

# Het waarom en hoe van complex systeem denken in gezondheidsbeleid

**Cephir 10 juni 2024**

**Erika Kuilder en Arne Mellaard**

# Het moet anders...

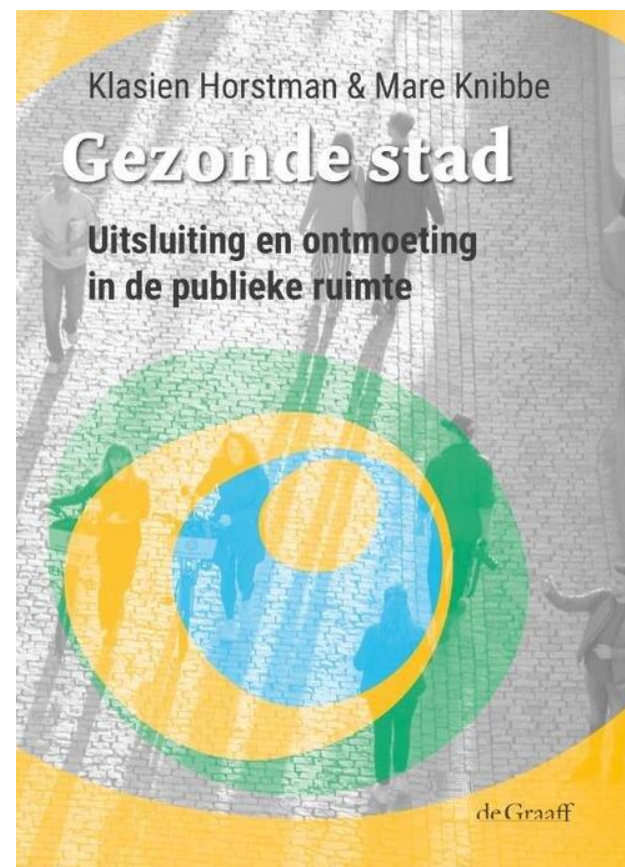
- Verminderen van gezondheidsachterstanden is al jaren een strategische doelstelling van de GGD-ZHZ en gemeenten in Zuid-Holland Zuid.
- Via thematische programma's en interventies beïnvloeden van (individueel) gedrag.
- Integrale aanpakken komen beperkt van de grond.
- Epistemische onrechtvaardigheid.

# Het kan anders...

- Publieke gezondheid weer publiek maken.
  - werken aan relaties
  - 'sturing' richten op stimuleren van dialogische en inclusieve aanpakken
- Focus naar impact op populatieniveau.
- Richten op oorzaken in plaats van gevolgen.

# Inspiratie

- Lezing van Karien Stronks over complex health systems tijdens de GGD onderzoekersdag in 2018.
- Lezing van Frank van Lenthe over complex health systems t.b.v. strategische agenda van CEPHIR in 2021.
- De 'Gezonde stad' (2022) van Klasien Horstman en Mare Knibbe

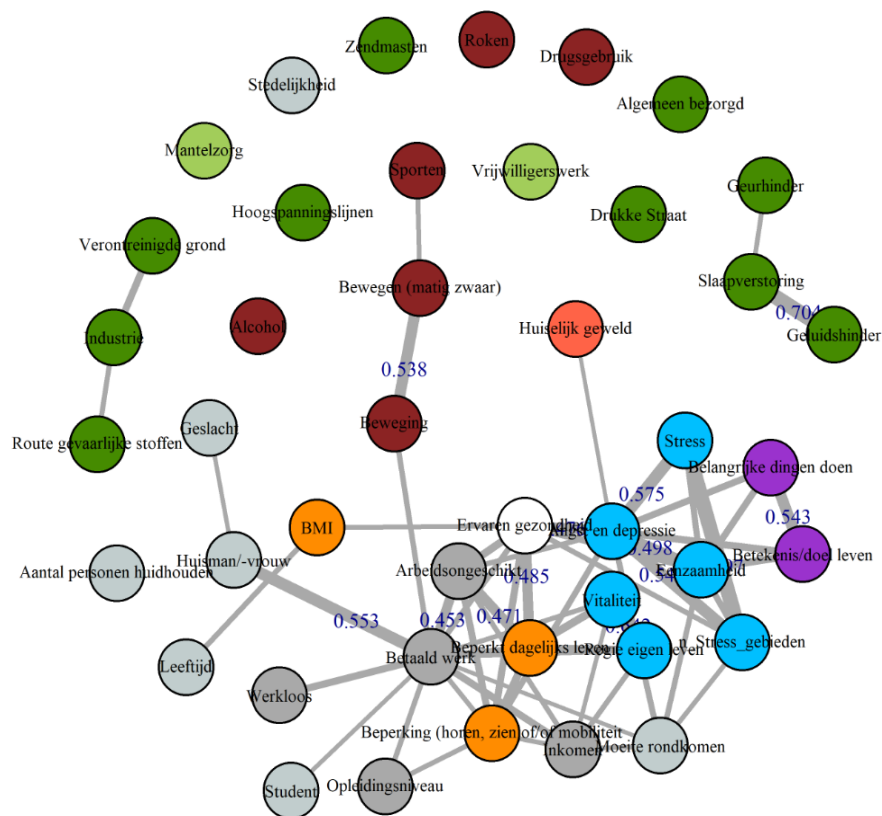


# Nieuwe (beleids)ronde...

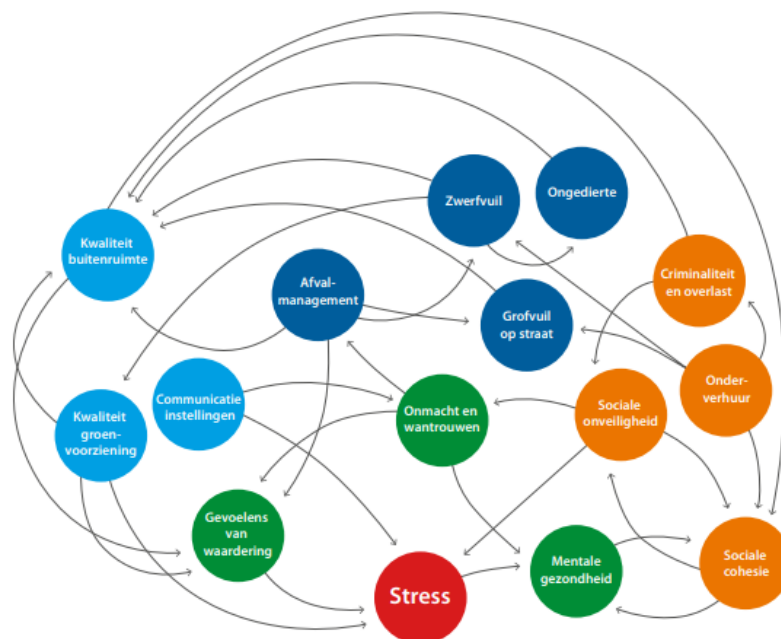
- Nieuw meerjarenbeleidsplan van de Dienst Gezondheid en Jeugd ZHZ en de beleidsnota's volksgezondheid.
- GALA en IZA
- Voorzichtig begonnen om (onze interpretatie) van complexiteitsdenken te vertalen naar onderzoek, beleid en praktijk.

# Onderzoek

## Netwerkanalyse correlaties 65 jaar en ouder gezondheidmonitor



## Analyse Participatief Actie Onderzoek



GGD ZHZ (2023)

Hart voor heel Krispijn (2024)

# Systemisch denken praktisch maken

- Inzichten uit complex health systems literatuur toepassen in advies en uitvoering
- Vanuit een sociale benadering komen tot een set van acties, maatregelen en dialogen
- Bouwstenen voor een gezondheidbevorderend systeem (Oratie Gerdine Fransen)
- GIDO: verschillende dingen doen op verschillende niveaus

# Een voorbeeld van acties in een overgewichtssysteem (gebaseerd op Nobles, 2022)

	Gebeurtenissen	Infrastructuur	Doelen	Overtuigingen
<b>Soort acties</b>	Richten zich op het <b>onderdrukken</b> van de symptomen van het systeem, de zogenoemde 'quick fixes'. Deze acties zijn nodig maar dragen beperkt bij aan de onderliggende problematiek.	Richt zich op het <b>vermindern</b> van de aard en omvang van de gebeurtenissen. De focus ligt op het herontwerpen van de organisatorische en relationele structuren (zoals informatiestromen, werkprocessen, etc.) binnen het systeem.	Gericht op het <b>heroriënteren</b> van de doelen waarnaar het systeem toewerkt.	Gericht op het <b>veranderen</b> van diepgewortelde overtuigingen, normen, houdingen en waarden ten aanzien van een probleem bij individuen en organisaties.
<b>Voorbeelden</b>				
<i>Schoolsetting</i>	1.1 fiets –en verkeerslessen op alle scholen (verkeersdiploma)	1.2 Beoordelen en verbeteren van veilige en uitnodigende wandel en fietsroutes naar scholen.	1.3 Scholen, ouders en buurt/wijk gaan gezamenlijk werken aan het met 20 procent verminderen van het gemotoriseerd naar school brengen van kinderen.	1.4 Creëren van (intergemeentelijke) werkgroepen om actief transport in de gemeente (en naar scholen) te promoten bij gemeenteraadsleden.
<i>Creëren gezonde voedselomgeving</i>	2.1 Aanbieden van lessen om gezond, lekker en goedkoop te (leren) koken.	2.2 Invoeren van eisen t.a.v. de samenstelling van maaltijden en (voedsel)pakketten en fastfood mogelijkheden rond/in scholen	2.3 Supermarktketens stellen leveranciers aanvullende doelen t.a.v. voedingskwaliteit.	2.4 Supermarkten werken met leveranciers om duidelijk te maken dat gezondere producten ook winst kunnen genereren.
<i>Medische setting</i>	3.1 Doorverwijzen door huisartsen van volwassenen met overgewicht naar 'welzijn op recept' en volwassenen met obesitas naar 'GLI voor volwassenen'	2.3 Geneeskunde en verpleegkundestudenten volgen verplichte trainingen over de complexiteit van obesitas.	3.3 Zeker stellen dat iedereen binnen een redelijke termijn toegang heeft tot een huisarts.	3.4 Regionaal leidende artsen en verpleegkundigen bevestigen in alle zorgsectoren dat overgewicht het resultaat is van een complex systeem.



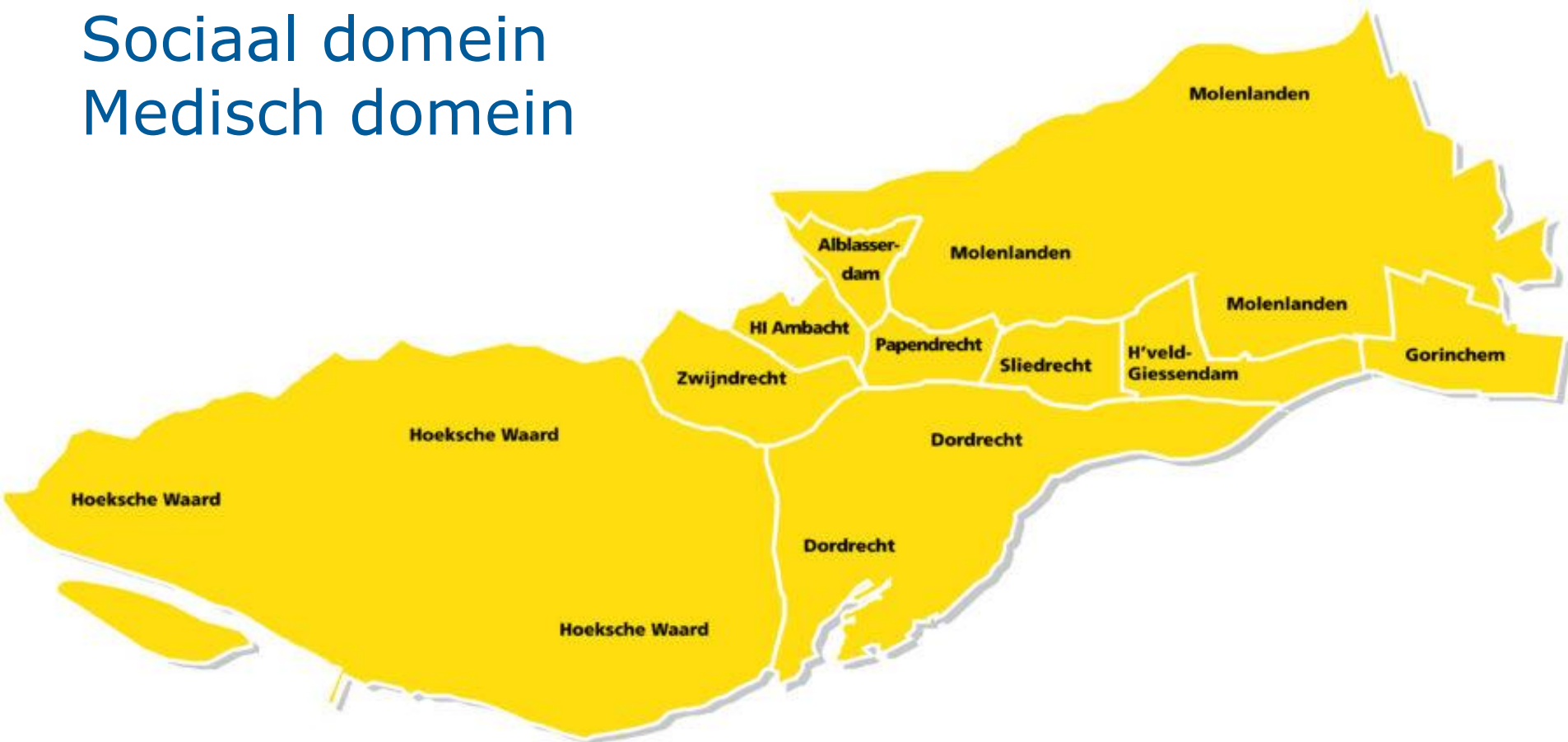
# Beleidsveld i.r.t.

# Gezondheidsachterstanden verkleinen

10 gemeenten ZHZ, 450.000 inwoners,  
... wethouders, ... raadsleden, ambtenaren

Sociaal domein

Medisch domein



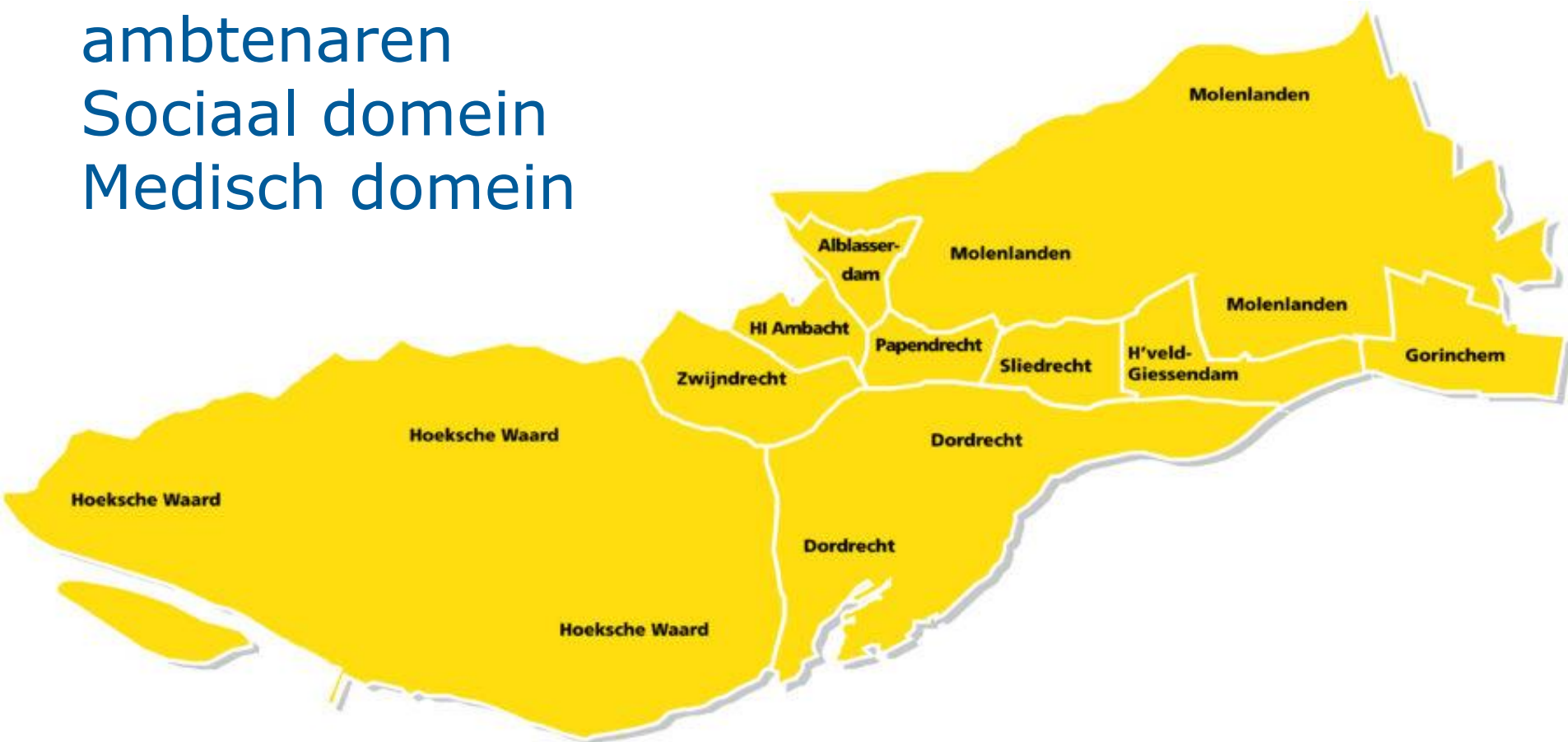
# Beleidsveld i.r.t.

# Gezondheidsachterstanden verkleinen

10 gemeenten ZHZ, 450.000 inwoners,  
43 wethouders, 258 raadsleden,  
ambtenaren

Sociaal domein

Medisch domein





**Vertellen**

**Herhalen**

**Doen: met/voor inwoners**

**Vertellen**

**Herhalen**

**Wat het is**

**Hoe het werkt**

**Wat & wie er nodig is**



# 1. Mensen meenemen in je verhaal **GGD** zhz

- **Bestuur en politiek:**
  - **Algemeen Bestuur (10 wethouders)**
  - **Gemeenteraden**
  - **Ambtenaren**



## **2. Beleidstheorie formuleren effectieve sturing op gezondheid, impact maken. En dit ook vertellen.**

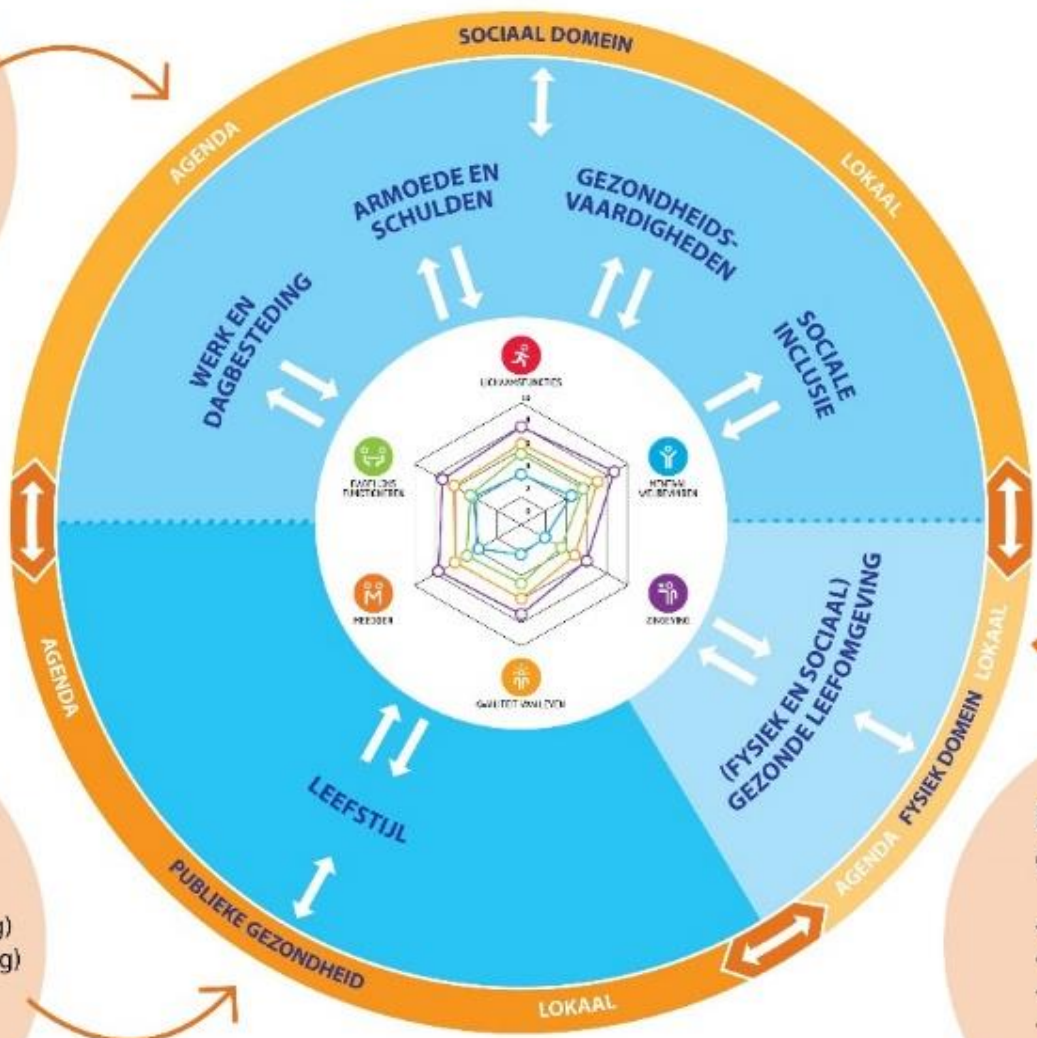
Hoe wordt gezondheid bepaald?

# Sturen op gezondheid: bepalende factoren

“Determinanten”

## Beleidsterreinen gemeente:

- Werk en inkomen (Incl. armoede en schulden)
- Participatie onderwijs
- Wmo
- Jeugd
- Sport



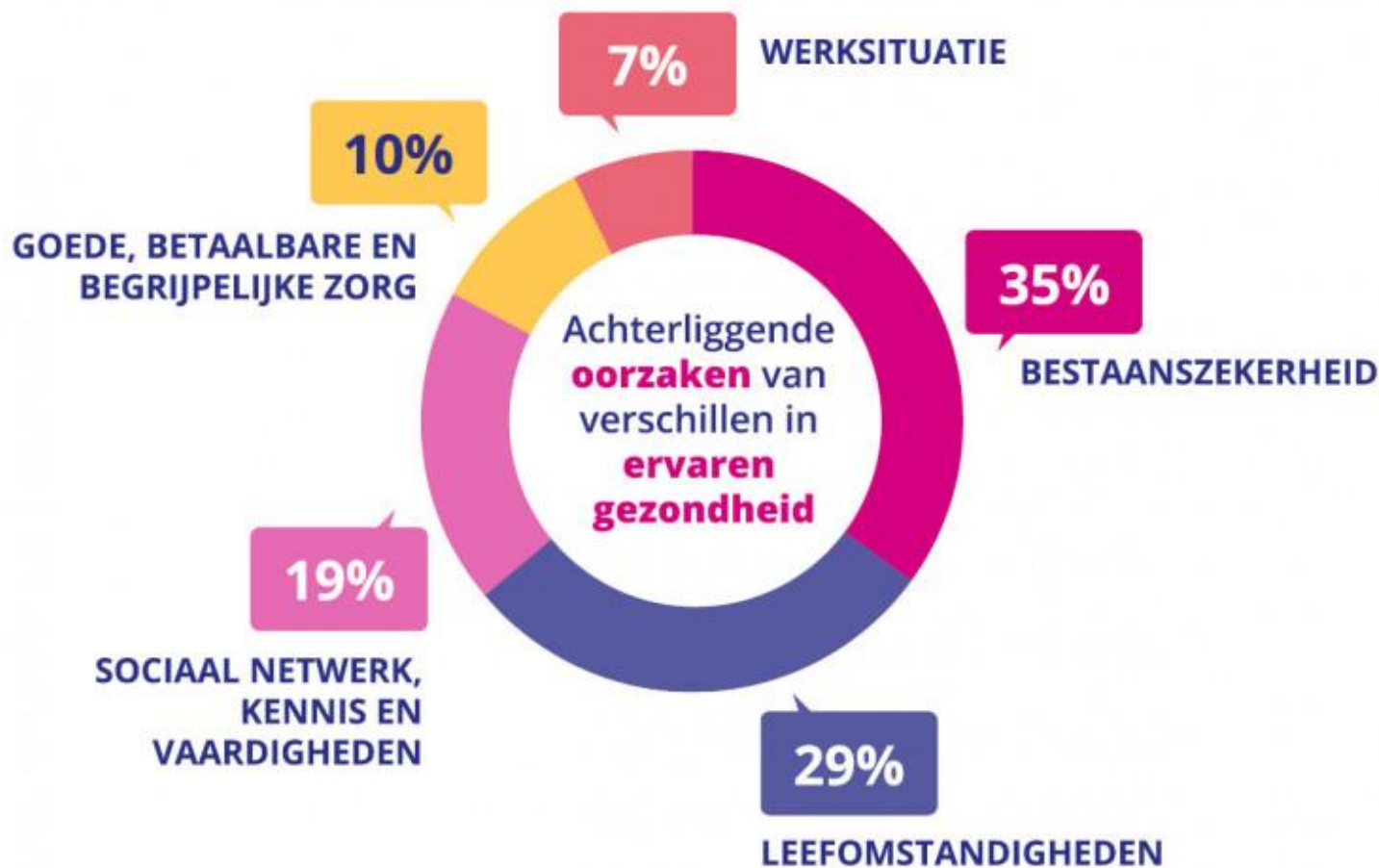
## Beleidsterreinen gemeente/GGD:

- Gezondheidsbevordering (Wpg)
- Gezondheidsbescherming (Wpg)
- Ziektepreventie (Wpg)
- Crisisorganisatie (Wpg)
- Epidemiologie/monitoring

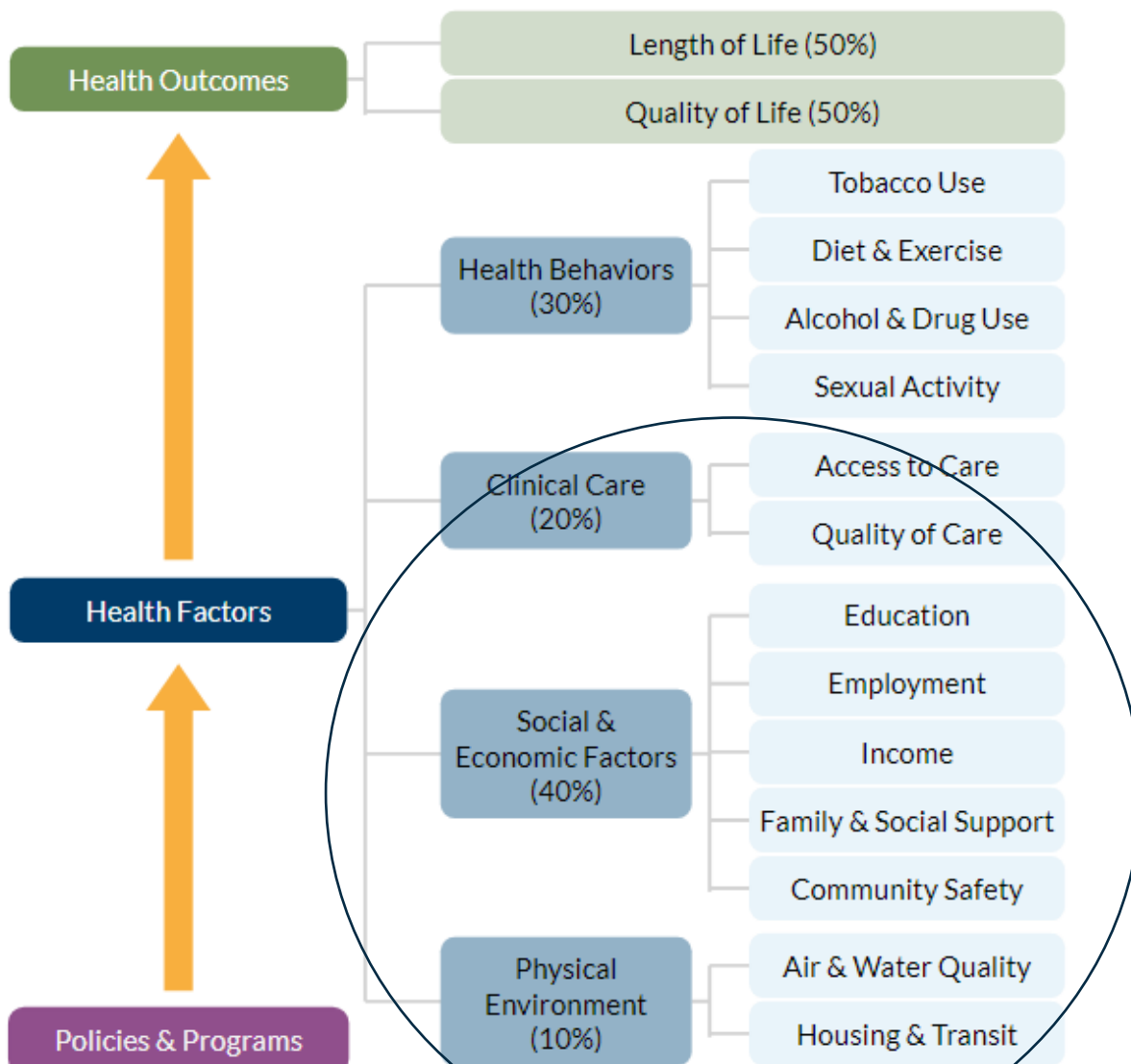
## Beleidsterreinen gemeente:

- Milieu
- Verkeer en vervoer
- Openbare ruimte
- Ruimtelijke ordening
- Veiligheid

# Oorzaken gezondheidsverschillen



Bron: Pharos



30% individueel

70% collectief

County Health Rankings model © 2014 UWPHI

[www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/county-health-rankings-model](http://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/county-health-rankings-model)

De GGD ZHZ is onderdeel van de Dienst Gezondheid & Jeugd

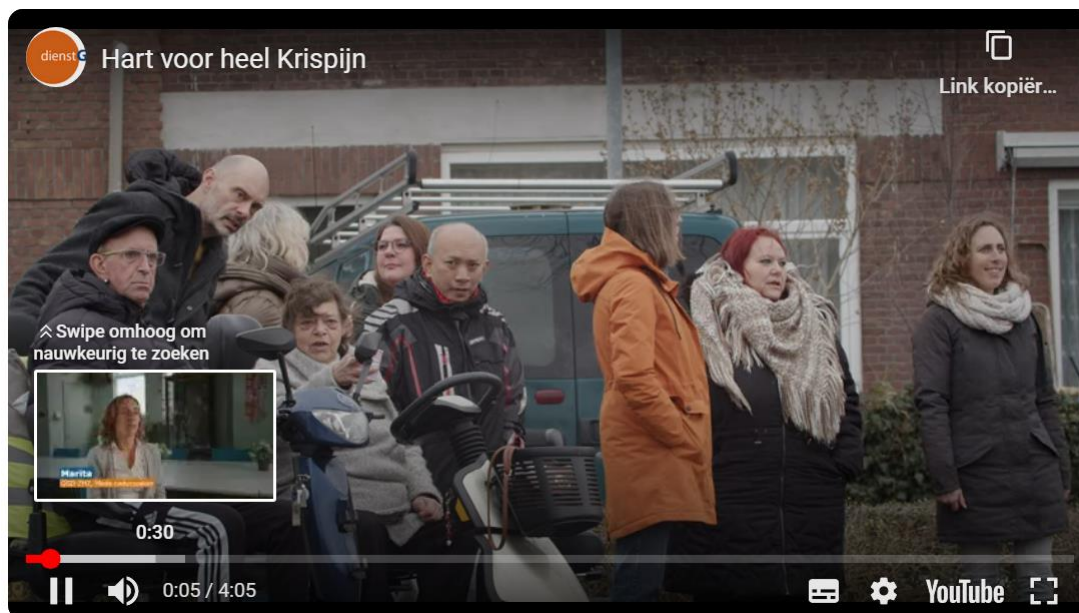


# Beleidstheorie

- Determinanten, collectief en individueel
- **Data**
- **Situationele ervaringen inwoners zélf**
- **Professionals**
  
- **Domeinoverstijgende aanpak, health in all policies**
- **Niet alles → keuzes maken: efficiënt investeren**

# 3. Gaan doen! En vertel erover

- Participatief Actie Onderzoek Krispijn



**Doel:**  
Kennis krijgen over gezondheidsproblemen van bewoners door ervaringskennis te benutten en vanuit deze ervaringen werken aan verandering.

- <https://www.ggdzhz.nl/nieuws/hart-voor-heel-krispijn-participatief-actie-onderzoek-in-oud-krispijn-dordrecht>

## 4. Laten landen in beleid

- **Meerjarenbeleidsplan Dienst Gezondheid en Jeugd**
  - **Beleidstheorie (onderlegger)**
  - **Leidende principes**
  - **Uitvoeringsplan: randvoorwaarden**
- **Lokaal beleid publieke gezondheid**
- **Concrete plannen maken, voorbeelden geven**
- **VWS: GALA, terugdringen gezondheidsverschillen, ongelijk investeren.**

# En dan...?



# Uitdagingen

- **GALA transformatie vs. bedragen tijdelijk en niet heel hoog**
- **Regeerakkoord bedragen preventie** ↓
- **Ravijnjaar 2026**
- **Te weinig wet- en regelgeving → moreel appèl**
- **20 jaar versus bestuursperiodes 4 jaar**
- **Lokale focus bestuurders versus een regionale GGD; solidariteit?**
- **Belangen: medisch domein IZA**



**5. En toch..... Kijk waar je een start kunt maken,  
blijf vertellen, veranker dit systemisch denken,  
zoek haakjes.**





**Het kan anders,  
het moet anders**

**Vertel, herhaal, ga  
het doen (met en  
voor inwoners),  
laat zien, vertel,  
herhaal.**

**HOU VOL!**