

Inhoudelijk jaarverslag 2024



**ten behoeve van de vaststelling van de
VWS-instellingssubsidie**

Inhoud

1. Inleiding	3
2. Kennisdomein inclusieve gezondheidszorg	5
2.1 Goede toegang tot zorg voor iedereen	5
2.2 Goede kwaliteit van zorg voor iedereen	14
2.3 Een solidair en houdbaar stelsel voor iedereen	20
2.4 De kennisbasis van Pharos, actuele zaken en beleidsadvisering	21
3. Kennisdomein brede gezondheid	22
3.1 Integrale aanpak gezondheidsachterstanden	22
3.2 Gecombineerde aanpakken van gezondheid	26
3.3 Inzet op inclusieve preventie	30
3.4 De kennisbasis van Pharos, actuele zaken en beleidsadvisering	32
4. Kennisdomein verbeteraanpakken	33
4.1 Ervaringsdeskundigheid en sleutelpersonen	33
4.2 Ontwerpen van inclusieve verandering/transities	34
4.3 Inclusief onderzoek, monitoring en evaluatie	37
4.4 Persoonsgerichte aanpak	38
5. Communicatie	39
5.1 Concrete inzet in 2024	39
5.2 Pers en public affairs	41
5.3 Online kanalen	42

1. Inleiding

Voor u ligt het inhoudelijk jaarverslag 2024 van Pharos, hét landelijk expertisecentrum gezondheidsverschillen. Het is de missie van Pharos om vermijdbare gezondheidsverschillen in Nederland terug te dringen. Het uitgangspunt daarbij is: gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen in Nederland. Jaarlijks krijgt Pharos, als deel van de kennisinfrastructuur rond het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), een instellingssubsidie. Dit verslag dient ter verantwoording van deze instellingssubsidie. We volgen hierbij de indeling van het Pharos werkprogramma 2024 ten behoeve van de aanvraag van de VWS-instellingssubsidie 2024. De inhoudelijke verantwoording van overige projecten is niet opgenomen. Met de financiers van deze projecten zijn afzonderlijke verantwoordingsafspraken gemaakt.

Het landelijke zorgbeleid was in 2024 gericht op het zo goed mogelijk waarborgen van toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit, ondanks stijgende kosten en personeelstekorten. Het kabinet zette onder meer in op versterking van eerstelijnszorg zoals huisartsenzorg en wijkverpleging, en digitalisering om processen te verbeteren en de werkdruk te verlagen. Daarnaast werden het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) voortgezet. Pharos zag het als haar rol om vanuit haar kennis en ervaring continu aandacht te vragen voor de effecten van deze beleidskeuzes voor de inwoners van Nederland die in kwetsbare omstandigheden leven.

Ook is in 2024 meegewerkt aan de eind 2024 door VWS gepresenteerde beleidsagenda 'Gezondheid in alle beleidsterreinen'. Hiermee wil de regering inzetten op het aanpakken van de achterliggende maatschappelijke oorzaken van een slechte gezondheid en gezondheidsverschillen. In deze beweging om vanuit andere levensdomeinen (zoals leefomgeving, bestaanszekerheid en onderwijs) de verbinding met gezondheid te maken en kansen te benutten om de achterliggende oorzaken van ongezondheid aan te pakken, wordt Pharos steeds vaker gevonden en worden de vragen aan Pharos diverser.

Een mooi voorbeeld van hoe Pharos concrete invulling helpt te geven aan de gewenste transitie naar 'Gezondheid in alle beleidsterreinen' is het traject ingezet met het deltaplan gezondheidsverschillen. Pharos heeft hiermee een beweging op gang gebracht van partijen die we helpen om anders te denken, te organiseren en te handelen om vanuit alle achterliggende oorzaken te gaan werken aan het verkleinen van gezondheidsverschillen. Meer hierover leest u in paragraaf 3.1 onder het kopje 'landelijke integrale aanpak'.

Met de in de afgelopen jaren gegroeide aandacht voor gezondheidsverschillen, was er in 2024 veel vraag naar de expertise van Pharos. Natuurlijk zijn we ook in 2024 blijven agenderen, zeker daar waar onderwerpen onderbelicht dreigen te blijven in beleid en praktijk. Het valt daarbij wel op dat de rol van Pharos als landelijk expertisecentrum geleidelijk steeds meer verschuift van agendering naar het bieden van handelingsperspectieven. De vraag 'van buiten' is steeds vaker gericht op handelingsperspectieven, oftewel: concrete antwoorden op de 'hoe dan?'-vraag. Bijvoorbeeld: hoe kan op een effectieve en betekenisvolle manier worden samengewerkt met inwoners in een kwetsbare situatie? Dit is essentieel om te komen tot inclusief beleid en uitvoering, waarin ook deze inwoners goede ondersteuning krijgen, ongeacht hun gezondheidsvaardigheden, sociaaleconomische situatie, migratieachtergrond en/of vluchtachtergrond. Ook is de vraag naar handelingsperspectieven omtrent o.a. inclusief onderzoek, co-creatie, gezondheidsvaardigheden, lokale aanpakken en cultuursensitief werken toegenomen. We verrijken natuurlijk continu onze kennisbasis met nieuw onderzoek, inzichten uit de praktijk en ervaringskennis.

In het licht van deze ontwikkelingen bleek afgelopen jaar dat de nieuw ontwikkelde inhoudelijke programmering als een logisch, samenhangend en toekomstgericht geheel werkt. In de verantwoording over onze activiteiten volgen wij dit nieuwe kader. Onderstaand is een schematische weergave van de inhoudelijke programmering gegeven.



In hoofdstuk 2 en 3 verantwoorden we onze inzet op het gebied van Inclusieve gezondheidszorg, respectievelijk Brede gezondheid. Hoofdstuk 4 beschrijft de vorderingen op het gebied van de doorontwikkeling van de verbeteraanpakken. Hoofdstuk 5 beschrijft tot slot de activiteiten rondom communicatie.

“We zijn ontzettend trots dat we in 2024 zoveel mooie resultaten hebben geboekt, vooral omdat we weten dat we zo een bijdrage kunnen leveren aan het terugdringen van de grote gezondheidsverschillen in dit land. We doen dit niet alleen, we doen dit samen met al onze samenwerkingspartners, sleutelpersonen en taalambassadeurs. Ik dank dan ook iedereen die een bijdrage heeft geleverd aan het behalen van de onderstaande resultaten”.

Veel leesplezier.

Wendela Hingst
Directeur-bestuurder a.i.

2. Kennisdomein inclusieve gezondheidszorg

De Nederlandse gezondheidszorg staat onder druk, met toenemende zorgen over toegankelijkheid en solidariteit. Er dreigt een tweedeling, waarbij mensen in een kwetsbare situatie, met beperkte gezondheidsvaardigheden en/of een migratieachtergrond, steeds meer moeite hebben met het krijgen van passende zorg. Tegen deze achtergrond zet Pharos, als landelijk expertisecentrum, zich in voor inclusieve gezondheidszorg en het hiermee tegengaan van gezondheidsverschillen. De focus ligt op:

- **Toegankelijkheid:** Het bevorderen van begrijpelijke zorg, het versterken van gezondheidsvaardigheden en het verbeteren van de toegang tot zorg voor nieuwkomers en mensen met een migratieachtergrond. Hierbij hoort ook toegankelijke digitale zorg (eHealth): Het streven naar begrijpelijke, gebruiksvriendelijke en inclusieve digitale zorg.
- **Kwaliteit:** Het streven naar persoonsgerichte en inclusieve zorg voor iedereen, met aandacht voor intersectionaliteit en cultuur- en diversiteits sensitief werken.
- **Solidariteit:** Het ontwikkelen van kennis om gezondheidsverschillen te verminderen, rekening houdend met de discussies over de houdbaarheid en betaalbaarheid van de zorg.

Pharos werkt samen met professionals en organisaties in de basisgezondheidszorg, jeugdzorg, eerste- en tweedelijnszorg, ouderenzorg en de zorg voor nieuwkomers. Het doel is om de mensgerichte benadering van het Kader Passende Zorg te vertalen naar de praktijk, met speciale aandacht voor de behoeften van kwetsbare groepen.

In de rest van dit hoofdstuk lichten we verder toe wat we met onze inzet in 2024 hebben bereikt.

2.1 Goede toegang tot zorg voor iedereen

In 2024 heeft Pharos zich ingezet om gelijke kansen op een goede toegang tot de zorg voor alle Nederlanders verder te vergroten. Hier hanteren we een brede definitie van het begrip 'toegang': zowel de weg naar de zorg als

het traject van zorg moet voor alle inwoners voldoende toegankelijk en begrijpelijk zijn. Hierbij ontwikkelen we kennis en handelingsopties rond het vergroten van toegang tot reguliere en digitale zorg. Daarnaast zetten we ons expliciet in voor het verstevigen van de toegang tot de zorg voor mensen met een migratieachtergrond en nieuwkomers. Zij krijgen vaak te maken met additionele uitdagingen als het aankomt op de toegankelijkheid en begrijpelijkheid van zorg en ondersteuning in Nederland. Ook in 2024 hebben we voortgebouwd op deze stevige kennisbasis, waarbij we extra aandacht hebben besteed aan toegang tot geboortezorg en (preventieve) psychische zorg.

Toegankelijke en begrijpelijke reguliere zorg

In 2024 hebben we mooie stappen gezet in het verder agenderen en bevorderen van gezondheidsvaardige organisaties. We interviewden diverse aanjagers binnen organisaties over wat zij nodig hebben en gaven hun via het rapport **'Health Literacy Champions in beeld'** een naam en gezicht. We merkten dat dit aanjagers sterkt in hun missie om dit thema te blijven agenderen en te weten dat zij hierin niet alleen staan. Ons onderzoek bracht ook duidelijk in beeld wat deze aanjagers nodig hebben van beleidsmakers binnen hun organisaties en het systeem. Dit gebruikten we in onze gesprekken met VWS (Patiënt en Zorgordening) om hier landelijk steviger op in te zetten. Ook zetten we eerste stappen om het effect van het worden van een gezondheidsvaardige organisatie in beeld te brengen.

De beoogde doelstellingen op het gebied van toegankelijke en begrijpelijke reguliere zorg, zoals genoemd in ons jaarplan 2024, zijn conform plan behaald. Hieronder lichten wij enkele resultaten uit.

We coördineerden opnieuw de **Alliantie Gezondheidsvaardigheden**. We organiseerden twee goedbezochte netwerkbijeenkomsten (125 en 120 deelnemers). De inspiratiegroepen organiseerden verschillende activiteiten, waaronder een bijeenkomst samen met het Medisch Spectrum Twente om aandacht voor dit thema in de

regio te versterken. Er zijn twee nieuwe inspiratiegroepen opgericht: 'Gezondheidsvaardige GGD'en' en 'Internationale ontwikkelingen'. De laatste groep bezocht de Global Health Literacy Summit in Rotterdam en vatte de hoofdlijnen samen in een webinar voor partners (64 deelnemers). Tijdens dit congres organiseerde de alliantie een uitwisselingsbijeenkomst met alliantie-coördinatoren van over de hele wereld.

"Bij de Alliantie Gezondheidsvaardigheden heb ik veel kennis opgedaan die ik ook weer kon terugbrengen naar mijn eigen organisatie." (partner van de Alliantie)

Voor het kwaliteitskader is een kernteam opgericht, dat de hoofdlijnen voor het kader heeft uitgewerkt. Vanuit de alliantie zijn er 6 nieuwsbrieven verzonden, de website www.gezondheidsvaardigheden.nl is verder aangevuld met materialen en de alliantie zag ook dit jaar een groei op haar socialmediakanalen. De besloten netwerkgroep op LinkedIn groeide verder van 870 naar 965 leden. De alliantie groeide naar 140 partners.

De Test en Cirkel gezondheidsvaardige

organisaties is in 2024 verder aangevuld en verspreid. We hebben (internationale) kennis over monitoring en evaluatie bij het worden van een gezondheidsvaardige organisatie samengebracht in een informatiepagina. Deze bevat ook handvatten om zelf effectmetingen in te richten. Deze pagina komt in 2025 online als onderdeel van de Interactieve Cirkel (deze is ontwikkeld met extra VWS-middelen vanuit het IZA voor Digitale Zorg).

We voerden het **onderzoek** 'Health Literacy Champions in beeld' uit onder zorg- en communicatieprofessionals met de rol van aanjagers van het thema gezondheidsvaardigheden. Binnen dit onderzoek hadden we specifieke aandacht voor wat zij nodig hebben op het terrein van beleid, middelen en werkspraken.



▲ Netwerkbijeenkomst Alliantie Gezondheidsvaardigheden najaar 2024

Enkele uitspraken uit het rapport 'Health literacy champions in beeld'

"Het is bevorderend als het MT hierin meegaat, maar in de praktijk betekent het nogal wat. Dus het is wel een speerpunt maar wordt er niet beseft wat dat betekent qua tijd, middelen, denkwijze en de organisatie meekrijgen."

"[Onvoldoende] Gezondheidsvaardigheden zijn wat mij betreft een verklaring van knelpunten. Het is dus geen middel maar altijd een oplossing voor iets wat niet goed verloopt, dat maakt dat mensen de urgentie ook beter gaan voelen."

"Vrijheid komt als eerste in mij op. Dus gewoon de ruimte krijgen om een plan te maken en aan te geven waar verbetering nodig is. En dat een manager dan ook zegt dat je het mag uitwerken en mag verder kijken hoe ze het beter kunnen doen."

Dit rapport schetst wat nodig is aan de kant van zowel de aanjagers als beleidsmakers binnen organisaties. Deze bevindingen gebruiken we om in 2025 een 'Checklist beleid gezondheidsvaardige organisaties' te ontwikkelen. Ook hebben we de in 2023 ontwikkelde e-learning 'Gezondheidsvaardigheden op de kaart zetten in je organisatie' gelanceerd, met handvatten voor aanjagers binnen organisaties.

We hebben diverse nieuwe inzichten en materialen verwerkt in de Cirkel en bijbehorende kennisbasis. De factsheet 'Laaggeletterdheid en beperkte Gezondheidsvaardigheden' is geüpdatet. We hebben diverse voorbeelden van organisaties uitgelicht, waaronder video's van de GGD Amsterdam en de aanpak van VeiligheidNL tijdens de netwerkbijeenkomst van de alliantie. De Test: Hoe begrijpelijk is mijn organisatie voor iedereen? werd ruim 300 keer ingevuld. Wat lastig bleek, is het stevig op de kaart zetten van dit thema bij bestuurders en beleidsmakers. Vaak wordt het onderwerp gezondheidsvaardigheden wel genoemd in beleidsplannen, soms zelfs als strategisch speerpunt, maar worden vervolgens onvoldoende tijd en middelen vrijgemaakt om hier wezenlijke stappen in te zetten. De omvang van de opgave wordt onderschat. We hopen volgend jaar via de checklist beleid deze randvoorwaarden expliciet te maken zodat het juiste gesprek gevoerd kan worden met bestuurders en beleidsmakers. Dit sterkt ons ook in de lijn om verder in te zetten op wat het gezondheidsvaardig worden van organisaties oplevert.

Via diverse communicatieactiviteiten is het aanbod verder onder de aandacht gebracht en hebben we het thema **breder geagendeerd**. We organiseerden een webinar voor GGD'en en gemeenten, samen met GezondIn en de GGD-Gelderland Zuid. We gaven een presentatie voor het Dementie Netwerk Nederland en bij de LOT werkgroep Jeugd. Ook hielden we presentaties in het Amsterdamse Leernetwerk Gezond Leven Makkelijk Maken (GLMM) en bij de oprichtingsbijeenkomst van de nieuwe Rotterdamse Alliantie Gezondheidsvaardigheden (RAG). We dachten mee met VWS (Patiënt- en Zorgordening) over een landelijke aanpak en werkten mee aan het Toetsingskader Inclusie (Gebruiker Centraal)

Voor **toegankelijke en begrijpelijke ziekenhuiszorg** voert Pharos al langere tijd ziekenhuischecks uit. Hierbij wordt, samen met ervaringsdeskundigen laaggeletterdheid, gekeken naar de toegankelijkheid en begrijpelijkheid van het ziekenhuis. In 2024 hebben we onze ervaringen gebruikt om een checklist en een document met de meest gegeven adviezen te maken waarmee ziekenhuizen en klinieken zelf een ziekenhuischeck kunnen doen. De webpagina 'Een ziekenhuis voor iedereen' is, aan de hand van de 10 kenmerken van een gezondheidsvaardige organisatie, opnieuw ingericht zodat ziekenhuismedewerkers gericht informatie kunnen zoeken. Informatie over no show en de registratie van taalvaardigheid zijn toegevoegd aan de webpagina. We hebben hiermee gewerkt aan concrete hulpmiddelen voor professionals in ziekenhuizen om hun eigen organisatie aan te passen zodat hun zorg bij meer mensen aansluit.

In 2024 is Pharos lid geworden van de **Coalitie Leefstijl in de zorg**. Vanuit de instellingssubsidie is verkend welke bijdrage Pharos zou kunnen leveren. Over de (financiering van de) inzet van Pharos in de coalitie zijn aanvullende afspraken gemaakt.

Op diverse deelonderwerpen die vallen onder goede en passende zorg zijn resultaten behaald in 2024. Hierbij werken we samen met relevante partijen in het veld zodat deze thema's een bredere basis krijgen en we zo meer impact maken. Hier geven we een aantal voorbeelden van dit soort samenwerkingen op deelonderwerpen die samenhangen met gezondheidsverschillen. Rond **medicijnveiligheid** werkten we afgelopen jaar mee aan een whitepaper over gezondheidsvaardigheden van de VIG (brancheorganisatie van farmaceutische bedrijven) en waren we nauw betrokken bij het ontwikkelen en testen van een set pictogrammen voor medicijnen in opdracht van het zorginstituut. We adviseerden veel academische en verpleegkundige onderzoekers over hun opzet en onderzoeksmaterialen en droegen daarmee bij aan meer kennis over het belang van **inclusie van groepen mensen** die bewust of onbewust uitgesloten worden in onderzoek. Samen met de belangrijkste dermatologische partijen in het Nationaal Constitutioneel Eczeem Project (NCEP) ontwikkelden en testten we voor patiënten een handboek met de titel 'Ik heb eczeem. Wat kan ik doen?' en praatkaarten voor in de spreekkamer en animaties.

In 2024 is er veel aandacht geweest voor het thema **samen beslissen**. Onze kennis is gebundeld in een webpagina, zodat gemakkelijk kan worden verwezen. Onder andere naar de kennis die is opgedaan in het project Goed Begrepen en het Platform Uitkomstgerichte zorg. Daarnaast is er in een groot aantal extern gefinancierde projecten in zowel eerste- als tweede-/derdelijnszorg veel kennis opgedaan over samen beslissen.

We lazen mee met het IKNL-drieluik over **'Kanker en SES'** dat als een van de eerste grote onderzoeksprojecten duidelijk liet zien dat het differentiëren van de cijfers over uitkomsten van zorg naar sociaaleconomische factoren schokkende resultaten geeft. Naast het meelesen namen we ook als spreker deel aan een webinar en symposium. Daarbij werkten we samen met twee ervaringsdeskundigen laaggeletterdheid die zelf kanker hebben gehad.

De bestaande kennis van Pharos is verspreid in een groot aantal **nascholingen en workshops**. Deze zijn op zowel ziekenhuismedewerkers, beleidsmakers, communicatieafdelingen als raden van bestuur gericht. Pharos geeft steeds explicieter aandacht aan het vervolg: wat gaat het ziekenhuis veranderen naar aanleiding van deze nascholing. Het afgelopen jaar zijn 70 presentaties en workshops in ziekenhuizen gegeven en hebben we gesproken op bijeenkomsten en congressen.

Ook schreven we diverse (wetenschappelijke) **artikelen voor vakbladen** waaronder bijvoorbeeld een wetenschappelijk artikel over de begrijpelijkheid van PROMS (standaardvragenlijst in de zorg). Met als conclusie dat het met die begrijpelijkheid niet best is.

Toegankelijke en begrijpelijke digitale zorg

In 2024 zijn er stappen vooruit gezet naar een wereld waarin digitale zorg begrijpelijk en gebruiksvriendelijk is voor iedereen. Professionals in zorg en welzijn hebben steeds meer de samenwerking gezocht om te komen tot passende ondersteuning en hulp voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. De beoogde doelstellingen op dit gebied zoals genoemd in ons werkprogramma 2024 zijn conform plan behaald. Deze zijn met name gericht op het verdiepen van onze kennis over inclusieve digitale zorg, om in te kunnen zetten bij de

beoogde transities in IZA, GALA en WOZO. Beleidsmakers, zorgprofessionals en ontwikkelaars hebben hiermee aan de verbetering van de toegankelijkheid en gebruiksvriendelijkheid van digitale hulpmiddelen kunnen werken. Deze professionals kregen de beschikking over inzichten en handvatten om mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden óók te laten profiteren van de voordelen van digitale zorg. Hieronder lichten wij enkele van de bereikte resultaten uit.

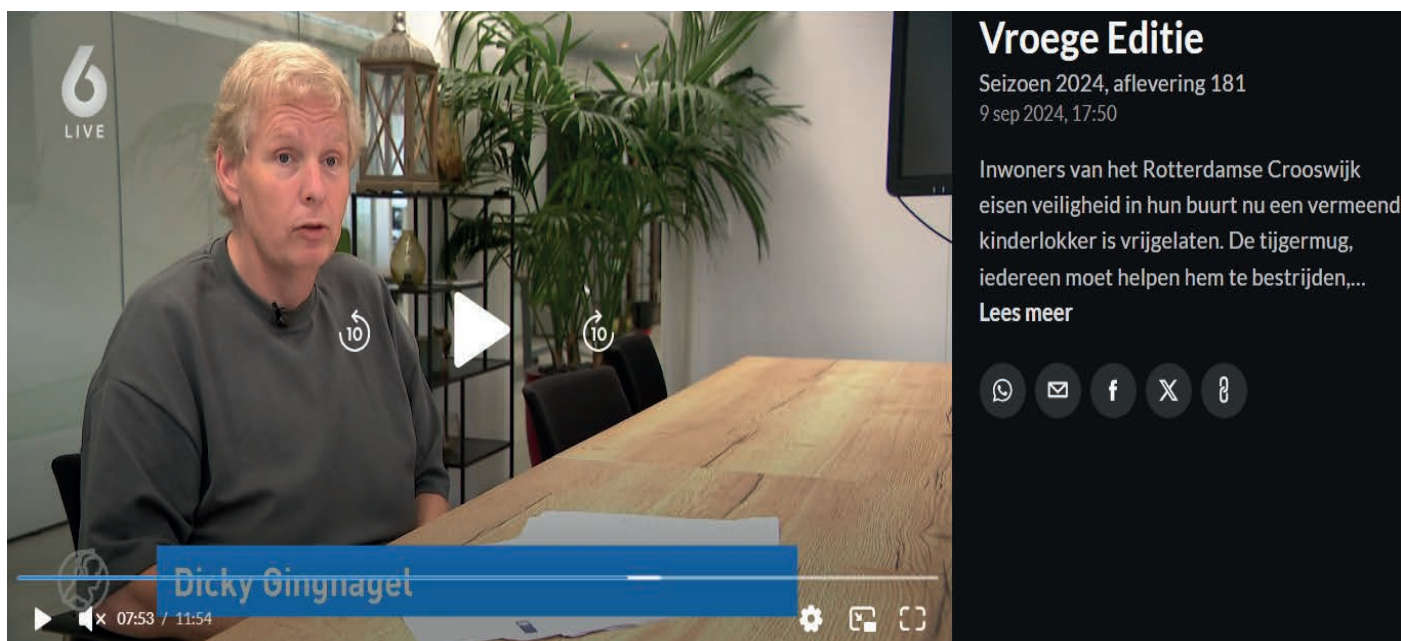
- Het onderwerp **AI** is breed en kent vele facetten. Er zijn in 2024 eerste stappen gezet om tot een **kennissynthese** te komen. Er is een intern visiedocument ontwikkeld om de kansen en risico's van AI op het verkleinen van gezondheidsverschillen in kaart te brengen en een aanzet te geven op de discussie over de rol en de inzet van AI binnen de verschillende programma's van Pharos. Hiernaast is er een verkenning gedaan over AI in relatie tot goede toegang tot zorg en het al dan niet bijdragen aan het terugdringen van gezondheidsverschillen. Voor deze verkenning is input opgehaald bij diverse stakeholders (zoals UMC Utrecht, AI-coalitie, ECP, PGO Support, Patiëntenfederatie en TNO). De resultaten van deze verkenning zijn opgenomen in een intern visiedocument over AI in de zorg. Dit interne visiedocument geeft input voor onze belangrijke rol bij AI-ontwikkelingen en de verdieping daarvan. In extern gefinancierde projecten met betrekking tot door AI gepersonaliseerde applicaties halen we kennis op over vertrouwen en het verbeteren van de begrijpelijkheid, gebruiksvriendelijkheid, toepasbaarheid en financiering van deze applicaties voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Voor 2025 en verder wil Pharos met deze input tot een kennissynthese komen over kansen en risico's van AI op het verkleinen van gezondheidsverschillen.
- Ook heeft Pharos een [onderzoek](#) laten uitvoeren **naar de behoeften, wensen en ervaringen met digitale triage in de huisartsen- en spoedzorg**. We hebben het onderzoek toegespitst op digitale triage omdat we landelijk een toename zien van het gebruik ervan binnen de huisartenzorg en de spoedpost. Er is nog weinig bekend over de behoeften en bekendheid hiervan en onder patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden of mensen voor wie digitale zorg te ingewikkeld gemaakt is. Dit kwalitatieve onderzoek heeft hier inzicht in gegeven. Voor het onderzoek zijn focusgroepen

georganiseerd met mensen met beperkte (digitale) gezondheidsvaardigheden en interviews gehouden met ontwikkelaars, en huisartsen(vertegenwoordigers). Hieruit zijn leerpunten [digitale triage](#) opgesteld en verspreid via de website van Pharos.

- Er is een structurele kennisuitwisseling opgezet met het Centrum voor Ethiek en Gezondheid van het Zorginstituut Nederland. Deze spitst zich toe op het onderwerp **AI in relatie tot goede toegang tot zorg** en het al dan niet bijdragen aan het terugdringen van gezondheidsverschillen. Verder heeft Pharos meegewerkt aan twee matchmaking evenementen van het ELSA Lab AI for Health Equity in Amsterdam. We zijn gevraagd lid te worden van de adviesraad van het ELSA Lab. Er is in samenwerking met het LUMC voor het project DECIDE-VerA een groepsgesprek met zorgverleners, beleidsmakers, onderzoekers en taalambassadeurs gehouden over de ethische aspecten van AI bij het voorkomen van hartfalen. In juni 2024 is een groepsgesprek georganiseerd met taalambassadeurs en de Patiëntenfederatie over hybride zorg. Daaruit is een praatkaart ontwikkeld die getest is met de taalambassadeurs en die momenteel voorgelegd wordt aan zorgprofessionals en medio 2025 verspreid wordt.

Op het gebied van digitale zorg is het belangrijk dat zoveel mogelijk mensen hier gebruik van kunnen maken en de gewenste effecten op bijvoorbeeld de ontlasting van de zorg zo groot mogelijk zijn. Vanuit Pharos hebben we ons **netwerk uitgebreid** om kennis meer te verspreiden en te kunnen laten toepassen. Het gaat om een netwerk van relevante samenwerkingspartners, zoals universiteiten en gemeentes, en in verschillende allianties en coalities (waaronder de werkgroep gezondheid van de Nederlandse AI Coalitie, Health Holland en NeLL).

In 2024 heeft Pharos de Patiëntenfederatie, universiteiten & hogescholen en ziekenhuizen geadviseerd bij de **samenwerking met ervaringsdeskundigen** op het gebied van de bekendheid met en het gebruik van digitale hulpmiddelen. Onze adviezen en kennis hebben we ingezet voor de ondersteuning van gemeenten (GALA), bij onderzoeks- en projectaanvragen en de Alliantie Digitaal Samenleven. In de week van Lezen en schrijven hebben we in samenwerking met de Leessimpel app aandacht gevraagd voor de meerwaarde van digitale toepassingen. Een uitzending van Hart van Nederland heeft hier toen ook aandacht aan besteed.



Vroege Editie
Seizoen 2024, aflevering 181
9 sep 2024, 17:50

Inwoners van het Rotterdamse Crooswijk eisen veiligheid in hun buurt nu een vermeend kinderlokker is vrijgelaten. De tijgermug, iedereen moet helpen hem te bestrijden,...

[Lees meer](#)

WhatsApp Email Facebook Twitter LinkedIn

Dicky Gingnagel

07:53 / 11:54



Pharos heeft meegewerkt aan de [podcastaflevering Digitale Zorg. Begrijp jij het?](#) die onderdeel is van de serie Nieuwe blik op zorg, in samenwerking met Coöperatie VGZ Digizo.nu. In de aflevering wordt het ideaalbeeld geschetst dat iedereen die digitale toepassingen wil gebruiken deze ook kan gebruiken.

In 2024 is een structurele kennisuitwisseling en samenwerking met **'Digivaardig in de zorg'** opgezet. Dit heeft geresulteerd in een aankomende bijdrage van Pharos op de jaarlijkse werkconferentie van Digivaardig in de zorg in juni 2025. Pharos heeft als lid van de adviesraad van de Alliantie Digitaal Samenleven bijgedragen aan de strategie van de ADS, de selectie van belangrijke thema's, en aandacht voor het belang van mensen met beperkte digitale vaardigheden. Pharos is sinds 2024 lid van de adviescommissie STOZ (Stimuleringsregeling Technologie in Ondersteuning en Zorg). In die commissie beoordelen wij in hoeverre de aanvragen rekening houden met de wensen en behoeftes van mensen met beperkte (digitale) gezondheidsvaardigheden. Hiernaast heeft Pharos zitting in verschillende adviescommissies van ZonMw en NWO op het gebied van digitale zorg.

Naar aanleiding van de bijdrage van Pharos aan de [Fabeltjes-Krant](#) van het 'Doing eHealth right'-project is in 2024 verder samengewerkt. Er is een verkenning gedaan binnen het zorgonderwijs naar de mate waarin digitale inclusie onderdeel is van de curricula. En er zijn twee workshops verzorgd over inclusieve digitale zorg op het Mobile Healthcare festival in november 2024 in samenwerking met het Erasmus MC en Doing eHealth Right van het VUMC.

In 2024 zijn specifieke adviezen en handvatten ontwikkeld op het gebied van **digitale hulpmiddelen bij het ouder worden** en zorg die nodig is om langer thuis te blijven. Dit is de uitwerking van voorwerk uit 2023. De handvatten zijn bijvoorbeeld gericht op het gesprek over samen beslissen over hybride zorg.

De resultaten uit het [onderzoek over langer thuisblijven in 2023](#) zijn vastgelegd in een publicatie, en in mei 2024 heeft Pharos een bijeenkomst georganiseerd met diverse relevante organisaties en stakeholders om deze resultaten te presenteren. Met de uitkomsten van deze bijeenkomst heeft Pharos gesprekken gevoerd met diverse initiatiefnemers en stakeholders in het land die bezig zijn met één of meer van de bovenstaande punten (Salland, Thuisleefgids, Thuisleefgroep en Digizo.nu). Er is een verdiepend groeps gesprek gehouden met taalambassadeurs over verschillende scenario's waarbij digitale toepassingen een ondersteunende rol spelen bij het langer thuis wonen.



Verschillende soorten van ondersteuning en samenwerking 'in de wijk' zijn van belang bij het vergroten van het gebruik van digitale hulpmiddelen. In 2024 is voor deze aanpak een aantal concrete kennisproducten uitgewerkt, gericht op verschillende professionals in de **wijkaanpak**, zodat deze aanpak makkelijker opgeschaald kan worden. Hieronder volgt een korte opsomming van verschillende vervolgacties:

- Er is zijn behoeftenprofielen ontwikkeld voor het ondersteuningsaanbod waarmee huisartsenpraktijken inzicht krijgen in de behoeften van inwoners. Deze profielen helpen om de juiste vragen te stellen over

ondersteuningsbehoeften zodat zowel medewerkers van huisartsenpraktijken als hulp- en ondersteuningsorganisaties mensen helpen op een passende manier.

- Er zijn in 5 wijken co-creatiesessies met bewoners, medewerkers van huisartsenpraktijken en hulp- en welzijnsorganisaties georganiseerd. Hierdoor zijn netwerken ontstaan rondom het thema digitale zorg, en tijdens de bijeenkomsten zijn gezamenlijke doelen en acties bedacht. Deze zijn vastgelegd in een wijk- en informatiekaart, die in 2025 doorontwikkeld wordt om in andere regio's te gebruiken.
- Er is een samenwerking opgezet met de Alliantie Digitaal Samenleven om de geleerde lessen uit dit project te delen in het project Digitale Zorg en Welzijn Dichtbij, wat in 2025 plaatsvindt.
- Tijdens het NedHis-congres zijn de belangrijkste geleerde lessen gedeeld tijdens een plenaire sessie voor meer dan 200 deelnemers.

Naast bovenstaande hebben we op diverse manieren de opgedane kennis verspreid en hierover kennis uitgewisseld. Er is een webinar mede georganiseerd in de Slimme zorg Estafette over begrijpelijke en gebruiksvriendelijke apps, in samenwerking met CuraVista en UMC Groningen. Pharos heeft een bijdrage geleverd aan de PGO Alliantie-bijeenkomst over begrijpelijke en gebruiksvriendelijke PGO's. Met de Radboud Universiteit is er een sessie georganiseerd over verschillende interventies met betrekking tot de ondersteuning bij het gebruik van digitale zorg. Pharos heeft een *diner pensant* verzorgd op het congres Architectuur in de zorg (klinische informatica) rondom toegankelijke zorg en gebruiksvriendelijke en begrijpelijke digitale zorgtoepassingen.

Toegang tot zorg voor asielzoekers en migranten

Zoals in het werkprogramma 2024 is beschreven, is het voor mensen die nieuw zijn in Nederland, waaronder arbeidsmigranten, asielzoekers en vluchtelingen, moeilijker om toegang te krijgen tot zorg en ondersteuning. Ook is de kwaliteit en continuïteit van zorg voor deze mensen vaker in het geding. Het is dan ook de inzet van Pharos om juist ook voor deze groepen tot passende zorg en toegang tot zorg te komen, middels kennisontwikkeling en het aanbieden van handelingsperspectief voor betrokken partijen. De beoogde doelstellingen op dit gebied zoals genoemd in ons werkprogramma 2024 zijn conform plan

behaald. Hieronder volgen puntsgewijs enkele behaalde resultaten uit 2024:

- Rond de opvang van **Oekraïense ontheemden** deelden we kennis en signalen met o.a. het programma-directoraat-generaal Oekraïense Ontheemden (DG OEK), het Loket Ontheemden Oekraïne Psychosociale hulp (LOOP), gemeenten en anderen. We werkten mee aan een webinar van LOOP en namen deel aan bijeenkomsten over de opvang van Oekraïners. We organiseerden en faciliteerden ook het maandelijkse Lampion CNO/Oek overleg met diverse stakeholders over opvang voor Oekraïners en CNO. Dit is een belangrijk overleg waar de behoeftes van betrokken partijen vervuld worden op het gebied van samenwerking en kennisdeling, zodat de organisaties in het primaire proces de zorg en toegang kunnen verbeteren.
- We leverden een lid voor de klankbordgroepen voor het Longitudinaal Onderzoek **Syrische statushouders** (LOCS) en het Longitudinaal Onderzoek Cohort Oekraïense Vluchtelingen (LOC OV) van WODC, Erasmus en RIVM. Op het thema mentale gezondheid van Syrische Nederlanders deden we zelf een kwalitatieve verdieping, die in 2025 verspreid zal worden. We namen ook deel aan de Klankbordgroep GGZ vluchtelingen.
- We namen deel aan het breed overleg van SZW over **inburgering**, en agendeerden daar het belang van aandacht voor gezondheid, en kennis over hoe gezondheid mee te nemen. Ook hadden we een actieve rol tijdens enkele landelijke bijeenkomsten, zoals de Ketenconferentie Inburgering, de dag van de Migratieketen en het symposium Zorg voor nieuwkomers van Ezonn en KCGH. Daarnaast werkten we mee aan een bijeenkomst van de Hogeschool Amsterdam over de impact van gezinshereniging en het belang van goede begeleiding daarbij.
- Vanuit Pharos is in 2024 ook gericht aandacht gegaan naar het ondersteunen en stimuleren van **beleidsmakers**. Zo ontwikkelden we een infosheet voor gemeenten over gezondheid en de spreadingswet. Waar moeten zij op letten als ze opvang gaan organiseren? We volgden beleidsontwikkelingen en spraken met het ministerie van J&V over zorg in de asielketen, spreadingswet, en de nieuwe opvangrichtlijn. Dit zijn voorbeelden van netwerkvorming en samenwerking met partners waarbij we onze rol als verbinder en expert maar ook die van aanjager hebben kunnen vervullen.

In het kader van de **kennisontsluiting over alleenstaande minderjarige vluchtelingen** (AMV) hebben we actief deelgenomen aan de vier sessies van het landelijke AMV-platform georganiseerd door SAMAH. Hier hebben we kennis en signalen uitgewisseld met andere landelijke partijen die zich inzetten voor alleenstaande minderjarige vluchtelingen. We hebben daarnaast deelgenomen aan een aantal bijeenkomsten van EKANN (Expertisecentrum Kinderen en Adolescenten Nieuw in Nederland) gericht op het bevorderen en optimaliseren van het welzijn van en de zorg voor vluchtelingenkinderen in Nederland.

We inventariseerden welke initiatieven en tijdelijke oplossingen er zijn die worden ingezet om de **toegang tot eerstelijns zorg te verbeteren voor nieuwkomers**. In verschillende netwerken zijn signalen te horen dat de toegang tot eerstelijns zorg in gevallen geweigerd wordt. De inventarisatie is de basis voor een vervolgonderzoek naar toegang tot de huisartsenzorg in 2025.

Rond de toegang tot **zorg voor ongedocumenteerde mensen** deelden we de kennis met het Lampion-netwerk en andere relevante partijen. We namen actief deel aan twee landelijke bijeenkomsten (van NSG/Dokters van de wereld en ASKV) op het gebied van zorg voor deze groep. Met VWS, de Zorgverzekeringslijn en de NSG maakten we een plan voor het verbeteren van de informatievoorziening. Dat krijgt vervolg in 2025.

We deden opnieuw **onderzoek naar gezondheid, welzijn, en toegang tot zorg van bewoners van de Tijdelijke gemeentelijke opvang** (TSO en CNO), samen met Rode Kruis en Dokters van de wereld. In december brachten we het rapport Uitzichtloos in de opvang uit wat leidde tot media-aandacht op bijvoorbeeld NPO Radio 1 en in Trouw. We hebben ook gewerkt aan een update van de **gids 'Preventieve interventies psychische gezondheid voor vluchtelingen'**. Afronding en verspreiding vindt plaats in Q3 2025.

Een concreet voorbeeld van kennisdeling voor eerstelijns zorgprofessionals op het gebied van handelingsperspectief om om te gaan met specifieke aspecten van ziekten en behandelingen bij migrantenpatiënten en patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden is de website

huisarts-migrant.nl. In de afgelopen jaren is duidelijk geworden dat het differentiëren van zorg naar specifieke doelgroepen ook kan leiden tot stigmatisering van deze groepen. Het te generalistisch spreken welke zorg passend is kan juist weer leiden tot niet-passende zorg voor iedereen in een groep. Onder andere in reactie op negatieve media-aandacht is de website huisarts-migrant.nl in 2024 qua terminologie vernieuwd en is de gebruikte differentiatie bekeken en aangepast. Naast de aandacht voor de juiste bewoordingen is in 2024, in afstemming met de redactieraad, het besluit genomen om geen medisch inhoudelijke kennis meer te delen via de website. In plaats daarvan richten we ons specifiek op culturele factoren en factoren van het gemigreerd zijn die invloed kunnen hebben op gezondheid. Zo sluiten we beter aan bij de interne expertise van Pharos en werken we aan een website die beter past bij de huidige tijd en huidige visie op cultuur, diversiteit en inclusie. Ook is in 2024 een kwantitatief gebruikersonderzoek gedaan en een kwalitatief onderzoek gestart. Hiermee zorgen we ervoor dat we aansluiting houden met behoeften uit de praktijk.

Pharos richt zich ook op het verbeteren van de gezondheid en het welzijn van **arbeidsmigranten en hun kinderen**. Enkele resultaten uit 2024 die we willen uitlichten zijn:

- Inzet op **kennisdeling binnen diverse netwerken** rondom arbeidsmigranten: Zo hebben we deelgenomen aan werksessies georganiseerd door het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over informatievoorziening aan arbeidsmigranten middels online platform www.workinnl.nl. Pharos inventariseerde welke informatie over zorg en welzijn in diverse talen beschikbaar is en via het platform gedeeld kan worden. Ook hebben we geadviseerd over wat er nodig is om de informatie op www.workinnl.nl begrijpelijk en toegankelijk te maken voor de gebruiker die zelf arbeidsmigrant is.
- Tijdens **workshops op diverse congressen**, zoals het landelijk congres 'Van migratie tot participatie' en het congres 'Arbeidsmigratie in goede banen', deelden we onze kennis over de gezondheidsrisico's voor arbeidsmigranten en de ervaren barrières in toegang tot zorg met diverse stakeholders, zoals gemeenten, organisaties in sociaal domein, werkgevers en zorgverleners.



Marjolein Keij
onderzoeker Pharos

- Ook nam Pharos in 2024 het initiatief om het **landelijk overleg** rondom zorg en welzijn van arbeidsmigranten een doorstart te geven. In dit overleg zijn verschillende partijen vertegenwoordigd, zoals het Interdepartementaal Projectteam Arbeidsmigratie (IPA), VNG, ABU, zorgverzekeraar Holland Zorg, Barka en GGD'en. Doel van het overleg is om kennis te delen, signalen uit te wisselen en met elkaar tot acties en samenwerking te komen om gezondheid van arbeidsmigranten meer te prioriteren en de toegang tot zorg te verbeteren. Pharos coördineert en organiseert dit overleg. In 2025 zal dit overleg voortgezet worden, met steeds een wisselende agenda, bepaald door de deelnemers.
- We hebben met diverse stakeholders geïnventariseerd wat er nodig is om de **barrières** tot zorg en ondersteuning bij **mentale gezondheidsproblemen** en bij **verslaving te verminderen**. In samenwerking met het Trimbos Instituut en het IPA hebben we op 3 oktober een expertsessie over dit onderwerp georganiseerd. Tijdens de sessie hebben we ruim 20 stakeholders (o.a. werkgevers, GGZ-instellingen, verslavingszorg, Barka, huisvesters en kennisinstituten) opgehaald wat de grootste knelpunten zijn op het gebied van verslaving en mentale gezondheid, welke goede voorbeelden er zijn en welke behoeften aanwezig hebben. Een uitgebreid verslag is gedeeld binnen het sleutelpersonennetwerk van het IPA en de ministeries van SZW en VWS.
- We hebben ook aandacht besteed aan de **kinderen van arbeidsmigranten**. Samen met de VNG hebben we verder gebouwd aan een lerend netwerk van

gemeenten en partijen die zich inspannen voor deze groeiende doelgroep. Er is o.a. gesproken met beleidsmedewerkers en zorgprofessionals uit de gemeenten Utrecht, Den Haag en Zaanstad om te horen wat er in die gemeenten speelt rondom kinderen van arbeidsmigranten en waar behoeften liggen. Op 23 oktober was de startbijeenkomst van het **lerend netwerk**. Er waren beleidsmedewerkers van verschillende gemeenten aanwezig, projectleiders, onderzoekers, zorgprofessionals, medewerkers uit het sociaal domein en sleutelpersonen. Tijdens de startbijeenkomst lag de focus op het ophalen van de opgaven rondom kinderen van EU-arbeidsmigranten en op het met elkaar bespreken van een lerend netwerk om te zien of dit een vorm is waar deelnemers mee door willen gaan. Er is een positieve houding om samen te gaan werken en verdieping te zoeken rond de besproken opgaven. In 2025 zullen we met vervolgbijeenkomsten een vervolg geven aan het lerend netwerk. Hiernaast hebben we in 2025 deelgenomen aan 5 bijeenkomsten van de adviesraad Rotterdam/Den Haag rondom het thema arbeidsmigranten. Tijdens het congres 'arbeidsmigratie in goede banen', georganiseerd door het IPA samen met de VNG op 23 mei 2024, hebben we het thema 'kinderen van arbeidsmigranten' ook geagendeerd door hier een presentatie over te geven. Ook gaven we samen met een jeugdarts een presentatie over 'kinderen van arbeidsmigranten' op een symposium omtrent zorg voor nieuwkomers.

2.2 Goede kwaliteit van zorg voor iedereen

Met name voor mensen in een kwetsbare situatie is de kans op een goede kwaliteit van zorg geen gegeven, omdat de zorg te veel uitgaat van 'standaard' patiënten en zich onvoldoende rekenschap geeft van de toegenomen diversiteit in de samenleving. Pharos draagt middels kennisontwikkeling bij aan het versterken van persoonsgerichte en inclusieve zorg. Hierbij hebben we in 2024 specifiek aandacht besteed aan de effecten van discriminatie en sociale uitsluiting op de kwaliteit van zorg en de kansen die cultuur- en diversiteitsensitive zorg biedt. Pharos bleef zich in 2024 ook inzetten als Focal Point tegen vrouwelijke genitale verminking (GVG). Onderstaand gaan we op deze onderwerpen verder in.

Persoonsgerichte zorg voor iedereen

Binnen de eerstelijnszorg zetten we in op verbetering van persoonsgerichte zorg en ondersteuning voor mensen in kwetsbare situaties, uiteraard in samenwerking met de mensen om wie het gaat. Mensen verschillen van elkaar en zijn meer dan de zorgvraag waarmee ze bij de zorgverlener komen. Leven met een opeenstapeling van sociale, financiële en gezondheidsproblemen leidt tot chronische stress met negatieve gevolgen voor fysieke en mentale gezondheid. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning houdt rekening met deze persoonlijke omstandigheden en met mogelijkheden en behoeften van mensen.

De beoogde doelstellingen zoals genoemd in ons werkprogramma 2024 zijn conform plan behaald. Hieronder lichten we een aantal resultaten uit waarmee we hebben gewerkt aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor iedereen.

Op het gebied van het bieden van **kennis en handelings-perspectief over persoonsgerichte zorg** met het **brede gesprek** en ondersteunende modellen (stress-sensitief) hebben we een handreiking met gespreksmodel en gesprekskaart ontwikkeld op basis van de uitkomsten van promotieonderzoek EMBOSS (samenwerking met Radboud UMC). Deze is actief gedeeld met de bij EMBOSS betrokken zorggroepen en met Ineen en NHG. De ontwikkelde training in kader

van het promotieonderzoek wordt aangeboden binnen het trainingsaanbod van Pharos. Er zijn materialen ontwikkeld over **stress-sensitief werken**. Deze zijn beschikbaar gesteld via de website van Pharos en GGD-regio Utrecht. Het gaat om een praatplaat en ondersteunende filmpjes voor patiënten (mede gefinancierd door Stichting Achmea Gezondheidszorg en Fonds Achterstandswijken Midden-Nederland). Deze materialen helpen om breder te kijken dan de medische klacht en het verband met langdurige stress te bespreken en de achterliggende oorzaken van die stress te achterhalen. Hiernaast zijn video's over stress en de cursus Samen tegen stress geplaatst op de website van 2Diabeat. De bijbehorende training voor huisartsen, praktijkondersteuners en jeugdartsen is geaccrediteerd en opgenomen in het aanbod van Pharos. Ook zijn trainingen en workshops stress-sensitief werken voor huisartsen, praktijkondersteuners en jeugdartsen uitgevoerd voor o.a. Sterkzorg, NSPOH, en sociale wijkteams. De inzet op de thema's in 2024 hebben geleid tot een aantal nieuwe projecten die in 2025 van start zijn gegaan. Preventie van geldzorgen in de huisartsenpraktijk (SZW), en bijdrage aan het landelijk lerend netwerk eerstelijnszorg (ZonMw subsidie, met NIVEL als projectleider).

Er zijn diverse webinars en bijeenkomsten verzorgd:

- Circa 300 professionals zijn bereikt met een webinar over stress-sensitief werken in samenwerking met GGD-regio Utrecht. Hierin zijn kennis en praktische materialen gedeeld over herkenning van stress, hoe betere uitleg helpt om te demedicaliseren, en hoe je dit in de praktijk kunt inzetten.
- In de week van de gezondheidsverschillen zijn circa 280 professionals bereikt met kennis over persoonsgericht werken, aan de hand van een *good practice* in regio Bergen op Zoom. Zij deelden ervaring met brede gespreksvoering: wat is het? Wat levert het op? Hoe ga je ermee aan de slag? Hiermee zijn zorgprofessionals en zorggroepen geïnspireerd om aan de slag te gaan met persoonsgerichte zorg en brede gespreksvoering.
- Netwerkbijeenkomst InEen: medewerkers van zorggroepen en ROS-en zijn bereikt tijdens de jaarlijkse netwerkbijeenkomst van InEen. Daar is het model persoonsgerichte zorg gepresenteerd en de links naar de materialen gedeeld.

Om een bijdrage te leveren aan **goede samenwerking in de wijk tussen sociaal domein, sport, welzijn en eerstelijns zorg** is in afstemming met InEen een start gemaakt met een verkenning naar de functie van wijkmanager/wijkcoördinator die een rol speelt in het versterken van de samenwerking in de wijk tussen huisartsen, apothekers, wijkverpleegkundigen en sociaal domein (in kader van Visie op de Eerstelijnszorg en de implementatie van de hechte wijkverbanden). Inmiddels heeft ZonMw budget beschikbaar gesteld om deze opdracht uit te breiden naar andere brugfuncties die medisch en sociaal domein verbinden. In april 2025 wordt een handreiking opgeleverd met aanbevelingen richting regionale huisartsenorganisaties en partijen in sociaal domein / gemeenten. Praktische voorwaarden m.b.t. financiering en samenwerkingsafspraken en profiel van de functies worden hierin opgenomen. Professionals in het sociaal domein zijn bereikt via het congres 'Eerder uit de schulden' met voorbeelden en handvatten hoe je met huisartsen kunt samenwerken in het signaleren en passend verwijzen van inwoners met geldzorgen/schulden.

Om persoonsgerichte zorg beter in het **onderwijs van zorgopleidingen** ingebed te krijgen is in 2024 het onderwijsmateriaal dat eerder door Pharos is ontwikkeld, gebundeld op een nieuwe webpagina [Lesmateriaal zorgonderwijs](#). Op deze manier kunnen deze materialen gemakkelijker worden gevonden en ingezet door de zorgopleidingen. De webpagina is verspreid binnen de NVMO, CODING en de werkgroep Diversity in Global Health van het NHG. Ook is er in nascholingen aandacht gegeven voor medisch onderwijs, o.a. op het NVMO-congres, de kennisdag Gezondheidsvaardigheden in het MST in Enschede en bij Avans/Fontys. Persoonsgerichte zorg zou geen apart onderdeel moeten zijn, maar onderdeel van alle colleges en werkgroepen. Pharos blijft daarom aandacht hebben voor zorgopleidingen, en zal met name vanuit de Alliantie Gezondheidsvaardigheden (en zo mogelijk extern gefinancierde projecten) vormgeven.

Doorlopend vindt uitwisseling plaats om expertise van Pharos van meerwaarde te laten zijn voor de huidige ontwikkelingen in kader van het IZA en de visie op de eerstelijnszorg en de hele beweging naar



een persoonsgerichte en integrale benadering van gezondheid en ziekte. We hebben ons daarom in 2024 ook gericht op kennisdeling met **zorggroepen en regionale huisartsenorganisaties** (RHO's). Deze zijn bereikt via een webinar over persoonsgerichte zorg, een netwerkbijeenkomst van InEen, nieuwsbrieven en webpagina's, en presentaties of workshops tijdens regionale bijeenkomsten. Een resultaat dat is geboekt om **beleidsvorming te ondersteunen voor zorgvoorzieningen op wijkniveau** is de ontwikkeling van het **4x Toegangsmodel** dat wordt gedeeld met partijen die bezig zijn met IZA en met InEen, NHG en geïnteresseerde zorggroepen. Ook zijn circa 80 huisartsen inclusief managers van de zorggroep Stroomz (regio Eindhoven) bereikt met een praktische checklist om hun eigen praktijk (en beleid) te beoordelen op toegankelijkheid en begrijpelijkheid.

Inclusieve zorg voor iedereen

De afgelopen jaren hebben we ingezet op het agenderen van het belang van inclusief werken. Mede hierdoor staat dit onderwerp steeds steviger op de agenda, zowel op het niveau van systeempartners als professionals in het veld. Concrete invulling hiervan blijft echter voor veel partijen nog een moeilijkheid. Dat zien we zowel op het niveau van competenties van professionals als op het niveau van randvoorwaarden die worden geschapen binnen organisaties. In 2024 hebben we daarom met name ingezet op het vergroten van handelingsperspectief van professionals en het bevorderen van randvoorwaarden waarbinnen professionals inclusief kunnen werken.

Hiervoor bleven we in 2024 inzetten op kennisdeling met professionals, branche- en beroepsverenigingen en systeempartijen.

We onderhielden contact met meerdere brancheverenigingen zoals de VGN en ACTIZ, lokale netwerken zoals SIGRA en NNIZ, en beroepsverenigingen zoals de V&VN waar we onze kennis delen op het gebied van inclusief werken zodat deze terecht komt bij professionals in de zorg. We hebben opnieuw bijgedragen aan het platform 'Zorg voor beter' als accounthouder diversiteit en inclusie. Op dit platform kunnen zorgverleners vragen stellen over hoe zij in de zorg kunnen aansluiten bij een diverse

patiëntenpopulatie. Vanuit de rol als accounthouder beantwoorden we deze vragen. Op deze manier zorgen we ervoor dat we in verbinding blijven met de praktijk en dragen we eraan bij dat kennis breder gedeeld wordt. Ook droegen we vanuit het perspectief van inclusief werken bij aan de handreiking over hoe om te gaan in de asielketen met asielzoekers met een licht verstandelijke beperking (LVB), een initiatief van het Leger des Heils.

Hiernaast voerden we gesprekken met experts over de meest passende terminologie. In de praktijk worden er verschillende termen gebruikt om inclusieve zorg te beschrijven. Denk aan cultuursensitieve zorg en diversiteitsensitieve zorg. Op basis van deze gesprekken en onze eigen inzichten, zijn we tot de keuze voor inclusieve zorg gekomen als meest passende term. Hiermee kunnen we op een intersectionele manier naar behoeften van cliënten én zorgverleners kijken.

Onze inzet voor **opleidingen, scholingen, webinars en publicaties** resulteerde onder meer in een artikel voor het tijdschrift voor praktijkverpleegkundigen en poh's over inclusief werken. Hiernaast hebben we verschillende scholingen en presentaties rondom inclusieve zorg gegeven. Dit hebben we onder andere gedaan bij professionals die werken met cliënten met niet aangeboren hersenletsel, de opleiding POH-GGZ, het congres cultuursensitieve zorg, de NHG en een ronde tafel ouderzorg georganiseerd door VWS.

In 2023-2024 ontwikkelden we in opdracht van VWS een **gids inclusieve zorg** die op de website Regelhulp staat. Deze gids hebben we in co-creatie met cliënten, zorgverleners en experts ontwikkeld. In de gids bieden we concrete handvatten en bundelen we bestaande informatie. In 2024 zijn we gestart met het vertalen van deze gids naar een breder deelbaar interactief document zodat meer zorgverleners hier gebruik van kunnen maken

Over het zorggebruik door de snel groeiende groep **ouderen met een migratieachtergrond**, die doorgaans meer gezondheidsproblemen heeft, is in 2024 een onderzoek uitgevoerd (Vellekoop et al. 2024). De geanalyseerde CBS-cijfers lieten zien dat ouderen met een migratieachtergrond veel minder gebruik

maken van de WLZ, m.n. zorg in natura. Het pgb-gebruik onder deze groepen is aanzienlijk hoger dan dat onder ouderen zonder migratieachtergrond. Relevant is ook de vaststelling dat er tussen groepen uit de verschillende herkomstlanden grote verschillen bestaan. Interviews en focusgroepen belichten de achtergronden van deze bevindingen. Het afgelopen jaar zijn ook veel ouderen met dementie en hun mantelzorgers geïnterviewd over hun zorgervaringen en behoeftes en voorkeuren. Deze data zijn nog in analyse. Deze ervaringen hangen sterk samen met de intersecties van migratieachtergrond, gender, opleiding/geletterdheid, grootte van het sociale netwerk en het al dan niet hebben van mentale problemen.

Daarnaast is onderzocht hoe **inclusief dementie-onderzoek** bevorderd kan worden. Daarbij is onder meer gewerkt aan een Handreiking inclusief dementie-onderzoek en de ontwikkeling van het kenniscentrum Dementie en Diversiteit. Via dit kenniscentrum hopen partners van het IRIS-netwerk (Pharos, MantelzorgNL, NOOM, SOMNL, Radboud Universiteit, Alzheimer Centrum Erasmus UMC, Universiteit voor Humanistiek) kennis over diversiteit en dementie te laten landen bij professionals in praktijk en beleid. Tegelijkertijd kunnen de partners vanuit de vragen van deze professionals een onderzoekagenda opstellen. In 2024 is ook gericht gewerkt aan het gebruik van de kennis en tools van het project Taking Care of Caregivers bij mantelzorgers en zorgorganisaties. De betreffende webpagina is vernieuwd en de e-learning is inmiddels geaccrediteerd bij verschillende beroepsverenigingen. Binnen het DNN-project over de implementatie van de Zorgstandaard Dementie hebben we zowel landelijk als in verschillende regionale netwerken bijgedragen aan de kennis over diversiteit en intersectionaliteit bij de netwerkleden. Met grote regelmaat bespraken we onderzoeksresultaten en beschikbare tools met professionals in zorg, welzijn en beleid, en met onderzoekers: dat deden we bij bijeenkomsten en seminars van het European Network of Intercultural Elderly care (ENIEC), de Nederlandse Vereniging voor Gerontologie (NVG-KNOWS), het Vlaams Expertisecentrum Dementie en bij het jaarlijkse congres van Alzheimer Europe. Tot slot verzorgden we workshops en trainingen voor praktijkondersteuners en casemanagers en sleutelpersonen.

De afgelopen jaren heeft Pharos veel kennis opgedaan en verspreid op het thema **discriminatie in de zorg** op basis van etniciteit, religie en huidskleur. Maar ook andere gronden waarop mensen gediscrimineerd worden, raken steeds meer verweven in ons werk. In 2024 hebben we hierop voorgebouwd, o.a. door een begin te maken met de samenwerking met gemeentelijke antidiscriminatievoorzieningen (ADV's). Bureau Gelijke Behandeling Flevoland organiseerde een serie bijeenkomsten over discriminatie in de zorg waaraan we een substantiële bijdrage leverden. We verzorgden onder meer een training over hoe discriminatie tegen te gaan vanuit het bystander-perspectief. Tijdens het landelijk congres Cultuursensitieve Zorg verzorgden we een workshop voor medewerkers in de zorg.

Ook hebben we in 2024 de publicatie '[De doffe kleuren van gezondheidsongelijkheid](#)' samengesteld. Hierin beschrijven we hoe ideeën over etniciteit, de term 'ras' en ideeën over afkomst ons denken over gezondheid en gezondheidszorg beïnvloeden. Met deze opgedane kennis hebben we regelmatig adviesgesprekken gevoerd met onderzoekers en richtlijnontwikkelaars (waaronder NHG) over deze onderwerpen en hoe deze voedingsbodem vormen van gezondheidsverschillen. Het ministerie van VWS zal deze input in 2025 gebruiken voor het voeren van een rondetafelgesprek (en daarna zullen we de publicatie breed verspreiden). Pharos heeft regelmatig contact met de VWS-brede werkgroep discriminatie en gelijke kansen in het kader van een project (gesubsidieerd buiten de instellingssubsidie) gelieerd aan een panel van ervaringsdeskundigen. Om de kennisuitwisseling tussen leden van het panel en beleidsambtenaren optimaal te benutten hebben we geregeld koppelingen weten te maken op specifieke thema's en beleidsdomeinen. Leden van het panel waren bijvoorbeeld te gast bij de Dopingautoriteit om hun kennis en ervaringen te delen en advies te geven. Daarnaast fungeerden we als extern klankbord voor de ambtenaren van de brede werkgroep met geregelde reflectie- en sparringmomenten.



In 2024 is een **kennissynthese** uitgevoerd naar **discriminatie in de geboortezorg**. Interviews met professionals en systeempartijen laten zien dat discriminatie en ongelijkheid in de geboortezorg op meerdere niveaus plaats kan vinden. Belangrijk punt is de psychologische impact van discriminatie op zwangere vrouwen. Wanneer een vrouw zich niet serieus genomen of anders behandeld voelt vanwege haar achtergrond, kan dat leiden tot stress en angst, wat direct invloed heeft op de zwangerschap en de gezondheid van de baby. Door onder andere meer bewustwording, betere toegang tot preconceptiezorg en investeringen in inclusieve werkplekken kunnen deze problemen structureel worden aangepakt. De inzichten van de geïnterviewden vormen een belangrijke basis voor verdere verbetering van de geboortezorg in Nederland. We hebben parallel hieraan intern verbinding gezocht met collega's die raakvlakken hebben met deze onderwerpen binnen verschillende netwerken. In samenwerking met collega's van het ministerie van VWS is ervoor gekozen om in het voorjaar van 2025 in het teken van dit onderwerp een bijeenkomst van een serie rondetafelgesprekken te organiseren. Na deze bijeenkomst zal een artikel, gebaseerd op de kennissynthese, worden gepubliceerd.

Als Focal Point op het thema **Vrouwelijke genitale verminking (VGV)** heeft Pharos weer diverse activiteiten uitgevoerd. Zo verzorgde Pharos diverse scholingen voor aandachtsfunctionarissen, inclusief een landelijke scholingsdag. Aan deze scholingsdag hebben mensen vanuit JGZ/ GGD, Veilig Thuis, GZA, ziekenhuiszorg en verloskunde deelgenomen. Verder hebben we aan hogescholen en universiteiten scholing gegeven binnen de opleidingen geneeskunde, verloskunde en verpleegkunde. Daarnaast hebben we scholingen verzorgd voor andere relevante zorgverleners, zoals JGZ-professionals, forensisch verpleegkundigen, vertrouwensartsen, ambulancezorg, verloskundig samenwerkingsverband, aandachts-functionarissen, en medisch professionals binnen het netwerk kindermishandeling van samenwerkende ziekenhuizen. Ook hebben we kennis gedeeld tijdens een eerstelijns-congres en een congres van bekkenfysio-therapeuten en gaf Pharos in samenwerking met GGD GHOR training aan gezondheidsbevorderaars van de publieke gezondheid Asielzoekers in het geven van voorlichtingen over VGV op de AZC's.

In 2024 is in samenwerking met FSAN en GGD en sleutelpersonen de informatiefolder vrouwelijke genitale verminking/meisjesbesnijdenis herzien. De informatiefolder is bedoeld voor iedereen die informatie nodig heeft over



VGV. In de folder verwijzen QR-codes o.a. naar de interactieve wereldkaart met de prevalentie van VGV per land, de medische leidraad, de Nederlandse ketenaanpak, hoe samen te werken met sleutelpersonen en tips voor het bespreekbaar maken van VGV.

Hiernaast hebben we 4 webinars georganiseerd om meer bekendheid te geven aan de verschillende rollen en taken van professionals binnen de VGV-keten. Gemiddeld hadden de webinars 100 deelnemers per webinar en in totaal zijn deze op het YouTube-kanaal van Pharos bijna 600 keer teruggekeken. De thema's van deze webinars waren VGV signaleren op school, de rol van Veilig Thuis t.a.v. VGV, herstellende zorg voor vrouwen die zijn besneden en de rol van de JGZ t.a.v. VGV. In Q1 hebben we ons specifiek gericht op professionals binnen school. Dit hebben we gedaan middels Zero Tolerance Day die in het teken stond van de rol van scholen in het voorkomen van VGV. In opvolging hieraan hebben we een webinar georganiseerd voor professionals binnen scholen.

Ook hebben we een vervolg gegeven aan de train-de-trainer voor JGZ en Veilig Thuis professionals. Voor de groep die in 2023 is getraind, hebben we een intervisie georganiseerd. In 2024 zijn de e-learningen voor de vier verschillende beroepsgroepen geaccrediteerd en opgenomen in de kennisbank / het leerplatform van Pharos en daarmee vrij toegankelijk.

Verder is in 2024 weer de vakantieactie met bijbehorende materialen verspreid onder JGZ-professionals. In aanloop naar de voorjaarsvakantie, zomervakantie en kerstvakantie is op onze eigen kanalen extra aandacht gevraagd voor alertheid op signalen van VGV. De toevoeging van de campagne #rechttopnee is daarbij een waardevol onderdeel gebleken. De campagne wordt in de praktijk ervaren als een goede manier om het gesprek over schadelijke praktijken aan te gaan. De actie is geëvalueerd in 2023 en in 2024 verder ontwikkeld.

In 2024 is contact gelegd met het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing (LCR). Met input van Pharos hebben zij een eerste versie voor een protocol opgesteld voor de reizigersadviesing. Dit wordt momenteel voorgelegd aan de werkgroep en Pharos wordt benaderd voor verdere input.

We werken structureel samen met de contactpersoon van GGD GHOR die gaat over PGA. Ook binnen het landelijke preventieoverleg, dat 2x per jaar wordt georganiseerd door Pharos, is aandacht besteed aan voorlichting in de asielketen. Hierin ligt een belangrijke taak voor gezondheidsbevorderaars van de GGD. Onderdeel van deze aanwezigheid op het AZC is de samenwerking met sleutelpersonen. Pharos biedt samen met GGD GHOR jaarlijks voor elke GGD een scholing aan om sleutelpersonen op te leiden. GGD'en kunnen daarvoor sleutelpersonen aanmelden mits er vanuit de GGD begeleiding is voor de inzet van deze sleutelpersoon.

De voorgenomen samenwerking met het programma Kansrijke Start om te onderzoeken hoe het thema meisjesbesnijdenis een plek kan krijgen binnen de coalities, is minder dan gehoopt van de grond gekomen. Wel is er samengewerkt op het thema inzet meldcode kindermishandeling (KM) bij nieuwkomersgezinnen. In 2023 hebben we een verkenning uitgevoerd onder aandachtsfunctionarissen KM. In 2024 hebben we een aantal focusgroepen gehouden met ouders die nieuw in Nederland zijn om hun perspectief te horen op dit thema en welke knelpunten zij ervaren. De publicatie hierover verschijnt in het eerste kwartaal van 2025. In 2024 hebben we deelgenomen aan verschillende bijeenkomsten van END FGM EU. Tijdens de ALV hebben we onze inzichten gedeeld in het ontwikkelen van de richtlijnmodule VGV.

Pharos zet zich in voor **inclusievere zorgrichtlijnen en kwaliteitsstandaarden**. Richtlijnen en kwaliteitsstandaarden houden vaak nog onvoldoende rekening met sociaaleconomische of etnische gezondheidsverschillen. In 2024 heeft Pharos meer dan 20 richtlijnen op allerlei onderwerpen beoordeeld en kennis gedeeld via trainingen met richtlijnontwikkelaars. Pharos brengt haar inzichten en kennis actief onder de aandacht bij richtlijncommissies, wetenschappelijke verenigingen en beroepsorganisaties. Pharos heeft ingezet op ondersteuning van richtlijnontwikkelaars om zelf kennis en vaardigheden op te doen om inclusieve richtlijnen te ontwikkelen. Hulpmiddelen die hiervoor zijn opgesteld en geactualiseerd, zijn bijvoorbeeld een infosheet inclusieve richtlijnen, een stappenplan en een sneltest. Deze informatie is actief gedeeld via onder andere LinkedIn en Richtlijnen Netwerk Nederland (RNN).

2.3 Een solidair en houdbaar stelsel voor iedereen

Pharos streeft ernaar ons zorgstelsel meer inclusief en solidair te maken voor iedereen; dit is noodzakelijk om de gezondheidsverschillen in Nederland te verkleinen. We richten ons hierbij nadrukkelijk niet alleen op de praktische uitvoering van de zorg, maar juist ook op de keuzes rond de inrichting van het stelsel zelf. Met de druk op de houdbaarheid van de zorg, staan juist ook inclusie en solidariteit meer onder druk. Pharos bleef in 2024 dan ook kennis ontwikkelen en handelingsopties bieden die bijdragen aan een zorgstelsel waarin de gezondheidsverschillen verder teruggebracht kunnen worden. De beoogde doelstellingen zoals genoemd in ons werkprogramma 2024 zijn conform plan behaald.

Pharos heeft in 2024 hiervoor op verschillende manieren kennis ontwikkeld en gedeeld met partijen binnen het zorgstelsel. Hiervoor heeft Pharos gesprekken gevoerd met diverse zorgverzekeraars, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), het Zorginstituut Nederland en VWS. Met hen is verkend welke barrières er zijn aan de hand van het 4x-toegangmodel dat Pharos heeft ontwikkeld en dat inzicht geeft in hoeverre zorg toegankelijk, begrijpelijk, passend en betaalbaar is. Daarnaast heeft Pharos samen met het Zorginstituut een bijeenkomst 'Passende zorg voor mensen met een migratieachtergrond' georganiseerd. Tevens heeft Pharos samen met de NZa en het Zorginstituut gewerkt aan een kort advies rondom het beter volgen van de impact van het Integraal Zorgakkoord (IZA) op gezondheidsverschillen binnen de doelgroepenmonitor die hiervoor ontwikkeld is. De Equity checklist die Pharos voor het Zorginstituut ontwikkeld heeft in 2023, is hierbij voor het Zorginstituut de basis geweest om gegevens op te nemen over onder andere inkomen, om binnen haar taken meer gericht aandacht te hebben voor de uitwerking op gezondheidsverschillen. Diverse gesprekken vormden in 2024 de opmaat om de Equity checklist in 2025 uit te werken tot een breder **Equity Framework**. Het idee is dat deze voor zowel bestuur, beleidsontwikkeling als uitvoering gebruikt kan gaan worden.

Na jarenlang aandacht voor de vele knelpunten en problemen in het stelsel van de jeugdzorg is er sinds juni 2023 door alle betrokken partijen samen een aanpak voor de komende jaren vastgesteld in de **Hervormingsagenda**

Jeugd 2023-2028. Pharos wil vanuit haar brede kennisbasis aan deze voorgenomen stelselwijziging bijdragen. Opgroeien in een gezin in een kwetsbare situatie geeft vaak een opeenstapeling aan ongunstige leefomstandigheden, ingrijpende jeugdervaringen of andere risicofactoren. Gezinnen die te maken hebben met kwetsbare omstandigheden komen vaker in aanraking met jeugdhulp. In het verbeteren van de zorg en ondersteuning voor (jonge) kinderen en jongeren zien we nog vaak dat de kinderen die dit het hardst nodig hebben, hier te weinig van profiteren. In 2024 hebben we verkend hoe we de ambities van de Hervormingsagenda kracht bij kunnen zetten vanuit onze expertise over onderwerpen als inclusie, cultuursensitiviteit en het samenwerken met de mensen (kinderen en gezinnen) waar het om gaat. We hebben daarbij vastgesteld dat er in deze fase nog veel aandacht uitgaat naar de randvoorwaardelijke afspraken die tussen partijen gemaakt moeten worden om jeugdhulp beter te organiseren. We hebben een rondetafel (mede) georganiseerd over het thema: invloed van discriminatie en uitsluiting op het mentaal welzijn van kinderen en jongeren. Hier hebben we een brede vertegenwoordiging vanuit het jeugddomein mee bereikt (van preventie tot en met de gespecialiseerde jeugdhulp) en er zijn veel oplossingsrichtingen naar voren gekomen waarmee wij (in samenwerking met partners) in 2025 aan de slag kunnen gaan om deze op te volgen.

Pharos had zich voorgenomen om in 2024 naar aanleiding van het advies van de SER met sociale partners in gesprek te gaan over **gezondheidsachterstanden onder zorgprofessionals**. Hierover zijn verkennende gesprekken gevoerd met ActiZ, die er op dat moment echter geen prioriteit aan konden geven. Over een andere boeg, namelijk als een van de acties vanuit het Deltaplan gezondheidsverschillen, zijn er wel stappen gezet om werkgevers (bijvoorbeeld in de schoonmaakbranche) met concrete acties en initiatieven te inspireren om met gezonde werkplekken de gezondheid en het welzijn van hun werknemers te verbeteren.

Een ander thema dat in gezamenlijkheid is opgepakt is de verkenning van de invoering van **wettelijke gezondheidsdoelen** om gezondheidsverschillen te verkleinen. Pharos en de NZa begeleiden twee studenten van de Erasmus School of Health Policy and Management om hier nader onderzoek naar te doen. Dit is eind 2024 gestart en wordt medio 2025 afgerond.

Verder is binnen diverse onderzoeken in het domein inclusieve gezondheidszorg aandacht geweest voor de barrières die zorgprofessionals en organisaties ervaren in het toegankelijk en persoonsgericht maken van de zorg. Hiervoor is onder meer in 2024 een onderzoek gestart in opdracht van ZonMw en InEen naar de wijze waarop **brugfuncties tussen het sociaal en medisch domein** kunnen worden ingevuld. Dit onderzoek wordt in 2025 opgeleverd. De inzichten die wij opdoen over de barrières worden actief gedeeld in gesprekken met zorgverzekeraars, de NZa en het Zorginstituut. Ook hebben we verkend in hoeverre we via het IZA extra aandacht hiervoor kunnen genereren. Onder meer in de regio Kennemerland ondersteunen we partijen actief hierbij. Dit willen we verder uitbouwen binnen het nieuwe AZWA-akkoord.

Daarnaast is Pharos vaste sparringpartner van VWS op het thema gezondheid in alle beleidsterreinen. Hierover heeft Pharos ook met de SER en de RVS diverse gesprekken gevoerd. Het thema gezondheid in alle beleidsterreinen is de basis geweest voor de deltaplan beweging gezondheidsverschillen die begin 2024 is gestart door Pharos. Hiervoor zijn diverse bijeenkomsten

georganiseerd waarbij partijen uit verschillende beleidsterreinen samen werken aan oplossingen om gezondheidsverschillen terug te dringen.

De [publicatie sociale uitsluiting](#) is verder breed onder de aandacht gebracht. Deze is aangeboden aan Tweede Kamerleden en gedeeld met samenwerkingspartners NHG en Ineen en via de kanalen van GezondIn. Binnen Pharos zijn we gestart met het verder uitwerken van een **waardenkader** waarbinnen we in 2025 met beleidsmakers en financiers het gesprek aan willen gaan over wat er nodig is om anders te gaan ‘denken’ over gezondheidsverschillen en welke mogelijke morele dilemma’s dit voor beleidsmakers met zich meebrengt.

2.4 De kennisbasis van Pharos, actuele zaken en beleidsadvisering

Het is de taak van Pharos om haar omvangrijke kennisbasis te beheren, onderhouden, up-to-date te houden en goed te ontsluiten. Dat doen we bij voorkeur door datagedreven en doelgroepgericht te werken. Ook in 2024 hebben we hier stevig op ingezet. Onze kennisbasis is niet statisch, maar elk jaar in ontwikkeling. In de voorgaande paragrafen 2.1 t/m 2.3 hebben we beschreven welke specifieke projecten en activiteiten we, met als beginpunt deze brede kennisbasis, in 2024 hebben uitgevoerd om een positieve impact te maken op het verkleinen van gezondheidsverschillen en onze kennisbasis weer verder te verrijken. Hierbij houden wij altijd capaciteit beschikbaar om snel in te kunnen spelen op actuele ontwikkelingen en vragen om input voor beleidsontwikkeling. Deze actuele zaken hebben wij, waar relevant, weergegeven in paragrafen 2.1 t/m 2.3.

Ook startten we in 2024 met een brede inventarisatie van al onze kennisproducten op de websites die we beheren: pharos.nl, gezondIn.nl, huisarts-migrant.nl en gezondheidsvaardigheden.nl. De producten die deze websites ontsluiten zijn gescreend en beoordeeld op relevantie, actualiteit en inclusief taalgebruik en geüpdatet als dit nodig was. Met deze inventarisatie hebben we de vindbaarheid van de kennisproducten vergroot en ons voorbereid op een migratie naar een nieuwe website in 2025-2026.



3. Kennisdomein brede gezondheid

De SER bracht begin 2024 het briefadvies 'Gezond opgroeien, wonen en werken' uit, waarin ze het nieuwe kabinet oproept om snel werk te maken van gezondheidsbevordering en sociaaleconomische gezondheidsverschillen te verkleinen. Daarbij adviseert de SER het beleid vooral te richten op het wegnemen van maatschappelijke oorzaken van gezondheidsrisico's én op het verbeteren van de gezondheid van iedereen, met extra aandacht voor mensen in een kwetsbare positie.

Deze aanbevelingen sluiten nauw aan op de doelstellingen van het kennisdomein Brede Gezondheid in 2024 (en daarna). Werken aan het terugdringen van gezondheidsverschillen en gelijke kansen, vraagt verder te kijken dan individuele leefstijlinterventies. Het vraagt een brede blik van de professional, vaardigheden en sensitiviteit om door te vragen, eventuele achterliggende problematiek zichtbaar te maken en daar ook oplossingen voor te vinden, over organisatiegrenzen en sectoren heen. Het vraagt ook van overheden, zowel lokaal als landelijk, om ook op andere beleidsterreinen dan zorg en publieke gezondheid, rekening te houden met de mogelijke effecten van nieuw beleid of nieuwe activiteiten op het gebied van wonen, werk & inkomen, onderwijs op kansengelijkheid, welzijn en gezondheid.

Voortbouwend op het programma GezondIn zijn we met beleidsmakers en bestuurders een effectieve aanpak van gezondheidsverschillen blijven agenderen en vertalen naar doelstellingen, plannen van aanpak en beleidsstukken waarin domeinoverstijgend werken, toegankelijkheid en inclusie en het samenwerken met de mensen om wie het gaat belangrijke ingrediënten zijn.

Daarnaast hebben we gericht ingezet op een aantal gecombineerde aanpakken op de kruispunten van onder meer leefomgeving en gezondheid, bestaanszekerheid en gezondheid en op een inclusieve pedagogische basis om professionals, sleutelpersonen en ervaringsdeskundigen in de praktijk of in de wijk concrete handelingsperspectieven, werkvormen en leertrajecten te bieden.

Tenslotte hebben we gewerkt aan het meer inclusief maken van interventies en activiteiten gericht op een gezonde leefstijl. Zo hebben we onder meer gewerkt aan meer toegankelijke en begrijpelijke materialen op dit thema én ingezet op het bevorderen van een bredere gespreksvoering om zo risicofactoren tijdig te signaleren en op te volgen.

3.1 Integrale aanpak gezondheidsachterstanden

Pharos heeft zich ook in 2024 ingespannd om domeinoverstijgende, integrale aanpakken voor het terugdringen van gezondheidsverschillen te versterken. Het creëren van gelijke kansen op goede gezondheid vereist immers investeringen in kansengelijkheid op alle levensdomeinen die van invloed zijn op gezondheid. Naast uitgebreide aandacht voor lokale integrale aanpakken op het niveau van de gemeente en de wijk, hebben we ook de koppeling met regionale en landelijke beleidsontwikkelingen gemaakt. Pharos heeft op al deze niveaus partijen voorzien van kennis en handelingsopties en de verschillende niveaus ook steeds beter met elkaar verbonden. De beoogde doelstellingen zoals genoemd in ons werkprogramma 2024 zijn conform plan behaald. Onderstaand lichten we deze verder toe.

Lokale integrale aanpak

Met de GALA- en IZA-plannen is er in veel gemeenten extra aandacht gekomen voor de opgave van het terugdringen van gezondheidsachterstanden. Wij hebben gemeenten en GGD'en ook in 2024 ondersteund in een lokale domeinoverstijgende aanpak van gezondheidsverschillen, als vervolg op het GezondIn programma zoals we dat voorheen uitvoerden. Dit omvat het bieden van kennis, inspiratie en een klankbord voor **alle Nederlandse gemeenten** in deze opgave. We zien dat onze brede strategische insteek op de achterliggende oorzaken van gezondheidsverschillen helpt om breder impact te maken binnen gemeenten. Wij spreken hierbij van Health Equity in All Policies, gelijke kansen op gezondheid in alle beleidsterreinen. Vanuit Pharos hebben wij gemeenten

ondersteund in hun aanpak, met kennis en expertise over SEGV, en met praktijkervaring in het domeinoverstijgend samenwerken binnen de gemeente, met sociale partners en informele partijen. Een voorbeeld hiervan is het 'Health in all Policies'-overleg in de gemeenten Hoogeveen en De Wolden, waar beleidsontwikkeling van de gemeenten wordt getoetst aan gezondheid en waar wij onze kennis en expertise inbrengen om keuzes te helpen maken.

Daarnaast hebben we koplopergemeenten en hun best practices opgenomen in nieuwe publicaties, zoals het rapport met adviezen voor gemeenten en regio's ['Naar een zorgeloze samenleving voor iedereen - Aanpak gezondheidsverschillen in de transitie van zorg naar welzijn'](#), en het [interview met Gemeente Oude IJsselstreek](#), waarin zij toelichten hoe zij inzetten op gezondheidsverschillen en vanuit welke uitgangspunten zij dat doen.

De **wethoudersadviesgroep** is dit jaar een aantal keer samen geweest om uit te wisselen over actuele ontwikkelingen en wat deze betekenen voor de lokale aanpak van gezondheidsverschillen. Met hen is onder andere gesproken over het nieuwe kabinetsprogramma, het Pharos Deltaplan, de relatie tussen bestaanszekerheid en gezondheid en de samenwerking met zorgverzekeraars.

Waar mogelijk brengen we onze kennis ook in **strategische gemeentelijke overlegstructuren**: Bij de G40 zijn wij aanwezig geweest als kennispartner en wij hebben onze kennis en expertise ingebracht tijdens de ambtelijke netwerkdagen. Het is ons helaas niet gelukt om een plek op de beleidsagenda te verwerven. Dit had te maken met de voorzitterswissel binnen de sociale pijler. Ook organiseerden we een brede uitwisseling tussen G40-gemeenten Den Bosch en Heerlen, om van elkaar te leren en inspiratie op te doen van elkaars aanpakken. We zijn onder meer aangesloten op de regiobijeenkomsten van VNG en VSG, waar we samen met andere kennisinstituten in goedbezochte workshops onze kennis hebben gebundeld. We hebben ook bijgedragen aan workshops en bijeenkomsten rondom de ketenaanpakken, waaronder Kansrijke Start. We kregen daarbij terug van gemeenten dat zij het fijn vinden om kennis zo gebundeld te ontvangen.

Door onze warme contacten met gemeenten hebben wij een goed beeld van de vraagstukken waar gemeenten mee worstelen als het gaat om de **implementatie en uitvoering van het GALA** en breder. Wij hebben gemeenten bewust gemaakt van de benodigde kwaliteitsslag die nodig is in hun GALA- en IZA-plannen, bijvoorbeeld via webinars, publicaties en blogs. Daarnaast heeft dit gesprek en de vertaalslag naar praktische handelingsperspectieven ook plaats gevonden via 1-op-1-gesprekken met de betrokken gemeentebesturen, hier zijn de kansen die de opdrachtgevende rol van de gemeente biedt waar passend meegegeven als optie.

Een ander spoor waarop we hebben ingezet om de kwaliteit van de GALA- en IZA-plannen te verbeteren is via de VNG/VSG-regiobijeenkomsten. Deze vraag en behoefte hebben wij ook ingebracht in de diverse actielijnen van de VWS Versterkingsagenda GALA. Binnen de landelijke ondersteuningsstructuur rond het GALA hebben wij actielijn 7 over domeinoverstijgend werken getrokken en zijn met andere instituten gekomen tot een gedeelde visie over hoe hier gemeenten in te ondersteunen. In de regionale VSG-bijeenkomsten begin 2025 is deze gedeeld met gemeenten. Daarnaast hebben we diverse workshops gegeven voor GGD'en en gemeenten over de gezondheidsvaardige organisatie en wat hun rol kan zijn om rekening te houden met beperkte gezondheidsvaardigheden in hun eigen uitvoeringspraktijk en die van hun opdrachtnemers.

We zijn tevens aangesloten op diverse **wijkgerichte aanpakken**. Zo hebben we de gemeente Nijmegen geholpen met het positioneren van de opgave gezondheidsverschillen binnen de beoogde wijkaanpakken. Dit heeft zich vertaald naar een wijkgerichte intensivering van hun SEGV-aanpak, waarbij we de maatschappelijke opgaven van kansengelijkheid, bestaanszekerheid en gezondheidsverschillen aan elkaar hebben verbonden. Momenteel wordt gekeken hoe de inzichten uit dit proces kunnen worden meegenomen in de bredere opgave voor de sociale basis, in het stadsdeelprogrammeren en in de beleidsagenda's van gezondheid en armoede. Ook zijn we binnen enkele wijken van het **Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid** (NPLV) betrokken, zoals Heerlen-Noord, waar we onderdeel zijn van de Academie Sociale en Stedelijke Vernieuwing. Wij brengen hier onze

kennis in en organiseren workshops tijdens hun landelijke en lokale netwerkdagen. Zo hebben we een workshop gegeven samen met de huisartsen over de verbinding van het sociale en medische domein, vanuit casussen rondom armoede en gezondheid.

In 2024 hebben we nadrukkelijk ingezet op het **samenwerken met de mensen om wie het gaat** in de lokale aanpak gezondheidsverschillen. We hebben dit onder meer een belangrijk onderdeel gemaakt van trainingen voor GGD-adviseurs die we in samenwerking met GGD GHOR hebben gegeven en in een aantal gemeenten begeleiden we beleidsmedewerkers specifiek om dit goed invulling te geven, waaronder Nijmegen, Súdwest-Fryslân en Kennemerland. Er is hier gekozen voor een intensievere begeleiding van enkele gemeenten versus een minder diepgaand leertraject met een grotere groep gemeenten, ook omdat we op deze manier nog beter in beeld krijgen waar de obstakels zitten in samenwerken met de doelgroep en hoe deze te tackelen.

Regionale integrale aanpak

In 2024 stonden gemeenten en zorgverzekeraars voor de uitdaging om de lokale preventieaanpakken in het kader van het GALA te verbinden aan de afspraken voor de transformatie van zorg naar welzijn genoemd in de IZA-regioplannen. De bestaande samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars moest hiervoor worden geformaliseerd en geïntensiveerd. In het regioplan kon tevens worden uitgewerkt wat de precieze rol en functie van de GGD zou worden. Pharos heeft zich ingespannen om haar kennis in dit proces in te brengen.

Om inzicht te krijgen in de vragen en **behoefte aan ondersteuning op regioniveau** hebben we gesprekken gevoerd met IZA-regiocoördinatoren van gemeenten en zorgverzekeraars. Op basis hiervan hebben we advies gegeven over hoe je het verkleinen van gezondheidsverschillen als rode draad door alle plannen kan laten lopen en hoe je per plan kan kijken of dit de gezondheidsverschillen vergroot dan wel verkleint. Hiervoor hebben we presentaties en workshops gegeven bij diverse IZA-tafels en regionale overleggen van gemeenten en GGD'en. Ook brachten we samen met collega's van persoonsgerichte zorg de checklist 4x Toegang uit en hebben we onze bevindingen in

twee blogs weergegeven, welke beide goed gelezen zijn. In de regio Haarlem/ Kennemerland zijn we intensief betrokken bij een strategische verkenning ten behoeve van het IZA transformatieplan. Voor het uitvoeren van deze verkenning hebben we aanvullende financiering vanuit de regio ontvangen. Voor deze verkenning voerden we gesprekken op alle niveaus (operationeel/tactisch/ bestuurlijk), schaalgrootten (wijk/lokaal/regionaal) en met alle domeinen (wonen, zorg en welzijn, formeel en informeel) en werkten samen om deze input te gebruiken voor plannen en werkwijzen voor het terugdringen van gezondheidsverschillen én de transitie van zorg naar welzijn. Dit heeft onze kennis versterkt over hoe een dergelijke transitie naar een andere manier van werken vorm te geven.

We hebben in samenwerking met GGD GHOR vier **workshops voor GGD-adviseurs** gegeven: een serie van twee workshops met basiskennis SEGV. Doelgroep waren adviseurs publieke gezondheid en gezondheidsbevordering. Alle GGD'en hebben hieraan deelgenomen. Gemiddeld ontvingen we een 7,5 voor deze workshops. Ook hebben we bij het landelijk leernetwerk van GGD'en rondom de ketenaanpakken een presentatie gegeven over hoe je kan zorgen dat de ketenaanpakken ten goede komen aan mensen in kwetsbare posities. Deze rol hopen we volgend jaar ook voort te zetten.

Landelijke integrale aanpak

Naar aanleiding van de publicatie van onze beleidsnotitie 'Gezondheidsverschillen onder ouderen' spraken we in 2024 met verschillende veldpartijen die verbonden zijn aan de beleidsontwikkelingen rondom het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (**WOZO**). We organiseerden samen met het Ben Sajet Centrum een symposium 'Ongelijkheid in de ouderenzorg' en spraken naar aanleiding daarvan de programmadirecteur WOZO en beleidsmedewerkers bij VWS over mogelijkheden om de kennis van Pharos beter te verbinden met het Programma WOZO.

Met het Zorginstituut Nederland (ZiN), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het RIVM schreven we een gezamenlijke notitie waarin we adviseren hoe de **impact van het Integraal Zorgakkoord** (IZA) en andere akkoorden op sociaaleconomische gezondheidsverschillen

beter in beeld kan worden gebracht in de monitors. Deze notitie is besproken in de voorbereidingen voor het aanvullende akkoord dat in 2025 wordt verwacht.

Pharos heeft in 2024 de rol van kennispartner vervuld aan diverse beleidstafels. Zo is voor het **missiegedreven innovatiebeleid** in 2024 de nieuwe strategieperiode ingegaan. Pharos is voor deze periode uitgenodigd om zitting te nemen in het Kernteam en Themateam van de Kennis- en Innovatiecoalitie. Afgelopen jaar organiseerden we voor deze coalitie een open werksessie met als doel de Centrale Missie om gezondheidsverschillen terug te dringen te vertalen naar concrete acties en handelingsperspectieven voor de betrokken partijen. Pharos is geraadpleegd door de Raad voor Volksgezondheid in de voorbereiding van adviezen en heeft samengewerkt met de Sociaal-Economische Raad in de opvolging van hun briefadvies 'Gezond opgroeien, wonen en werken'. De Initiatiegroep Preventie heeft vervolg gekregen in de Maatschappelijke Gezondheidscoalitie, een samenwerking van koepelorganisaties, waar Pharos via de Federatie voor Gezondheid bij is aangesloten.

Pharos is nauw betrokken als vaste sparringpartner bij de ontwikkeling van de VWS-agenda voor **'Gezondheid in alle beleidsdomeinen'**. We verbinden onze kennis met deze beleidsagenda met als doel gelijke gezondheidskansen een integraal onderdeel te maken van de gezondheidsbevorderende beleidsinitiatieven op andere beleidsdomeinen.

Hiernaast organiseerden we als aftrap van de **Week van de Gezondheidsverschillen** (als opvolger van de landelijke GezondIn-studiedag) in Nieuwspoor een bijeenkomst voor bestuurders en beleidsmakers met de oproep om in het maatschappelijk middenveld een coalitie te bouwen waar vanuit verschillende sectoren en beleidsdomeinen aan gezondheid wordt gewerkt en gezondheidsverschillen worden verkleind. Centraal stond dat als we vermijdbare gezondheidsverschillen de wereld uit willen brengen, we anders zullen moeten kijken en denken, anders moeten handelen en anders moeten organiseren. De rest van de week organiseerden we, samen met heel veel partners, lokaal en landelijk,



verschillende bijeenkomsten, inspiratiesessies en webinars om zichtbaar te maken wat effectief is en hoe dat in gang te zetten.

De oproep een coalitie te vormen vond gehoor en voortrekkers zijn in 2024 begonnen samen te werken aan het ontwikkelen van een **'Deltaplan tegen Gezondheidsverschillen'**. Pharos faciliteerde in 2024 met behulp van Open Space Technology een startbijeenkomst en bracht daar partijen samen om de contouren van dit Deltaplan te ontwikkelen. Het doel is om dit Deltaplan Gezondheidsverschillen te verbinden met de beleidsagenda 'Gezondheid in alle beleidsdomeinen' om zo de landelijke beweging naar een betere gezondheid en minder gezondheidsverschillen te versnellen. Rondom het Deltaplan organiseerden we eind november een Open Space-bijeenkomst met 150 mensen om de eerste stappen te zetten in een ambitie om gezondheidsverschillen met 30% te verminderen in 2040. Hieruit volgden 12 concrete acties en projectgroepen om deze acties in gang te zetten. De inzet en eerste resultaten van deze beweging zijn te vinden op de website deltaplangezondheidsverschillen.nl.

3.2 Gecombineerde aanpakken van gezondheid

In 2024 hebben we gewerkt aan gecombineerde aanpakken van gezondheid, waarbij we partijen uit verschillende domeinen samenbrengen rondom de invloedrijkste sociale determinanten van gezondheid, zoals leefomgeving en bestaanszekerheid. Binnen deze gecombineerde aanpakken hebben we extra aandacht voor de verschillende levensfasen, de 'eerste 1000 dagen' van het kind en een stevige pedagogische basis. De doelstellingen zoals genoemd in ons werkprogramma 2024 zijn conform plan behaald. Onderstaand lichten we deze verder toe.

Leefomgeving en gezondheid

Waar je wieg staat, waar je leeft en woont, bepaalt voor een belangrijk deel de kans op goede gezondheid. De gezondheidsverschillen tussen welvarende wijken



en minder welvarende wijken nemen toe. De leefomgeving staat op diverse beleidsniveaus volop in de belangstelling en er zijn veel actuele programma's en beleidskaders waarbinnen de relatie tussen leefomgeving en gezondheidsverschillen een plek kan krijgen. In 2024 hebben we in nauwe samenwerking met Platform31 voortgebouwd op de **infrastructuur en**

kennisbasis die we in de afgelopen jaren op dit thema hebben opgebouwd. Enkele highlights die we kunnen noemen zijn:

- Er zijn via presentaties, workshops en bijeenkomsten tenminste 75 gemeenten bereikt met onze kennis over samenwerking tussen de fysieke leefomgeving en het sociale domein.
- In het kader van een aanvraag voor een project bij Health Holland in het kader van Publiek Private Samenwerking zijn we aangesloten bij de kennishub Utrecht (UU, RIVM en HU). We waren medeaanvrager van het project.

- Op basis van onze kennis over leefomgeving en stress is een [artikel geschreven en geplaatst voor het blad Rooilijn](#).
- In 2024 verzorgden we een rondetafelgesprek, waarbij we met een 20-tal experts kennis en ideeën hebben uitgewisseld over Gezondheid als thema in de OER (omgevingseffect rapportage)/MER. Dit vond plaats met medewerking van GGD GHOR, RIVM, I&W en anderen. Op basis van hetgeen we verzameld hebben komt er in 2025 een publicatie uit over dit onderwerp.

Voor het **innovatielab** 'Gezondheidsverschillen in de leefomgeving' zijn in 2024 voorbereidende werkzaamheden verricht. Er was meer aanlooptijd nodig dan verwacht om dit concept uit te werken. In 2025 zal het innovatielab alsnog, met een intensief programma, tot uitvoering worden gebracht.

We hebben dit jaar deelgenomen en onze bijdrage geleverd aan het **programma gezonde leefomgeving** dat door RIVM en ZonMw is opgezet. Daarmee bouwen we voort op de kennis uit de eerder opgeleverde rapportage en publicatie. Enerzijds hebben we door kennisdeling en inzet van onze expertise mee ontwikkeld aan de leerkringen. Anderzijds hebben we deelgenomen aan de subsidieoproep die door ZonMw is uitgezet op basis van de kennissynthese die wij in het jaar daarvoor hebben opgeleverd. We namen deel aan de commissie en werden daarmee mede-eigenaar van de randvoorwaarden en eisen aan de in te dienen subsidieaanvragen. Ook zijn we betrokken bij de algehele evaluatie van de subsidieoproep, en nemen we deel aan begeleidings-/stuurgroepen die afzonderlijke onderzoeken begeleiden.

In 2024 heeft Pharos haar deelname aan de **Agenda Natuurinclusief** gecontinueerd en een actieve bijdrage geleverd aan de strategie en investeringsagenda van het domein Gezondheid van de Agenda Natuurinclusief 2.0.

Pharos heeft in 2024 in samenwerking met Platform31 bij diverse **landelijke beleidsontwikkelingen rondom leefomgeving** kennis gedeeld en ondersteuning geboden, zoals:

- Een presentatie verzorgd aan het Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat (I&W) en een lunchlezing bij het Ministerie van VWS.

- In 2024 is een verkenning uitgevoerd in 5 NPLV-gebieden om de relatie tussen sociaaleconomische gezondheidsverschillen (SEGV) en de aanpak binnen deze gebieden te onderzoeken. Ook hebben we intensief samengewerkt met Heerlen-Noord.
- Begin november organiseerden we voor de derde keer onze GezondInspiratie-dag, met sprekers als Wouter Veldhuis, Rijksadviseur voor het college van de fysieke leefomgeving, Architectenbureau Urhahn en onderzoekers van het RIVM. Er kwamen ruim 120 deelnemers van gemeenten, ontwerp bureaus, GGD'en, hogescholen etc.

Bestaanszekerheid en Gezondheid

Voor een grote groep Nederlanders staat de bestaanszekerheid aanhoudend onder druk. Voor hen is de dagelijkse zorg om rond te komen groot, door onvoldoende of onzekere inkomsten of doordat men te maken heeft met problematische schulden. Dit zorgt voor stress, gezondheidsproblemen, sociaal isolement en schaamte en zet kinderen langdurig op achterstand, zowel cognitief als qua kansengelijkheid, en werkt vaak door van generatie op generatie. Er zijn vele oproepen en dringende adviezen tot een brede systeemtransitie om bestaanszekerheid te verbeteren. Vanuit Pharos hebben we in 2024 aan deze transitie bijgedragen met het toevoegen van visie, kennis en handelingsperspectieven. We hebben ruim 100 gemeenten bereikt met bijeenkomsten en/of verdiepende en langere ondersteuning. Ook onze artikelen en podcasts hebben bijgedragen aan meer bewustzijn van de samenhang tussen bestaanszekerheid en gezondheid, en aan (bekendheid over) concrete handelingsperspectieven over hoe dit concreet vanuit de gemeente vorm te geven. We hebben onder meer de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Het organiseren van een praktijkdag over Bestaanszekerheid en Gezondheid voor gemeenten. De Gemeente Tilburg heeft haar aanpak toegelicht. Daarnaast hebben zestig gemeenten gediscussieerd over een effectieve aanpak van bestaanszekerheid en gezondheid. De resultaten van deze dag zijn breed gedeeld, onder andere via een [videoverslag](#).
- Pharos en Platform31 hebben een [essay](#) geschreven voor beleidsmakers over bestaanszekerheid & gezondheid op basis van input van diverse experts. We benoemden hierin vier adviezen voor beleid en uitvoering. Er is ook een [podcast](#) over het essay

verschenen. Het tijdschrift Binnenlands Bestuur plaatste in november 2024 een [opiniestuk](#) van Anna Hiemstra van Pharos en Ruud Dorenbos van Platform31 over de relatie tussen gezondheidsverschillen en bestaanszekerheid. In navolging van het essay zijn vier praktijkvoorbeelden verschenen die deze vier adviezen op hun eigen manier concreet maken.

- Platform31 en Pharos hebben in een enquête onder P10- en K80-gemeenten bevraagd op bestaanszekerheid en gezondheid. [Uit de resultaten blijkt](#) dat er een groeiend aantal inwoners is met geldzorgen, en dat er extra capaciteit en middelen nodig zijn om deze financiële onzekerheid bij kwetsbare huishoudens aan te pakken. Vierentwintig gemeenten namen deel aan deze enquête. De uitkomst van de enquête is verschenen als [artikel in Binnenlands Bestuur](#). Pharos en Platform31 organiseerden vervolgens een praktijksessie speciaal voor kleine gemeenten waarin de resultaten van bovenstaande enquête zijn besproken en concrete handelingsperspectieven op bestaanszekerheid en gezondheid aan de orde kwamen. Ongeveer achttien gemeenten namen deel aan deze interactieve [praktijksessie](#).
- Er is een [leerkring Bestaanszekerheid & gezondheid](#) gestart waar gebieden in Rotterdam (twee gebieden), Amsterdam, Ede en Doesburg aan meedoen. In deze leerkring werken gemeenten in de eigen situatie aan domeinoverstijgende samenwerking, samenwerken met ervaringsdeskundigen, sleutelpersonen, informele netwerken etc.
- In 2024 is het [programma Preventie van geldzorgen](#) gestart waar Pharos een grote bijdrage aan levert. Dit beslaat het gebied van Kansrijke Start, geldzorgen in de Gezondheidszorg, de inzet van Sleutelpersonen/ervaringsdeskundigen en gemeentelijke samenwerking. Dit programma valt buiten de VWS-instellingssubsidie, maar biedt wel mooie kansen voor gemeenten en andere organisaties om bij aan te sluiten.

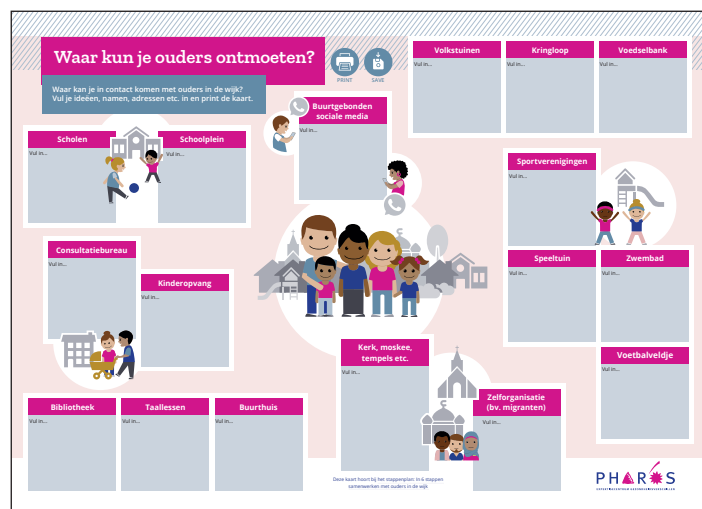
Eerste 1000 dagen en gezondheid

Ook in 2024 heeft Pharos zich gericht op een goede kansrijke start voor elk kind. Hiervoor heeft zij haar kennisbasis 'eerste 1000 dagen' verder verrijkt en ontsloten, in nauwe samenwerking met het stimuleringsprogramma lokale coalities Kansrijke Start. We hebben geïnvesteerd in de kennisontwikkeling op het thema **stevig ouderschap**

en opvoedondersteuning. We hebben onder andere de gespreksmethode voor spiegelgesprekken toepasbaar gemaakt voor gebruik door coalities Kansrijke Start. Hiermee kregen zij een instrument in handen om echt aan te sluiten bij het perspectief van ouders in kwetsbare omstandigheden wanneer ze beleidskeuzes en plannen maken om ouderschap te versterken of aanbod voor opvoedondersteuning te ontwikkelen.

We hebben in 2024 verder geïnvesteerd om het thema **vaderschap** binnen Kansrijke Start te agenderen en te concretiseren wat er binnen coalitieverband gedaan kan worden om ruimte te bieden aan het thema vaderschap. Concreet hebben we samen met partners uit 'het vadercollectief' een poster ontwikkeld met tips voor een vadvriendelijke praktijk. Tijdens de conferentie Kansrijke Start hebben we die poster actief verspreid en aandacht gevraagd voor het belang van het thema vaderschap binnen Kansrijke Start. En in het najaar hebben we de bijeenkomst 'toekomst van vaderschap' georganiseerd samen met de Erasmus universiteit. Hierin stonden gezondheidsverschillen en vaderschap en de verdeling arbeid en zorg voor gezinnen in kwetsbaarheid centraal. Deze heeft geleid tot nieuwe inzichten voor de coalities Kansrijke Start in hoe zij in hun plannen en strategie beter rekening kunnen houden met vaders in kwetsbare omstandigheden.

We hebben onze bestaande brede kennisbasis rondom Kansrijke start geanalyseerd en een plan van aanpak gemaakt over wat ervoor nodig is om deze te migreren en geschikt te maken voor het platform Kansrijke Start (in ontwikkeling). We hebben onze themadossiers en informatiesheets geactualiseerd. We hebben ook stevig geïnvesteerd in doorontwikkeling van de **zorgpadentool**. In een jaar tijd hebben bijna 40 nieuwe gemeenten de zorgpadentool gepubliceerd (van 67 naar 104) en nog eens 23 gemeenten zijn deze aan het vullen. Bij ruim de helft daarvan hebben wij in meer of mindere mate advies gegeven over de invoering ervan. Daarnaast hebben we op meerdere momenten doelgroepen geïnformeerd over (het werken met) de zorgpadentool. We zijn gestart met 2 pilotregio's (Midden-Holland en Midden-Brabant) waar we de zorgpadentool regionaal inzetten en samen oplopen bij het invoeren ervan. De hieruit geleerde lessen nemen we op in de infosheet van de zorgpadentool.



In 2024 hebben we een **leerwerktraject armoede en schulden** afgerond en een nieuw leerwerktraject opgestart. Hier zijn in totaal 12 coalities bij betrokken. In de verschillende bijeenkomsten hebben we onze expertise met betrekking tot o.a. het inzetten van ervaringskennis en domeinoverstijgende samenwerking ingezet. De kennis uit deze leerwerktrajecten is breed gedeeld via 2 door rond de 150 deelnemers bezochte webinars.

Pedagogische basis en gezondheid

Pharos heeft in 2024 aan diverse programmatische aanpakken gewerkt die bijdragen aan het versterken van de pedagogische basis voor kinderen in kwetsbare omstandigheden (zoals Kansrijke Start, Welbevinden op School). Deze kennis hebben we ook bij diverse gemeenten ingebracht. Een stevige pedagogische basis stimuleert de ontwikkeling van kinderen en ondersteunt ouders en opvoeders bij het opvoeden. Dit draagt bij aan het gezond, veilig en kansrijk opgroeien en helpt bij het omgaan met alledaagse opvoedvragen.

Specifieke aandacht kreeg de verkenning van het thema vaderschap en **ouderschap in kwetsbare wijken**.

We hebben acht vaders en moeders en twee grassroots-organisaties gesproken in de wijken Overvecht in Utrecht en Presikhaaf in Arnhem. We hebben met hen gesproken over hoe de verschraving van de pedagogische basis in de wijken door ouders wordt ervaren, en ook hoe opbouw van een pedagogische basis eruit zou kunnen zien en wat

daar voor onderlaag bij nodig is. We hebben dit vertaald in een workshop die we tweemaal hebben verzorgd tijdens een bijeenkomst van 'Vaders in het vizier'. In dit kader hebben we meegewerkt aan een e-learning over vaderschap voor vaders met een migratie-achtergrond in een koplopersnetwerk 'Vaders in het vizier' dat wordt getrokken door het Kennisplatform Inclusief Samenleven (KIS).

We hebben een werkboek '**Spiegeltrajecten**' ontwikkeld en een bijpassend adviestraject ontworpen. In die spiegeltrajecten vertellen ouders over wat voor hen een pedagogische basis is om hun kinderen gezond en kansrijk groot te laten worden. De verhalen van ouders zijn rechtstreeks input voor een samenwerkingscoalitie van partijen uit zorg en sociaal domein, voor het verbeteren van de praktijk. Dit werkboek spiegeltraject en het begeleidende adviestraject hebben we als proef in de gemeente Waalwijk uitgevoerd. Die geleerde lessen daar passen we momenteel toe in zes andere gemeenten. We hebben een lerend netwerk gestart met vijf gemeenten over de samenwerking met ouders en mogelijke interventies die nodig zijn om ouderschap in kwetsbare omstandigheden te versterken en daarin ook een transitie door te maken. Op de Voor de Jeugddag hebben we samen met de gemeente Almere een workshop gegeven waarbij we een demonstratie gaven van een spiegelgesprek met ouders. Dit ter illustratie van ons project met het lerend netwerk over ouderschap in kwetsbare omstandigheden. We hebben in november een leerbijeenkomst over ouderschap en een pedagogische basis georganiseerd in samenwerking met het NJI en de spiegelgroep Kansrijke Start met als thema 'Vertrouwen', omdat het gebrek aan vertrouwen onder ouders een sterke pedagogische basis in de weg staat.

Verder hebben we een **onderzoek** opgezet waarbij we in de praktijk volgen hoe gemeenten werken aan een **pedagogische basis** en waarbij we de mechanismen in kaart brengen die werkzaam blijken binnen de verschillende gemeentelijke contexten. Publicatie van de uitkomsten vindt plaats in 2025. We hebben gesprekken gevoerd en kennis uitgewisseld met Movisie, het NJI, de kenniswerkplaats pedagogische basis, de VNG en met VWS (Publieke Gezondheid en Jeugd) over het



belang van een inclusieve pedagogische basis voor ouders in kwetsbare omstandigheden en besproken hoe we elkaar kunnen versterken en tegelijkertijd overlap in activiteiten kunnen voorkomen. Een sterke pedagogische basis heeft ook de functie dat problemen ten aanzien van opgroeien en opvoeden tijdig in beeld zijn en worden aangepakt. In 2023 publiceerden wij een onderzoek waaruit bleek dat dit niet altijd zo werkt voor nieuwkomersgezinnen. Uit het onderzoek bleek een grote mate van handelingsverlegenheid rondom deze gezinnen bij pedagogisch professionals die een rol hebben in de **vroegsignalering van kindermishandeling**. In 2024 zijn wij doorgegaan met het adresseren van de door ons aangedragen oplossingsrichtingen en hebben we ter verdieping het perspectief van nieuwkomersouders en -gezinnen zelf opgehaald. Dit heeft ons veel geleerd over wat zij nodig hebben om hun kinderen veilig op te laten groeien in Nederland, hoe zij aankijken tegen kindermishandeling en wat zij nodig hebben van pedagogisch professionals. Een publicatie hierover zullen we in 2025 breed verspreiden via onze kanalen.

3.3 Inzet op inclusieve preventie

Preventieactiviteiten horen voor iedereen toegankelijk te zijn. Hiervoor is het belangrijk rekening te houden met de maatschappelijke oorzaken van gezondheidsverschillen. Ook in 2024 hebben we kennis verzameld over wat werkt op het gebied van gezond leven voor mensen in kwetsbare situaties. Hiervoor hebben we onder andere ingezet op sensitieve, brede gespreksvoering en het gebruik maken van ervaringsdeskundigheid. De doelstellingen op dit gebied zoals genoemd in ons werkprogramma 2024 zijn conform plan behaald. Onderstaand lichten we deze verder toe.

Inclusieve leefstijlinterventies

Het is belangrijk om ook mensen in een kwetsbare sociaaleconomische situatie en/of een migratie-achtergrond te bereiken met preventieprogramma's gericht op overgewicht. Onder deze groepen komt (ernstig) overgewicht veel meer voor en interventies als de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) bereiken deze groepen nog nauwelijks. Om hierop stappen te zetten hebben we verschillende adviesgesprekken gevoerd met beleidsmakers (gemeente Utrecht) en onderzoekers (GGD ZHZ, VU, Leiden University, WUR) over vraagstukken in beleid gericht op preventieve gezondheid. We zijn actief betrokken bij Partnerschap Overgewicht Nederland (PON), namen deel aan overleggen en gaven regelmatig advies als het gaat om beter bereik en ondersteuning aan mensen met overgewicht in een kwetsbare positie. Samen met PON verzamelden we tevens handelingsperspectief voor zorgverleners en leefstijlcoaches om de sociale omgeving te betrekken in de behandeling van overgewicht en gaan we in op specifieke barrières die maken dat het betrekken van de sociale omgeving lastig maakt. We denken verder regelmatig mee met de Coalitie Leefstijl in de Zorg over hoe zij in hun aanpak naar zorgverleners meer rekening kunnen houden met mensen in een kwetsbare situatie.

We zijn nauw betrokken bij drie wijken in Utrecht waar in proeftuinen specifiek wordt ingezet op een aanpak op overgewicht voor mensen in een kwetsbare positie. Onder andere d.m.v. het versterken van samenwerking tussen sociaal en medisch domein en de inzet van ervaringsdeskundigen. We delen met hen kennis over inclusief (samen)werken met ervaringsdeskundigen en

delen kennis over het faciliteren van groepsconsulten gericht op terugval en op gemeenschapsvorming. De kennis die we in Utrecht ophaalden, deelden we tijdens webinars, presentaties en adviesgesprekken, zoals een presentatie voor de Coalitie Leefstijl in de Zorg, een podcast voor de Coalitie Leefstijl in de Zorg en een lezing voor zorgverleners tijdens de 'Week van arts en leefstijl'. Verder namen we deel aan de netwerkdag en terugblik op 5 jaar wijkaanpak 2diabeat en wisselden kennis uit op gemeenschapsgericht werken. We gaven een lezing voor GGD'en in Noord-Holland over het bereiken van mensen in een kwetsbare positie als het gaat om mentale gezondheid en preventie.

We verkenden hiernaast in Utrecht de mogelijkheden om via actiegericht werken 'community-up' te werken aan het gezonder maken van de voedselomgeving, en wat de randvoorwaarden hiervoor zijn. Via wijk sessies in Utrecht, waar aanbieders van de GLI zijn betrokken, zijn we gezamenlijk in gesprek gegaan over het inclusiever maken van het programma dat ze aanbieden in twee wijken. Dat deden we samen met deelnemers uit de GLI en ervaringsdeskundigen, onder andere via het delen van hun ervaringsverhalen.

We hebben meegewerkt met het NHG met een website waar verschillende gesprekstools in kaart zijn gebracht om een breed gesprek aan te gaan over gezondheid en hebben hier vervolgens tijdens verschillende lezingen en adviesgesprekken naar verwezen.

Stoppen met roken

Pharos heeft in 2024 kennis opgedaan over hoe sleutelpersonen en ervaringsdeskundigen in gemeenten mensen met een migratieachtergrond beter kunnen bereiken om met hen in gesprek te gaan over hoe een rookverslaving werkt, hoe stress en roken met elkaar samenhangen, wat meer roken is en hoe zij gebruik kunnen maken van stophulp in verschillende talen. Hier was nog nauwelijks iets over bekend bij andere kennisinstellingen. Professionals kunnen nu gebruik maken van twee effectieve gespreksmiddelen: de in 2023 ontwikkelde ansichtkaarten die nu in meerdere talen beschikbaar zijn, en het triggerboekje. Hierin wordt nicotineverslaving uitgelegd. Beide zijn te vinden op de vernieuwde pagina www.pharos.nl/rookvrij, waarop methodieken vanuit de 5 belangrijkste door ons geïdentificeerde praktijkvragen zijn geordend.

Er is nu een goed handelingsperspectief om te gebruiken voor professionals, zowel uit zorg en sociaal domein, in wijkaanpakken en ook voor gemeenten of het programma Kansrijke Start. We hebben deze gedeeld op verschillende workshops op bijeenkomsten, zoals de netwerkdag Rookvrij Nederland, netwerkbijeenkomsten Rookvrij voor ouderen/LVB, Congres LOVAH (programma voor AIOS-huisartsgeneeskunde) en de grote GALA-bijeenkomst. De ansichtkaarten en triggerkaarten zijn meermaals in workshops gebruikt voor professionals in de schuldhulpverlening. Er ontstond een groot enthousiasme om nu wel het gesprek over roken, stress en stoppen aan te gaan, door de voor hen passende materialen en het handelingsperspectief van warm kunnen verwijzen naar gratis stophulp.

Sleutelpersonen en ervaringsdeskundigen vanuit de 38 wijkaanpakken zijn geïnterviewd over hun belangrijkste behoeften. De uitkomsten komen overeen met de al eerder opgedane inzichten van het projectteam ervaringsdeskundigheid en sleutelpersonen binnen Pharos. Vanuit deze behoeften zetten we een leernetwerk op in 2025 voor Rookvrij-ambassadeurs (specifieke sleutelpersonen en ervaringsdeskundigen die zich op roken/vapen richten als expertise). Andersom hebben opdrachtgevers van sleutelpersonen en ervaringsdeskundigen er ook behoefte aan om goede randvoorwaarden te realiseren voor deze vaak nieuwe krachten in de wijk of gemeente. Hiervoor wordt er vanuit Pharos een leernetwerk voor opdrachtgevers opgezet, dat in 2025 start. Op het congres 'Passende zorg voor Migranten' hebben wij kunnen presenteren over hoe je passende stoppen-met-rokenzorg kan realiseren voor mensen met een migratieachtergrond.

Vitaal ouder worden

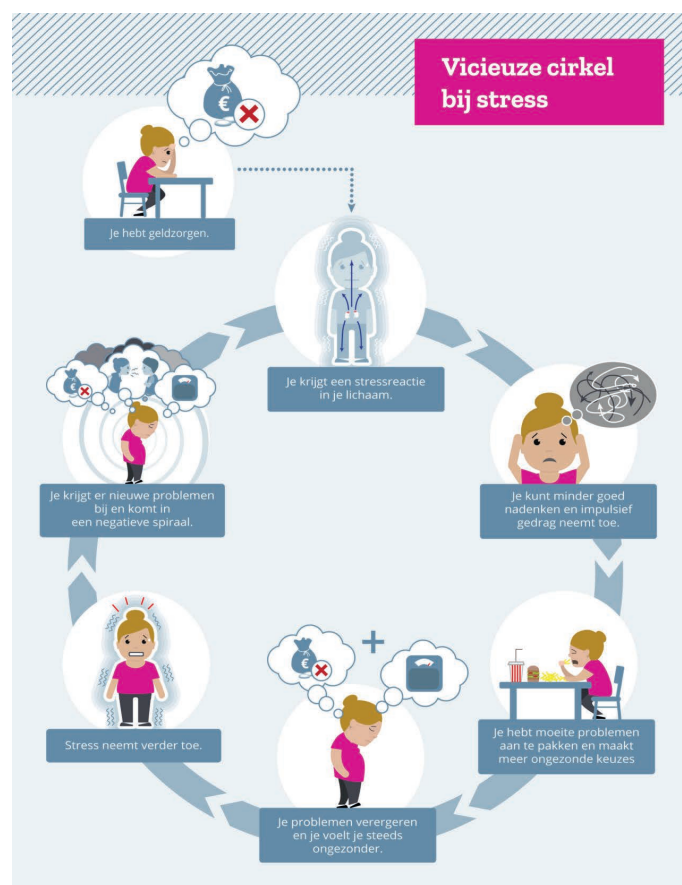
In 2024 is de inhoud van de beleidsnotitie over gezondheidsverschillen onder ouderen bij verschillende beleidsmakers en kennis- en professionele organisaties onder de aandacht gebracht. Zo organiseerde Pharos, samen met het Kenniscentrum Ongelijkheid, een bijeenkomst over ongelijkheid in de ouderenzorg in Pakhuis de Zwijger in Amsterdam. Hier hebben medewerkers de belangrijkste bevindingen uit de notitie gepresenteerd. Ook zijn er verschillende

gesprekken gevoerd met beleidsmedewerkers van VWS en Actiz, onder meer over het inclusief maken van de publiekscampagne 'Praat vandaag over morgen'.

Op basis van kennis die is opgedaan over ondersteunend aanbod en samenwerking in de wijk voor ouderen heeft Pharos een infographic ontwikkeld met handelingsperspectieven voor professionals en beleidsmakers om dit aanbod te optimaliseren en gezondheidsverschillen tegen te gaan. Deze infographic is breed gedeeld binnen het netwerk van gemeenten en professionele organisaties.

Mentale gezondheid

Vanuit Pharos is ons doel op dit thema dat samenwerkingspartners specifiek (blijven) investeren in de mentale gezondheid van kinderen, jongeren en volwassenen in een kwetsbare positie. We hebben in 2024 bijgedragen aan dit doel met onderstaande werkzaamheden.



In samenwerking met het Trimbos-instituut hebben we onze **kennisbasis actief onder de aandacht gebracht bij gemeenten en GGD'en**. Vanuit hun 'kennisrol mentale gezondheid' organiseerde Trimbos in 2024 meerdere regiobijeenkomsten en inspiratiesessies (21 mei, 23 mei, 30 mei, 6 juni, 21 juni). Vanuit Pharos hebben we op deze inspiratiesessies workshops gegeven over de mentale gezondheid van mensen in een kwetsbare positie, gezondheidsverschillen, gezondheidsvaardigheden etc. We hebben eveneens onze kennisbasis gedeeld op het grote symposium 'Mentale gezondheid: samen doen!' op 16 mei. Deze was georganiseerd door GGD Haaglanden en GGD Hollands Midden. Op het symposium op 12 december 'Haagse Praat: mentale gezondheid en gezondheidsverschillen' mochten we de keynote leveren.

Samen met het Trimbos-instituut hebben we een aantal werksessies gedaan om te komen tot 'meer aandacht voor **gezondheidsverschillen in all Trimbos policies**'.

Pharos is net als in vorige jaren ook in 2024 meerdere keren met de LOT werkgroep jeugd bij elkaar gekomen om de inhoudelijke **samenwerking met de Gezonde School** vorm te geven op het thema mentale gezondheid en welbevinden. De trainingen voor Gezonde School Coördinatoren (GSC's) zijn tien keer uitgevoerd met onze vaste trainers (Pharos-trainers in samenwerking met drie Gezonde School Adviseurs) voor het PO (inclusief SBO en SO), VO (inclusief VSO) en MBO. We hebben als kennispartner deelgenomen aan meerdere door Gezonde School georganiseerde strategische sessies waarbij we input konden leveren op verschillende ontwikkelingen, zoals de overgang naar het platform 'Jouwgezondschool'. De bestuurder van Pharos neemt namens de thema-instituten deel aan de stuurgroep van de Gezonde School.

Binnen de '**Aanpak Mentale Gezondheid: van ons allemaal**' en in samenwerking met de Coalitie Welbevinden hebben we deelgenomen aan het landelijk congres georganiseerd door Missie Mentaal in de week van de mentale gezondheid en aan meerdere mental meet-ups.

In samenwerking met het ministerie van VWS hebben we in november een rondetafel georganiseerd gericht op **de impact van discriminatie en sociale uitsluiting op de mentale gezondheid** en diversiteitssensitief werken in de jeugdhulp. Bij deze rondetafelbijeenkomst 'Discriminatie & Uitsluiting in het jeugddomein' werd vanuit onderzoek en ervaringsdeskundigheid met verschillende disciplines uitgewisseld op de vraag hoe wij jongeren met een migratieachtergrond beter passende ondersteuning en zorg kunnen bieden, rekening houdend met de discriminatie en uitsluiting die zij meemaken. Hier wordt onder andere opvolging aan gegeven door vanuit het ministerie samen met KIS, Jeugdzorg Nederland, het NJI en de VNG een werkagenda op te stellen.

3.4 De kennisbasis van Pharos, actuele zaken en beleidsadvisering

Het is de taak van Pharos om haar omvangrijke kennisbasis te beheren, onderhouden, up-to-date te houden en goed te ontsluiten. Dat doen we bij voorkeur door datagedreven en doelgroepgericht te werken. Ook in 2024 hebben we hier stevig op ingezet. Onze kennisbasis is niet statisch, maar elk jaar in ontwikkeling. In de voorgaande paragrafen 3.1 t/m 3.3 hebben we beschreven welke specifieke projecten en activiteiten we, met als beginpunt deze brede kennisbasis, in 2024 hebben uitgevoerd om een positieve impact te maken op het verkleinen van gezondheidsverschillen en onze kennisbasis weer verder te verrijken. Hierbij houden wij altijd capaciteit beschikbaar om snel in te kunnen spelen op actuele ontwikkelingen en vragen om input voor beleidsontwikkeling. Deze actuele zaken hebben wij, waar relevant, weergegeven in paragrafen 3.1 t/m 3.3.

Ook startten we in 2024 met een brede inventarisatie van al onze kennisproducten op de websites die we beheren: pharos.nl, gezondin.nl, huisarts-migrant.nl en gezondheidsvaardigheden.nl. De producten die deze websites ontsluiten zijn gescreend en beoordeeld op relevantie, actualiteit en inclusief taalgebruik, en geüpdatet als dit nodig was. Met deze inventarisatie hebben we de vindbaarheid van de kennisproducten vergroot en ons voorbereid op een migratie naar een nieuwe website in 2025-2026.

4. Kennisdomein verbeteraanpakken

Het verkleinen van gezondheidsverschillen is een complexe opgave. Om gezondheidsverschillen te verkleinen is het belangrijk dat er zoveel mogelijk professionals en organisaties een steentje (kunnen) bijdragen vanuit hun eigen werkveld. In 2024 is Pharos gestart met het ontwikkelen van effectieve verbeteraanpakken om professionals en organisaties nog beter hierin te steunen. Met deze verbeteraanpakken hebben we ons specifiek gericht op de 'hoe dan'-vraag waar veel professionals en organisaties mee worstelen. De verbeteraanpakken sluiten aan op de Pharos-publicatie 'Gezondheidsverschillen duurzaam aanpakken: de negen principes voor een succesvolle strategie' uit 2018. Met deze verbeteraanpakken willen we expert en gids zijn in het organiseren van de verandering die nodig is om effectief te werken aan het verkleinen van gezondheidsverschillen.

De verbeteraanpakken richten zich zowel op de buitenwereld, doordat we professionals en organisaties inzicht geven in hoe zij zelf aan de slag kunnen met het verkleinen van gezondheidsverschillen, als op onze eigen programma's en projecten, door de kennis ook hierin te zetten.

In 2024 hebben we gewerkt aan verbeteraanpakken op het gebied van (1) de inzet van ervaringsdeskundigheid en sleutelpersonen, (2) lokale transities en inclusieve verandering, (3) inclusief onderzoek, monitoring en evaluatie en (4) een persoonsgerichte aanpak. We hebben hiervoor de 'hoe dan'-vragen van stakeholders beantwoord, verschillende materialen ontwikkeld en gewerkt aan het intern borgen (o.b.v. een Maturity index) van deze kennis. Per verbeteraanpak is gekeken wat er nodig is om de beschikbare kennis en expertise te vertalen naar concrete producten en inzichten voor onze belangrijkste stakeholders. We beschrijven onderstaand per verbeteraanpak wat de belangrijkste resultaten zijn die bereikt zijn in 2024. Hiermee hebben we de beoogde doelstellingen zoals genoemd in ons werkprogramma 2024 behaald.

4.1 Ervaringsdeskundigheid en sleutelpersonen

In 2024 hebben we op verschillende manieren gewerkt aan de duurzame inzet van en samenwerking met Sleutelpersonen Gezondheid en ervaringsdeskundigen. Via verschillende kanalen hebben we onze kennis over duurzame samenwerking, functieprofielen, terminologie en vergoeding gedeeld. Tijdens het VNG Congres Integratie & Participatie, de GALA Inspiratiedag en het congres van het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid hebben we workshops aan beleidsmedewerkers en gemeenteambtenaren gegeven. Ook organiseerden we twee webinars over dit onderwerp i.s.m. Movisie en Vilans (Dementie Netwerk Nederland) en leverden we een bijdrage aan de podcast Sleutelpersonen Werken van de Stadscoalitie. We deelden onze kennis binnen het programma VESTA (gericht op mentale gezondheid van statushouders) in de gemeente Utrecht, waar samenwerking met sleutelpersonen een essentieel onderdeel van het programma is.

Om het gelijkwaardig samenwerken met Sleutelpersonen Gezondheid te stimuleren hebben we diverse stappen gezet. Allereerst hebben we voor Sleutelpersonen Gezondheid een training 'Versterk je Stem' georganiseerd. Hierin leerden Sleutelpersonen Gezondheid zichzelf professioneel te presenteren en het gesprek aan te gaan over vergoeding voor hun werkzaamheden. Ook hebben we eind 2024 een netwerkevent voor Sleutelpersonen Gezondheid georganiseerd. Daarnaast is Pharos, door het jaar heen, vraagbaak geweest voor sleutelpersonen in een besloten WhatsApp-groep.

In 2024 hebben we daarnaast deskresearch en een stakeholdersanalyse uitgevoerd onder 13 verschillende partijen die duurzaam samenwerken met Sleutelpersonen en die een betaalde functie binnen hun organisatie hebben gecreëerd of dit willen gaan doen. Tijdens de stakeholdersanalyse hebben we voorbeelden van terminologie, functieprofielen en vergoedingen opgehaald.

De lessen uit de deskresearch en stakeholdersanalyse gaan we in 2025 delen in een leernetwerk voor gemeenten en organisaties in zorg en welzijn die duurzame samenwerking willen opzetten.

Vanuit het programma 'Financiering vanuit de bedoeling' en de domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden zijn in 2023 eerste contacten gelegd met 'Nederland zorgt voor elkaar'. In 2024 heeft dit geresulteerd in een gezamenlijke workshop op het inzetten van ervaringsdeskundigheid, o.a. door inclusieve burgercoöperaties. In 2025 wordt de samenwerking geïntensiveerd.

4.2 Ontwerpen van inclusieve verandering/transities

Het verkleinen van gezondheidsverschillen vindt plaats op verschillende niveaus. Pharos wil partijen ondersteunen op zowel het lokale niveau als het systeemniveau door handelingsopties en kennis aan te bieden aan alle actoren. Hiervoor hebben we afgelopen jaar een aantal activiteiten ontplooid.

Lokale, integrale transitities

Voor de verbeteraanpak lokale transitities zijn de succesfactoren van GezondIn, Kansrijke Start en de wijkaanpak 'Een rookvrij leven voor iedereen' geïnventariseerd en beschreven in een intern document. De beschikbare kennis is geïnventariseerd en gekoppeld aan de theorie van Het Multi-level Perspective (MLP), ontwikkeld door Prof. Frank Geels. Alle drie programma's kenmerken zich door praktijkvoorbeelden en handelingsperspectieven. Door deze kennis te koppelen aan de theorie van het transformatiedenken laten we zien hoe deze handelingen een bijdrage leveren aan de transformatie van zorg naar gezondheid, voor iedereen. Op basis van onze kennis en ervaring hebben we (met aanvullende financiering) een ondersteuningstraject ontwikkeld voor de regio Kennemerland. Ook is de kennis op het gebied van domeinoverstijgend samenwerken gedeeld met de samenwerkende kennisinstituten, ten behoeve van de ondersteunende kennisinfrastructuur voor het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Dit heeft geresulteerd in een gezamenlijke visie op domeinoverstijgend werken

(Versterkingsagenda actielijn 7). Deze gezamenlijke visie wordt in 2025 verspreid in het land via 23 bijeenkomsten.

Co-creatie

In 2024 heeft Pharos verder gebouwd aan het stimuleren van gelijkwaardige, co-creatieve samenwerkingen tussen de praktijk en mensen met ervaringskennis. De goed bezochte e-learning 'vier bouwstenen van bereiken en betrekken' is herzien en geüpdatet naar 'de vier bouwstenen van samenwerken'. Ook de landingspagina op onze Pharos website over samenwerken is herzien. De vier bouwstenen zijn daarnaast opgenomen in de VWS-toolkit lokale aanpak eenzaamheid. Om gemeenten te helpen om het belang van duurzaam samenwerken eigen te maken en obstakels te bespreken, is een praatkaart ontwikkeld voor adviesgesprekken in deze context. Pharos heeft professionals ook ondersteund met de benodigde competenties voor duurzaam samenwerken door de doorontwikkelde e-learning en workshop 'Samenwerken met mensen om wie het gaat' in 2024 te geven, voor onder meer verschillende GGD'en via de GGD GHOR (2x) en voor Domeinoverstijgende Samenwerkingsverbanden binnen ZonMw (2x) (met ongeveer 100 deelnemers).

Daarnaast is er succesvol invulling gegeven aan het doel van 2024 om best practices op verschillende onderdelen van inclusief co-creëren op te halen. Dit is gedaan in samenwerking met o.a. de Hogeschool Utrecht en het Expertisenetwerk Systemisch Co-design. Het doorontwikkelde Monitoring & Evaluatie-raamwerk op inclusief co-creëren is gepilot binnen een aantal trajecten (co-design van verschillende handreikingen; co-creatie binnen de lokale aanpak voor ondersteuning bij digitale zorg). Inzichten zijn verwerkt in de update van de e-learning en workshop over samenwerken, en doorvertaald in advieswerk, handreikingen en toolkits zoals voor gemeenten rondom IZA, en voor regisseurs binnen lokale aanpakken. Andere uitgelichte kennisdelingsvormen in 2024 zijn: het verzorgen van een keynote op de landelijke netwerkbijeenkomst van de Alliantie Gezondheidsvaardigheden; kennis over diversiteit van cliëntenraden die is opgenomen in een publicatie van Landelijk Steunpunt Medezeggenschap; kennis over co-creatie in lokale samenwerkingen in een wetenschappelijke publicatie (Human Factors).

In 2024 is ook de geplande systeemanalyse uitgevoerd die de kaders van het inrichten van co-creatieve samenwerking binnen de context van GGD'en en gemeenten in kaart brengt, om samenwerkingsverbanden in het systeem gericht te kunnen ondersteunen. Deze analyse is o.a. gevoed door inzichten uit het programma 'een rookvrij leven voor iedereen' en adviesgesprekken met gemeenten, en door een combinatie van meeleren en -adviseren binnen het leernetwerk 'Gezond leven makkelijker maken' van GGD Amsterdam. Middels adviesgesprekken en rondetafels hebben we bijgedragen aan een inclusief, co-creatief gedachtegoed van IZA-partijen om de juiste randvoorwaarden op orde te krijgen.

Gedragsverandering en normverandering

Pharos biedt veel handelingsperspectief aan professionals in de zorg- en welzijnspraktijk om gezondheidsverschillen te verkleinen. Denk aan: het toepassen van de terugvraag-methode om te zorgen dat de patiënt een diagnose of behandelplan echt begrijpt. Het bespreekbaar durven maken van een (rook) verslaving. Of: het samenwerken met een sleutelpersoon om meer mensen in de wijk te bereiken. Dit vereist andere werkwijzen van deze professionals, zij moeten anders gaan handelen. Deze verandering is er niet zomaar. Daarom heeft Pharos in 2024 volop ingezet op het ontwikkelen van handvatten voor gedragsverandering van de professional zelf. Dit om te zorgen dat de handelingsperspectieven die wij ontwikkelen voor zorgprofessionals ook daadwerkelijk leiden tot een gedragsverandering. Hiermee vergroten we de effectiviteit van ons werk.

Op basis van het Behaviour Change Wheel waarbinnen 93 werkzame gedragsveranderingstechnieken in kaart zijn gebracht en een samenwerking met het Engelse Behavior Insights Team heeft Pharos een praktisch stappenplan en 4 tools geschikt maakt om deze verandering van werkwijzen in de zorg- en welzijnspraktijk te faciliteren. Daarbij zijn specifiek handvatten ontwikkeld om in co-creatie met de mensen om wie het gaat gedragsinterventies te ontwerpen. Met deze tools kan Pharos iedere aanjager in de sector helpen om een verandering vanuit gedragsperspectief te analyseren en te komen tot de juiste combinatie van gedragsinterventies om de verandering voor elkaar te krijgen. Via projecten

van Pharos in de verschillende domeinen worden deze tools inmiddels ingezet bij de ondersteuning van diverse zorgpraktijken zoals zorggroepen, richtlijnontwikkelaars en wijkteams die bezig zijn met het verkleinen van gezondheidsverschillen.

Daarnaast zet Pharos in op het aanjagen van gedragsverandering van eerstelijns zorgprofessionals als het gaat om persoonsgericht werken, denk aan: andere vragen stellen, empathisch reageren of een dubbel consult inplannen als dit nodig is. In 2024 is een literatuur-onderzoek uitgevoerd naar gedragsinterventies die in de context van eerstelijns zorgprofessionals ingezet kunnen worden. Dit vormt de basis voor het debat dat gevoerd wordt door Pharosmedewerkers, zowel in vaktijdschriften als in interactieve lezingen.

Daarnaast is actief geleerd in 2 proeftuinen en wijkaanpakken Rookvrij over hoe roken bespreekbaarder wordt voor professionals in het sociaal domein. We zien dat het helpt om Rookvrij-aanjagers aan te stellen, die de intrinsieke motivatie voelen op het onderwerp, goed aansluitende gesprekstechnieken hebben voor brede gespreksvoering en een speciale opdracht hebben (tijd, ruimte en mandaat) om roken als thema onderdeel te maken van het werk. Daarnaast hebben we geleerd dat professionals vanuit storytelling andere professionals kunnen betrekken op dit voor hen gevoelige thema. Via storytelling wordt het thema iets van hen samen, een missie waar ze samen op kunnen werken. Tenslotte, hebben we gezien dat samen leren belangrijk is. Door samen te leren over een rookverslaving, samen doelen te stellen op het bespreekbaar maken van roken en het gebruik maken van visuele, grappige en confronterende tools kunnen professionals het gesprek helpen openen of verdiepen. Deze kennis is verwerkt op de website van Pharos: www.pharos.nl/rookvrij en we nemen deze werkzame elementen mee naar andere handelingsperspectieven voor professionals.

Transities op systeem- en beleidsniveau

In de week van de gezondheidsverschillen hebben we het Deltaplan tegen Gezondheidsverschillen gelanceerd tijdens een bijeenkomst voor bestuurders en beleidsmakers. De systeemstrategie van Pharos uit 2022 vormde hiervoor de basis. De systeemstrategie

gaat ervan uit dat zowel in het landschap, binnen de bestaande regimes en op basis van nieuw te ontwikkelen niches gewerkt moet worden aan het anders denken en kijken naar gezondheidsverschillen (cultuurverandering), anders organiseren om domeinoverstijgend, integraal samenwerken mogelijk te maken (systeemverandering) en het anders doen (praktijkverandering). In het Deltaplan hebben we partijen, conform de systeemtheorie, opgeroepen om anders te denken, te organiseren en te handelen om vanuit alle achterliggende oorzaken te gaan werken aan het verkleinen van gezondheidsverschillen. We willen hiermee een coalitie bouwen in het maatschappelijk middenveld waar vanuit verschillende sectoren en beleidsdomeinen aan gezondheid wordt gewerkt en gezondheidsverschillen worden verkleind (zie ook 3.1 Landelijke integrale aanpak).

Hiernaast spraken we in 2024 met verschillende veldpartijen die verbonden zijn aan de beleidsontwikkelingen rondom het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor

Ouderen (WOZO) over de verandering die nodig is om gezondheidsverschillen onder ouderen terug te dringen. Dit deden we naar aanleiding van de publicatie van onze beleidsnotitie 'Gezondheidsverschillen onder ouderen'. We organiseerden samen met het Ben Sajat Centrum een symposium 'Ongelijkheid in de ouderenzorg' en spraken naar aanleiding daarvan met programmadirecteur WOZO en beleidsmedewerkers bij VWS over mogelijkheden om de kennis van Pharos beter te verbinden met het Programma WOZO.

Voor het missiegedreven innovatiebeleid is in 2024 de nieuwe strategieperiode ingegaan. Pharos is voor deze periode uitgenodigd om zitting te nemen in het Kernteam en Themateam van de Kennis- en Innovatiecoalitie. Afgelopen jaar organiseerden we voor deze coalitie een open werksessie met als doel de Centrale Missie om gezondheidsverschillen terug te dringen te vertalen naar concrete acties en handelingsperspectieven voor de betrokken partijen.



Daarnaast wordt Pharos geraadpleegd door de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving in de voorbereiding van adviezen en werkt Pharos samen met de Sociaal-Economische Raad in de opvolging van hun briefadvies 'Gezond opgroeien, wonen en werken'. De Initiatiefgroep Preventie heeft vervolg gekregen in de Maatschappelijke Gezondheidscoalitie, een samenwerking van koepelorganisaties, waar Pharos via de Federatie voor Gezondheid bij is aangesloten. Ook is Pharos nauw betrokken als vaste sparringpartner bij de ontwikkeling van de VWS-agenda voor 'Gezondheid in alle beleidsdomeinen'. Hier verbinden we onze kennis met deze beleidsagenda met als doel gelijke gezondheidskansen een integraal onderdeel te maken van de gezondheidsbevorderende beleidsinitiatieven op andere beleidsdomeinen.

4.3 Inclusief onderzoek, monitoring en evaluatie

Inclusief onderzoek

In het huidige gezondheidsonderzoek blijven bepaalde groepen ondervertegenwoordigd. Een gebrek aan differentiatie op basis van sociaaleconomische en demografische kenmerken vergroot gezondheidsverschillen, omdat beleid en adviezen gebaseerd zijn op (wetenschappelijke) kennis die niet voor iedereen passend of kloppend is. We hebben hier in 2024 op ingezet door binnen verschillende onderzoeksprojecten kennis te delen over inclusief onderzoek en via presentaties en trainingen aandacht te vragen voor dit onderwerp. Ook hebben we gesprekken met ZonMw hierover gevoerd en verkennen we hoe ZonMw vanuit haar rol inclusief onderzoek meer kan stimuleren en hoe Pharos hierin kan ondersteunen.

We hebben in 2024 ook onze kennisbasis op orde gebracht en hebben een basispresentatie ontwikkeld met hierin adviezen rondom inclusief onderzoek. We hebben extra aandacht besteed aan inclusiviteit binnen kwantitatief onderzoek, en we hebben de infographic 'Niet even lang en gelukkig', waarop een verzameling belangrijke cijfers rondom gezondheidsverschillen wordt gepresenteerd, ontwikkeld. Daarnaast hebben

we een bredere collectie met cijfers voor intern gebruik verzameld, onder andere over de omvang van verschillende doelgroepen. Intern kijken we ook samen met de programma's welke onderzoeksvragen nog onderbelicht zijn en we op moeten pakken.

We hebben onze interne onderzoeksinfrastructuur versterkt door de ontwikkeling van een handboek voor kwaliteitsborging. Dit wordt in 2025 geïmplementeerd om te zorgen dat Pharos-medewerkers inclusief onderzoek toepassen en uitdragen naar buiten. Ook hebben we in 2024 een visie ontwikkeld op het inrichten van organisatiebrede monitoring & evaluatie en impactmeting van onze activiteiten. De implementatie hiervan zal in 2025 beginnen.

Ten slotte is onze richtlijn Jongerenparticipatie succesvol toegepast in een [wetenschappelijk onderzoek](#) en deelden we onze expertise als commissielid van Jeugd in Onderzoek 2024.

Monitoring & evaluatie

Net als in eerdere jaren adviseerde Pharos bij de inrichting van nationale monitors. In 2024 waren we betrokken bij het vormgeven van de IZA Doelgroepenmonitor. We adviseerden Zorginstituut Nederland over indicatoren voor de doelgroep 'Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden' en over differentiatie tussen verschillende subgroepen in alle doelgroepen in de Doelgroepenmonitor. Met het Zorginstituut Nederland (ZiN), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het RIVM schreven we tevens een gezamenlijke notitie waarin we adviseren hoe de impact van het Integraal Zorgakkoord (IZA) en andere akkoorden op sociaaleconomische gezondheidsverschillen beter in beeld kan worden gebracht in de monitors. Deze notitie is besproken in de voorbereidingen voor het aanvullende akkoord dat in 2025 wordt verwacht en is in Q1 2025 gepubliceerd.

Ook de tegel 'gezondheidsverschillen' op [waarstaatje gemeente.nl](#) is geüpdatet en met de betrokken partijen kijken we naar hoe we in 2025 deze tegel verder vorm kunnen geven in het licht van de monitors die momenteel ontwikkeld worden/zijn rondom IZA en GALA.

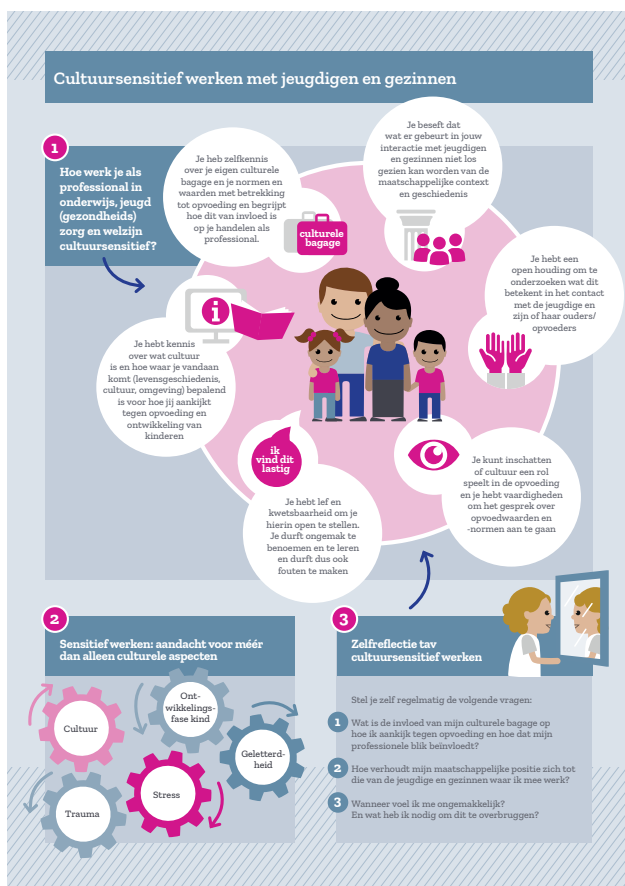
4.4 Persoonsgerichte aanpak

In de huidige opgave binnen de gezondheidszorg en het sociaal domein helpt een persoonsgerichte aanpak om passende zorg en ondersteuning te bieden en te doen wat nodig is. Deze aanpak kijkt breder dan de aandoening of klacht, maar richt zich op de persoon en zijn/haar vaardigheden, sociale en financiële omstandigheden en behoeften. Pharos werkt voortdurend aan de (door) ontwikkeling en implementatie van deze aanpak.

In 2024 is een inventarisatie uitgevoerd naar de wetenschappelijke onderbouwing van de belangrijkste elementen van de persoonsgerichte aanpak. Hieruit blijkt dat de eerder ontwikkelde overzichtskaart nog steeds actueel is en de belangrijkste elementen van persoonsgerichte benadering laat zien. Persoonsgericht werken blijft een paraplu begrip voor veel onderwerpen waar Pharos aan werkt binnen het domein gezondheids-

zorg. Denk aan cultuursensitief werken, stresssensitief werken, brede gespreksvoering, begrijpelijke communicatie, gezondheidsvaardige organisatie en samen beslissen. Er is een concept visiedocument opgesteld om intern eenduidigheid te hebben over wat we verstaan onder persoonsgericht werken. Aanvullend is de bestaande tool (overzichtskaart uit 2018) aangevuld met de laatste praktische handvatten (trainingen en materialen) die beschikbaar zijn om zorgprofessionals te ondersteunen. In het trainingsaanbod van Pharos zijn de laatst ontwikkelde trainingen opgenomen.

In twee webinars is kennis en ervaring gedeeld met de persoonsgerichte manier van werken. De doelgroep bestond uit in totaal circa 450 zorgprofessionals, medewerkers van zorggroepen en andere geïnteresseerden. In het eerste webinar werden ervaringen gedeeld van een praktijk in Bergen op Zoom, die hun enthousiasme deelden over het werken met de brede gesprekskaart (ontwikkeld in promotieonderzoek Hester van Bommel van het Radboud UMC/Pharos) en wat deze aanpak hun oplevert. In het tweede webinar (samen met de GGD Regio Utrecht georganiseerd) stond stresssensitief werken centraal. De laatste inzichten uit promotieonderzoek van huisarts en onderzoeker Feia Hemke werden gedeeld en de ontwikkelde materialen toegelicht (filmpjes en praatplaat voor begrijpelijke uitleg over chronische stress). Aandacht voor begrijpelijke uitleg over de doorwerking van stress op gedrag, denken en fysieke en mentale gezondheid helpt om de klachten te demedicaliseren en de oplossingen niet alleen binnen de zorg te zoeken. Het gesprek over stress helpt ook bij het versterken van de zelfredzaamheid van mensen, omdat zij gestimuleerd worden te kijken wat hen kan helpen om stress te verlichten in het dagelijks leven. De korte animatievideo's die zijn ontwikkeld geven voorbeelden en tips over wat je zelf zou kunnen doen.



In 2024 is de nieuwe hoogleraar Jeanine Suurmond aangesteld met een leerstoel op inclusieve persoonsgerichte zorg bij het Radboud UMC, mede gefinancierd door Pharos. Zij is de opvolger van Maria van den Muijsenbergh. De verdere uitwerking van de persoonsgerichte aanpak zal de komende jaren in samenwerking met haar worden voortgezet.

5. Communicatie

Een goed doordachte inzet van communicatie is voor Pharos essentieel om haar kennis goed vindbaar, toegankelijk en bruikbaar te maken. De focus op dit gebied lag in 2024 op het versterken van de zichtbaarheid van Pharos als kennispartner en het bevorderen van kennisdeling via diverse kanalen. Zo verwachtten we met onze kennisbasis nog meer impact te kunnen maken. Hiervoor hebben we de behoeften van onze doelgroepen onderzocht, om hier nog beter bij aan te kunnen sluiten. We zochten ook voortdurend naar de meest optimale mix van (vaak digitale) kanalen. Op communicatievlak hebben we mooie resultaten behaald. Professionals bleven onze kanalen bezoeken voor betrouwbare kennis over de aanpak van gezondheidsverschillen. Onze e-learnings, trainingen, media-inspanningen, publicaties, nieuwsbrieven, socialmediakanalen en websites hielpen bij de bewustwording over gezondheidsverschillen en boden kant-en-klare handelingsperspectieven die professionals direct in de praktijk konden brengen. Dat zagen we ook terug in de toename van actieve gebruikers op onze website (een groei met meer dan 21.000 gebruikers ten opzichte van 2023), nieuwsbriefabonnees en sociale interactie. Steeds meer professionals werkzaam binnen zorg en welzijn wisten ons dus te vinden. De beoogde doelstellingen zoals genoemd in ons werkprogramma

2024 zijn behaald. Onderstaand volgt een toelichting op de belangrijkste resultaten.

5.1 Concrete inzet in 2024

Strategische communicatie

Intern is de kennis en capaciteit voor marketing uitgebreid. Er zijn per kennisdomein vaste teams gevormd, waarin de kennis van marketing, communicatie en online platforms is gebundeld. Hierdoor heeft de organisatie de beschikking gekregen over betere inzichten over de contactgroep en de realisatie van de communicatiestrategie.

Een van onze belangrijkste contactgroepen zijn huisartsen en praktijkondersteuners, omdat zij opereren op het snijvlak van welzijn en zorg. Daarom startten we eind 2024 een uitvoerig contactgroepenonderzoek om te achterhalen waar hun behoefte ligt. Deze kennis zullen we in onze marketing en communicatieaanpak gebruiken om samen met deze contactgroepen gezondheidsverschillen te verkleinen. Ook startten we in 2024 een onderzoek naar de contactgroepen die betrokken zijn bij het project Kansrijke Start om ook beter aan te sluiten bij hun behoeften.



In maart organiseerden we De Week van de Gezondheidsverschillen om gezondheidsverschillen landelijk blijvend onder de aandacht te brengen. In deze week waren er verschillende activiteiten, zoals workshops en lezingen, en we namen professionals uit zorg en welzijn mee de wijken in om samen met de mensen om wie het gaat aanpakken te zien en te bespreken. Onder belangstelling van Kamerleden boden we aan de Tweede Kamer het rapport over sociale uitsluiting aan. De week leverde voldoende landelijke aandacht om deze voortaan jaarlijks te organiseren. Naast de activiteiten ontstond ook het idee voor een deltaplan waarin werkvelden – naast zorg en welzijn - meer gaan samenwerken om gezondheidsverschillen te verkleinen. Hierover is meer te lezen in 3.1 onder 'Landelijke integrale aanpak'.



Deltaplan

In 2024 kondigden we tijdens de Week van de Gezondheidsverschillen aan dat we gaan bouwen aan het deltaplan gezondheidsverschillen. De komende jaren moeten we meer impact te maken, door anders te doen, denken en organiseren. In de laatste twee maanden van het jaar is voor het deltaplan een actieve

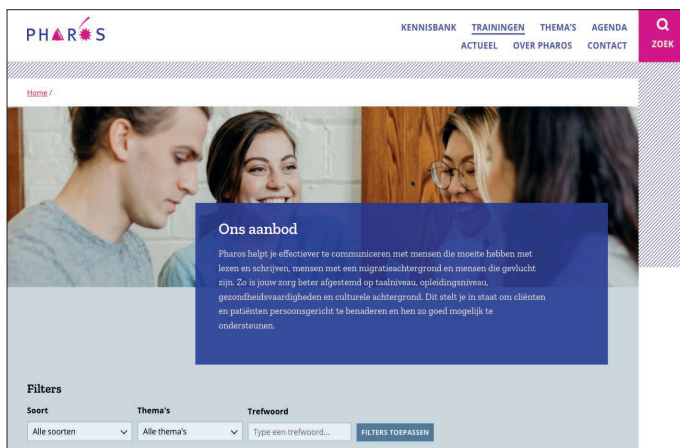
beweging ontstaan met gedreven deelnemers uit allerlei werkvelden die gezondheidsverschillen willen aanpakken. Sinds 16 oktober maken we dit zichtbaar op de website deltaplangezondheidsverschillen.nl. Deze website had in 2024 meer dan 10.000 bezoekers waarvan meer dan 20% interactie had (doorklik, inschrijving, etc.). De beweging heeft een community platform met 117 leden en een bestand met nieuwsbriefabonnees van meer dan 150 leden.

Datagedreven communicatie

Pharos heeft in 2024 verder gebouwd aan op data gebaseerde communicatie, die aansluit op specifieke behoeften, feedback en bijvoorbeeld het gemeten bereik en gebruik van producten uit onze kennisbasis. Hiervoor is verder gewerkt aan een actuele en goed gestructureerde kennisbasis, die aansluit bij de behoeften van contactgroepen en hierop ingerichte communicatiekanalen. Als kanalen om data op te halen gebruiken we zoekmachine-optimalisatie (SEO), zoekmachineadvertenties (SEA), *earned, owned en paid media*, ons leerplatform en onze nieuwsbrieven. We meten met onder meer Google Analytics 4 (webverkeer), Meltwater (socials) en Spotler (nieuwsbrieven). Door beter te meten kunnen we steeds beter onderbouwd bepalen welke diensten en producten van Pharos het meeste bijdragen aan het vergroten van onze impact.

Via Google Analytics 4 meten we steeds beter welke thema's en producten bezoekers interessant vinden, op welke manier zij onze websites bereiken, hoe bezoekers informatie zoeken en of ze nieuw of terugkerend zijn. Deze input gebruiken we om bijvoorbeeld de klantreis voor professionals te optimaliseren. Enkele highlights van onze websites:

	Actieve gebruikers/ jaar	Waarvan terugkerende bezoekers	Gem. sessieduur	# Weergaven/ sessie	Voornaamste verkeersbron
Pharos.nl	366.000	74k (20%)	4m 45s	2	Search
Gezondin.nu	10.000	2k (20%)	3m 29s	5	Direct
Huisarts-migrant.nl	32.000	3k (11%)	1m 49s	1,2	Search
Gezondheidsvaardighe den.nl	16.000	3.1k (19,4%)	3m 20s	3,5	Search
Deltaplangezondheidsv erschillen.nl	2.200 ytd* Sinds 10.10.24	100 (4.5%)	1m 19s	-	Direct



In de top 5 beste bezochte pagina's van **Pharos.nl** staan naast de homepage ook de themapagina's, trainingen en de kennisbank met alle kennisproducten. Verder zetten we Google Grants advertenties in als aanvullende verkeersbron. Dit levert jaarlijks meer dan 40.000 extra bezoekers op. Er zijn meer dan 83.000 kennisproducten gedownload uit onze kennisbank en in totaal maakten 1860 professionals een van onze e-learningen.

Om te monitoren hoe kennis van Pharos binnen onze **socialmediakanalen** wordt gebruikt, is de tool Meltwater geïmplementeerd. Hiermee kunnen we data van LinkedIn en andere sociale kanalen analyseren, als basis voor het monitoren van onze datagedreven contentstrategie.

We hebben in 2024 onze content op **LinkedIn** meer aangepast op de doelgroep. Zo delen we meer kennis en informatie en plaatsen we interactieve posts, waaronder ook het inzetten van meer video, delen van cijfers en feiten. En we sturen op een meer overkoepelende boodschap vanuit Pharos. 26.000 professionals volgen ons op LinkedIn en maandelijks groeit dit platform met gemiddeld 310 volgers.

Met onze **nieuwsbrieven** bereikten we ruim 13.000 professionals in de zorg en welzijn. In 2024 werden 2.500 professionals welkom geheten als nieuwe abonnee, dat is een groei van 18% ten opzichte van het jaar daarvoor.

We zijn gestart met het in kaart brengen van de belangrijkste online klantreizen, voor thema's zoals Samenwerken en Kansrijke Start en Gezondheidsvaardigheden. Dit helpt om informatie op het juiste moment aan de juiste personen aan te bieden.

Ook startten we in 2024 met een inventarisatie van al onze kennisproducten op de websites die we beheren: pharos.nl, gezondin.nl, huisarts-migrant.nl en gezondheidsvaardigheden.nl. De producten die deze websites ontsluiten zijn gescreend en beoordeeld op relevantie, actualiteit en inclusief taalgebruik, en geüpdatet als dit nodig was.

5.2 Pers en public affairs

In 2024 hebben we aan een meer proactieve geïntegreerde media- en public affairs-aanpak gewerkt. Daarnaast is er een organisatiebrede kalender opgezet met interne en externe issues, activiteiten en evenementen, en hebben we de banden met journalisten aangehaald.

Pharos werd in 2024 ruim 130 keer genoemd in verschillende media. We kwamen over uiteenlopende onderwerpen (van de rookvrije wijkaanpak tot passende zorg voor ouderen met een migratieachtergrond) aan het woord in dagbladen, vakbladen, vrouwenbladen, op radio en tv en op online platforms. De uitzending van [EenVandaag](#) over de problematiek rond Bulgaarse arbeidsmigranten in Zaandam sprong eruit. Ook de opeenvolgende onderzoeken van het IKNL over kanker en gezondheidsverschillen leverden veel aandacht en zorgden tot een stroom van vragen, die weer leidden tot quotes in verschillende [dagbladen](#).

De bijeenkomst met Maxima over de opeenstapeling van stressfactoren leverde mooie [bijdragen in de media](#) op. Aan het eind van het jaar waren we nog in het nieuws met ons onderzoek (samen met Rode Kruis en Dokters van de Wereld) naar de zorg in de noodopvang. Het resulteerde in een interview op NPO Radio 1 en in [Trouw](#). Ook was er een artikel in de [Margriet](#) over diversiteitsensitive zorg.

5.3 Online kanalen

Hierboven hebben wij al het nodige gezegd over hoe onze websites, digitale nieuwsbrieven en social-mediakanalen worden gevonden. Een centrale plaats hierin heeft onze corporate website, pharos.nl. Om onze kennis nog beter over te dragen en onze contactgroepen nog beter te bereiken, hadden we ons voorgenomen onze digitale kennisdeling via deze website in 2024 te vernieuwen.

Dit proces is in 2024 in gang gezet en zal in 2025 worden afgerond. We zijn gestart met het ontwikkelen van de leeromgeving van Kansrijke Start als voorloper van de nieuwe Pharos-website. Hiervoor is een grondige analyse uitgevoerd om wensen en behoeften in kaart te brengen. Ook is er een nieuw websitebureau gekozen dat ook betrokken blijft bij het vernieuwen van de Pharos-website. Het opzetten van de leeromgeving had de grootste urgentie. Als deze leeromgeving is gerealiseerd kunnen wij deze gebruiken als voorbeeld en inspiratiebron voor de nieuwe pharos.nl site.

Pharos, Expertisecentrum gezondheidsverschillen
Arthur van Schendelstraat 600 2e etage
Utrecht

030 234 98 00
www.pharos.nl

