. We verspreiden goede voorbeelden en delen kennis op een praktisch bruikbare manier. We sluiten hierbij aan op het programma 'Samen Beslissen'.
- Met huisarts-migrant.nl is up to date kennis en gebruiksvriendelijke informatie beschikbaar over specifieke aspecten van ziekten en behandelingen bij migrantenpatiënten en patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. De website is bezocht door 38.000 unieke bezoekers in 2019.

- We brengen kennis in over gezondheidsverschillen die gebruikt kan worden bij het actualiseren van richtlijnen, standaarden en indicatoren.
- We stellen kennis ter beschikking over laaggeletterdheid en cultuursensitief werken voor zorgopleidingen en voor bij- en nascholing. Kennis en informatie is beschikbaar en bruikbaar voor docenten ter ondersteuning van het beroepsonderwijs en de bij- en nascholing.
- We verzamelen kennis en actuele inzichten, nationaal en internationaal over inclusieve wetenschap, equity, community care en health literacy. In 2019 gaan we door met kennis verdiepen en verspreiden op deze thema's.

Actuele zaken en agendering

Resultaten

We nemen actief deel aan kennisuitwisselingsbijeenkomsten van andere expertisecentra en projectgroepen of begeleidingscommissies. De kennis en expertise over de werkzame elementen bij het terugdringen van gezondheidsverschillen en over het vergroten van de kwaliteit van zorg en preventie aan migranten een laagopgeleiden delen we en krijgt op deze manier een plaats in nieuw beleid en onderzoek. We delen generieke kennis die kan worden gebruikt bij specifieke vraagstukken.

Samenwerkingspartners

Het NHG, , de huisartsopleidingen, de LOVAH (Landelijke Organisatie van Artsen in opleiding tot Huisarts), de achterstandsfondsen, de WIGH (Werkgroep Huisarts en Internationale Gezondheid), Sanitas (organisatie van Turkse artsen), AMAN (organisatie van Marokkaanse artsen in Nederland), huisartsen werkzaam in achterstandswijken, zorggroepen, ROS'en, GGD'en, V&VN, CGL. KNMP, Stichting Lezen en Schrijven, Hogeschool Utrecht, NIVEL, Universiteit Utrecht, Cliënten- en patiëntenorganisaties, zorggroepen, Universitaire medische centra, IVM, Zelfzorg Ondersteund, EADV (Beroepsvereniging voor diabeteszorgverleners en praktijkondersteuners met aandachtsgebied diabetes), V&VN Long, CAHAG (kaderhuisartsen Astma en COPD), V&VN POH/PvK, Universiteit van Amsterdam, IKNL, Long Alliantie Nederland. Fontys Hogeschool, HU, HAN, Hogeschool Zuyd, Albeda College, ROC Midden Nederland, Noorderpoort College.

4. Gezond opgroeien

Meerjarenprogramma

Inleiding

Uit het jaarrapport Jeugdmonitor blijkt opnieuw dat de Nederlandse kinderen tot de gelukkigste ter wereld behoren⁶. Dat is goed nieuws. Het geluk is echter niet evenredig verdeeld. De gezondheid van kinderen hangt samen met de sociaal economische status, de (arbeids)participatie en het welbevinden van hun ouders. Uit Europese cijfers blijkt dat bijna 17% van de kinderen in Nederland opgroeit in een situatie van armoede en sociale uitsluiting⁷. Het SCP maakt zich ook zorgen en spreekt van 'een stabiele groep met een stapeling van problemen'⁸.

Pharos zet zich met het programma Gezond Opgroeien in voor een gezonde toekomst voor ieder kind, ongeacht in welk gezin of in welke wijk het geboren wordt. Het ministerie van VWS beschrijft dit in het 'Actieprogramma Zorg voor de jeugd' in de inleiding als een belangrijke maatschappelijke opgave. Daar dragen we graag aan bij.

In gezinnen met een lage ses wordt vaker gerookt, is er veelal sprake van minder gezonde voeding en wordt er door de kinderen minder vaak gesport. In onze visie is het van belang om naast aandacht voor gezond gedrag ook in te zetten op de onderliggende oorzaken van ongezondheid zoals armoede, schulden, veel stress en psychische problematiek in het gezin. Complexe problematiek vraagt om een integrale aanpak. Dat betekent dat er tegelijkertijd op meerdere leefgebieden wordt gewerkt aan het stimuleren van gezondheid. Omdat gezondheidsverschillen al heel vroeg ontstaan is aandacht voor een kansrijke start van groot belang. Pharos zet hier haar kennis in over de integrale aanpak en toegankelijkheid van kwaliteit van zorg en ondersteuning voor kwetsbare groepen. Daarnaast zetten we ons in voor het bevorderen van het psychosociale welbevinden van kinderen. Gezien de toenemende mentale druk op kinderen is aandacht voor het welbevinden van kinderen van groot belang. Zowel thuis, op school als in de wijk. Voor kinderen waar sprake is van problematiek is het belangrijk dat de geboden zorg en ondersteuning goed aansluit op de behoefte van het gezin. Dit is nog niet overal het geval. "De transitie jeugd is (nog) niet gelukt. Gezinnen die de hulp het hardst nodig hebben, hebben grote moeite hun weg te vinden in de jeugdhulp. Er is nog geen sprake van een



⁶ Jaarrapport Landelijke Jeugdmonitor 2017 (CBS, 2018)

⁷ Children at risk of poverty or social exclusion (Eurostat, 2017)

⁸ De sociale staat van Nederland 2017 (Sociaal Cultureel Planbureau, 2018)

verminderd beroep op gespecialiseerde jeugdhulp, ook is nog niet zichtbaar dat op grote schaal wordt ingezet op preventie”⁹. In 2019 zetten we specifiek in op de jeugdgezondheidszorg, de jeugd GGZ en het integraal werken aan welbevinden in de wijk.

Focus en manier van werken

Leidraad in ons werk is het goed laten aansluiten van preventie, zorg en ondersteuning op de mensen met de gezondheidsachterstanden. Dat doen we onder andere door met ervaringsdeskundigen samen te werken. We staan met één been in de wetenschap en één been in de praktijk. We vinden het van groot belang dat kennis onderbouwd wordt en daadwerkelijk wordt ingezet in de dagelijkse werk. Kennisvragen halen we daarom op uit de praktijk: we brengen bijvoorbeeld in kaart wat voor de professionals de drempels zijn in het werken met kwetsbare gezinnen. Vervolgens toetsen we of de aangeboden kennis bijdraagt aan het verbeteren van de zorg aan kwetsbare gezinnen.

We werken vanuit vier meerjarendoelen. We geven daarin zowel vorm aan het voorkomen van gezondheidsverschillen alsook aan het versterken van de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen en kinderen. We brengen onze kennis en ervaring in bij actuele programma's rond het thema Kansrijke Start en halen/ontwikkelen daar weer nieuwe kennis op die onze “body of knowledge” aanvult.

Meerjarendoel 1 Gezonde Start voor ieder kind: integrale aanpak eerste 1000 dagen

Stimuleren dat gezondheidsverschillen vroegtijdig worden voorkomen door het versterken van een gezonde start van kinderen.

Strategie

De wetenschappelijke onderbouwing van het belang van de eerste 1000 dagen is beschikbaar. Ook zijn de bouwstenen bekend voor een samenhangende aanpak gericht op een Kansrijke Start. Nu is het zaak dat die kennis lokaal beschikbaar wordt gesteld om te komen tot een visie, beleid, doelstellingen en een onderbouwde aanpak.

Doelgroep

Gemeenten, Verloskundige Samenwerkingsverbanden, JGZ, Kraamzorg, wijkteams, (aanstaande) gezinnen

Resultaten

- Pharos beschikt over unieke kennis over het bereik van kwetsbare groepen door hen te interviewen en te betrekken. Dat heeft bijvoorbeeld geleid tot specifieke kennis over laagopgeleide zwangeren die roken of de mate waarin de geboortezorg aansluit op Eritrese nieuwkomers. Pharos verzamelt deze en andere relevante kennis over een Gezonde Start evenals actuele goede voorbeelden en maakt deze voor professionals, organisaties en

⁹ Actieprogramma zorg voor de jeugd (VWS,2018)

gemeenten toegankelijk. Het is de rol van Pharos om te zorgen dat de kennis over het bereiken en ondersteunen van kwetsbare groepen praktisch toepasbaar wordt gemaakt, gedeeld wordt en in de dagelijkse contacten met de gezinnen kan worden toegepast. Via onder andere het EuroHealthNet programma zorgen we dat we ook in internationaal verband kennis delen.

- Op initiatief van Pharos wordt met NCJ, V&VN en AJN een samenwerkingsverband gevormd dat inzet op een **inclusieve JGZ, die voor iedereen even goed werkt**. De JGZ ziet vrijwel alle jonge kinderen en hun ouder(s). We ontwikkelen samen met deze partners kennis waarmee de JGZ vanuit deze unieke positie nog sterker kan bijdragen aan het terugdringen van de sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Centrale vragen hierbij zijn wat nodig is om bestaande kennis binnen de JGZ toe te passen.
- Samen met het Pharos programma Gezondheid asielzoekers en vluchtelingen besteden we aandacht aan de positie van extra kwetsbare groepen die nog niet optimaal profiteren van de Nederlandse geboortezorg.
- We delen kennis en genereren extra aandacht voor ‘infant mental health’, de mentale gezondheid van het kind gedurende de eerste 1000 dagen.
- We verzamelen relevante kennis en komen met aanbevelingen hoe aandacht voor vaderschap kan bijdragen aan gelijke kansen op een gezonde start. Pharos richt zich specifiek op de vraag hoe professionals in de ketenaanpak vaders/partners beter kunnen benaderen en ondersteunen.
- Complexe problematiek vraagt om creatieve oplossingen. In 2018 is een samenwerking opgestart met de Willem de Kooning academie; een opleiding voor ‘design thinking’. Dertig studenten ontwerpen een oplossing voor de vraag hoe we kunnen bevorderen dat laagopgeleide jongeren niet beginnen of stoppen met roken. We koppelen deze ideeën waar mogelijk aan de ambities binnen het preventieakkoord.

Meerjarendoel 2 Welbevinden: positieve stimulering sociaal emotionele ontwikkeling

Stimuleren dat de sociaal emotionele ontwikkeling van kinderen in het onderwijs structureel en op onderbouwde wijze aandacht krijgt, aansluitend op en in het verlengde van de Gezonde School-aanpak.

Strategie

Binnen de bestaande structuur van de Gezonde School aanpak ontwikkelen en delen we kennis over hoe de scholen kunnen werken aan een duurzame versterking van de aandacht voor welbevinden. Tegelijkertijd stimuleren we de verbinding van het onderwijs met de wijkaanpak om zo kinderen integraal te ondersteunen in hun welbevinden.

Doelgroep

Onderwijs (PO, VO, MBO), GGD'en, Gezonde School adviseurs, gemeenten, wijkteams, kinderen en ouders.

Resultaten

- Onder de vlag van de Gezonde school en in samenwerking met het Trimbos Instituut delen we kennis met scholen en gezonde schooladviseurs over het versterken van het welbevinden op school. Dit doen we via www.welbevindenopschool.nl, het delen van goede voorbeelden, inspiratiesessies en audits. We agenderen het belang van welbevinden en werken aan een wetenschappelijk onderbouwde invulling hiervan op alle scholen. In het primair onderwijs is de aandacht voor welbevinden gelukkig groeiende. De volgende stap is om hetzelfde te bereiken bij het voortgezet onderwijs en het MBO. Financiering en invulling is nog afhankelijk van gesprekken met directie Jeugd van VWS in het najaar van 2018.
- De kennis en methodieken die we hebben over sociaal emotionele ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen worden geïntegreerd binnen de 'welbevinden op school' aanpak. We verspreiden de schoolmethoden Wereldreizigers (basisschool) en 'Welkom op School' (voortgezet onderwijs) bij de scholen in Nederland. Omdat er internationaal veel interesse is voor deze unieke methode is 'Welkom op School' in 2018 binnen een Europees project voor vluchtelingenkinderen vertaald (onder andere Engels, Deens, Noors), geïmplementeerd en getest. In 2019 zetten we met de Europese partners in op de verdere verspreiding van deze vertaalde methodes onder andere door mee te werken aan publicaties.
- Aandacht voor het welbevinden van kinderen houdt niet op bij het schoolhek. Samen met wijkteamorganisaties brengen we in kaart hoe ouders, school en de wijkteams in samenwerking vorm kunnen geven aan preventie door integraal te werken aan welbevinden in de wijk. We halen goede voorbeelden en relevante kennis op en delen dit onder andere via het Gezond in... netwerk.

Meerjarendoel 3 Toegankelijkheid en Kwaliteit van Jeugdhulp

Stimuleren dat de toegankelijkheid en kwaliteit van jeugdhulp wordt versterkt voor migranten, vluchtelingen en gezinnen met een lage ses.

Strategie

Pharos heeft kennis over wat een inclusieve zorg voor de jeugd vraagt van professionals en organisaties. Door in te zetten op de verspreiding en onderbouwing van kennis over het bereiken van kwetsbare groepen en samen op te trekken met belangrijke stakeholders werken we toe naar een inclusieve jeugdhulp die bijdraagt aan het terugdringen van de gezondheidsverschillen.

Doelgroep

Organisaties en professionals in het veld van de jeugdhulp, gemeenten, kinderen en ouders.

Resultaten

- Er is veel kennis en materiaal beschikbaar die professionals in de zorg voor de jeugd kunnen benutten bij hun dagelijks werk. Toch geven professionals aan dat er vaak handelingsverlegenheid is om echt in gesprek te gaan over laaggeletterdheid, schulden, stress in het gezin of culturele aspecten. We kijken waar nog kennislacunes zijn onder professionals in de jeugdhulp als het gaat om eenvoudig materiaal toe te passen in communicatie met gezinnen die laagopgeleid zijn of een migratieachtergrond hebben en zorgen dat actuele inzichten en verdiepende kennis beschikbaar komen.

- Pharos heeft inmiddels veel gesprekstechnieken en materiaal ontwikkeld dat aansluit op gezinnen met beperkte gezondheidsvaardigheden. In 2019 brengen we in kaart wat het effect is van deze vormen van eenvoudige communicatie. Hierbij kijken we naar de tevredenheid van cliënten bij een consult met en zonder eenvoudig consultondersteunend materiaal. We verzamelen de ervaringen van zowel professional als cliënt met het toepassen van de ‘terugvertelmethode’. Via een publicatie verspreiden we deze inzichten.
- Pharos biedt haar kennis aan binnen het actieprogramma Zorg voor de jeugd (VWS). Gezien de actuele inzichten dat de mentale druk op jongeren toeneemt bekijken we samen met het veld wat er nodig is aan kennisontwikkeling, met name waar het gaat om psychische gezondheid bij kwetsbare jongeren en gezinnen.

Meerjarendoel 4 Meest Kwetsbare Kinderen

Stimuleren dat er gericht aandacht wordt besteed aan de meest kwetsbare kinderen die een grote gezondheidsachterstand hebben of deze dreigen op te lopen.

Strategie

We inventariseren signalen en kennisbehoeften bij professionals die te maken hebben met alleenstaande jonge vluchtelingen en vluchtelingengezinnen en voorzien hen van informatie. We delen kennis uit actuele (inter)nationale onderzoeken met hen en verzamelen en verspreiden voorbeelden en lessen uit de praktijk.

Doelgroep

Professionals bij gemeenten, onderwijs, zorginstellingen, welzijnsorganisaties, woonbegeleiders en voogden.

Resultaten

- Onder voorzitterschap van Pharos en in samenwerking met Stichting ‘Vrienden van SAMAH’¹⁰ vinden er minimaal drie bijeenkomsten plaats van het landelijke AMV platform. We brengen hierin de signalen en kennis samen van de diverse partijen rondom de AMV zoals de woonbegeleiders, voogden en het COA en delen goede ideeën, oplossingen en veelbelovende initiatieven. We zorgen dat relevante signalen worden doorgezet naar VWS, VNG en andere partijen.
- Pharos voorziet in de meest actuele kennis over vluchtelingenkinderen en gezinshereniging. Dit doen we onder andere door het faciliteren van een vrij toegankelijke netwerkbijeenkomst waarin we ingaan op de meest recente (inter)nationale onderzoeken. We houden hiermee het binnen het Kennisdelingsprogramma gezondheid statushouders opgebouwde netwerk actief en betrokken.
- Naast de uit de instellingssubsidie gefinancierde projecten voeren we ook diverse projecten voor vluchtelingenkinderen uit op basis van externe financiering. Deze richten zich op thema’s als steungezinnen voor AMV, schuldenpreventie, weekendschool voor nieuwkomers en het ondersteunen van de overstap naar het voortgezet onderwijs. We zorgen ervoor dat de opgedane kennis en lessen uit deze tijdelijke projecten geborgd worden in bestaande

¹⁰ ‘Vrienden van SAMAH’ is een stichting die zich inzet voor het welzijn van alleenstaande jonge vluchtelingen.

landelijke structuren als de Gezonde school. Daarmee dragen deze projecten bij aan dit meerjarendoel.

Actuele zaken en agendering

- Gedurende het jaar voorzien we vanuit onze rol als kenniscentrum partijen zoals gemeenten, beleidsmakers, wijkteams, scholen, huisartsen, praktijkondersteuners, JGZ- en jeugdhulporganisaties van actuele inzichten, praktische informatie en kennis.
- We agenderen het belang van rekening houden met kwetsbare groepen zoals gezinnen met een lage ses en migrantenkinderen bij beroepsgroepen die richtlijnen ontwikkelen, bijvoorbeeld voor de JGZ.
- Ook door het schrijven van artikelen dragen we kennis over aan professionals in de zorg, welzijn, onderwijs en de gemeenten.

Werkgroep Jeugd van het Landelijk overleg thema-instituten

Het programma Gezond Opgroeien participeert in het jaarplan van het LOT-i verband via de werkgroep jeugd. Doel van de werkgroep is om meer samenhang aan te brengen in de bevordering van een gezonde en veilige leefstijl van de jeugd en in de ondersteuning van de JGZ en het onderwijs. Een uitgebreid overzicht van de resultaten is te vinden in hoofdstuk 9 Samenwerking RIVM Centrum Gezond Leven (CGL).

Samenwerkingspartners

GIDS-gemeenten, NCJ, NJI, AJN, V&VN, Erasmus MC, DRIFT, AEF, JOGG, Jeugdzorg Nederland, Kennisplatform Integratie & Samenleving, Kenniscentrum Kinder- en Jeugd Psychiatrie, LOWAN, Agenderend platform 1001 kritieke dagen, Stichting VDRS, Stichting vrienden van SAMAH, SOVEE, Nidos, COA, Weekend Academy en GGD Regio Utrecht

5. Ouderen en gezondheid

Meerjarenprogramma

Inleiding

De vergrijzing neemt toe en ook het aantal kwetsbare ouderen. In de *Volksgezondheid toekomstverkenning (VTV)* van 2018 wordt bij de gevolgen van vergrijzing stil gestaan.

Door de vergrijzing neemt het aantal ouderen toe. Ook wonen zij vaker alleen en zelfstandig. Er zijn straks meer mensen met chronische aandoeningen als dementie, kanker en hart- en vaatziekten, en deze aandoeningen komen vaker tegelijkertijd voor. Daardoor wordt de zorg complexer.

1,3 miljoen 75-plussers zijn naar verwachting eenzaam in 2040. Een deel van de ouderen is kwetsbaar door een opeenstapeling van medische en sociaal-maatschappelijke problemen. De rol van de patiënt en diens mantelzorger verandert (mede door technologie); zij gaan steeds meer zelf doen. Dit vraagt aandacht voor groepen die hier moeite mee hebben. De druk op mantelzorgers neemt toe.

Zelfstandig en thuis oud worden en kunnen blijven meedoen zijn belangrijke thema's in het maatschappelijk debat over ouderen (zie het *Pact voor de Ouderenzorg* en het programma *Langer Thuis*, Rijksoverheid). Voor ouderen met een lage ses die vaak al een gezondheidsachterstand hebben opgebouwd, zijn zelfredzaamheid en zelfstandig wonen echter niet altijd vanzelfsprekend. Verzorgingsarrangementen zijn in rap temp verdwenen, waardoor deze ouderen tussen het wal en het schip dreigen te belanden (programma *Langer Thuis*). Pharos zet zich in het programma *Ouderen en gezondheid* in voor de gezondheid van deze ouderen. Binnen programma's als *Langer Thuis* wordt gezocht naar nieuwe 'arrangementen', naar innovatieve oplossingen waar wonen, ondersteuning en zorg geïntegreerd worden. Het huidige zorgsysteem is (grotendeels) ingericht op enkelvoudige ziekten en daardoor (momenteel) minder goed voorbereid op de ouderen met meervoudige medische en sociaal-maatschappelijke problematiek. Oplossingsrichtingen worden steeds meer gezocht in integrale aanpakken in de wijk. Dit wordt ook ondersteund vanuit de Wlz, die mogelijkheden biedt om wonen en zorg te combineren. Pharos zet bij deze ontwikkeling haar specifieke kennis over de integrale aanpak en de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg en ondersteuning in voor ouderen met lage ses en/of een migrantenachtergrond.

Focus en manier van werken

Onze kennis en expertise zetten we in voor het vinden van oplossingen voor zorg en ondersteuning die aansluiten op de gezondheidsbehoeften (*health needs*) van ouderen met lage ses en/of een migrantenachtergrond. Daarbij houden we rekening met de (vaak onderliggende) oorzaken van de achterstanden. In de oplossingsrichtingen sluiten we aan bij de ouderen die in kwetsbare omstandigheden leven: die al hun hele leven niet goed kunnen lezen en schrijven, de weg niet vinden in de ingewikkelde bureaucratie, een opeenstapeling hebben van medische en sociaal-maatschappelijke problemen en die beperkte gezondheidsvaardigheden hebben. We

sluiten tevens aan bij de doelen van de betrokken partijen zoals gemeenten en publieke gezondheidszorg, zorgverzekeraars/zorgkantoren, zorg- en welzijnsorganisaties, maar ook woningbouwverenigingen en migrantenorganisaties. We halen kennisvragen op bij deze partijen, maken gebruik van beschikbare wetenschappelijke kennis, innovaties en inzichten uit het veld en delen deze expertise met hen.

Gezien bovengenoemde maatschappelijke opgaven voor de komende jaren, zetten we in op twee meerjarendoelen. Het eerste meerjarendoel is gericht op adequate dementiezorg en ondersteuning voor ouderen met een lage ses en/of migrantenachtergrond. Hierbij reiken we aangrijpingspunten aan voor beleid en praktijk, delen we reeds beschikbare instrumenten en kennis om goede dementiezorg te geven aan ouderen (in het bijzonder aan oudere migranten) en stimuleren we de ontwikkeling van nieuwe kennis. Bij het tweede meerjarendoel zetten we onze kennisfunctie in opdat professionals en organisaties weten hoe zij kunnen komen tot passende vormen van zorg, wonen en ondersteuning in de wijk voor ouderen met een lage ses en/of een migrantenachtergrond. We werken hierbij samen met BeterOud.

Meerjarendoel 1

Kennis en expertise inzetten om adequate dementiezorg en -ondersteuning te stimuleren voor ouderen met een lage opleiding en/of een migrantenachtergrond.

Strategie

Delen van kennis en stimuleren van het gebruik van praktische instrumenten (zoals eHealth) die professionals ondersteunen bij dementiezorg en -ondersteuning. Agenderen van het belang van toegankelijke informatie over dementie en het dementie- aanbod en kennis delen over hoe deze informatie begrijpelijk te maken is voor ouderen met een lage opleiding en/of migrantenachtergrond.

Doelgroepen

Professionals in de eerste lijn en het wijkteam, gemeenten, zorgkantoren, zorgverzekeraars, docenten aan de beroepsopleidingen, zorggroepen, achterstandsfondsen, ROS'sen

Resultaten

Aanvullend op de activiteiten die we uitvoeren binnen het programma *Dementiezorg voor Elkaar* en het project *Taking Care of Caregivers* binnen Memorabel (ZonMw) leveren we in 2019 de volgende resultaten:

- Er worden door diverse partijen steeds meer instrumenten en kennis ontwikkeld om in te zetten in de verschillende fasen van dementie bij migranten, maar het gebruik ervan blijft vooralsnog achter, mede door onbekendheid met de instrumenten (en hoe die in te zetten). Daarom zet Pharos zich in om de instrumenten en kennis die beschikbaar zijn verder onder de aandacht te brengen van professionals en zorg- en welzijnsorganisaties.
- Er is nog veel onbekendheid met dementie bij ouderen met een lage opleiding en vooral bij oudere migranten. Veel informatie over dementie, bijvoorbeeld op websites of in folders, is te talig en ingewikkeld. Pharos agendeert daarom bij betrokken organisaties het belang van toegankelijke informatie over dementie en dementieaanbod. We bieden daarbij de opgedane

kennis over het maken van toegankelijke (informatie) materialen aan; deze kennis is voor iedereen toegankelijk.

- Er zijn nog leemtes op het gebied van diagnostiek, screening en psycho educatie voor ouderen met lage opleiding en/of migrantenachtergrond. Om die leemtes op te vullen bieden we onze kennis aan de wetenschap aan opdat meer dementieonderzoek gericht is op deze groep ouderen.

Meerjarendoel 2

Kennis inzetten om te stimuleren dat professionals en organisaties in staat zijn om passende vormen van zorg, wonen en ondersteuning in de wijk te bieden die aansluiten bij de leefwereld en mogelijkheden van ouderen met een lage ses en/of een migrantenachtergrond.

Strategie

Met kennis bijdragen aan duurzame aanpakken die het mogelijk maken voor ouderen met lage ses en/of een migrantenachtergrond om op een prettige manier te wonen in hun wijk met passende zorg en ondersteuning. Dit doen we door in gesprek te gaan met deze ouderen, door het verzamelen en praktisch toegankelijk maken van goede voorbeelden en werkzame elementen en door de verspreiding hiervan.

Doelgroepen

Gemeenten, zorgkantoren, zorgverzekeraars, woningbouwverenigingen, professionals uit zorg en welzijn en het wijkteam.

Resultaten

- De afgelopen jaren heeft Pharos veel kennis opgedaan over behoeften en wensen van laagopgeleide en/of migrantenouderen rond wonen, zorg en ondersteuning. Deze kennis actualiseren en delen we met de partijen die werken aan een integrale aanpak in de wijk, zoals de eerste lijn, zorgverzekeraars, welzijn, woningbouwverenigingen en wijkteams. De inzichten delen we tevens met gemeenten in samenwerking met Gezond in....
- We verdiepen de kennis over hoe bestaand aanbod en nieuwe arrangementen rond wonen en zorg goed kunnen aansluiten bij het leven van deze ouderen en hun mantelzorgers.
- In het kader van ons werk voor het *RIVM Centrum Gezond Leven* maken we een factsheet over werkzame elementen van interventies gericht op het tegengaan van eenzaamheid bij ouderen met lage ses en/of migrantenachtergrond.
- We werken samen met andere kennisorganisaties die zich bezighouden met zorg en ondersteuning aan ouderen en brengen onze expertise in daar waar het gaat om het bereiken en vergroten van zelfmanagement van laagopgeleide ouderen en migranten.

Actuele zaken en agendering

- Ministeries, gemeenten, beleidsmakers, wijkteams, huisartsen, praktijkondersteuners, welzijn, publieke gezondheidszorg, ouderenzorg en -ondersteuningsorganisaties, verzekeraars en zorgkantoren worden geïnformeerd en krijgen de toegang tot actuele inzichten en kennis.

- Kennis over het bereiken van ouderen met een lage opleiding en/of migrantenachtergrond wordt beschikbaar gesteld zodat deze benut kan worden bij richtlijnen die door beroepsgroepen worden opgesteld.
- Aan professionals in de zorg en de gemeente wordt kennis overgedragen via artikelen, presentaties, workshops en de vrij toegankelijke Pharos leeromgeving.
- Ook in internationaal verband wordt kennis uitgewisseld, in het bijzonder om de (weinig) kennis die beschikbaar is op het gebied van zorg en ondersteuning aan migrantenouderen te verzamelen en te delen.

Samenwerkingspartners

Het ledenplatform van Deltaplan Dementie, samenwerkingspartners van Dementiezorg voor elkaar, Zorg voor Beter, ENIEC, Ben Sajet Centrum, Alzheimer Nederland, MC Slotervaart, Erasmus MC, Radboud, UMCA, BeterOud, Gemeenten, zorgkantoren, zorgverzekeraars, professionals in de eerste lijn en het wijkteam, docenten aan de beroepsopleidingen, zorggroepen, woningbouwverenigingen, achterstandsfondsen, ROS'en, Federatie voor Gezondheid.

6. Gezondheid asielzoekers en vluchtelingen

Meerjarenprogramma

Inleiding

Iedereen heeft recht op een zo goed mogelijke gezondheid en vitaliteit; of je nu asielzoeker of statushouder bent of terugkeert naar het land van herkomst. Het programma zet op landelijk, regionaal en lokaal niveau haar kennis in om de preventie en aanpak van gezondheid bij asielzoekers, vluchtelingen en ongedocumenteerden te stimuleren. Gedurende het kennisdelingsprogramma Gezondheid statushouders en asielzoekers dat liep van november 2016 tot juli 2018 is heel veel nieuwe kennis tot stand gebracht en zijn methodieken, praktische instrumenten en e-learning's ontwikkeld. Wij zien het als onze opdracht deze kennis up-to-date te houden, op actuele thema's weer nieuwe kennis toe te voegen, door te ontwikkelen daar waar nodig en zorg te dragen voor goede verspreiding. Hiermee houden we de body of knowledge in stand. Daarnaast zijn er aanvullend een aantal aandachtsgebieden waar we in 2019 de focus op leggen. Deze zijn onder de meerjarendoelen verder uitgewerkt.

We betrekken bij ons werk consequent de betrokkenen zelf omdat dit de effectiviteit van interventies vergroot. In dat kader hebben we inmiddels ruim 70 [Sleutelpersonen Gezondheid Statushouders](#) opgeleid. Zij zijn ervaringsdeskundige en zijn bovendien opgeleid om voorlichting te geven, te signaleren, adviseren en bemiddelen. Ook werken we dagelijks samen met Syrische en Eritrese vluchtelingen die samen met Nederlandse zorgprofessionals via social media informatie geven over gezondheid en de gezondheidszorg in Nederland. In 2019 geven we een vervolg aan onze inspanningen op dit gebied.

Het blijft belangrijk om aandacht te besteden aan de mentale gezondheid van statushouders. De agendering door het Kennisdelingsprogramma heeft een impuls gegeven aan vragen uit het veld hierover en wat daar in de gemeentelijke zorgketen voor gedaan kan worden. De partijen in de asielopvang en in de gemeente die niet in een zorgkader werken maar wel relevant zijn voor integraal werken (zoals bijvoorbeeld Werk en Inkomen) zijn ook gebaat bij kennis ten aanzien van vroege signalering, motiveren voor en toeleiden naar activering en samenwerking in het verkrijgen van effectieve zorg. Pharos zet zich daar in 2019 voor in.

Een goede relatie tussen partners en rust binnen het gezin dragen bij aan stabiliteit en daarmee aan welzijn, gezondheid, en integratie. Een gedwongen vlucht kan grote impact hebben op relaties tussen partners en tussen ouders en kinderen. De verkenning Gezinshereniging (2017-2018) leerde dat een aantal zaken verdiepende kennis vereist: de amv's die herenigd zijn met hun familie, de ondersteuning bij afwijzingen van gezinshereniging en relatieproblemen. Ook dit is onderdeel van het jaarplan.

De (arbeids)participatie van vluchtelingen laat nog te wensen over. Vaak wordt het verband met gezondheid nog niet onderkend. Terwijl hier regelmatig (mentale) gezondheidsredenen aan ten

grondslag liggen en we tegelijkertijd weten dat participatie bijdraagt aan een goede gezondheid. Het loont om mogelijkheden te bieden om actief en zinvol bezig te zijn in het kader van de handhaving en versterking van gezondheid. Pharos heeft veel kennis en ervaring met wat er nodig is om het aanbod aan te laten sluiten en hoe de weg naar participatie kan worden ingericht. Deze kennis gaan we breder verspreiden.

In de ontwikkelingen rond de opvang van ongedocumenteerden en terugkeerders blijft Pharos de aandacht richten op de rol van gezondheid.

Meerjarendoel 1

Kennis ontwikkelen en bundelen om professionals en vrijwilligers werkzaam in de asielopvang c.q. asielketen, gezondheidszorg en in gemeenten in staat te stellen om tijdige signalering en adequate preventie, begeleiding en zorg te bieden aan asielzoekers, vluchtelingen en ongedocumenteerden.

Strategie

Op terreinen waar de kennis ontbreekt zoeken we in samenwerking met andere partijen naar oplossingen. We sluiten daarbij aan op de behoeften, kennislacunes en knelpunten van gemeenten, (zorg) professionals, maatschappelijke organisaties en asielzoekers/vluchtelingen zelf. Tevens werken we hiermee aan het verminderen van hun handelingsverlegenheid.

Doelgroepen

Statushouders, sleutelpersonen, gemeenten, zorgprofessionals, wijkteams, taalcoaches, gemeentelijke casemanagers (werk, participatie en inkomen) maatschappelijke begeleiding, beroepsorganisaties, vluchtelingenwerk Nederland.

Resultaten

Sleutelpersonen

Samenwerking met sleutelpersonen is succesvol in te zetten bij interventies, maatregelen en/of acties in gemeenten. Daarom werken we aan het:

- verder versterken van de reeds getrainde sleutelpersonen, onder andere door intervisiebijeenkomsten en verdiepende bijeenkomsten i.s.m. met andere kennisinstituten.
- opleiden van nieuwe sleutelpersonen.
- verspreiden van kennis over de werving, selectie, training en blijvende inzet van sleutelpersonen/ ervaringsdeskundigen aan professionals gemeenten en (zorg)organisaties (GGD-en, wijkteams, welzijnsorganisaties e.d.) die met sleutelpersonen werken. Bijv. via het delen van goede voorbeelden en handreikingen.
- het in kaart brengen wat de (maatschappelijke) opbrengsten zijn van het werken met sleutelpersonen. Deze inzichten delen we breed.
- Tevens onderzoeken we of de samenwerking met sleutelpersonen als interventie opgenomen kan worden in de CGL-database.

Gezond In Nederland

Het is belangrijk dat nieuwkomers in Nederland adequate informatie en antwoord op hun vragen vinden over gezondheid en de zorg in Nederland. Wij dragen daartoe bij via de facebook pagina's Syriërs en Eritreeërs gezond en het platform Gezond in Nederland. Ook zorgprofessionals hebben hierdoor toegang tot professioneel en toegankelijk voorlichtingsmateriaal over uiteenlopende gezondheidsthema's in het Arabisch en Tigrinya:

- We zorgen voor nieuwe posts waarmee op Facebook Arabisch en Tigrinya sprekende Syrische en Eritrese statushouders wegwijs gemaakt worden in de gezondheidszorg, ziek zijn en beter worden, preventie en opvoeden¹¹.
- We stellen deze wijze van voorlichten ook beschikbaar aan andere kenniscentra.
- We zetten in op het nog verder vergroten van het gebruik door zorgprofessionals.

Kwetsbare groepen/Eritreeërs

Om tot een betere aanpak te komen in zorg en participatie en versterken van zelfredzaamheid van nieuwkomers zetten we in op versterken kennis en vaardigheden in contact met kwetsbare groepen, onder andere Eritreeërs. Door:

- bestaande kennisproducten expliciet bruikbaar te maken voor deze doelgroepen.
- agenderen van de aanbevelingen uit de verkenning 'Eritrese vrouwen in de geboortezorg'. We sluiten hierbij aan op de activiteiten en maatregelen van Kansrijke start.
- kennisvragen van gemeenten en zorginstellingen in beeld te brengen en daarop kennisproducten ontwikkelen.
- kennispartner te zijn in projecten rondom Eritreeërs.

Mentale Gezondheid

Professionals ervaren vaak handelingsverlegenheid in het werken met vluchtelingen met betrekking tot psychische klachten. Er is juist door vroege signalering en betere hulp minder kans op latere uitval door psychische problemen. Tevens nemen kansen op succesvolle participatie toe. Daarom zetten we ons in om de:

- kennis op het gebied van 'werken met mensen met een vluchtachtergrond' te actualiseren en breed beschikbaar te stellen via, onder andere, het vrij toegankelijke Pharos Leerplatform. Het gebruik is tevens gestimuleerd.
- kennisdeling op vroegsignalering, begeleiding, preventie en hulpverlening, met name in de eerste lijn te versterken.

Gezinsdynamiek

We zetten ons in om partijen die te maken hebben met gevluchte stellen en gezinnen van meer kennis te voorzien over de achtergronden en omstandigheden waar zij in de nieuwe context mee

¹¹ Over opvoeden is er de Facebookpagina Opgroeien in Nederland, zie het programma Gezond Opgroeien

te maken hebben en te agenderen dat ook na gezinshereniging op dit thema begeleiding nodig is. We doen dit door:

- actualiseren van kennis over dit thema ten behoeve van gemeenten, zorgprofessionals, vrijwilligers en andere partijen (NIDOS, onderwijs, COA).
- de kennis te verspreiden onder andere via het vrij toegankelijke Pharos Leerplatform, websites en social media van Pharos en betrokken samenwerkingspartners.
- Kennis opbouwen over hoe het gaat met amv's die met hun ouders herenigd zijn en dit vertalen in een handreiking. Hierbij maken we ook gebruik van het netwerk van het reeds bestaande landelijke door Pharos en SAMAH aangestuurde 'AMV-platform'.
- een overzicht te maken van goede voorbeelden hoe mensen begeleid kunnen worden na hereniging, maar ook bij afwijzing van een verzoek om gezinshereniging.

Meerjarendoel 2

Het programma zet de komende jaren haar kennis in om te stimuleren dat asielzoekers en verblijfsgerechtigde vluchtelingen in zowel de centrale opvang als in de gemeenten, de mogelijkheid hebben om hun persoonlijke mogelijkheden optimaal te benutten en naar daadkracht bij te dragen in het kader van handhaving van gezondheid en gezond participeren.

Strategie

Asielzoekers en statushouders in de centrale opvang zijn actief en zinvol bezig in de gemeenten waar ze verblijven door lokaal vrijwilligerswerk te doen. Deze activering heeft een positief effect op hun gezondheid en welbevinden. Doordat ze Nederlanders ontmoeten en gezamenlijk een bijdrage leveren aan hun omgeving bevordert dit de integratie. Lokale samenwerkingspartners weten hoe ze deze vorm van activering voor deze doelgroep kunnen faciliteren. Pharos zet hier haar kennis en expertise op in vanuit de werkzame elementen van de succesvolle aanpak "Aan de slag"! We werken toe naar verbreding van kennis en inzichten voor statushouders gehuisvest in de gemeenten. Hiermee willen we de begeleiding van statushouders richting gezonde participatie versterken.

Doelgroepen

Asielzoekers en statushouders in de centrale opvang en statushouders die in gemeenten wonen, klantmanagers, maatschappelijke organisaties.

We werken onder andere hieraan via het Opschalingstraject AAN DE SLAG - Vrijwilligerswerk door AZC-bewoners

Het programma is verlengd en zal tot halverwege 2019 duren. Dit project wordt uitgevoerd met financiering van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, het Oranje Fonds en Kansfonds. Daarnaast worden beperkt VWS-uren ingezet.

Resultaten

Gezond participeren

- We richten een leerkring in om kennis samen met de gemeenten te ontwikkelen en inzichten te delen over persoonsgerichte benadering van arbeidsparticipatie bij statushouders. Tevens agenderen we dit thema en verspreiden breed de opgedane kennis.
- De doelgroep klantmanagers maakt in toenemende mate gebruik van de producten die we voor hen ontwikkelden, zoals de tool voor het in beeld krijgen, bespreken, besluiten en opvolgen van gezondheid binnen de begeleiding naar participatie. We onderzoeken welke aanvullende kennis we hierop kunnen aanbieden en delen onder andere via het vrij toegankelijke Pharos Leerplatform.
- De module Gezond Leven (ontwikkeld in het kennisdelingsprogramma) is nog meer bekend bij taalaanbieders, klantmanagers, maatschappelijk begeleiders en vrijwilligers.

Meerjarendoel 3

Het programma zet de komende jaren haar kennis in om te stimuleren dat gemeenten, professionals en vrijwilligers beschikken over heldere informatie voor zorg, begeleiding en opvang van zieke ongedocumenteerden en weten hoe zij dit vorm kunnen geven, ook bij terugkeertrajecten.

Strategie

Organisaties die betrokken zijn bij terugkeer ondersteunen met kennis, praktische instrumenten en methodieken t.a.v. terugkeer en gezondheid.

Doelgroepen

Gemeenten, professionals en vrijwilligers van opvangorganisaties, zorgorganisaties en organisaties die betrokken zijn bij terugkeer zoals Vluchtelingenwerk, IOM en DT&V.

Resultaten

Gezondheid bij (opvang) ongedocumenteerden en terugkeerders

Pharos levert hieraan een bijdrage door informatie en kennis over zorg aan illegalen (ook ongedocumenteerden en niet toegelaten asielzoekers) te bundelen, beschikbaar te stellen en te delen met relevante organisaties door:

- het delen en actualiseren van onze kennis over zorg en psychosociale begeleiding en opvang van bovenstaande groepen en het verzamelen good practises onder andere via 'Bewogen Terugkeer'.
- Onze kennis in te brengen bij, onder andere, de vormgeving van LVV's (landelijke vreemdelingen voorzieningen).
- Facilitering van het landelijk informatie- en adviespunt Lampion.

Samenwerkingspartners Lampion

Defence for Children, Dokters van de Wereld, GGD Nederland, GGZ Nederland, Johannes Wier Stichting, KNCV Tuberculosefonds, Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV), Landelijke Huisartsenvereniging (LHV), Pharos, SOA Aids Nederland, VluchtelingenWerk Nederland, Rode Kruis Nederland (pilotproject). KNMT zit als waarnemer in de stuurgroep.

Actuele zaken en agendering

- Wij volgen actuele ontwikkelingen, agenderen daar waar nodig en voorzien overheidsgeleide instanties en professionals van kennis, signalen en informatie.
- We dragen bij aan effectieve verspreiding van informatie en kennis door deelname aan verschillende overleggen en platforms, ook internationaal. In afstemming met VWS Internationaal en VNG Internationaal halen en brengen we binnen ECRE, Europese kennis en ervaring.
- In eerdere jaren is gebleken dat zich regelmatig onverwacht kansen voordoen om met onze kennis bij te dragen aan beleidsontwikkeling. Het momentum gebruiken is wezenlijk voor een optimale bijdrage aan het realiseren van de meerjarendoelen.

Samenwerkingspartners

GGD-en, wijkteams, taalcoaches en – consultants, gemeentelijke casemanagers (werk, participatie en inkomen), welzijnsorganisaties, NOV, Vluchtelingenwerk, GGZ Nederland, Arq, Indigo en andere GGZ-instellingen, Trimbos, Rutgers, Movisie, Sense, UAF, KIS, sleutelpersonen, JGZ, Veilig Thuis, huisartsen, woningcorporaties, NIDOS, COA, Vluchtelingenwerk, universiteiten, kenniscentra, Landelijk Platform Terugkeer, DT&V, Vluchtelingenwerk, IOM, VNG, Divosa.

7. Versterken Eigen Regie

Meerjarenprogramma

Inleiding

Het programma Versterken Eigen Regie wil de regie en handelingsmogelijkheden van laagopgeleiden en migranten ten aanzien van hun eigen gezondheid versterken. Daarvoor zien we een drietal aangrijpingspunten.

Ten eerste is het van groot belang om inwoners te betrekken bij alles wat er op lokaal niveau voor hen bedacht wordt om hun gezondheid te behouden en versterken. Er is in het verleden te vaak *over* hen gepraat in plaats van *met* hen. In steeds meer publicaties wordt de dialoog met inwoners als voorwaarde voor succes genoemd. Gemeenten en lokale organisaties zien dit ook en hebben behoefte aan kennis om inwoners op een goede manier te betrekken zodat hun beleid en aanbod beter aansluiten. Pharos voorziet hen van deze kennis.

Ten tweede kan aandacht voor gezondheidsvaardigheden zorgen voor een betere aansluiting van preventie, zorg en ondersteuning. Dat niet iedereen over dezelfde vaardigheden beschikt is inmiddels breed onder de aandacht gebracht door ondermeer de RVS in de 'Zorgagenda' en 'Gezien en gehoord', de WRR in het rapport 'Weten is nog geen doen' en door diverse publicaties van wetenschappers. Pharos biedt professionals praktisch toepasbare kennis waardoor zij in hun dagelijks handelen adequaat kunnen omgaan met de grote groep mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden (29% van de populatie).

Ten derde het gebruik van eHealth. eHealth biedt ongekennde mogelijkheden voor persoonsgerichte ondersteuning in preventie en zorg. Het geeft mensen de mogelijkheid actiever te letten op een gezonde leefstijl en maakt zelfmanagement van chronische aandoeningen makkelijker. Dat past goed in de beweging van nazorg naar voorzorg. Met het landelijk Preventieakkoord en de nieuwe Landelijke Nota Volksgezondheid in het vooruitzicht is er momentum en energie om door te pakken. eHealth is juist voor de grote groep mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden kansrijk. Het brengt zorg letterlijk dichterbij. In de VTV-2018 wordt de potentie van eHealth om de volksgezondheid te verbeteren en de zorg beter en efficiënter te maken onderschreven.

Maar dan moet het wel zo zijn dat iedereen de toepassingen goed kan gebruiken. Op dit moment zijn meeste eHealth toepassingen echter nog ingewikkeld en lastig te hanteren voor lager opgeleiden en andere kwetsbare groepen zoals ouderen, migranten en mensen met beperkingen. Dat moet anders willen we het gebruik opschalen. Daar ligt de legitimering voor Pharos om de ontwikkeling en verspreiding van eHealth voor iedereen - eHealth4All - met kracht door te zetten.

Het meerjarenprogramma kent drie deelprogramma's:

- ✓ Inwoner in de hoofdrol
- ✓ Gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid
- ✓ eHealth4All

Deelprogramma Inwoner in de hoofdrol

Inleiding

Om de grote gezondheidsverschillen tussen hoogopgeleiden en laagopgeleiden in Nederland te verkleinen is een integrale aanpak op lokaal niveau nodig. Uit ervaring blijkt dat het betrekken van inwoners zelf een voorwaarde is voor het succes van deze aanpak. Gemeenten en organisaties zoals wijkteams, welzijn en GGD spannen zich hier voor in maar ervaren dat het bereiken en betrekken van laag opgeleide inwoners en/of inwoners met een migrantenachtergrond niet vanzelf gaat. Pharos reikt hen hiertoe praktisch toepasbare kennis aan.

Er zijn, zeker in het buitenland, goede ervaringen opgedaan met de zogenaamde Community aanpak. Zo zijn er in Londen positieve resultaten bereikt met een breed community programma in achterstandswijken. Het is zeer de moeite waard om uit de Community aanpak werkzame elementen te halen en te delen met gemeenten en uitvoerende organisaties. Samen met Gezond in... agenderen we deze aanpak en delen we kennis en expertise over hoe gemeenten en lokale organisaties inwoners met een lage opleiding en migranten beter kunnen bereiken.

Meerjarendoel

We zetten de komende jaren onze kennis in om te stimuleren dat laagopgeleiden en migranten door gemeentes betrokken worden bij het ontwerp en de uitvoering van de lokale aanpak van gezondheidsachterstanden.

Strategie

- Verzamelen en delen van kennis, instrumenten en goede voorbeelden waarbij inwoners een hoofdrol spelen bij de aanpak van gezondheidsachterstanden.
- Het agenderen van de werkzame elementen uit de Community aanpak als succesvolle werkwijze om inwoners te betrekken bij de integrale aanpak van gezondheidsachterstanden.

Doelgroep

Inwoners, gemeenten, professionals en organisaties in zorg en welzijn (bijvoorbeeld wijkteams), sociaal ondernemers/dienstverleners en thema-instituten.

Resultaten

- Aan de hand van inspirerende voorbeelden laten we zien hoe gemeenten inwoners succesvol betrekken bij hun gezondheidsbeleid en aanpak van gezondheidsachterstanden.

- We beschrijven de werkzame elementen van de community aanpak als succesvolle aanpak om inwoners die laag opgeleid zijn en/of een migrantenachtergrond hebben te betrekken bij het terugdringen van gezondheidsachterstanden. We delen kennis en praktische instrumenten die gemeenten kunnen gebruiken als ze met de Community aanpak aan de slag willen. Daartoe leren we onder andere van gesprekken met inwoners, via literatuuronderzoek en van goede (internationale) voorbeelden. Ook laten we inwoners zelf aan het woord over wat de community aanpak hen heeft opgeleverd.
- We vertalen de PLA (participatory learning and action) methode naar de Nederlandse context zodat gemeenten de methode kunnen gebruiken om inwonerparticipatie vorm te geven en te kunnen monitoren.

Samenwerkingspartners

Gemeenten, inwoners, experts op de verschillende themagebieden, kenniscentra en thema-instituten, Platform 31, VU-UvA, AMC, zorg/welzijnsorganisaties, Landelijk Steunpunt Actieve inwoners (LSA), Stichting ABC, taalaanbieders en bibliotheken, FNO en soortgelijke fondsen.

Deelprogramma Gezondheidsvaardigheden

Inleiding

In onze samenleving en zorgsysteem, die in toenemende mate complexer worden, wordt het steeds lastiger om een 'gezondheidsvaardig' persoon te zijn. 29% van de Nederlanders heeft moeite om informatie over gezondheid te vinden, begrijpen en toepassen om zo te zorgen voor een goede gezondheid. De zorg is momenteel onvoldoende toegankelijk ingericht voor deze grote groep mensen. Deze toegankelijkheid verbeteren draagt bij aan het terugdringen van gezondheidsverschillen. Beperkte gezondheidsvaardigheden komen meer voor bij kwetsbare groepen zoals laagopgeleiden, laaggeletterden, migranten en ouderen.

We streven naar een inclusief zorgstelsel op twee manieren. Ten eerste zetten we in op een zorgstelsel dat in zijn geheel toegankelijker en eenvoudiger is, waardoor meer mensen hier op een goede manier gebruik van kunnen maken. Ten tweede is het van belang dat professionals weten hoe zij aanvullende ondersteuning en maatwerk kunnen bieden aan mensen die dit nodig hebben. Pharos agendeert het belang van het rekening houden met gezondheidsvaardigheden en biedt professionals praktisch toepasbare kennis die zij hiervoor kunnen inzetten.

Meerjarendoel

Stimuleren dat het zorgstelsel, op het niveau van systeem, organisatie en professionals, zodanig is ingericht dat dit inclusief is voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. We zetten de komende jaren met name in op de curatieve zorg.

Strategie

- We agenderen het thema gezondheidsvaardigheden, ondersteund door onze ambassadeurs en gevoed door onderbouwing van het probleem en de geboden oplossingen. Door aan te sluiten bij de in het veld relevante vraagstukken van samen beslissen, medicatieveiligheid en therapietrouw, creëren we draagvlak bij professionals en organisaties.

- Bij onze werkwijze, denken vanuit de leefwereld van gebruikers, betrekken we mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden en brengen hen in beeld. Ook betrekken we professionals, zowel via onderzoek naar belemmerende en bevorderende factoren, als door hen in te zetten als ambassadeurs.
- De opgedane kennis en handvatten delen we met organisaties om hun inclusiviteit en responsiviteit te vergroten en hiermee 'gezondheidsvaardige' organisaties te worden.

Doelgroep

Laaggeletterden en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, professionals binnen de curatieve sector en binnen gemeenten die zich bezighouden met laaggeletterdheid en partners van de Alliantie Gezondheidsvaardigheden.

Resultaten

- We coördineren de Alliantie Gezondheidsvaardigheden en zetten in op verdere uitbreiding en versterking van dit netwerk. Dit doen we via netwerkbijeenkomsten, de werkgroepen, de website, nieuwsbrieven en social mediakanalen. Versterken van deze alliantie draagt bij aan agendering, samenwerking, uitwisseling van kennis en het vergroten van het bereik van de instrumenten en materialen van Pharos. De omvang van deze activiteiten hangt af van de uitkomsten van het overleg met VWS hierover in najaar 2018.
- We verspreiden kennis en informatie met het oog op implementatie van de terugvraagmethode. De in 2018 voor het eerst uitgevoerde 'Teach-back Monday' gaan we herhalen. We denken hierbij aan een online campagne in samenwerking met zorg- en beroepsorganisaties. Samen met professionals en organisaties onderzoeken we hoe deze methode in hun praktijk breder kan worden ingezet.
- We brengen jaarlijks in kaart bij de partners van de Alliantie Gezondheidsvaardigheden welke groei organisaties doormaken in het worden van een 'gezondheidsvaardige' organisatie en welke kennisvragen zij nog hebben en vullen de kennis aan waar nodig.
- We gaan het in 2018 gedigitaliseerde 'Voorlichtingsmateriaal Beoordelingsinstrument (VBI)' en de 'Checklist Toegankelijke Informatie' breed verspreiden. Deze instrumenten bieden organisaties handvatten om zelf aan de slag te gaan met het toegankelijk maken van informatie. Doelstelling is dat communicatieafdelingen van ziekenhuizen en andere organisaties deze instrumenten standaard inzetten. We volgen het gebruik van het VBI digitaal en halen kennis op over veelvoorkomende verbeterpunten van informatiemateriaal. Op basis daarvan kunnen we in de toekomst nieuwe kennis ontwikkelen en aanbieden. Naast de curatieve sector zoeken we voor de verspreiding van kennis ook verbinding met de GIDS-gemeenten.
- De werkwijze van het maken van eenvoudige beeldverhalen, waarin we vanaf het begin samenwerken met mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, wordt in een publicatie vastgelegd en voor iedereen beschikbaar gemaakt via de website en social mediakanalen van zowel Pharos als de Alliantie Gezondheidsvaardigheden.

Deelprogramma eHealth4All

Inleiding

Met het eHealth4All initiatief heeft Pharos de laatste twee jaar een stevige basis gelegd voor opschaling van het gebruik van eHealth. Er zijn uitgangspunten en kwaliteitscriteria opgesteld en met de '4 stappen naar eHealth4All' is een raamwerk met werkzame elementen beschikbaar om eHealth binnen reguliere structuren in te bedden. Samen met partners zetten we onze kennis in om ervoor te zorgen dat eHealth toepassingen begrijpelijk en gebruiksvriendelijk zijn voor iedereen, dat zorgverleners patiënten kunnen coachen bij het gebruik ervan en dat lokale spelers in preventie en zorg samen afspraken maken over de inzet van eHealth. Op die manier vinden kansrijke interventies hun weg naar de dagelijkse praktijk.

Het jaarplan 2019 zet in op agendering, netwerkvorming en kennisverspreiding. Komend jaar blijft het belangrijk de urgentie van begrijpelijke en toegankelijke eHealth te agenderen. Dat doen we door bijdragen aan congressen, symposia en een artikelenreeks in ICT&Healthcare en andere vakbladen. Tijdens de eHealthweek januari 2019 gaan we de winnaar bekendmaken van de tweejaarlijkse eHealth4All prijsvraag. Ook zullen we dan het startschot geven voor een landelijk leernetwerk van projectleiders en innovatoren die op lokaal/regionaal niveau invulling geven aan het preventieakkoord en daarbij eHealth inzetten binnen een brede samenhangende aanpak. Het leernetwerk richt zich op het verzamelen en delen van kennis en het ophalen en verspreiden van best practices. Verder gaan we samen met de relevante landelijke organisaties meewerken aan (regionale) ronde tafels van patiënten, zorgverleners en ontwikkelaars om kennis en lessons learned te verspreiden.

We zetten de samenwerking voort met het Nationaal eHealth Living Lab (NeLL). Het LUMC heeft met dit landelijk platform initiatief genomen om eHealth toepassingen te toetsen op effectiviteit en betrouwbaarheid. Daarbij wordt rekening gehouden met de kwaliteitscriteria voor begrijpelijke en toegankelijke informatie die Pharos eerder heeft opgesteld: kunnen ook lager opgeleiden en andere kwetsbare groepen er mee uit de voeten? Deze gebruikerstoets maakt dat patiënten en zorgverleners beter kunnen kiezen uit het enorme aanbod aan apps. De samenwerking in het NeLL kan een stevig vliegwiel zijn voor verdere opschaling.

Tot slot, wat daarbij ook gaat helpen is samenwerking met de zorgverleners van de toekomst. We gaan samen met de Werkgroep Zorg 2025 van de jonge zorgprofessionals een werkplan presenteren en deels uitvoeren om de eHealth4All kennis een plek te geven in de alledaagse zorg.

Meerjarendoel 1

Opschaling van het gebruik van eHealth door te stimuleren dat toepassingen geschikt zijn voor iedereen.

Strategie

We verzamelen, verdiepen en delen van kennis over de werkzame elementen die maken dat eHealth voor iedereen goed werkt. Tevens bevorderen we de samenwerking en cocreatie tussen gebruikersgroepen, zorgverleners en ontwikkelaars/ontwerpers.

Doelgroepen

Gebruikers, patiënten- en cliëntenorganisaties, zorgverleners in preventie en zorg, onderwijs en onderwijsinstellingen.

Resultaten

- Uitgangspunten, werkzame elementen en goede voorbeelden van eHealth4All worden onderbouwd en actief gedeeld tijdens de eHealthweek in januari 2019, via publicaties in vaktijdschriften en via het NeLL netwerk.
- Samen met patiënten- en cliëntenorganisaties en beroeps- en brancheorganisaties wordt verkend op welke wijze een standaard voor toegankelijke informatie onderdeel kan zijn van het MedMij afsprakenstelsel. Hierbij wordt ook gekeken welke aanvullende instrumenten nodig zijn om patiënten te helpen bij het gebruik van eHealth.
- De kennis, inzichten en ervaringen die eerder in het programma zijn opgedaan worden breed gedeeld tijdens netwerkbijeenkomsten met partners zoals patiënten- en cliëntenorganisaties, zorgverleners in preventie en zorg en ontwikkelaars van eHealth-toepassingen.
- We werken actief samen met belangrijke stakeholders gericht op het stimuleren van eHealth4All (mede in het kader NeLL en ECP).
- Samen met de Werkgroep Zorg 2025 van jonge zorgprofessionals worden aanbevelingen uitgewerkt om eHealth4All een plek te geven in de dagelijkse zorgpraktijk.
- Er wordt met onderwijsinstellingen een aanzet gemaakt om benodigde competenties en vaardigheden van zorgverleners op het gebied van eHealth (professioneel handelen) in de curricula op te nemen.

Meerjarendoel 2

Lokale (regionale) netwerken stimuleren om gebruik van eHealth in te bedden in reguliere structuren van preventie, zorg en ondersteuning.

Doelgroepen

Gemeenten, lokale (regionale) partijen in preventie, zorg en ondersteuning, innovators uit bedrijfsleven en onderwijs, zorgverzekeraars, publiekprivate partnerships.

Strategie

We brengen kennis en expertise over eHealth in bij lokale en regionale netwerken om de toegankelijkheid van preventie, zorg en ondersteuning voor iedereen te agenderen. Hierbij worden verbindingen gelegd met de brede aanpak van het Gezond in... programma en waar mogelijk met initiatieven die voortvloeien uit het Preventieakkoord. Er is ook aandacht voor de kansen die data-gedreven technologie op populatieniveau biedt vanuit beleidsmatig perspectief.

Resultaten

- Kennis over hoe partijen (gemeenten, zorgverzekeraars, aanbieders en burgers) op lokaal niveau het gebruik van eHealth inbouwen binnen netwerk- en ketenafspraken binnen preventie, zorg en ondersteuning, wordt verder verdiept en aangescherpt.
- We halen kennis en ervaringen op bij projectleiders en innovators van lokale/regionale eHealth initiatieven en stimuleren dat deze inzichten landelijk worden gedeeld. Waar mogelijk worden aanbevelingen geformuleerd voor brede opschaling in een landelijk leernetwerk (leerkring).
- Best practices en state-of-the-art kennis worden ook in internationaal verband gedeeld.

Samenwerkingspartners

NICTIZ, LUMC (NeLL), ECP- Coalitie Digivaardigheden in de Zorg, Patiëntenfederatie Nederland, IKONE, Zorginnovatie.NL, VNG, NVZ, NFU, LHV, NHG, Werkgroep Zorg 2025 van de jonge zorgprofessionals, Trimbos Instituut, LOT, TNO, GGD GHOR Nederland, Alliantie Gezondheidsvaardigheden.

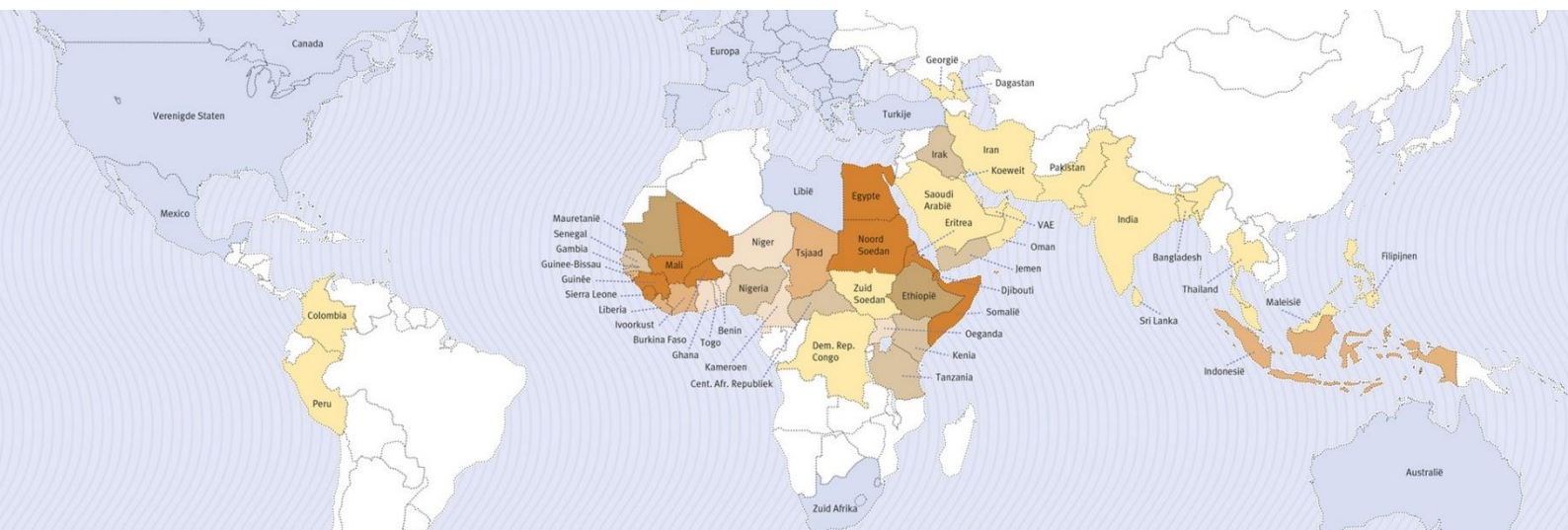
8. Vrouwelijke Genitale Verminking

Meerjarenprogramma

Inleiding

In Nederland zijn we vanaf de jaren negentig geconfronteerd met vrouwelijke genitale verminking (VGV) door migratie van vrouwen uit landen waar VGV een gebruik is. De regie van het beleid ter bestrijding van VGV is in handen van het ministerie van VWS. Doel van het landelijk beleid is het voorkómen van alle vormen van VGV bij in Nederland woonachtige meisjes en daarnaast het leveren van goede zorg aan vrouwen die reeds besneden zijn. Alle vormen van VGV zijn in Nederland verboden en strafbaar: zero tolerance. Pharos is als het landelijk kenniscentrum op dit thema zowel landelijk als internationaal de vanzelfsprekende partij om mee samen te werken en te raadplegen als het gaat om preventie, zorg en kennis rondom VGV. Hiermee trekken we in Nederland met veel organisaties op, zoals de Federatie Somalische Associaties Nederland (FSAN), GGD GHOR Nederland, JGZ, KNOV en Veilig Thuis. Met elkaar hebben we de Nederlandse ketenaanpak ontwikkeld waar we in verschillende Europese landen om geroemd worden. Om te voorkomen dat we in de toekomst met hogere aantallen geconfronteerd worden, blijven we onze aanpak bestendigen en monitoren.

Najaar 2017 is Pharos gestart met een uitgebreid onderzoek om inzicht te krijgen in actuele feiten en cijfers rondom prevalentie en risico op VGV in Nederland. De resultaten hiervan zijn in 2019 beschikbaar en zullen opnieuw richting geven voor het Nederlandse beleid op preventie en zorg.



Basistaken programma VGV

In 2019 voert Pharos net als in voorgaande jaren een aantal basistaken uit die in overleg met de ketenpartners zijn belegd bij Pharos. Dit betreft onder andere het versterken van kennis van de kerngroep sleutelpersonen van FSAN, het monitoren van de spreekuren 'Zorg aan besneden vrouwen', het organiseren en trekken van een aantal landelijke netwerken waarin ketenpartners

bijeenkomen ter bestendiging en versterking van de Nederlandse ketenaanpak, de medeorganisatie van Zero Tolerance Day en het verspreiden van actuele informatie over VGV aan (inter)nationale partner organisaties, (lokale) overheden en het publiek via het Focal Point VGV. Naast deze basistaken kiest Pharos op basis van een behoeftepeiling onder ketenpartners jaarlijks een aantal specifieke aandachtspunten. Deze keuze wordt voor een groot deel geleid door de actualiteit.

Geweld hoort nergens thuis

In 2018 presenteerde de Nederlandse overheid de 'Aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling: Geweld hoort nergens thuis'. Het plan is opgebouwd langs drie actielijnen. In de lijn 'Specifieke groepen' worden maatregelen voor VGV benoemd. Pharos heeft hier input voor geleverd. Op het moment van schrijven van dit jaarplan is nog niet bekend welke rol Pharos gaat spelen in de uitvoering van deze aanpak. Pharos zal haar activiteiten waar mogelijk afstemmen met de maatregelen binnen deze aanpak.

Borging preventie VGV via professionals en sleutelpersonen

In 2018 verschenen de resultaten van een quickscan van Verwey jonker instituut naar de vraag hoe de JGZ-praktijk het beleid ter preventie van VGV uitvoert. Hieruit bleek dat JGZ-professionals veel handelingsverlegenheid ervaren in het bespreekbaar maken van VGV met ouders. Wij stellen onze inzichten en kennis beschikbaar om hen te ondersteunen bij het bespreekbaar maken van VGV.

Sleutelpersonen zijn onmisbaar in de preventie van VGV en voor de toeleiding naar zorg. Wij zorgen dat informatie en kennis beschikbaar is hoe sleutelpersonen ingezet kunnen worden in gemeenten.

Zorg aan vrouwen met VGV

Uit verschillende onderzoeken van Pharos in 2017 in samenwerking met FSAN, de Radboud Universiteit en de Universiteit Maastricht blijkt dat vrouwen die besneden zijn een gebrek aan kennis over VGV ervaren bij huisartsen. Huisartsen brengen het thema uit zichzelf zelden ter sprake. Ook blijkt via dossieronderzoek in een aantal huisartsenpraktijken dat huisartsen de herkomst van patiënten nauwelijks noteren in hun dossier. Wanneer de afkomst wel bekend is, vindt er geen registratie van VGV plaats. Bovenstaande signalen worden bevestigd door de partners in het landelijk overleg preventie. Extra inspanning hierop is nodig.

Kennis(deling) en (inter)nationale netwerken

Op Europees niveau is Pharos sinds 2016 partner van het Europese netwerk EndFGM waarin 16 organisaties van 11 lidstaten zijn vertegenwoordigd. Via dit netwerk brengt Pharos kennis in ten behoeve van het Europees beleid en doet zij kennis op ten opzichte van Gender Based Violence in het algemeen en VGV in het bijzonder en vice versa.

Meerjarendoel 1 Preventie VGV

Kennis en expertise inzetten om te stimuleren dat meisjes in Nederland geen risico meer lopen om besneden te worden.

Strategie

Dit doen we door samen met relevante partners het beleid, protocollen en de preventieve aanpak voor (specifieke) doelgroepen te agenderen, evalueren, bij te stellen, te verspreiden en te borgen.

Doelgroepen

Professionals met een preventieve taak, sleutelpersonen binnen risicogroepen, gemeenten.

Resultaten

- We intensiveren de kennisdeling met JGZ en Veilig Thuis via een aantal leerkringen. We evalueren de impact van die intensivering.
- Om landelijke voortrekkers en coördinatoren van regionaal VGV preventiebeleid te informeren en onderlinge uitwisseling te stimuleren, organiseert Pharos het landelijk overleg preventie VGV met vertegenwoordigers van VWS, VNG, gemeenten, GGD'en Veilig Thuis, KNOV en Actiz. Geagendeerd wordt welke mogelijkheden er zijn voor aanscherping van het regionale preventiebeleid. Standpunten en protocollen worden geëvalueerd op noodzaak tot actualisatie.
- Pharos brengt kennis in voor een landelijke zomeractie¹² samen met GGD GHOR Nederland en FSAN
- In samenwerking met Programma AZ verzorgen we regionale leerkringen over het werken met sleutelpersonen. Hiermee verzamelen we kennis die landelijk zal worden verspreid. We maken de maatschappelijke meerwaarde van het werken met sleutelpersonen inzichtelijk.
- Bestendiging en uitbreiding van kennis en vaardigheden van de landelijke kerngroep sleutelpersonen om hen toegerust te houden voor hun rol in de preventie van VGV.
- Pharos levert een bijdrage aan de verdere kennisdeling van VGV binnen de gemeentelijke aanpak kindermishandeling en huiselijk geweld, onder andere door goede voorbeelden te verspreiden.

Meerjarendoel 2 Zorg na VGV

Kennis en expertise inzetten om te stimuleren dat vrouwen in Nederland die besneden zijn de zorg ontvangen die zij nodig hebben.

¹² Sinds 2017 verspreiden GGD GHOR en Pharos praktisch instrumenten voor JGZ-organisaties en scholen voor de signalering en preventie van VGV i.v.m. reizen naar thuislanden

Strategie

Dit doen we door het kennisniveau van (aankomende) huisartsen over VGV te vergroten, begrijpbare patiënteninformatie beschikbaar te stellen en laagdrempelige spreekuren te voeren met state of the art kennis.

Doelgroepen

Huisartsen (in opleiding); sleutelpersonen en vrouwen met VGV.

Resultaten

- Pharos deelt kennis over evidence-based aanbevelingen bij zorg na VGV met huisartsen (in opleiding) via een publicatie en leerkring. Gedurende de komende jaren evalueren we de impact van onze acties op kennistoename en het bespreekbaar maken van dit thema.
- Pharos draagt bij aan verbetering van de laagdrempelige spreekuren zorg voor besneden vrouwen met kennis en verspreiding van de werkzame elementen.
- Pharos bewerkt de leidraad 'Zorg aan vrouwen met VGV' (eind 2018/begin 2019) en het WHO handboek over zorg aan besneden vrouwen (2018) tot eenvoudig voorlichtingsmateriaal voor vrouwen en sleutelpersonen.

Meerjarendoel 3 Kennisverzameling en deling rondom VGV

Kennis over VGV is landelijk via het Focal Point toegankelijk voor iedereen die deze heeft, in Nederland en internationaal.

Strategie

Kennis over VGV verzamelen, produceren, verspreiden en agenderen.

Doelgroepen

Professionals met preventieve en zorgtaak, ministeries en beleidsmakers, sleutelpersonen, internationale samenwerkingspartners

Resultaten

- Alle geactualiseerde kennis over VGV uit binnen- en buitenland is beschikbaar via de Pharos website en nieuwsbrief VGV. Voorgelegde casuïstiek wordt verzameld en verwerkt tot praktisch informatiemateriaal voor onder andere aandachtsfunctionarissen VGV.
- Zero Tolerance Day (ZTD) FGM heeft 6 februari 2018 plaatsgevonden met ondersteuning van Pharos als lid van het Platform 6/2. Met de voorbereiding van ZTD 2019 is gestart.
- Pharos initieert internationale samenwerking en speelt een actieve rol in de uitwisseling van informatie en in het medebepalen van de internationale onderzoeksagenda.

- Pharos voorziet ministeries en andere beleidsmakers in Nederland van actuele informatie over VGV.
- Op basis van de verzamelde data in het prevalentieonderzoek bereiden we een aantal deelpublicaties voor. Deze gaan in op determinanten van VGV en specifieke risicogroepen.

Samenwerkingspartners

VWS, Veilig Thuis, JGZ, GGD'en, GGD GHOR Nederland, VNG, Openbaar Ministerie, Raad voor de Kinderbescherming, Politie, FSAN, NCJ, Actiz, VNG, Nji, Movisie, Regionale spreekuren Zorg, beroepsopleidingen, bijscholingsinstituten, medische beroepsorganisaties (KNOV, NVOG, VVAK, NVVS etc.) ziekenhuizen, (huis)artsen en andere zorgprofessionals, Platform 6/2 (ECPAT Nederland, FSAN, PLAN Nederland, AMREF) End FGM EU, Erasmus Universiteit, Universiteit Gent, Radboud Universiteit, Koninklijk Instituut van de Tropen, Nederlands Centrum voor Jeugdgezondheidszorg, PeriNed, CBS.

9. Samenwerking RIVM Centrum Gezond Leven (CGL) en thema-instituten

Al langere tijd werken de thema-instituten intensief met elkaar en het RIVM Centrum Gezond Leven samen om meer impact te genereren op het gebied van preventie en gezondheidsbevordering. Daarbij is afgesproken te focussen op het terugdringen van gezondheidsverschillen tussen hoog- en laagopgeleiden in de lokale context en op het werken aan een gezonde start van de jeugd.

Beide thema's bevatten belangrijke maatschappelijke opgaven die een brede integrale insteek vragen. Aandacht voor gezonde leefstijl alleen voldoet niet. De thema-instituten kiezen doelbewust voor een meersporenbenadering waarbij ook aandacht is voor dieperliggende oorzaken zoals armoede en schuldenproblematiek, schooluitval, eenzaamheid, laaggeletterdheid of een ongezonde leefomgeving. In samenwerking met Gezond in... worden vanzelfsprekend ook andere (kennis)partners als VNG, NCJ, JOGG, Alles is Gezondheid, Verweij Jonker, Movisie, Vilans, etc. betrokken. De inzet van Pharos richt zich op het inbrengen van (evidence en practice based) kennis over de integrale aanpak en over werkzame elementen van gezondheidsbevordering bij lage ses en/of migrantengroepen.

Het Nationaal Preventieakkoord en de nieuwe landelijke Nota Volksgezondheid bieden het beleidsmatig kader en vormen tevens een raamwerk voor invulling op lokaal niveau.

In dit hoofdstuk staan de activiteiten van Pharos beschreven die in gezamenlijkheid met thema-instituten en het RIVM Centrum Gezond Leven worden ondernomen. Het meerjarenplan van het Landelijk Overleg Thema-instituten (LOT) zet in op drie werkgroepen: SEGV en gemeenten, Jeugd en Werkzame Elementen. Pharos levert daarnaast ook actieve bijdragen aan het up-to-date houden van de CGL-interventiedatabase en aan onlinecommunicatie om kennis, lessons learned en goede voorbeelden te delen (zoals op het interactief platform van Gezond in..., het Loketgezondleven.nl, Gezondeschool.nl en Opvoeden.nl). Waar van toepassing zijn de betreffende activiteiten bij de verschillende programma's in dit jaarplan vermeld.

Meerjarendoel

Vraaggericht en in onderlinge afstemming inzetten van kennis bij gemeenten en andere partijen voor een effectieve, duurzame en integrale aanpak van gezondheidsverschillen en voor een effectieve communicatie richting en rondom lage ses groepen.

De thema-instituten willen bijdragen aan het bereiken van een extra aantal gezonde levensjaren van lage ses groepen (in 2030). Een werkgroep van thema-instituten en het CGL faciliteert gemeenten en professionals middels een gebundeld aanbod van gezondheidsinterventies die bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen.

Pharos trekt deze werkgroep en versterkt de kenniscapaciteit van de thema-instituten op het gebied van - de lokale aanpak van - sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

Resultaten

- Méér passende interventies voor lage ses groepen op geleide van de vraag van gemeenten: elk thema instituut voor wie het relevant is, draagt er zorg voor dat op zijn terrein méér goed beschreven en erkende interventies komen voor lage ses groepen c.q. dat bestaande interventies daarop worden aangepast of aangevuld.
- Monitoring: thema-instituten hebben inzicht in het gebruik van aangepaste interventies in de lokale context in het kader van een brede en integrale aanpak van gezondheidsachterstanden.
- Toegankelijk en up-to-date overzicht van belangrijkste interventies en good practices rondom de gezondheidsbevordering van lage ses groepen, mede op basis van de (internationale) literatuur.
- Kennisdeling van werkzame elementen in de aanpak van gezondheidsverschillen, het bereiken en effectief werken bij lage ses groepen en communicatie met laaggeletterden/laagopgeleiden en migranten. Voor kennisdeling worden onder andere het Loket gezond leven en het programma Gezond in... benut.

Meerjarendoel

Meer samenhang aanbrengen in de bevordering van een gezonde leefstijl van de jeugd en in de ondersteuning van de JGZ en het onderwijs.

De thema-instituten zetten zich in voor een gezonde jeugd: iedereen die in 2017 of daarna wordt geboren, behoort tot de gezonde generatie ('Health for all' in 2050). Een werkgroep van thema-instituten richt zich op ondersteuning van professionals in de jeugdgezondheidszorg en het versterken van de leefstijlthema's binnen het onderwijs vanuit het Gezonde School programma. Pharos participeert in een werkgroep die door Trimbos wordt getrokken. Er is extra aandacht voor kwetsbare groepen zoals laagopgeleiden.

Resultaten

- Interventies om een gezonde leefstijl te bevorderen voor leeftijdsgroepen 12- en 12+ zijn gebundeld in toolkits op GGD Kennisnet en de websites van NCJ en Gezonde School.
- Er is verkenning gedaan naar behoefte van JGZ-professionals aan ondersteuning bij bevorderen gezonde leefstijl van jongeren met een andere culturele achtergrond.
- Over deskundigheidsbevordering van Gezonde School-coördinatoren en adviseurs worden afzonderlijke resultaatafspraken gemaakt.
- Ontwikkeling van e-learningactiviteiten worden voortgezet.

Meerjarendoel

Vraaggericht en in samenhang bieden van solide (evidence en practice based) kennis aan professionals over specifieke leefstijlthema's met als doel gezondere burgers en vermindering van gezondheidsverschillen.

De thema-instituten participeren in deze werkgroep die het CGL trekt. De kennis helpt professionals bij het uitvoeren van effectieve lokale gezondheidsbevordering.

Resultaten

- Professionals en beleidsmakers inzicht bieden in bouwstenen (werkzame elementen/kernelementen) van effectieve leefstijlinterventies.
- Professionals een overzicht bieden van '*Wat werkt*' op specifieke thema's of doelgroep (zoals lage SES of valpreventie).
- Prominente presentatie van erkende interventies in de '*Wat werkt* dossiers' c.q. themadossiers als voorbeeld van goed uitgewerkte werkzame elementen.

Zie verder het Gezamenlijke Werkplan 2019 Thema-instituten.

10. Kennis- en informatieoverdracht

Het is een kernopdracht voor Pharos om haar kennis niet alleen op niveau en up-to-date te houden, maar vooral goed in te zetten, te laten landen en het gebruik van gebruik van relevante kennis en informatie te optimaliseren.

We zetten daarom proactief in om de vindbaarheid, toegankelijkheid en het delen van de kennis en informatie te vergroten. We zoeken voortdurend naar de beste en eigentijdse wegen, waarbij digitale kennisdeling en social media een steeds belangrijkere rol spelen. Dat Pharos met veel partijen in co-creatie kennis ontwikkelt, helpt ook in een beter gebruik ervan. De ervaringen en kennis van onze klanten en van gebruikers spelen een belangrijke rol in de totstandkoming van de juiste producten én het delen ervan. Bij de verspreiding van onze kennis maken we gebruik van de landelijke, regionale en lokale netwerken waar we deel van uitmaken en werken we samen met onze partners. We delen kennis en informatie in rapporten, factsheets, handreikingen, interventies en instrumenten en op bijeenkomsten.

Een van de strategische doelen van Pharos voor de komende jaren is om op veel manieren zichtbaar te maken wat het verschil maakt voor mensen, daar waar het gaat om inclusie in zorg en terugdringen van gezondheidsverschillen. In onze kennisdeling laten we hen zelf de komende jaren nog meer aan het woord. De ervaring leert dat dit een sterk middel is.

Digitale kennisuitwisseling en kennisoverdracht

Alle kennis die we te bieden hebben, is te vinden op de websites. Bezoekers kunnen er de laatste ontwikkelingen, publicaties, trainingen, nieuwe en/of aangepaste interventies en methodieken en de laatste feiten en cijfers op het kennisgebied van Pharos vinden. Wij vragen samenwerkingspartners en netwerkrelaties om deze kennis ook via hun eigen platforms, websites en social media te verspreiden onder hun achterban.

Websites

- **pharos.nl**
De corporate website biedt een actueel overzicht van de kennis en ontwikkelingen binnen de programma's, projecten en trainingen. De activiteiten die Pharos samen uitvoert met het RIVM Centrum Gezond Leven en Gezonde School worden vermeld op de website.
- **Gezondin.nu**
Het stimuleringsprogramma Gezond in... brengt gemeenten (en andere partijen) online bij elkaar. Gezondin.nu is het online platform waar gemeenten kennis en informatie met elkaar kunnen delen en ervaringen en praktijkvoorbeelden met elkaar kunnen uitwisselen.

- **BegrijpJeLichaam.nl** is een website met eenvoudige afbeeldingen en teksten over het menselijk lichaam en veelvoorkomende klachten, bestemd voor gebruik in de zorg en preventie. Met 'Begrijp je Lichaam' zijn professionals zoals huisartsen, verpleegkundigen en praktijkondersteuners, beter in staat hun voorlichting af te stemmen op patiënten met lage gezondheidsvaardigheden. Patiënten kunnen daarna thuis zelf de informatie teruglezen en bekijken.
- **Gezondheidsvaardigheden.nl** is ondersteunend aan de Alliantie Gezondheidsvaardigheden. De partners van de Alliantie zijn werkzaam op het brede terrein gezondheid en zorg. Zij zetten het thema gezondheidsvaardigheden binnen en buiten de eigen organisatie op de agenda en wisselen kennis en ervaring uit.
- **Huisarts-migrant.nl**
Huisarts-migrant.nl is een online naslag voor huisartsen met vragen over de zorg voor patiënten met een migrantenachtergrond en laaggeletterden. Op deze website wordt speciale aandacht besteed aan voorkomende ziektebeelden en eenvoudig voorlichtingsmateriaal.
- **Lampion.info**
Lampion is het landelijke informatie en adviespunt over zorg aan illegalen. Hier worden ook ongedocumenteerden en niet toegelaten asielzoekers onder verstaan.

Pharos faciliteert de website ten behoeve van Lampion. Dit samenwerkingsverband bundelt kennis over knelpunten en oplossingen in de (gezondheids)zorg aan illegalen in Nederland.

Resultaten

- In 2019 zijn alle websites continu geactualiseerd.
- In 2019 zijn zes digitale nieuwsbrieven verschenen:
 - De Pharos-nieuwsbrief verschijnt elke maand.
 - De nieuwsflits van Huisarts-migrant verschijnt vier keer per jaar.
 - De online nieuwsbrief van Gezond in... verschijnt elke twee maanden
 - De nieuwsbrief van de Alliantiegezondheidsvaardigheden komt elk kwartaal uit.
 - De nieuwsbrief van Training en Scholing verschijnt twee keer per jaar.
 - Focal point Meisjesbesnijdenis nieuwsbrief wordt vier keer verstuurd.
- Inzet van social media is versterkt: Twitter (@Pharoskennis, @Gezondin, @gezondheidsvaardigheden), LinkedIn, Facebook Pharos, Syriersgezond, Eritreersgezond, aandeslagnederland, Youtube Pharos, Gezondin en Aandeslag. De communicatie op deze platforms haakt in op actuele onderwerpen en attendeert volgers op kennisproducten, en activiteiten van Pharos.

Public Relations en Marketing

Public Relations en Marketing worden ingezet om samenwerkingspartners, klanten en relaties goed te informeren over de expertise en de kennis die bij Pharos beschikbaar is. Door de dialoog aan te gaan sluiten we goed aan bij hun vragen behoeften en interesses. Van belang is dat partijen onze kennis, informatie, producten en diensten goed weten te vinden en ook inzetten zodat we impact realiseren bij het terugdringen van gezondheidsachterstanden. In 2019 leggen we nog meer de nadruk op het verspreiden van goede voorbeelden en het inzicht geven in werkzame elementen. We maken transparant wat voor mensen zelf van belang is door aan te sluiten aan bij hun belevingswereld/leefwereld. Met de media bouwen we onze relatie verder uit. In het kader van het nog meer delen van kennis, informatie en best practices blijven we inzetten op een proactief persbeleid in 2019.

Resultaten

- Informatie, kennis en ons aanbod is up-to-date, overzichtelijk en toegankelijk voor onze klanten. Voorop staat dat de informatie aansluit bij de vragen en behoeften uit het veld.
- Alle meerjarenprogramma's zijn adequaat ondersteund bij de inzet van de juiste kanalen voor kennisuitwisseling en -overdracht en bij het uitbrengen van publicaties.
- De landelijke en regionale pers en de vakpers zijn actief op de hoogte gebracht van de ontwikkelingen en thema's op het kennisgebied van Pharos.
- Er is een bijdrage geleverd aan het werk van het RIVM Centrum voor Gezond Leven (CGL) door het aanleveren van artikelen en berichten voor de digitale nieuwsbrief en het faciliteren en ondersteunen van CGL-campagnes.

Informatie en Adviespunt

Bij Pharos komen dagelijks kennisvragen binnen van professionals en andere partijen die te maken hebben met de zorg aan en de gezondheid van laagopgeleiden, migranten en vluchtelingen. Deze vragen bereiken ons via de telefoon, het webformulier en de mail.

Maatschappelijke ontwikkelingen bepalen in grote mate het soort vragen dat wordt gesteld. Pharos houdt deze nauwlettend in de gaten. Het Informatie en Adviespunt neemt de gestelde vragen op in de lijst van *Veel gestelde Vragen* die gepubliceerd wordt via de website. Zo ontstaat een steeds grotere database met direct toepasbare informatie voor het veld.

Resultaten

- Lijst met veel gestelde vragen wordt continue bijgewerkt.
- De sociale kaart wordt geüpdatet.
- Vier keer per jaar wordt per programma een kwartaalrapportage opgesteld.





Arthur van Schendelstraat 600 2^e etage
Utrecht

030 234 98 00
www.pharos.nl

Gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen