



Co-funded by the
Health Programme of
the European Union

AHEAD



**ACTION FOR HEALTH AND EQUITY
ADDRESSING MEDICAL DESERTS**

Publiekssamenvatting
juli 2023

D2.6 Publiekssamenvatting

Grant Agreement Number

101018371

AHEAD

Action for Health and Equity - Addressing Medical Deserts

Call identifier	HP-PJ-2020-2		
Onderwerp	PJ-01-2020-2 Support to reforms in health workforce field - Initiatives on medical deserts (Heading 1.2.1.1 of the AWP 2020)		
Startdatum	01/04/2021	Looptijd in maanden	26

Datum:

07/07/2023



Medegefinancierd door het
Gezondheidsprogramma van
de Europese Unie

De inhoud van dit document geeft uitsluitend de standpunten van de auteurs weer en valt onder hun exclusieve verantwoordelijkheid; het kan niet worden beschouwd als een weergave van de standpunten van de Europese Commissie en/of het Europees Agentschap voor Gezondheid en Digitale Ontwikkeling (HaDEA) of enig ander orgaan van de Europese Unie. De Europese Commissie en het Agentschap aanvaarden geen enkele verantwoordelijkheid voor het gebruik dat kan worden gemaakt van de informatie die het bevat.

AHEAD



ACTION FOR HEALTH AND EQUITY
ADDRESSING MEDICAL DESERTS



PUBLIEKSSAMENVATTING

Een overzicht van de resultaten en prestaties van het
Action for Health and Equity: Addressing medical Deserts
(AHEAD) partnerschap

april 2021 – mei 2023

Inhoudsopgave

Introductie	1
Achtergrond.....	1
Over het team.....	1
Onze activiteiten	3
Oproep tot actie / Call to action	3
Onze resultaten en tools	4
Medical Deserts Diagnostic Tool.....	4
Onderzoeksrapporten per land.....	5
Europees onderzoeksverslag	6
Definitie: wat zijn zorgwoestijnen?	6
Methodologie voor participatieve consensusvorming	7
Beleidsoplossingen	8
Nieuwsbrieven en het Medical Deserts Network	8
Online platforms	8
Bijeenkomsten op Europees niveau: politiek momentum creëren	8
Beleidsdialog met leden van het Europees Parlement in het Europees Parlement: onze oproep tot actie om dringend zorgwoestijnen aan te pakken	9
Mede-ondertekening van de Verklaring van Boekarest over gezondheids- en zorgpersoneel tijdens een speciale bijeenkomst van het Europese Regionale Comité van de WHO.....	11
Paneldiscussie georganiseerd door het European Institute of Health and Sustainable Development (EIHSD) in het Europees Parlement	12
Ideeën uitwisselen en bondgenoten vinden met het South-eastern Europe Health Network (SEEHN)	13
Kennis delen	14
AHEAD-webinars	14
Discussie over het identificeren van zorgwoestijnen op de OASES-conferentie	17
Presentatie van ons onderzoek tijdens de 15e European Public Health Conference in Berlijn.....	17
Presentatie van ons project tijdens de COPASAH-Europe bijeenkomst in Belgrado	18
Presentatie van onze bevindingen over het identificeren van zorgwoestijnen op de conferentie van de European Health Management Association (EHMA)	18
Kennis uitwisselen binnen het European Health Workforce Projects Cluster.....	19
Aanwezigheid in de media	20
Italiaanse media.....	20



<i>Servische media</i>	<i>21</i>
<i>Roemeense media</i>	<i>21</i>
<i>Moldavische media</i>	<i>21</i>
<i>Nederlandse media.....</i>	<i>21</i>
<i>Dank aan onze bondgenoten en supporters.....</i>	<i>21</i>

Introductie

Het project *Action for Health and Equity: Addressing medical Deserts (AHEAD)* (april 2021 – mei 2023) had tot doel gezondheidsongelijkheden te verminderen door de uitdaging van zorgwoestijnen en 'zorgverwoestijning' in Europa aan te pakken. Ons doel was om betere toegang tot gezondheidszorg te realiseren, met name in achtergestelde gebieden, en gelijkere toegang tot voldoende, geschoolde en gemotiveerde zorgverleners, te beginnen met de landen in het project: Italië, Moldavië, Nederland, Roemenië en Servië. We deden dit door meer kennis te vergaren over het onderwerp, (digitale) innovatie in de gezondheidszorg te stimuleren en een participatieve benadering toe te passen bij de beleidsvorming voor de oplossing van zorgwoestijnen.

Achtergrond

Europese regionale verschillen in gezondheid en de toegang tot gezondheidszorg krijgen steeds meer aandacht van de Europese Unie en het Regionaal Kantoor voor Europa van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO EURO). De zorgstelsels in de meeste Europese landen raken overbelast door de demografische en epidemiologische transitie: een vergrijzende bevolking in combinatie met een toename van chronische ziekten en multi-morbiditeit die langdurige zorg vereisen. Bovendien vergrijst het zorgpersoneel zelf ook, resulterend in een grote uitstroom bij het bereiken van de pensioenleeftijd, hetgeen de druk op de nog werkende zorgmedewerkers verder vergroot. Deze uitdagingen doen zich voor binnen een context van aanhoudende budgettaire beperkingen en bezuinigingen die reeds bestaande migratiepatronen verergeren en ernstige zorgpersoneelstekorten veroorzaken.

Over het team

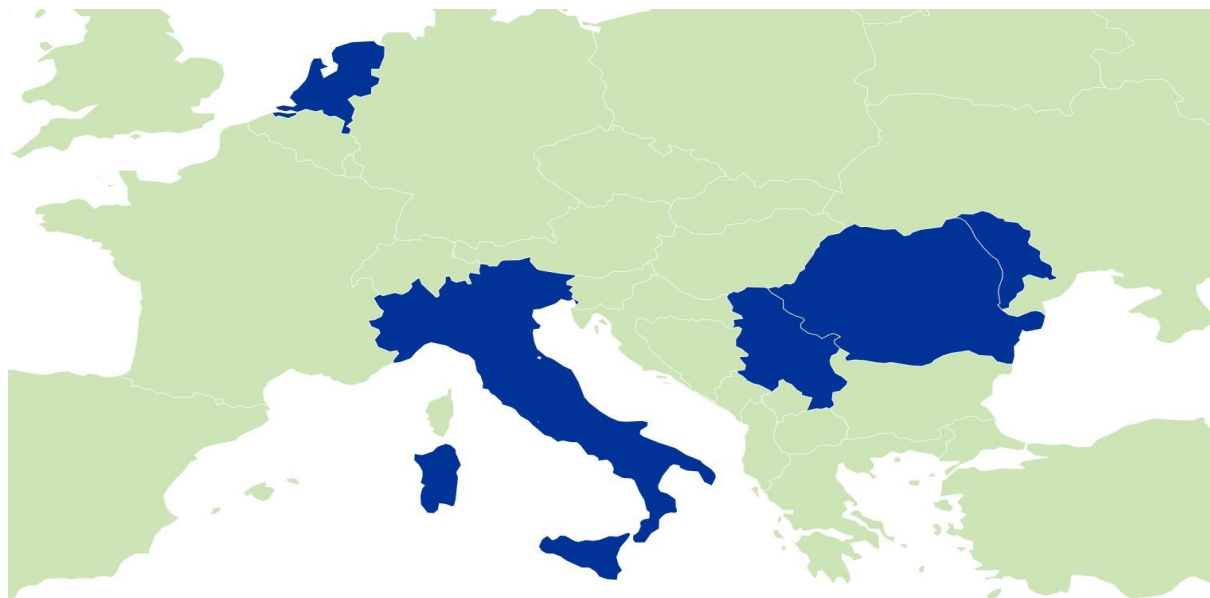
Het AHEAD-team bestaat uit zes organisaties in Italië, Moldavië, Nederland, Roemenië en Servië:

- [Cittadinanzattiva](#) (Italië)
- [National School of Public Health Management](#) (Republiek Moldavië)
- [VU Athena Instituut](#) (Nederland)
- [Wemos](#) (Nederland) - projectleider
- [Center for Health Policies and Services](#) (Roemenië)
- [Media Education Centre](#) (Servië)

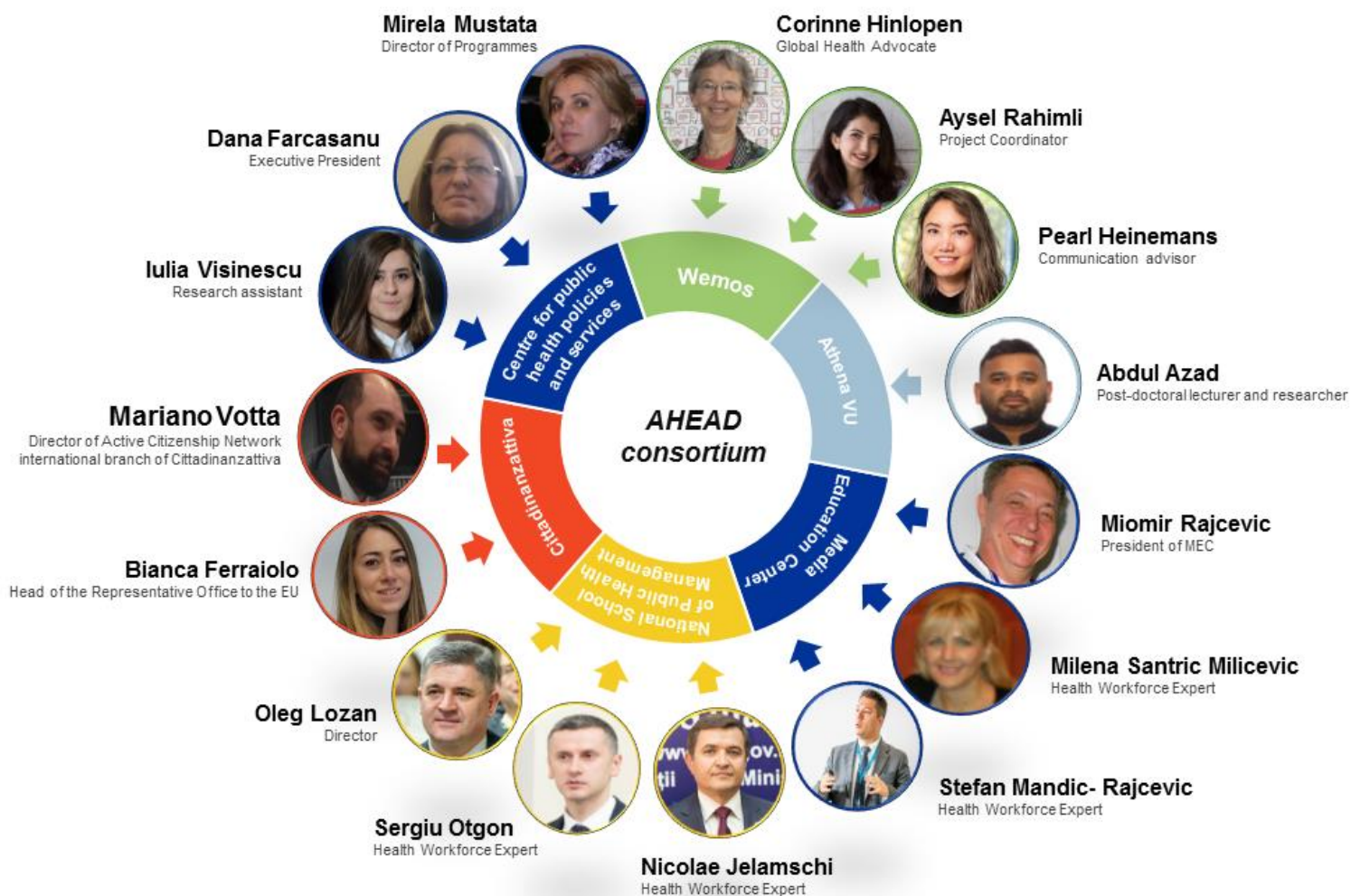




Onze organisaties hebben bij elkaar jarenlange expertise op het gebied van beleid voor gezondheid en zorgpersoneel, evenals ervaring in onderzoek (waaronder participatieve methodieken), communicatie, sociale verantwoording (*accountability*), burgerparticipatie en beleidsadvies.



De AHEAD-projectlanden waar de AHEAD-partners gevestigd zijn en waar we onze activiteiten hebben uitgevoerd.



Zie [deze pagina](#) voor meer informatie over het AHEAD-team.

Onze activiteiten

In de loop van het AHEAD-project hebben we [kennis en bewijs over zorgwoestijnen vergaard en gedeeld](#), evenals mogelijke beleidsoplossingen per context en praktische hulpmiddelen voor beleidsmakers en onderzoekers. Wij zijn van mening dat beleidsmakers eerder actie zullen ondernemen als ze zich niet alleen **bewust** zijn van de noodzaak om zorgwoestijnen aan te pakken en eerlijke toegang tot zorg te garanderen, maar ook als ze **kennis** hebben van haalbare en aanvaardbare beleidsoplossingen om zorgwoestijnen aan te pakken.

Onze activiteiten waren gericht op drie specifieke doelstellingen:

- Het genereren van bewijs, door middel van b.v. literatuuronderzoek, casestudy's, interviews met sleutelinformanten en focusgroepdiscussies.
- Het creëren van consensus over mogelijke beleidsoplossingen, door middel van workshops voor participatieve consensusvorming met relevante belanghebbenden in de AHEAD-projectlanden.
- Het bespreken van de beleidsopties tijdens beleidsdialogen en rondetafelgesprekken in de projectlanden, en tijdens een bijeenkomst met Europarlementariërs in het Europees Parlement in Brussel.

Oproep tot actie / Call to Action

Na twee jaar hebben deze activiteiten geleid tot een [oproep tot actie](#) aan alle betrokken actoren, inclusief die op Europees (beleids)niveau. Het aanpakken van zorgwoestijnen en de personeelstekorten in de gezondheidszorg in Europa beschouwen wij als een **gedeelde zorg en een gezamenlijke verantwoordelijkheid**, waarvoor veel verschillende actoren nauw dienen samen te werken en **nu actie** moeten ondernemen. Onze oproep tot actie stond tot het einde van het project (31 mei 2023) open voor verbetering en ondertekening door gelijkgezinde organisaties, waarna hij werd afgerond en als definitieve versie opnieuw is gepubliceerd.



Tijdens onze beleidsdialoog '[Addressing medical deserts in Europe: a call to action](#)' met leden van het Europees Parlement in het Europees Parlement in Brussel, op 27 april 2023. Zie verder in dit document voor meer informatie over het evenement.

Onze resultaten en tools

Medical Deserts Diagnostic Tool

Een van de *unique selling points* van ons project is een interactieve mappingtool dat per land de indicatoren met betrekking tot verschillende aspecten van zorgverwoestijning visualiseert: onze *Medical Deserts Diagnostic Tool* (MDDT). Zie ook onze [slideshow](#) over deze tool.

We hebben de tool ontwikkeld op basis van onze onderzoeksresultaten. Het onderzoek hebben we uitgevoerd in de projectlanden op basis van onze gecontextualiseerde [onderzoeksmethodologie](#).

Onze onderzoeksresultaten leidden tot de volgende resultaten:

1. Een [definitie](#) van zorgverwoestijning.
2. Een [methodologie van het berekenen van een index van zorgverwoestijning](#).
3. Interactieve kaarten voor de identificatie van casestudy gebieden en het volgen van het proces van zorgwoestijnvorming in [Italië](#), [Moldavië](#), [Nederland](#), [Roemenië](#) en [Servië](#). De hier gelinkte webpagina's bevatten ook een ervaringsverhaal van een inwoner in zo'n zorgwoestijn.

Op de linkte pagina's staan per land ook enkele algemene indicatoren, voor een beter begrip van de bredere context: [Italië](#), [Moldavië](#), [Nederland](#), [Roemenië](#), [Servië](#).



Projectbespreking tijdens onze eerste 'live'-bijeenkomst als consortium op het Wemos-kantoor in Amsterdam in september 2022.

Onderzoeksrapporten per land

Een belangrijk doel van ons project was om inzicht te krijgen in de verschillende verschijningsvormen van zorgwoestijnen in de verschillende projectlanden. Hoewel de AHEAD-landen (Italië, Moldavië, Nederland, Roemenië en Servië) alle te maken hebben met zorgwoestijnen, verschillen de omvang, aard en impact ervan beduidend. Bovendien zijn de onderliggende oorzaken van deze zorgwoestijnen verschillend en moeten ze op de juiste (beleids)niveaus worden aangepakt. Het is belangrijk om zowel de gemeenschappelijke elementen als de verschillen te begrijpen; zonder dat inzicht is het niet mogelijk om effectieve beleidsoplossingen te ontwikkelen.

De onderzoeksmethodologie bestond daarom uit de volgende elementen:

- Literatuuronderzoek over zorgwoestijnen en soortgelijke termen (algemeen en specifiek per land)
- Verzamelen en analyseren van kwantitatieve indicatoren met betrekking tot zorgwoestijnen (per land gevisualiseerd in de Medical Deserts Diagnostics Tool (MDDT) kaarten)
- Interviews met sleutelinformanten
- Vragenlijst
- Media-analyse

In de loop van het onderzoeksproces identificeerden de landenteams 1 tot 3 zorgwoestijnen als casestudygebied, waar meer diepgaand onderzoek is uitgevoerd, evenals focusgroepdiscussies. De resultaten van de casestudy's komen ook terug in de [landenrapporten](#).

Europees onderzoeksverslag

Daarnaast hebben we soortgelijk onderzoek uitgevoerd op EU-niveau en daarvan een [EU-onderzoeksrapport](#) opgesteld. Ons doel daarmee was:

1. Het begrijpen van de verschillende verschijningsvormen van zorgwoestijnen in de Europese Unie als geheel (en aangrenzende landen), zoals beschreven en/of gedefinieerd in (academische en grijze) literatuur.
2. Het krijgen van overzicht van de huidige beleidsinterventies van de Europese Unie en/of door de EU gefinancierde programma's en/of Europese (financierings-)instrumenten:
 - a. Wat zijn de huidige beleidsmaatregelen/programma's/instrumenten (rationale, betrokken actoren, financieringsbronnen, doelstellingen, uitkomsten/resultaten)?
 - b. Welk ander (bestaand) beleid kan (beter) worden geïmplementeerd om dit beter aan te pakken?

De bevindingen waren:

1. Over het algemeen toonde ons onderzoek aan dat de term 'zorgwoestijn', of het fenomeen van zorgwoestijnvorming, tot nu toe beperkt aandacht heeft gekregen op het Europese continent (hoewel deze aandacht de laatste tijd lijkt toe te nemen). Aangezien er geen concrete definitie beschikbaar was, noch was geoperationaliseerd, vormde de ontwikkeling van beleidsinterventies een uitdaging. Onze studie gaf aan dat de eerste werkdefinitie van AHEAD een goed uitgangspunt was om dit concept te operationaliseren, maar dat verdere verbeteringen mogelijk zijn. Op basis van onze AHEAD-bevindingen hebben we daarom een nieuwe definitie van zorgwoestijnen geformuleerd (zie volgende paragraaf).
2. DG Gezondheid heeft in het kader van opeenvolgende EU-gezondheidsprogramma's een lange reeks van projecten geïnitieerd, gefinancierd en gestimuleerd die betrekking hebben op de vele uitdagingen van zorgpersoneel (zie hoofdstuk 3.2.1 van het [AHEAD EU-onderzoeksrapport](#)). Maar ook al is de 'technische' knowhow aanwezig, de daadwerkelijke implementatie van aanbevelingen, de continuïteit van beleid of het waarborgen van voldoende financiering voor deze hervormingen blijft vaak (nog steeds) een uitdaging.

Definitie: wat zijn zorgwoestijnen?

Op basis van ons literatuuronderzoek zijn we tot de conclusie gekomen dat het complexe concept van zorgwoestijnen een zorgvuldige definitie vereist die recht doet aan het multidimensionale karakter ervan. Uit het literatuuronderzoek hebben we daarom eerst een werkdefinitie afgeleid om de ontwikkeling van onderzoekstools te onderbouwen; vervolgens hebben we deze werkdefinitie gevalideerd aan de hand van de resultaten van verder onderzoek, waaronder in de casestudygebieden. Uiteindelijk leidde dit tot de volgende definitieve definitie van zorgwoestijnvorming:

*Een **zorgwoestijn** is het eindpunt van een complex proces genaamd 'zorgverwoestijning'. Dit houdt in dat een bepaalde bevolkingsgroep voortdurend en in toenemende mate moeite heeft om toegang te krijgen tot gezondheidszorg op een tijdige en contextueel relevante manier.*

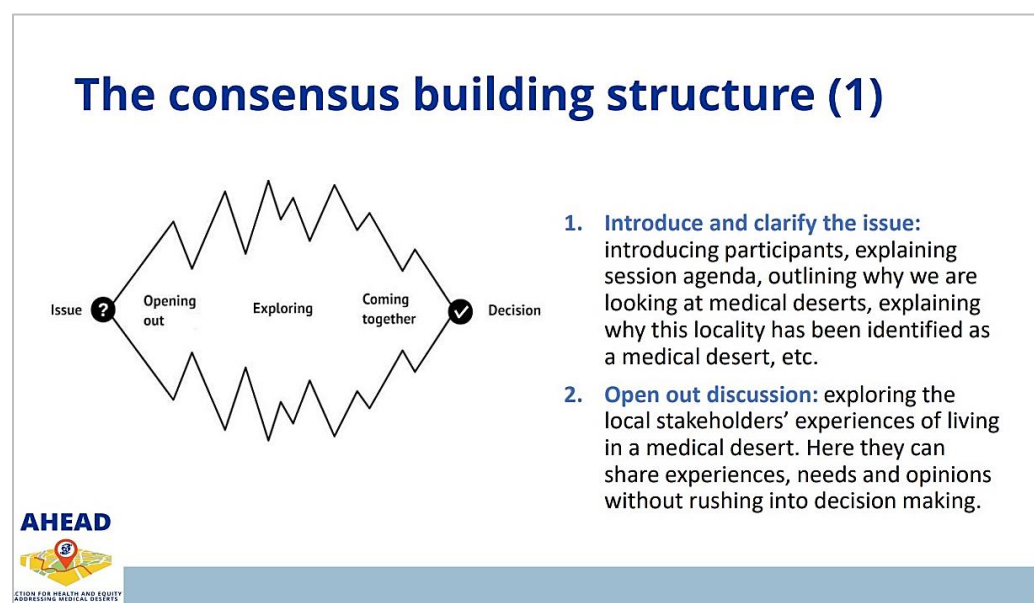
Regio's met een risico op 'zorgverwoestijning' kunnen worden geïdentificeerd op basis van drie dimensies die gebruikt kunnen worden om toegang tot gezondheidszorg te beschrijven: fysieke toegang, sociale barrières en beleidsbarrières. Hoe hoger de barrières, hoe groter de problemen in de toegang tot zorg. Vervolgens hebben we een methode ontwikkeld voor het berekenen van een index van zorgverwoestijning. Deze index faciliteert het monitoren van het proces van zorgverwoestijning.

Meer informatie over de definitie en bijbehorende dimensies is [hier](#) te vinden. Meer informatie over de toepassing van onze indexberekening, en hoe deze is aan te passen aan de eigen onderzoeksdoelstellingen en context, staat [hier](#).

Methodologie voor participatieve consensusvorming

Een ander *unique selling point* van AHEAD is onze [methodologie voor participatieve consensusvorming](#). Uit de literatuur is bekend dat een succesvolle implementatie van gezondheidsbeleid een sterk intersectoraal bestuur en consensusvorming tussen de verschillende betrokken belanghebbenden vereist. Daarom hebben we een methodologie voor consensusvorming ontwikkeld, die we in de projectlanden hebben getest en gevalideerd tijdens interactieve sessies voor participatieve consensusvorming, teneinde de kansen op een succesvolle aanpak van zorgwoestijnen te vergroten. Het projectdoel van deze methodiek was tweeledig:

- Geïmplementeerd in de projectlanden droeg de methode bij aan de identificatie en ontwikkeling van praktische, haalbare en context-specifieke [beleidsopties](#), die beleidsmakers zullen ondersteunen bij hun beslissingen over zorgpersoneel.
- Na implementatie, contextualisatie en evaluatie in alle projectlanden, resulteerde deze aanpak bovendien in een gevalideerde methodologie die we hebben beschreven in een [praktische leidraad](#), waarmee andere organisaties en onderzoekers dezelfde methodologie kunnen toepassen in hun eigen context.



(Een deel van) onze methodologie voor participatieve consensusvorming.

Beleidsoplossingen

De participatieve consensusvormingssessies hebben in alle AHEAD-projectlanden geresulteerd in meerdere beleidsoplossingen om zorgwoestijnen in die landen aan te pakken. Deze zijn opgenomen in [nationale beleidsnota's](#) (in het Nederlands, Engels, Italiaans, Roemeens en Servisch).

Nieuwsbrieven en het *Medical Deserts Network*

Een ander belangrijk verspreidingskanaal voor AHEAD waren onze nieuwsbrieven waarmee abonnees deel konden uitmaken van het [Medical Deserts Network](#). Via dit medium konden geïnteresseerden op de hoogte blijven van (de voortgang van) onze projectactiviteiten, onze onderzoeksresultaten, tips ontvangen over literatuur, artikelen, webinars en andere bijeenkomsten en presentaties over zorgwoestijnen, en over best practices voor het aanpakken en/of voorkomen van zorgwoestijnen, met name in de Europese context.

Online platforms

Andere belangrijke communicatiekanalen voor AHEAD zijn onze [projectwebsite](#) en socialemediakanalen. Via sociale media, en [Twitter](#) (met meer dan 100 volgers) in het bijzonder, konden we onze volgers snel bereiken en onze berichten, webinar-uitnodigingen, webinaropnames en publicaties verspreiden, en ondertussen ook interactie creëren en feedback ontvangen van onze volgers. Daarnaast zijn we ook aanwezig op [LinkedIn](#), [Facebook](#) en het [EU Health Policy Platform](#).

Bijeenkomsten op Europees niveau: politiek momentum creëren

Gedurende het project zijn de AHEAD-partners actief geweest in het creëren van momentum en actiebereidheid onder politici en beleidsmakers om:

1. Het bewustzijn en de kennis over zorgwoestijnen te vergroten.
2. Het gebruik van beschikbare hulpmiddelen om zorgwoestijnen te identificeren en aan te pakken te stimuleren, en hen te stimuleren te streven naar consensus over het te voeren beleid.
3. Bij te dragen aan de ontwikkeling van een langeretermijnstrategie om zorgwoestijnen aan te pakken, zowel in projectlanden als in de EU.

Om dit te bereiken hebben wij regelmatig deelgenomen aan activiteiten om onze bevindingen te presenteren, beleidsmakers te betrekken en dit onderwerp op de politieke agenda te krijgen, waardoor er een momentum voor actie werd gecreëerd.

Beleidsdialoog met leden van het Europees Parlement in het Europees Parlement: onze oproep tot actie om dringend zorgwoestijnen aan te pakken

Een belangrijk voorbeeld van hoe we het onderwerp zorgwoestijnen op de politieke agenda hebben gezet, is onze beleidsdialoog in het Europees Parlement op 27 april 2023. Dit evenement hebben we georganiseerd om onze oproep tot betrokkenheid van meerdere belanghebbenden bij de bestrijding

van zorgwoestijnen kracht bij te zetten. Daarvoor hebben we ook leden van het Europees Parlement uitgenodigd. De bijeenkomst vond plaats op uitnodiging van MEP Beatrice Covassi (Fractie van de Progressieve Alliantie van Socialisten en Democraten (S&D), Italië). Onze moderator, journaliste Mariam Zaidi, wist de dynamische discussies uitstekend te faciliteren. Het gevarieerde panel van deskundigen reflecteerde, ieder vanuit het eigen perspectief, op het probleem van zorgwoestijnen in Europa en de concrete beleidsoplossingen om deze aan te pakken:

- Katarzyna Ptak-Bufkens, Directoraat-generaal Gezondheid en Voedselveiligheid
- Paolo Michelutti, coördinator van het recent gestarte (2023) Joint Action on Health workforce planning and forecasting HEROES
- Dr John Wynn-Jones, EURIPA (European Rural and Isolated Practitioners Association)
- Tomas Zapata, WHO Regionaal Kantoor voor Europa (vooraf opgenomen video-interventie)
- Dorota Tomalak, Europees Comité van de Regio's
- Marina Royo de Blas, Directoraat-generaal Landbouw en Plattelandsontwikkeling



Het deskundigenpanel tijdens onze beleidsdialog in het Europees Parlement op 27 april 2023.

AHEAD-projectcoördinator Aysel Rahimli (van Wemos, projectleider AHEAD) leidde de discussie in door de belangrijkste bevindingen en innovatieve resultaten van ons project te belichten, zoals de *Medical Deserts Diagnostic Tool* en de methodologie voor participatieve consensusvorming.



Aysel Rahimli, AHEAD-projectcoördinator bij Wemos (projectleider AHEAD), leidde de discussie in en presenteerde onze oproep tot actie aan het panel in het Europees Parlement op 27 april 2023.

De discussies waren dynamisch en het panel was het erover eens dat de tijd rijp is om zorgwoestijnen aan te pakken en dat daarvoor veelzijdige, multi-sectorale oplossingen nodig zijn. Zo stelde dr. John Wynn-Jones (EURIPA) dat het zogenaamde ‘stedelijk narcisme’ moet worden tegengegaan en dat het belangrijk is dat beleid ook bijdraagt aan het aantrekkelijker maken van rurale geneeskunde (‘rural health’). AHEAD-projectleider Corinne Hinlopen (Wemos) sloot de bijeenkomst af met enkele inspirerende slotopmerkingen, waarmee ze benadrukte dat het momentum voor concrete actie evident aanwezig is. Het einde van het AHEAD-project betekent dus ook niet dat dit topic gesloten is, het is een begin (of zoals ze het noemde: ‘we zetten er een komma achter, geen punt’).

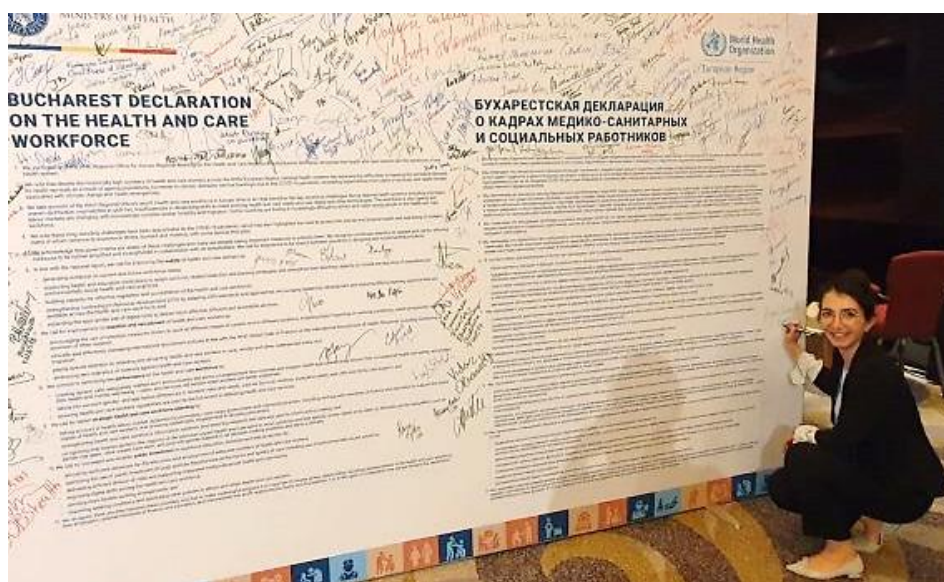


Corinne Hinlopen, pleitbezorger voor wereldwijde gezondheid bij Wemos en projectleider van AHEAD, tijdens haar afsluitende woorden bij de paneldiscussie in het Europees Parlement in april 2023.

Voor en na het evenement produceerden we verschillende communicatiematerialen: de al genoemde [oproep tot actie](#), een [persuitednodiging](#), een [inleidend artikel over het evenement en zorgwoestijnen](#) op Health Europa. Bovendien is de bijeenkomst gelivestreamd en heeft Health Europa een korte compilatievideo gemaakt, waarin o.a. te zien is hoe Aysel Rahimli (AHEAD's projectcoördinator bij Wemos) onze Call to Action presenteert. De opname van de bijeenkomst en de compilatievideo kunnen bekeken worden op het [YouTube-kanaal van Wemos](#).

Mede-ondertekening van de Verklaring van Boekarest over gezondheids- en zorgpersoneel tijdens een speciale bijeenkomst van het Europese Regionale Comité van de WHO

Op 22 maart 2022 hebben de lidstaten van de Wereldgezondheidsorganisatie en andere gezondheidsactoren in Boekarest, Roemenië, de Verklaring van Boekarest over gezondheids- en zorgpersoneel aangenomen en ondertekend. Hiermee verbonden regeringen, beroepsverenigingen, onderzoeksinstituten, vakbonden, maatschappelijke organisaties en vele anderen zich aan samenwerking om het aanbod van gezondheids- en zorgwerkers te vergroten, hun werving en behoud voor de sector te verbeteren en hun functioneren te optimaliseren. Als niet-statelijke actor in officiële betrekkingen met het Europees Regionaal Comité van de WHO had Wemos - vertegenwoordigd door AHEAD-projectcoördinator Aysel Rahimli en projectleider [Corinne Hinlopen](#) - de gelegenheid om [de verklaring mede vorm te geven en te ondertekenen](#). De ambities en aspiraties in de Verklaring van Boekarest zullen worden opgenomen in een Actiekader dat zal worden goedgekeurd tijdens de 73e bijeenkomst van het Europees Regionaal Comité in oktober 2023, die zal worden gehouden in Astana, Kazakstan.



AHEAD-projectcoördinator Aysel Rahimli ondertekent de Boekarest-verklaring over gezondheids- en zorgpersoneel tijdens de WHO EURO bijeenkomst in maart 2023 in Boekarest, Roemenië.

Daarnaast werd AHEAD specifiek genoemd tijdens een van de plenaire sessies over zorgverwoestiging in de Europese regio, waarbij een van de panelleden - Katarzyna Ptak-Bufkens van het Directoraat-generaal Gezondheid van de Europese Commissie – de door AHEAD ontwikkelde, nationale beleidsopties samenvatte en het belang van onze activiteiten benadrukte.



AHEAD-projectleider Corinne Hinlopen ondertekent de Verklaring van Boekarest over gezondheids- en zorgpersoneel tijdens de WHO EURO bijeenkomst in maart 2023 in Boekarest, Roemenië.

Paneldiscussie georganiseerd door het European Institute of Health and Sustainable Development (EIHSD) in het Europees Parlement

Onze beleidsdialoog in het Europees Parlement in april was niet de eerste keer dat AHEAD aanwezig was in het Europees Parlement. Op 30 november 2022 waren we uitgenodigd voor de paneldiscussie '[Challenges that the ageing and tired European workforce is facing could be addressed](#)', op uitnodiging van Europees Parlements lid Juozas Olekas (S&D, Litouwen) en georganiseerd door het European Institute of Health and Sustainable Development (EIHSD) and the Foundation for European Progressive Studies (FEPS).

Corinne benadrukte de kosten van niets doen. "Gezondheidsdeskundigen en gezondheidswerkers trekken al tientallen jaren aan de bel over de toenemende tekorten aan zorgpersoneel. Gezondheidseconomen hebben er vaak genoeg op gewezen dat de gezondheidssector en de zorgarbeidsmarkt geen markten zijn in de traditionele zin van het woord. Maar er werd te weinig actie ondernomen. En nu zien we de kosten van inactie. In de afgelopen tien jaar hebben Roemenië, Estland, Slowakije en Hongarije zoveel artsen zien vertrekken dat ze 20-25% van hun huidige personeelsbestand in de gezondheidszorg zouden uitmaken¹. We laten zoveel mensen in de steek. We komen onze belofte aan de lidstaten en aan de mensen in de lidstaten, dat we in de Europese Unie

¹ Dit kan afgeleid worden uit cijfers van de OESO, de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling, zie [hier](#).

samen en in solidariteit welvarender zullen worden, niet na. Daarmee lopen we het risico dat deze mensen Europa en de Europese instellingen de rug toekeren," zei ze tijdens haar presentatie op de conferentie. Ze benadrukte de noodzaak [om anders naar de kwestie te kijken](#): de zorgpersoneelscrisis is niet uitsluitend een nationale aangelegenheid, maar een gezamenlijke, gedeelde Europese uitdaging. Inspirerende slotopmerkingen werden gegeven door Dr. Vytenis Andriukaitis, voormalig Europees Commissaris voor Gezondheid en Voedselveiligheid.



Corinne Hinlopen tijdens haar interventie waarin ze betoogt dat de Europese Unie haar lidstaten moet ondersteunen bij het aanpakken van hun zorgpersoneelscrisis.

Ideeën uitwisselen en bondgenoten vinden met het South-eastern Europe Health Network (SEEHN)

Het [South-eastern Europe Health Network \(SEEHN\)](#) is een belangrijke stakeholder in ons project, aangezien 3 van de 5 projectlanden tot deze regio behoren: de Republiek Moldavië, Servië en Roemenië. Kennisdeling met dit netwerk is daarom belangrijk om ervoor te zorgen dat we bijdragen aan de aanpak van zorgwoestijnen in de Zuidoost-Europese regio.

Onze eerste samenwerking met SEEHN was in december 2021, tijdens de 44e plenaire vergadering, in aanwezigheid van verschillende beleidsmakers en andere actoren uit de regio. Het was onze eerste gelegenheid om onze onderzoeksresultaten te presenteren en erover van gedachten te wisselen met deze groep belanghebbenden en bondgenoten.

Op 16 en 17 maart 2023 kwamen AHEAD en SEEHN bijeen voor een [tweedaags rondetafelgesprek in Tirana \(Albanië\)](#). De vertegenwoordiger van AHEAD, Sergiu Otgon (human resources for health expert, National Public Health Agency, Republiek Moldavië) was persoonlijk aanwezig en presenteerde onze projectresultaten waaronder de *Medical Deserts Diagnostics Tool* en onze participatieve methodologie voor consensusvorming aan vertegenwoordigers van SEEHN.

De rondetafelconferentie was een geweldige kans om de toegevoegde waarde van AHEAD en de behaalde resultaten te delen, en om toekomstige samenwerkingen te stimuleren.



AHEAD-vertegenwoordiger Sergiu Otgon (human resources for health expert, National Public Health Agency, Republiek Moldavië) bij de SEEHN-rondetafel in Tirana, Albanië in maart 2023.

Kennis delen

AHEAD-webinars

Aansluiting vinden en behouden met onze doelgroepen (zoals beleidsmakers, zorgexperts en academici), het delen van onze kennis en het verspreiden van onze projectresultaten vormden een belangrijk onderdeel van onze communicatie- en disseminatieactiviteiten. In de loop van het project hebben we vijf webinars georganiseerd om dit te bereiken. Per webinar hadden we gemiddeld 30 externe deelnemers. Door tijdens de webinars gebruik te maken van online tools (zoals Mentimeter of Slido) konden we ook de interactie aangaan met het publiek en hun interesse in het onderwerp van de webinar verder aanwakkeren. Alle webinars zijn terug te zien op het [YouTube-kanaal](#) van AHEAD-projectleider Wemos.

We traptten onze webinarreeks af met de eerste editie, getiteld '[What are medical deserts and how do we find them?](#)' (16 september 2022). Daarin lieten we de verschillende verschijningsvormen van zorgwoestijnen in Italië, Moldavië, Nederland, Roemenië en Servië zien en deelden we de belangrijkste bevindingen van onze landenrapporten. Onze hoofdspreker Katarzyna Ptak-Bufkens van het Directoraat-generaal voor Gezondheid en Voedselveiligheid (Europese Commissie) hield een boeiende inleidende toespraak over de noodzaak om zorgwoestijnen aan te pakken met een gecoördineerde respons en in samenwerking met actoren uit verschillende sectoren. Daarnaast gaf ze aan dat financiële prikkels alleen niet altijd doorslaggevend zijn voor artsen of verpleegkundigen om op een bepaalde locatie te gaan werken en wonen. Andere factoren kunnen belangrijker zijn, bv. de nabijheid van familieleden, leefomstandigheden en werk- en opleidingsmogelijkheden voor gezinsleden. Daarom is een kritischere evaluatie van het EU-beleid essentieel, en daarom is het AHEAD-project belangrijk, zei ze.

Tijdens ons tweede webinar '[Tackling & preventing medical deserts with the Medical Deserts Diagnostic Tool](#)' (21 november 2022) doken we in onze Medical Deserts Diagnostic Tool en lichtten we toe hoe beleidsmakers, onderzoekers en andere geïnteresseerden deze kunnen gebruiken om zorgwoestijnen te identificeren, aan te pakken en te voorkomen.

Ons derde webinar '[Participatory consensus building for collaboration on tackling medical deserts](#)' (27 januari 2023) liet zien hoe onze methodologie voor participatieve consensusvorming kan bijdragen aan succesvolle samenwerking bij het ontwikkelen van beleidsopties om zorgwoestijnen aan te pakken. Dit werd toegelicht door gastspreker Jessica Coetzer, PhD-kandidaat Inclusieve Gezondheidszorg (VU Athena Instituut, Nederland). Ze benadrukte dat er geen 'quick fixes' zijn voor zorgwoestijnen en dat geen enkele overheidsinstantie zorgwoestijnen alleen kan oplossen; betrokkenheid van meerdere belanghebbenden bij de besluitvorming is cruciaal.



Screenshot van ons webinar over 'Participatory consensus building for collaboration on tackling medical deserts' (27 januari 2023) met AHEAD-partners en gastspreker Jessica Coetzer (VU Athena Instituut).

Tijdens ons vierde webinar '[What are policy options for effectively tackling medical deserts?](#)' (16 maart 2023) bespraken we de beleidsopties die onze landenteams verzamelden tijdens de workshops voor participatieve consensusvorming in Italië, Moldavië, Nederland, Roemenië en Servië. Katarzyna Ptak-Bufkens, opnieuw onze gastspreker, benadrukte het belang van contextualisering van landenspecifieke beleidsoplossingen, aangezien er geen 'one-size-fits-all' oplossing bestaat vanwege de verschillen tussen de landen. "We moeten beter meten en beter inzicht krijgen in zorgwoestijnen, de juiste actoren betrekken bij de beleidsoplossingen, ons zorgpersoneel ondersteunen en de beleidsoplossingen evalueren," zei ze.



Screenshot van ons webinar over 'What are policy options for effectively tackling medical deserts?' (16 maart 2023), met onze AHEAD-partners en gastspreker Katarzyna Ptak-Bufkens.

Tijdens ons vijfde en laatste webinar '[Addressing medical deserts in Europe - a call to action](#)' (24 mei 2023) bespraken we met onze panelleden Dr. Branko M. Vujkovic, MSc. (CEO van het Institute of Public Health Sabac, Servië) en Dr. Mira Jovanovski Dašić (Directeur van het South-eastern Europe Health Network ([SEEHN](#))) concrete manieren om vooruitgang te boeken, gebaseerd op de discussies tijdens onze beleidsdialoog in het Europees Parlement in april. Het was een boeiend webinar met veel vragen en opmerkingen uit het publiek. Dr. Branko M. Vujkovic benadrukte dat het aanpakken van zorgwoestijnen in landen in de Europese regio een kwestie van context is: hij riep belanghebbenden op om samen te werken en de context van de verschillende landen goed te analyseren alvorens belangrijke beleidswijzigingen door te voeren. Dr. Mira Jovanovski Dašić benadrukte dat er de komende tijd - voordat er politieke wil en budgetten zijn voor de aanbevelingen zoals voorgesteld in onze oproep tot actie - geïnvesteerd moet worden in het vergroten van de gezondheidsvaardigheden en in gezondheidsbevordering en ziektepreventie bij de bevolking. Ze juichte ook toe dat de AHEAD-tools zijn ontwikkeld in samenwerking met organisaties in drie SEEHN-landen (d.w.z. de Republiek Moldavië, Roemenië en Servië), en merkte op dat het goed zou zijn om het project en de implementatie van de AHEAD-tools uit te breiden naar de andere SEEHN-landen.



Screenshot van ons webinar 'Addressing medical deserts in Europe: a call to action' (24 mei 2023) met panelleden Dr. Branko M. Vujkovic, MSc. (CEO van het Institute of Public Health Sabac, Servië) en Dr. Mira Jovanovski Dašić (directeur van het South-eastern Europe Health Network (SEEHN)).

Ook op andere manieren heeft AHEAD zich beziggehouden met het delen van kennis over zorgwoestijnen en de bevindingen van de projecten. Naast de regelmatige webinars, nieuwsbrieven en artikelen zijn er verschillende evenementen geweest die zowel online als fysiek werden bijgewoond.

Discussie over het identificeren van zorgwoestijnen op de OASES-conferentie

De [OASES-conferentie](#) op 10 december 2021 werd afgetrapt met interventies van James Buchan (WHO), Katarzyna Ptak-Bufkens (Europese Commissie), Marius Ionut Ungureanu (Bolyai University, Roemenië) en Sergio Otgon (National Public Health Agency, Moldavië). Tijdens verschillende co-creatiesessies gingen Corinne Hinlopen (projectleider van het AHEAD-project), Véronique Lucas-Gabrielli (Institute for Research and Information in Health Economics, Frankrijk) en Ronald Batenburg (ROUTE-HWF-project, Nivel, Nederland) dieper in op indicatoren die worden gebruikt om zorgwoestijnen te identificeren en te meten. Het evenement werd bijgewoond door meer dan 60 deelnemers, waaronder onderzoekers, zorgmedewerkers en beleidsmakers.

Presentatie van ons onderzoek tijdens de 15e European Public Health Conference in Berlijn

Op 9-12 november 2022 presenteerden Milena Santric Milicevic en Stefan Mandic-Rajcevic (verbonden aan onze AHEAD partnerorganisatie Media Education Centre in Servië) ons onderzoek en de Medical Deserts Diagnostic Tool tijdens de 15e [European Public Health Conference 2022](#) 'Strengthening health systems: Improving population health and being prepared for the unexpected' in Berlijn, Duitsland, georganiseerd door de European Public Health Association (EUPHA). Milena Santric Milicevic en Stefan Mandic-Rajcevic schreven ook twee artikelen voor het European Journal of Public Health: '[Health workers labor market before and during the Covid-19 pandemic: Health sector capacity of Serbia](#)' en '[Linking health system inputs, processes and outputs to identify medical deserts in Serbia.](#)'



AHEAD-vertegenwoordiger Milena Santric Milicevic (deskundige op het gebied van zorgpersoneel aan de Universiteit van Belgrado en verbonden aan onze Servische AHEAD-partner Media Education Centre) presenteert haar samenvatting over AHEAD tijdens de 15e European Public Health Conference 2022, 9-12 november 2022 in Berlijn, Duitsland.

Presentatie van ons project tijdens de COPASAH-Europe bijeenkomst in Belgrado

Op 15 december 2022 waren AHEAD-vertegenwoordigers Milena Santric Milicevic en Miomir Rajcevic (President van Media Education Centre) uitgenodigd om ons project te presenteren op de bijeenkomst van de [Community of Practitioners on Accountability and Social Action in Health](#) (COPASAH-Europe) in Belgrado, Servië. Het centrale thema van deze bijeenkomst was de toegang tot eerstelijnsgezondheidszorg voor kwetsbare en gemarginaliseerde groepen in Noord-Macedonië en Servië.



AHEAD-vertegenwoordigers Milena Santric Milicevic en Miomir Rajcevic (voorzitter van Media Education Centre) tijdens de bijeenkomst van COPASAH-Europe in december 2022 in Belgrado, Servië.

Presentatie van onze bevindingen over het identificeren van zorgwoestijnen op de conferentie van de European Health Management Association (EHMA)

Op 15-17 juni 2022 was AHEAD aanwezig bij de jaarlijkse conferentie van de European Health Management Association (EHMA) in Brussel. Onder de titel 'Van mensen naar systemen: leiderschap voor een duurzame toekomst' richtte de conferentie zich op het verkennen van uitdagingen en oplossingen voor het creëren van duurzame gezondheidssystemen en manieren waarop gezondheidsmanagers hier leiding aan kunnen geven. Op 17 juni gaf [Mirela Mustata](#) (van onze AHEAD-partnerorganisatie CHPS) een boeiende presentatie over onze literatuurstudie over het identificeren van zorgwoestijnen in Europa.



AHEAD-vertegenwoordiger Mirela Mustata (van onze partnerorganisatie CHPS) presenteert de bevindingen van onze literatuurstudie over het identificeren van zorgwoestijnen op de EHMA-conferentie 2022

Kennis uitwisselen binnen het European Health Workforce Projects Cluster

AHEAD is een van 5 projecten die werden medegefinancierd door de subsidie van de Europese Commissie in het kader van het Derde Gezondheidsprogramma. De vijf projecten vormden samen het European Health Workforce Projects Cluster; in dat samenwerkingsverband werken we samen, delen we onze bevindingen en streven we synergie na. Om dat te bereiken organiseerden we verschillende online events. Ten eerste werd op 20 september 2021 het [webinar ter lancering van het Cluster](#) georganiseerd, waar AHEAD, METEOR, OASES, TaSHI en ROUTE-HWF hun projecten introduceerden; AHEAD, OASES en ROUTE-HWF over zorgwoestijnen, TASHI over task-shifting, en METEOR over strategieën voor het behoud van zorgpersoneel. Sprekers waren o.a. Andrzej Rys (Director of Health systems, medical products and innovation, DG Gezondheid) en Miklós Szócska (Director of Health Services Management Training Center aan Semmelweis University, Hongarije). Ze benadrukten het belang van investeringen in zorgpersoneel en zorgstelsels, vooral in het licht van de Covid-19-pandemie. Op 29 maart 2022 werd het webinar 'Fighting access to health inequalities by improving health worker retention and task shifting policies' georganiseerd om de eerste resultaten van de projecten te laten zien.



De eerste 'live' bijeenkomst van de deelnemers aan de projecten van het European Health Workforce Projects Cluster in januari 2023 op het kantoor van het Nivel in Utrecht. Met vertegenwoordigers van AHEAD, METEOR, OASES, TaSHI, ROUTE-HWF en de Europese Commissie.

Aanwezigheid in de media

Naast evenementen en webinars is AHEAD ook volop aanwezig geweest in de media.

Cittadinanza attiva in campo per la sanità in aree interne

L'ASSISTENZA

Vincenzo Corniello

Cittadinanzattiva-Matiese, unica in Campania, e Cittadinanzattiva Avola/Noto, sole in Italia, sono state scelte da Cittadinanzattiva nazionale, per partecipare al Progetto Europeo «Action for



Health and Equity: Addressing Medical Deserts» (Ahead), che mira a ridurre le disuguaglianze di salute affrontando la sfida dei cosiddetti «deserti medici» in Europa. Assieme a Moldavia, Paesi Bassi, Romania e Serbia.

L'obiettivo è quello di ottenere un migliore accesso ai servizi sanitari, soprattutto nelle aree più carenti, e un approccio più

En fragment uit de [Italiaanse krant Il Mattino](#), die een item publiceerde over AHEAD

Italiaanse media

Het AHEAD-project is in meer dan 50 publicaties genoemd in Italiaanse media, zoals te zien is op [deze pagina](#) van de website van onze Italiaanse partnerorganisatie Cittadinanzattiva. Daarnaast noemde de vicevoorzitter van de beroepsvereniging van chirurgen en tandartsen van de provincie Rome (de grootste in Italië) – OMCEO – AHEAD ook in [dit artikel](#) op de Italiaanse website Studio93.

Servische media

AHEAD is ook genoemd in dit artikel over zorgwoestijnen in de [Servische versie van de BBC](#). Bovendien werd AHEAD-vertegenwoordiger Milena Santric Milicevic van de Universiteit van Belgrado en verbonden aan AHEAD-partnerorganisatie MEC uitgebreid geciteerd [in dit artikel in de Servische krant Danas](#) uit maart 2023 over ongelijke toegang tot gezondheidszorg, als gevolg van zorgwoestijnvorming. Samen met haar collega en AHEAD-medewerker Stefan Mandic-Rajcevic werd ze ook geciteerd in [dit artikel](#) over zorgwoestijnen in dezelfde krant.

Roemeense pers

In Roemenië publiceerden de media ook regelmatig over AHEAD-activiteiten. De beleidsdialogen en de onderwerpen toegang tot zorg en zorgwoestijnvorming kwamen aan bod in 8 mediaberichten, zoals in [dit artikel](#) op de lokale online mediawebsite Buna Ziua Brasov. Daarnaast noemde het Roemeense parlamentslid Cristina Vecerdi op haar [Facebook-pagina](#) de term 'zorgwoestijnvorming' en ging ze in op de beleidsopties die tijdens haar deelname aan de AHEAD-bijeenkomsten waren besproken.

Moldavische media

Vòòr de [start van de projectactiviteiten](#) in 2021 was het fenomeen van zorgwoestijnen nog erg onbekend in de Republiek Moldavië. Door de workshops voor participatieve consensusvorming en de nationale beleidsdialogen is het probleem van zorgwoestijnvorming geagendeerd en erkend door de [centrale autoriteiten](#) en [politieke actoren](#).

Nederlandse media

Hoewel het probleem van 'zorgverwoestijning', zorgvershraling en de toegang tot zorg steeds meer aandacht krijgt in de Nederlandse media en de Nederlandse maatschappij, zijn er geen artikelen over AHEAD in Nederlandse media verschenen.

Dank aan onze bondgenoten en supporters

Gedurende de twee jaar van het project hebben de AHEAD-projectpartners intensief samengewerkt met veel verschillende bondgenoten en deskundigen. We zijn ontzettend dankbaar voor hun expertise, toewijding, steun en advies. Zonder hun inbreng had het AHEAD-project niet kunnen worden wat het uiteindelijk is geworden.

- Alle deelnemers aan het Health Workforce Projects Cluster.
- De leden van onze adviesraad: Diederik Aarendonk ([EFPC](#)), Matthias Wismar ([European Observatory](#) for Health Systems and Policy), Caroline Costongs ([EuroHealthNet](#)), Anett Ruszanov en George Valiotis ([EHMA](#)), Mira Dasic ([SEEHN](#)), en James Buchan (onafhankelijk expert, Verenigd Koninkrijk).
- Wereldgezondheidsorganisatie – Regionaal kantoor voor Europa.
- En niet te vergeten de talrijke deelnemers aan het project, de respondenten van ons onderzoek (vragenlijst, interviews), diverse zorgverleners, patiënten, onderzoekers, lokale beleidsmakers, managers van gezondheidsinstellingen die deelnamen aan de interactieve

beleidsworkshops, en nog vele anderen die met hun tijd en kennis een onmisbare bijdrage hebben geleverd aan dit project.



**Mede-gefinancierd door het
Gezondheidsprogramma van
de Europese Unie**

The content of this deliverable represents the views of the author only and is his/her sole responsibility; it cannot be considered to reflect the views of the European Commission and/or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA) or any other body of the European Union. The European Commission and the Agency do not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.