

Thema Mannenemancipatie augustus: Gezondheid

Het zesde onderwerp voor de mannenemancipatie groep 2017 was het onderwerp "**gezondheid**".

Hoe kijken mannen tegen hun gezondheid aan en weten ze er wel genoeg over?

Met een reeks vragen en stellingen, bedacht door de groep, ging men aan de slag met dit onderwerp.

Wat hebben we gedaan.

Voor dit onderwerp zijn de volgende stellingen gemaakt:

- mannen weten te weinig over hun eigen gezondheid
- mannen geven te weinig om hun gezondheid
- als mannen iets zouden willen weten over hun gezondheid, dan weten ze niet waar ze terecht kunnen.
- de man is gezond dankzij zijn vrouw

Verder:

- 5 meest voorkomende aandoeningen
- welke misvattingen bestaan er?
- wat wordt onderschat?
- waar moet een man op letten?
- wat zou elke man vanaf vandaag moeten doen?

Met de stellingen hebben we op internet meer informatie gezocht. Zo zijn we ook uitgekomen bij "**Andros mannen kliniek**" en "**De Boer mannen gezondheid en zorg**", twee mannenklinieken die zich specialiseren in aandoeningen die alleen bij mannen voor komen. Via "De Boer mannen gezondheid en zorg" zijn we in contact gekomen met een arts die ons in de radio uitzending verdere uitzending verdere informatie heeft gegeven.

Wat was opvallend

Terugkijkend op alle informatie die we verzameld hebben, kunnen we constateren dat het hormoon testosteron belangrijk is voor mannen. Deze stof kan in klachten als botontkalking, geheugenproblematiek en depressiviteit ook een rol spelen. Met behulp van kunstmatige toevoeging, bijvoorbeeld een gel, kan de testosteron aangevuld worden. Andere lichamelijke klachten die bij mannen voor komen zijn prostaatkanker, vroege zaadlozing, erectie stoornissen en bekkenbodempneumonie. Het alleen al praten hierover, kan een heleboel schelen.

De meeste mannen letten in eerste instantie niet zo op hun gezondheid, totdat het escaleert, wanneer ze naar de huisarts gedragen moeten worden bij wijze van spreken. Daarna letten ze er veel beter op, en weten ze de weg naar hulp beter te vinden.

Behandeling van dergelijke problemen worden bij "**De Boer mannen gezondheid en zorg**", volledig vergoed, en voor meer informatie of een afspraak kun je hieronder terecht:

Regio heel Nederland

De Boer mannen gezondheid en zorg

030 – 662 8327

www.dbmgz.nl/deboer/contactpagina

Regio heel Nederland

Andros Mannenkliniek

026 – 389 1753

denhaag@andros.nl

www.andros.nl/over-andros/klinieken/den-haag/

Achtergrond informatie

Testosteron houdt man lang gezond

Testosteron regelt in een mannenlichaam meer dan de zin in seks. Het hormoon heeft veel te maken met het geheugen, botontkalking, de gemoedstoestand en hart-en vaatziekten.

Oudere mannen met een laag testosterongehalte hebben een iets grotere kans om vroegtijdig te overlijden dan oudere mannen met een normaal testosterongehalte. Onderzoeken wijzen er op dat oudere mannen met een relatief hoog testosteronpeil meer energie hebben en minder vatbaar zijn voor ouderdomsziekten.

Verschillende problemen

[De productie van testosteron](#) neemt langzaam af bij het ouder worden. Doordat testosteron overal in het mannenlichaam aan het werk is, betekent dit dat een tekort aan het hormoon ook voor verschillende problemen kan zorgen.

Van geheugen tot botten

In het bloed van een gezonde man schommelt de concentratie testosteron dagelijks tussen de elf en dertig nanomol per liter. Vanaf het veertigste levensjaar kunnen mannen merken dat hun spierkracht en spiermassa iets afnemen. Dat gaat heel geleidelijk. Het kortetermijngeheugen zal langzaam maar zeker iets minder goed gaan functioneren en op latere leeftijd neemt de zin in seks wat af. Ook kunnen [problemen met slapen](#) ontstaan. Er is eveneens een verband tussen laag testosteron en botontkalking ([osteoporose](#)).

Metabool syndroom

Een laag testosterongehalte wordt ook vaak gezien in combinatie met het zogeheten [metabool syndroom](#). Dat syndroom is een combinatie van factoren die kunnen leiden tot [hart- en vaatziekten](#). Het gaat om [hoge bloeddruk](#), een [te hoog cholesterolgehalte](#), een ongunstige bloedsuikerspiegel, [aderverkalking](#) en [\(extreem\) overgewicht](#). Ook hier is niet duidelijk of een laag testosteronniveau dit alles veroorzaakt of dat het juist een gevolg is. De echte boosdoener is mogelijk het [vet dat rond organen](#) ligt opgeslagen.

Orgaanvet

Uit een groeiend aantal onderzoeken blijkt dat diep in de buik liggend vet de bloedsuikerspiegel en de cholesterolwaarden negatief beïnvloeden. Diepliggend buikvet of orgaanvet zet testosteron om in het vrouwelijk hormoon [oestrogeen](#), dat vetopslag nog eens bevordert. Terwijl de vetmassa toeneemt en de spiermassa afbrokkelt, wordt het lichaam minder gevoelig voor insuline en neemt de kans op [diabetes type 2](#) toe. De meeste mannen kunnen dit proces terugdringen of zelfs ten goede keren. Ze kunnen [hun testosteronproductie weer opkrikken](#) door hun leefstijl te veranderen.

Penopauze

Bij vrouwen die in de overgang komen verandert de hormoonspiegel relatief snel. Deze [menopauze](#) kent niet echt een mannelijke tegenhanger. Bij mannen wordt wel eens van een menopauze of andropauze gesproken, als de testosteronspiegel in het bloed niet meer boven de twaalf nanomol per liter komt. Een tekort komt voor bij bijna één op de tien mannen in de leeftijd tussen veertig en 79. Allerlei klachten kunnen ontstaan, die echter niet altijd worden opgemerkt of in verband worden gebracht met laag testosteron. De belangrijkste klachten zijn [afname van het libido](#), depressieve gevoelens en botontkalking.

Vrij testosteron

Een man met laaggemiddeld testosteron hoeft niet direct meer klachten te hebben dan iemand met bovengemiddeld testosteron. Leidt bij de ene man een testosteronpeil van twintig al tot klachten, bij een ander is dan nog niets aan de hand. Dat heeft ook te maken met de hoeveelheid “vrij testosteron” in het bloed. Alleen de vrije, ongebonden vorm van testosteron is biologisch actief. De verhouding van gebonden en ongebonden testosteron in het bloed speelt dus ook een rol bij het wel of niet voorkomen van klachten bij een laag testosterongehalte. Een arts kan met een test van gebonden en ongebonden testosteron bepalen of het zinvol is extra testosteron toe te dienen.

Auteur: Jan Willem Wensink

Bronnen: De Testosteronfactor, WebMD



Thema - Zorg

Ons zorgsysteem is te duur, te log, te star. Het staat op het punt te imploderen. Dat is misschien maar goed ook. We moeten de manier waarop we onze zorg regelen en inrichten totaal anders benaderen. Inmiddels zijn er ongelofelijk veel mooie initiatieven waar dit al gebeurt. We zetten ze op deze pagina in de spotlight.

License to Heal: verschillen opzij zetten voor betaalbare medicijnen

3 juli 2017 -

[DENK MEE](#)

[ECONOMIE](#)

[ZORG](#)

Door: Nadine Maarhuis

Om medicijnen voor iedereen toegankelijk te maken sloegen acht grote politieke jongerenpartijen in 2015 de handen ineen en startten ze het initiatief License to Heal. Samen schreven ze één manifest, waarin ze pleiten voor een nieuw duurzaam financieringsmodel voor medicijnen.

Onbetaalbare medicijnen: een probleem dat steeds meer wereldburgers raakt. Door de hoge kosten komen medicijnen niet terecht bij wie ze het hardst nodig heeft. ‘Geavanceerde behandelingen kosten al snel tienduizenden euro’s per persoon per jaar’, aldus Dominiek Veen, politica en mede-initiatiefnemer van License to Heal. Ook in het rijke Nederland leiden de hoge prijzen tot problemen.

‘De hoge prijs van medicijnen zet het zorgbudget enorm onder druk.’

‘De minister heeft met het zorgveld afgesproken dat het ziekenhuisbudget jaarlijks met maximaal 1.6% mag groeien. De kosten voor dure geneesmiddelen nemen op dit moment jaarlijks met 10% toe. Als we zo doorgaan zal andere zorg uiteindelijk worden verdrukt’, legt Veen uit.

Gebrek aan transparantie

Hoe kan het dat de prijzen van geavanceerde medicijnen zo gigantisch hoog zijn? Volgens Dominiek komt dit onder andere door de onderzoeks- en ontwikkelingskosten die de farmaceutische industrie maakt. Hoe hoog die kosten precies zijn is echter onduidelijk. Vanwege het gebrek aan transparantie over de kostenopbouw vermoedt men dat de prijs deels tot stand komt op basis van wat de maatschappij bereid is om voor een middel te betalen. ‘Bijna iedereen kent wel iemand die kanker heeft of heeft gehad,’ aldus Veen. ‘Het is een afschuwelijke ziekte. Daardoor zijn we bereid veel te betalen voor kankermedicijnen.’

Meest winstgevende industrie ter wereld

Een andere belangrijke oorzaak is dat de farmaceutische industrie haar aandeelhouders tevreden moet houden. Want uiteindelijk gaat het hier wel over een industrie die, met nettowinstmarges van 25 tot 30 procent, in 2016 wederom de meest winstgevende industrie ter wereld was.

Over politieke grenzen heen

Meer dan honderd dagen en drie formateurs verder is het inmiddels wel duidelijk dat een goede samenwerking tussen politieke partijen niet vanzelfsprekend is. Door het centrale doel voorop te stellen slaagden de politieke jongerenpartijen van links tot rechts er uiteindelijk toch in om over hun ideologische verschillen heen te stappen. ‘Als je ziek bent dan maakt het niet uit voor welke politieke partij je kiest: het gaat erom dat je de juiste medicijnen krijgt’, aldus Dominiek.

‘Op het moment dat je ziek bent telt maar één ding.’

Met hun manifest roept License to Heal de landelijke politiek op tot actie. Daarnaast is het initiatief actief in het buitenland. ‘De farmaceutische industrie is een internationale industrie, dus als we daar iets willen veranderen zullen we internationaal moeten samenwerken. Daarom moedigen we andere politieke jeugdpartijen in Europa aan om een

vergelijkbaar initiatief in eigen land op te zetten.’

Benieuwd hoe License to Heal de toegankelijkheid van medicijnen wil vergroten?

=====
===

Hoe krijgen we het hart terug in het zorgsysteem?

11 mei 2017 -

DENK MEE

Tekst door: Nadine Maarhuis

Het huidige zorgsysteem is doodziek. Een krampachtig streven naar doelmatigheid en efficiency heeft ons tot slaaf van het systeem gemaakt. En dat doet pijn. Bij de zorgverlener met hart voor de zaak. Bij de zorgafnemer, die zich een nummer voelt. Het roer moet om. Maar hoe? Gelukkig is er licht aan het eind van de tunnel.

De samenleving verandert in hoog tempo. Privatisering, liberalisering, marktwerking en individualisering hebben het publieke landschap flink opgeschud. Zorggebruikers zijn veranderd: autonomer, mondiger, en beter geïnformeerd stellen ze andere eisen aan de zorg. Vergrijzing drijft de kosten sneller op dan verwacht. Het systeem is – ondanks alle [goede intenties](#) – gewoon niet gebouwd om adequaat op deze veranderingen in te kunnen spelen. Er gaapt een kloof tussen de maatschappelijke ontwikkeling en het systeem. En die groeit.

Nederland verandert, de zorg verandert mee. Maar niet snel genoeg.

Een harteloos stelsel

De kloof die is ontstaan hebben we geprobeerd te dichten met meer regels en meer controle. Maar dat pakt averechts uit. Zorgprofessionals zijn gemiddeld [ruim 40% van hun tijd](#) kwijt aan administratieve rompslomp. Het vertrouwen is weg op alle fronten. Het hart van de zorg is menselijkheid. Dat hart is eruit gerukt. De menselijke maat is verdwenen. En daarmee de kwaliteit. We zijn in een neerwaartse spiraal terecht gekomen en hoe langer we het systeem overeind houden, hoe dieper we zinken.

Weg met het zorgsysteem

Hoe herstellen we de verbroken verbindingen tussen werkvloer en management, tussen zorgverlener en verzorgde, tussen hoofd en hart? Volgens [Jan Rotmans](#) (hoogleraar Transitiekunde) is er maar één oplossing: de deur uit met het huidige zorgstelsel. “Wij die dit zorgsysteem hebben opgebouwd moeten het tot de grond toe afbreken en een nieuw systeem opbouwen”, aldus Rotmans.

Samenredzaamheid

De eerste contouren van een nieuwe manier om de zorg te organiseren tekenen zich af. Veel vernieuwende initiatieven zijn opgericht door mensen die zorg onderling zo goed mogelijk willen regelen. Samenredzaamheid dus. Wie zijn deze zorgkantelaars? En hoe herstellen zij het menselijke fundament van de zorg?

Van vergaderen naar zelfsturing

Als je focust op kosten dan gaat de kwaliteit omlaag, als je focust op kwaliteit dan gaan de kosten omlaag. Dat bewijst Jos de Blok met [Buurtzorg](#). Zijn geheim? Volledig zelfsturende teams. Geen planners, geen managers. Vertrouwen en verantwoordelijkheid in plaats van controle en achterdocht. En het werkt. ‘Hoe minder je organiseert, hoe beter’, zegt hij in de uitzending van [Brandpunt](#). En dit zei hij erover op zijn Ted Talk in Geneve:

Kiloknaller in het zorgsysteem

Met hernieuwd vertrouwen en het afbreken van de bureaucratische *iron cage* alleen zijn we er helaas niet. Zorgverzekeraars hebben steeds meer macht gekregen. En macht corrumpeert. Het vertrouwen in zorgverzekeraars is niet voor niets [historisch laag](#). In een ideale wereld vervult de zorgverzekeraar de rol van verstandige huismoeder. Boodschappen worden gekocht op basis van prijs, kwaliteit en deugdelijkheid. In de praktijk doen de zorgverzekeraars hun boodschappen alleen bij de goedkoopste supermarkt. En bij het inkopen selecteren ze uitsluitend op prijs. Kiloknaller-zorg dus.

Levensvatbare alternatieven

Hoogleraar innovatiemanagement [Mathieu Weggeman](#) vindt dat verzekeraars in de waardeketen van het zorgsysteem zo weinig toevoegen, dat ze er zonder grote risico's uitgehaald kunnen worden. Samen met Marcel Canoy (econoom) en Jan Rotmans vormt de hoogleraar de bende van drie. Ze brengen hun visie ook in de praktijk. [Zorgeloos Care](#) is een levensvatbaar alternatief voor het huidige zorgverzekeringsstelsel.

Want dat loopt overduidelijk op zijn laatste benen.

De beweging van onderop is groeiend en veelbelovend. Maar om het systeem te veranderen hebben we meer friskijkers en kantelaars als De Blok, Rotmans en Weggeman nodig. Mensen met eigenzinnige ideeën over de zorg. En mensen met het lef om ze te implementeren en op te schalen. Wat moet er volgens jou op de hervormingsagenda van de zorg? Praat en denk mee!

Dit kunnen we leren van bottom-up innovatie in het Deense zorgsysteem

10 april 2017 -

[DENK MEE](#)

ZORG

Door: Nadine Maarhuis i.s.m. Follow the Money

Ons zorgsysteem zit propvol registraties. De constante controle van externe toezichthouders geeft zorgprofessionals het gevoel niet vertrouwd te worden. Het gebrek aan invloed demotiveert, aldus onderzoeker Nina van Loon. Gelukkig laat een Deens experiment zien dat het ook anders kan.

‘Ik denk dat de zorg in Nederland over het algemeen goed geregeld is, stelt Nina. ‘Je kunt hier rekenen op uitgebreide zorg van hoge kwaliteit.’ Over ons zorgsysteem is Van Loon minder te spreken. ‘Op dit moment vragen we zorgprofessionals om hun activiteiten continu te registreren. In ziekenhuizen worden hier diagnose behandel combinaties – de zogenaamde DBC’s – voor gebruikt, op andere plekken vink-lijsten. In principe is er niks mis met deze registraties, zolang ze gebruikt worden om de eigen praktijk te verbeteren. Nu komen de gegevens vrijwel alleen bij externe toezichthouders terecht.’

Gebrek aan inzicht

Dit gebrek aan terugkoppeling is volgens Van Loon doodzonde. ‘Hoe kunnen de zorgprofessionals hun praktijk verbeteren als ze onvoldoende inzicht krijgen in hoe het gaat? Zo kunnen ze onmogelijk reflecteren op wat er beter kan.’

Controle demotiveert

Daarnaast is het onnodig en ineffectief om zorgprofessionals voortdurend te controleren. De registraties hebben een averechts effect op de motivatie van zorgprofessionals en daarmee op de kwaliteit van zorg, zo blijkt uit Van Loons promotieonderzoek.

‘We hebben het zorgsysteem ingericht alsof controle nodig is omdat mensen anders hun werk niet zouden doen.’

Van Loon: ‘Het zorgsysteem gaat ervanuit dat mensen niet uit zichzelf de drive voelen om bij te dragen. Zorgprofessionals zijn echter intrinsiek gemotiveerd om de beste zorg te leveren. Als je deze mensen voortdurend controleert en hun autonomie beperkt, voelen zij zich gewantouwd. Het resultaat? Een verlies van motivatie, en daarmee van kwaliteit van zorg.’

Het Deense experiment

Om de zorgprofessional haar inspraak terug te geven startte de Deense regio Midden-Jutland een grootschalig experiment. Drie jaar lang werden negen ziekenhuisafdelingen vrijgesteld van het DBC-systeem. Ze hoefden niet langer iedere behandeling te registreren, kregen een algemeen budget gebaseerd op hun patiëntenpopulatie en mochten hun eigen doelen formuleren. ‘Het enige kader dat hen werd gesteld waren drie overkoepelende doelen: patiënttevredenheid, kwaliteit van zorg en kostenefficiëntie’, legt Nina Van Loon uit.

Evaluatie in plaats van controle

Alhoewel Nina Van Loon en haar collega’s nog bezig zijn met de analyse, geven de voorlopige conclusies al genoeg reden tot optimisme. De nieuwe vrijheden hebben een

fundamenteel gesprek over de kwaliteit van zorg op gang gebracht, zowel tussen medewerkers onderling als tussen zorgprofessional en patiënt.

‘Het is niet vaak zo dat we binnen het overheidsdomein de ruimte krijgen om op zo’n grote schaal te experimenteren.’

Daarnaast zijn de afdelingen intern veel meer gaan kijken naar de betekenis van hun registraties. ‘Doordat de afdelingen hun eigen doelen mochten formuleren gingen ze de registraties, die eerst alleen als controlemiddel dienden, gebruiken om zelf van te leren. De ziekenhuizen zijn bijeenkomsten gaan organiseren om naar de betekenis van de cijfers te kijken. Waardoor komt het dat we hier x op hebben gescoord? En wat betekent dit voor de doelen die we gesteld hebben?’

Bottom-up verandering

De positieve voorlopige resultaten zijn door de regio niet onopgemerkt gebleven. Ondanks dat het officiële advies nog niet binnen is heeft Midden-Jutland al besloten om het onderzoek uit te breiden. ‘De regio wil af van alleen maar sturen op DBC’s en financiële prikkels en toewerken naar een systeem waarin leren en het zelf formuleren van doelen centraal staat.’

‘We zien dat meer ziekenhuizen in Denemarken nu met het nieuwe systeem gaan experimenteren. Wie weet wordt het dus een bottom-up verandering!’

Wat kunnen we van de Denen leren?

Volgens Nina Van Loon kunnen we veel leren van het Deense onderzoek. ‘In Nederland zouden we het professionele veld veel meer moeten betrekken bij het opstellen van richtlijnen en het formuleren van doelen. Betrokkenheid verhoogt de motivatie om ergens hard voor te werken.’

‘Als je doelen hebt waar je zelf achter staat werk je er harder voor. Ze hebben immers betekenis voor je.’

Daarnaast pleit Nina voor meer experimenteerruimte binnen het publieke domein. ‘Het onderzoek in Denemarken laat zien dat dit soort experimenten nut hebben. Maar dan moet je het wel structureel aanpakken en groots opzetten. Alleen dan kun je de resultaten naar andere contexten vertalen en het systeem veranderen.’

Verandering begint in de praktijk

Het Deense onderzoek laat zien dat we, door de praktijk veranderen, tot een grootschalige systeemverbetering kunnen komen. Nina moedigt iedereen dan ook aan niet te wachten tot een systeem verandert, maar zelf aan de slag te gaan. ‘Ik denk dat verandering vanuit de praktijk moet komen. Dus laten we vooral gewoon beginnen.’

Benieuwd waarom Nina zich inzet voor het innoveren van de zorgsector?

Purpose People: breien verbindt eenzame ouderen

5 april 2017 -

DENK MEE

PURPOSE PEOPLE

Iedere week richt MaatschapWij de camera op ondernemers die zich inzetten om maatschappelijk van betekenis te zijn. Deze week: Niek van Hengel van Granny's Finest.

Een win-win situatie

Granny's Finest gaat eenzaamheid onder ouderen tegen door wekelijkse handwerkclubs te organiseren. Terwijl er nieuwe vriendschappen gesloten worden, breien de ouderen stijlvolle en eigentijdse mutsen, sjaals en sokken. Het bedrijf, dat werd opgericht in 2009, verkoopt inmiddels producten door het hele land. De handwerken liggen onder andere in de warenhuizen Bijenkorf en Sissy-Boy. Volgens oprichter Niek van Hengel verklaart de win-win situatie het succes van de onderneming: "De mutsen en sjaals worden daadwerkelijk door lokale ouderen gebreid, dit is goed voor de marketing, maar ook voor de ouderen. Het enthousiasme bij de ouderen is gigantisch, het is een waardevol element in hun dagelijks leven geworden."

Granny's finest

Van Hengel kwam met het idee voor Granny's Finest toen hij in 2009 op bezoek was bij zijn oma. Hij zag een oudere dame een sjaal breien en vroeg haar uit interesse wat ze maakte en voor wie. Ze had eigenlijk nog geen idee, misschien een sjaal of een hondendekje. Voor wie ze het maakte wist ze ook niet, ze had geen vrienden of familie aan wie ze het kon geven. Toch breide ze graag om bezig te blijven. Wat Niek van Hengel betreft een gemiste kans, wat is er fijner dan een door oma gebreide sjaal? Samen met oud klasgenoot Jip Pulles werkte hij het idee verder uit, ze zagen mogelijkheden om de creatieve, eigentijdse ontwerpen van jongeren te verbinden aan de ambacht van ouderen.

In het videoportret vertelt Niek van Hengel over hoe Granny's Finest van een persoonlijke ontmoeting uitgroeide tot een succesvol product en hoe ze het contact tussen maker en klant persoonlijk houden.

Purpose People: Met geld koop je niets in De Krachtfabriek

21 februari 2017 -

DENK MEE

PURPOSE PEOPLE

ECONOMIE

SAMENLEVING

ZORG

Iedere week zetten we bij MaatschapWij de schijnwerper op ondernemers die zich inzetten om maatschappelijk van betekenis te zijn. Deze week: Menno Stom van De Krachtfabriek.

Wat begon als een kleinschalig burgerinitiatief is uitgegroeid tot 1250 m2 bruisende bedrijvigheid in een voormalig schoolgebouw in Houten. Met zes werkplaatsen waar producten en diensten uitgeruild worden tussen meer dan 200 deelnemers. Zonder tussenkomst van geld.

Van waxinelichthouders tot bijenhôtels, van kappersbeurten tot imagoadvies, het komt allemaal voor in de micro-economie die De Krachtfabriek is. Hier helpen werkwillenden elkaar om op een positieve manier vorm te geven aan het leven zonder betaalde baan, en om met frisse moed te blijven zoeken naar werk en activiteiten.

De deelnemers stimuleren elkaar om te ondernemen en zichzelf te ontwikkelen. In de afgelopen 2,5 jaar vond 16% van de deelnemers (tijdelijk) betaald werk. Maar misschien wel net zo belangrijk: er zijn tientallen initiatieven en ondernemingen ontstaan uit de broedplaats.

Inspiratie voor andere gemeenten

In 2015 jaar werd de ‘geestelijk vader’ van De Krachtfabriek, Wout Schut, genomineerd voor ‘Meesterburger’ in het kader van de ProDemosPrijz. In het juryrapport lieten Ank Bijleveld-Schouten en Job Cohen optekenen:

“De KrachtFabriek laat zien dat ook burgerinitiatieven op het gebied van de aanpak van werkloosheid succesvol kunnen zijn. Het is een mooi voorbeeld dat navolging verdient, ook in andere gemeenten!”

Het concept vindt al navolging in de gemeenten IJsselstein en Leerdam: ‘Kracht in IJsselstein’ opende in 2015 officieel haar deuren en ‘De TalentFabriek’ in Leerdam in 2016.

We spraken met Menno Stom, één van de initiatiefnemers, over hoe hij zelf ooit “thuis zat te verpieteren” en hoe hij zichzelf hervond dankzij de Krachtfabriek.

Purpose People: Samen etend broodjeaapverhalen de wereld uit helpen

15 februari 2017 -

DENK MEE

PURPOSE PEOPLE

SAMENLEVING

ZORG

Iedere week zetten we bij MaatschapWij de schijnwerper op ondernemers die zich inzetten om maatschappelijk van betekenis te zijn. Deze week: Rian van Pelt en Regine Griep van **Broodje Aap & Linke soep.**

Volgens Tilburgers Regine van Griep en Rian van Pelt doen er veel broodjeaapverhalen de

ronde over nieuwkomers. Om nieuwe ontmoetingen en verbindingen te creëren begonnen ze een lunchservice. De nieuwe Tilburgers koken voor oude Tilburgers en bedrijven, waarna ze aanschuiven om een praatje te maken.

Broodje Aap & Linke soep : een ontmoetingsplek

Het is een toegankelijke en praktische manier om de taal te oefenen, nieuwe contacten te leggen en broodjeaapverhalen uit de weg te gaan. Wat men vaak niet beseft, is dat nieuwkomers ook gewoon mensen zijn met talenten, dromen en ambities. Veel nieuwkomers verlangen naar werk, maar vinden [moeilijk hun weg](#) in de arbeidsmarkt. Er is vaak een gebrek aan passende werkervaring en een sociaal netwerk. Daarnaast vindt er discriminatie plaats en hebben bedrijven vaak weinig kennis van interculturele communicatie.

In de video vertellen Regine en Rian over wat er bij hen in de keuken ter sprake komt, wat er allemaal komt kijken bij het “Nederlandschap” en over de kunst van maatschappelijke problemen omzetten in een verdienmodel.

Purpose People: Oma’s Pop up smoort eenzaamheid onder ouderen

30 januari 2017 -

DENK MEE

PURPOSE PEOPLE

SAMENLEVING

ZORG

Iedere week zetten we bij MaatschapWij de schijnwerper op een ondernemer die niet alleen op de centen let, maar zich vooral inzet om maatschappelijk van betekenis te zijn. Deze week: Mark Hendriks van Oma’s Pop up.

Oma’s Pop-up is in 2015 opgericht als stichting met als doel het onder de aandacht brengen en bestrijden van eenzaamheid onder senioren. Door het op locatie aanbieden en verzorgen van culinaire workshops met een maatschappelijk karakter en de verkoop van maaltijden. De stichting bestaat uit een driekoppig bestuur, een Raad van Advies en een Comité van Aanbevelingen. Mark Hendriks is mede-oprichter van Oma’s Pop-up.

Niet lullen, maar poetsen

Als sociaal ondernemer uit Rotterdam is het voor Mark vooral niet lullen, maar poetsen. Als je iets kunt doen aan het probleem van eenzame ouderen, dan doe je dat gewoon. In het korte portret vertelt Mark dat hij het heel belangrijk vindt om mensen gelukkig te maken, want daar wordt hij zelf ook gelukkig van.

Ziekenhuizen: risico voor de volksgezondheid? Een interview met

de makers van Zembla

25 oktober 2016 -

DENK MEE

ZORG

Een interview met Zembla's onderzoeksjournalisten Ton van der Ham & Norbert Reintjens

Door: Nadine Maarhuis

In de documentaireserie [Ziekenhuis calamiteiten](#) van Zembla vliegen de schokkende onthullingen je om de oren. De ongezonde cultuur in meerdere academische ziekenhuizen brengt de patiëntveiligheid in gevaar. Fatale incidenten doen zich voor en calamiteiten belanden in de doofpot. Hoe zijn we in deze situatie terecht gekomen? En hoe maken we de zorg weer beter?

We leggen het voor aan de onderzoeksjournalisten achter de documentaires: Ton van der Ham en Norbert Reintjens. Nadat Ton en Norbert gewobte correspondentie in handen krijgen weten ze de onwerkbare angst- en prestatiecultuur op de KNO-afdeling van het UMC Utrecht bloot te leggen.

Eerder regel dan uitzondering

Al snel blijkt dat het cultuurprobleem zich ook in andere academische ziekenhuizen voordoet. Zembla stapelt onthulling op onthulling. Na het UMCU raken ook het [Máxima Medisch Centrum](#) in Eindhoven en het [AMC](#) in opspraak. Waar komt deze ongezonde ziekenhuiscultuur vandaan?

Het ziekenhuis als fancy gezondheidscentrum

De zorg is een markt geworden. Ziekenhuizen zijn druk bezig hun façade van state-of-the-art gezondheidscentrum in stand te houden. Dan is het melden van calamiteiten natuurlijk niet zo lekker voor je reputatie. Of voor je marktwaarde. Want patiënten (lees: cliënten) moeten vooral het gevoel hebben dat ze in het ziekenhuis van hun keuze een fantastische *health experience* kunnen ondergaan. Volgens Ton zit hier het probleem: "Het is veel leuker om in het nieuws te komen met weer een of andere nieuwe microscoop of een grote scanner. Fouten zijn een stuk minder sexy."

Toch gaan er aan de lopende band zaken mis. "Het percentage calamiteiten en incidenten is echt heel erg hoog", aldus Ton. "Je zou het toch ook niet accepteren als je je auto naar de garage brengt en dat de kans dat iets misgaat ongeveer 50% is?"

Het begint bij de directie

Calamiteiten worden lang niet altijd gemeld. Volgens Ton en Norbert komt dit onder meer door de hoge productiedruk. "Artsen vertellen ons dat hen letterlijk wordt gezegd: zorg dat je geen indicatie mist. Met zo'n opdracht moet een dokter de spreekkamer in." En wanneer

ze dit willen aankaarten, kunnen ze geen kant op. “In het UMCU hebben we zelfs gemerkt dat betrokkenen niet eens naar de vertrouwenspersoon toe gingen omdat ze ook die niet vertrouwden. Ze wisten niet wat er met hun informatie zou gebeuren”, legt Norbert uit. En de leiding zet de toon. “Als jij als ziekenhuis al niet durft toe te geven dat een operatie gewoon echt niet is gelukt, wat vraag je dan van een arts?”, aldus Ton.



<https://maatschapwij.nu/wp-content/uploads/2016/10/cartoon-asz-640x640.jpg> alt="cartoon-asz" width="439" height="439" srcset="https://maatschapwij.nu/wp-content/uploads/2016/10/cartoon-asz-640x640.jpg 640w, https://maatschapwij.nu/wp-content/uploads/2016/10/cartoon-asz-320x320.jpg 320w, https://maatschapwij.nu/wp-content/uploads/2016/10/cartoon-asz-768x768.jpg 768w, https://maatschapwij.nu/wp-content/uploads/2016/10/cartoon-asz-960x960.jpg 960w, https://maatschapwij.nu/wp-content/uploads/2016/10/cartoon-asz-160x160.jpg 160w

Voorkom een scheef beeld

De arts zit dus klem. Maar de patiënt dan? Kunnen we ons nog wel veilig voelen in het ziekenhuis? Ja, stellen Ton en Norbert. “Je moet je niet laten gek maken. Door onze focus, bijvoorbeeld op de problemen in het UMCU, krijgen wij telefoontjes van patiënten die zeggen: ja leuk is dat, dat is mijn ziekenhuis, durf ik nou nog wel? En de medewerkers ook. Die slaan natuurlijk lang niet allemaal de plank mis. De meesten zijn ontzettend betrokken en vakkundig en doen hun uiterste best voor hun patiënten”, aldus Ton.

Openheid

Wat moet én kan er anders? Ton en Norbert hameren op transparantie. “Als je veilige goede zorg wil leveren, dan moet je kunnen leren van je fouten. Alleen dan wordt de zorg beter”, aldus Ton. Openheid over fouten maakt de zorg tevens menselijker: “Patiënten stellen het heel erg op prijs als ze gewoon worden geïnformeerd over hoe het zit, ook als het fout is gegaan”, zegt Norbert.

De rol van de directie

Maar om van je fouten te kunnen leren moeten ziekenhuisdirecteuren artsen de ruimte geven om in veiligheid en vertrouwen over hun fouten te kunnen spreken. De top moet de werkvloer serieus nemen. Ton vertelt over een ziekenhuisdirecteur die dit doet: “Wat mij opviel was dat hij zich niet arrogant opstelde. Hij nam zijn collega’s heel serieus en hij was realistisch. Hij gelooft dat het zin heeft om een realistisch verhaal te vertellen en is daarom open over fouten.”



[https://maatschapwij.nu/wp](https://maatschapwij.nu/wp-content/uploads/2016/10/B4ZhPGpCUAAzInv.jpg)

-content/uploads/2016/10/B4ZhPGpCUAAzInv.jpg

De rol van de arts

“Artsen geven aan dat ze meer tijd willen besteden aan hun patiënten om hen betere zorg te kunnen leveren,” aldus Norbert. “Onderzoek wijst namelijk uit dat als een arts betrokken is bij zijn patiënt, de patiënt ook eerder geneigd is te doen wat de arts aanbeveelt.” Menselijke zorg dus. “En dokter, houd je aan de wet”, voegt Ton toe. “Die zegt dat een patiënt open en volledig moet worden geïnformeerd over de behandelopties.”

De rol van de patiënt

Maar wat kun je als patiënt zelf doen? “Als je weet dat er dingen fout kunnen gaan, kun je niet louter blindvaren op het ziekenhuis”, zegt Norbert. “Dan moet je zelf ook alert zijn.

Blijf bij de les en stel vragen.” Dat dit weer nieuwe vormen van ongelijkheid met zich meebrengt wordt door de onderzoeksjournalisten erkend. “Daar zouden artsen op hun beurt weer rekening mee moeten houden. Wilt u nog iets weten? Wilt u nog iets vragen? Hoe vindt u dat het gaat?” Een gedeelde, actieve verantwoordelijkheid dus.

Beleidsmaker voor een dag

Als onderzoeksjournalist belicht je wat er fout gaat. Je kaart een structureel probleem aan. Maar wat als Ton en Norbert het voor één dag voor het zeggen zouden hebben? Na wat gesputter (want laten we ons als ‘eenvoudige’ journalisten bescheiden opstellen) klimmen ze uiteindelijk toch op de regisseursstoel. “Misschien moeten we wel zeggen: betaal niet per verrichting, maar financier het bevorderen van gezondheid”, aldus Ton. Preventie boven productie dus. En Norbert? Die zou de afstand tussen de werkvloer en de top drastisch verkleinen: “Dat heeft bij het Radboud UMC, na een grote crisis op de afdeling hartchirurgie, ook tot goede resultaten geleid. Het management weet nu veel beter wat er speelt.”

Wat zou jij aan de ziekenhuiszorg veranderen als je het voor één dag voor het zeggen zou hebben? Praat en denk mee!

Pleidooi voor revolutie in de zorg

10 oktober 2016 -

DENK MEE

ZORG

Problemen in het zorgstelsel

In het zorgstelsel wordt veel tijd en geld verspild. Ook is er weinig vertrouwen tussen patiënten, professionals en verzekeraars. Als de zorg weer dienstbaar wordt aan de relatie tussen patiënt en zorgverlener gaan de kosten omlaag, betoogt Jos de Blok in zijn boek [*Het alternatief voor de zorg. Humaniteit boven bureaucratie*](#).

“De gewenste ommekeer kan alleen slagen wanneer politici, ‘buitenlui’ en professionals de patiënt centraal stellen. Laat de zorg en zorgprofessionals zélf, samen met patiënten, het ‘beleid’ maken, in plaats van beleidsmakers zonder echte affiniteit met de zorg. Met zorg op maat en beroepseer als leidende principes.”

Wat is het probleem?

Bij voedselschandalen haalt de Nederlandse Voedsel en Warenautoriteit (NVWA) onveilige voedselproducten wel van de markt, maar niet uit jouw diepvries of voorraadkast. Ook vertelt de dienst je niet welke producten mogelijk onveilig zijn. Ze ontnemt jou dus de mogelijkheid om zélf

producten terug te brengen.

We zagen het bij fraude met paardenvlees dat mogelijk besmet was met fenylobutazon (schadelijk voor mensen). En vrij recent ook bij een mogelijke besmetting van rundvlees met miltvuurbacteriën, die potentieel zelfs dodelijk kunnen zijn voor mensen. Wat deed de NVWA nadat deze schandalen bekend werden? Ze haalde uit voorzorg mogelijk onveilige voedselproducten van de markt.

Net als in andere gevallen reikten deze terughaalacties echter slechts tot de supermarkt. Daar verdwijnen de verdachte producten wel uit de schappen. Maar wat als jij die al in huis hebt? De NVWA roept consumenten niet op de onveilige producten terug te brengen. Sterker nog: ze maakt niet eens bekend om welke producten het gaat, zelfs niet nadat foodwatch daar met een beroep op de Wet Openbaarheid Bestuur meerdere malen om vroeg. De NVWA laat jou als consument bewust in het ongewisse.

Waarom licht de NVWA consumenten niet in? Volgens de autoriteit zelf omdat openbaarmaking kan leiden tot reputatieschade en 'onevenredige benadeling' voor de betrokken bedrijven. De keuze van deze overheidsdienst is duidelijk: zelfs als er een mogelijk gevaar dreigt voor de volksgezondheid, stelt zij het belang van bedrijven boven dat van consumenten.

Wacht de overheid tot consumenten ziek worden voordat ze informatie krijgen over onveilig voedsel? Het lijkt er bij het huidige beleid wel op. Toch is de NVWA juist in het leven geroepen om de voedselveiligheid te bewaken. In de praktijk kiest ze vooral voor bescherming van voedselbedrijven.

Wat betekent dit voor jou?

Op dit moment weet je niet of het eten dat in jouw (koel)kast of diepvries ligt, of dat je al hebt opgegeten, veilig is. Als er een mogelijk risico is, word je immers niet ingelicht. Dat is precies het bezwaar dat foodwatch heeft tegen de geslotenheid van de NVWA. Niet alleen beschermt de overheid jou en de volksgezondheid onvoldoende tegen mogelijke risico's. De NVWA ontnemt jou ook je keuzevrijheid, door op cruciale momenten informatie achter te houden. Ook als er geen direct gevaar is voor je gezondheid (maar er bijvoorbeeld sprake is van paardenvlees in rundvleesproducten), heb je het recht om te weten wat je eet.

Wat is de stand van zaken?

In Europese wetgeving is vastgelegd dat 'de overheid de nodige stappen neemt om het publiek te informeren als er redelijke gronden zijn om te vermoeden dat een levensmiddel een risico voor de gezondheid kan inhouden.' (Algemene Levensmiddelen Verordening (EG) nr. 178/2002). Het Europese voorzorgprincipe gaat zelfs een stap verder: bij twijfel niet doen of gebruiken, zodat je gezondheids- en milieuschade voorkómt. Die kans krijgen consumenten echter niet van de NVWA.

Het Nederlandse rechtssysteem kent de Wet Openbaarheid Bestuur (WOB). Op grond van deze wet moet een bestuursorgaan (zoals de NVWA) zelf informatie verschaffen die van belang is voor het beleid. Ook kunnen burgers een beroep op de WOB doen door het indienen van een WOB-verzoek. Dat heeft foodwatch dan ook bij elk nieuw schandaal onmiddellijk gedaan.

Het uitgangspunt van de WOB is dat overheidsinformatie altijd openbaar is. Toch kan een overheidsdienst die geen openheid van zaken wil geven, zich beroepen op een aantal redenen om informatie te weigeren. Eén zo'n weigeringsgrond is: voorkómen dat betrokken personen of bedrijven onevenredig benadeeld worden. Een ander is het voorkomen dat de betrekkingen van Nederland met andere staten en met internationale organisaties stroever gaan verlopen. En van dergelijke mogelijkheden maakt de NVWA dankbaar gebruik. Of misbruik.

De NVWA maakt een duidelijke keuze. Ze kiest niet voor de openbaarheid waarmee ze consumenten kan beschermen, maar voor geheimzinnigheid die alleen maar leidt tot meer vragen.

Wat vindt foodwatch?

foodwatch vindt het onaanvaardbaar – en onbegrijpelijk – dat de NVWA keer op keer het economische belang van bedrijven belangrijker vindt dan de gezondheid en het informatierecht van consumenten. De NVWA bestaat om ons te beschermen tegen mogelijk gevaarlijke voedselsituaties en fraude.

foodwatch eist volledige transparantie van de NVWA als het gaat om misleiding, voedsel fraude en voedsel(on)veiligheid. Het kan en mag niet zo zijn dat alleen de NVWA-inspecteurs weten welke voedselproducten mogelijk riskant zijn en wat er precies in ons eten zit. Die kennis moet onmiddellijk worden gedeeld met alle consumenten.

Volgens foodwatch zijn ook de voedselindustrie en de NVWA zelf niet gebaat bij geheimzinnigheid. Gebrek aan transparantie werkt voedselschandalen juist in de hand. Als transparantie echt de norm wordt, zal dit bovendien het (consumenten)vertrouwen in leveranciers én het voedselsysteem vergroten. Dan pas wordt immers duidelijk welke bedrijven zich aan de regels houden en wie de wettelijke voorschriften aan zijn laars lapt.

foodwatch vindt dat de overheid – en dus de NVWA – onomwonden moet kiezen voor het recht van consumenten op informatie en transparantie. Zij moet dit in wetgeving of beleidslijnen vastleggen, zodat overheidsdiensten als de NVWA verplicht worden consumenten direct te informeren over betrokken eindproducten bij elk nieuw schandaal dat aan het licht komt. Pas dan zullen jij en alle andere consumenten beter beschermd zijn tegen de gevolgen van voedselschandalen. Tot het zover is zal foodwatch bij de rechter proberen af te dwingen dat deze informatie openbaar gemaakt wordt.