

VAN HARDE NAAR WARME DATA ALS MOTOR VOOR VERANDERING

Een beweging vanuit zorg in Tienen

WIJK
BARO
MOTOR

Wie is hier allemaal?

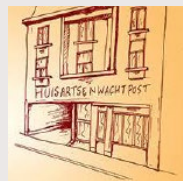
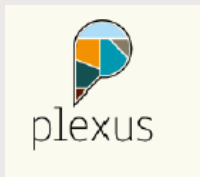
Vraag-kaartjes-verkenning

- Als je een klein gebaar zou mogen kiezen waarmee je je wijk gezonder zou kunnen maken, wat kies je dan?
- Wat wens je zorg toe?
- Wat is je oudste herinnering aan zorg?



Wat gaan we doen?

We vertrekken in Tienen, waar ervaring leert, en de context vraagt om ...



verbonden in ZOHRg
samen aan zet
voor toegankelijke zorg

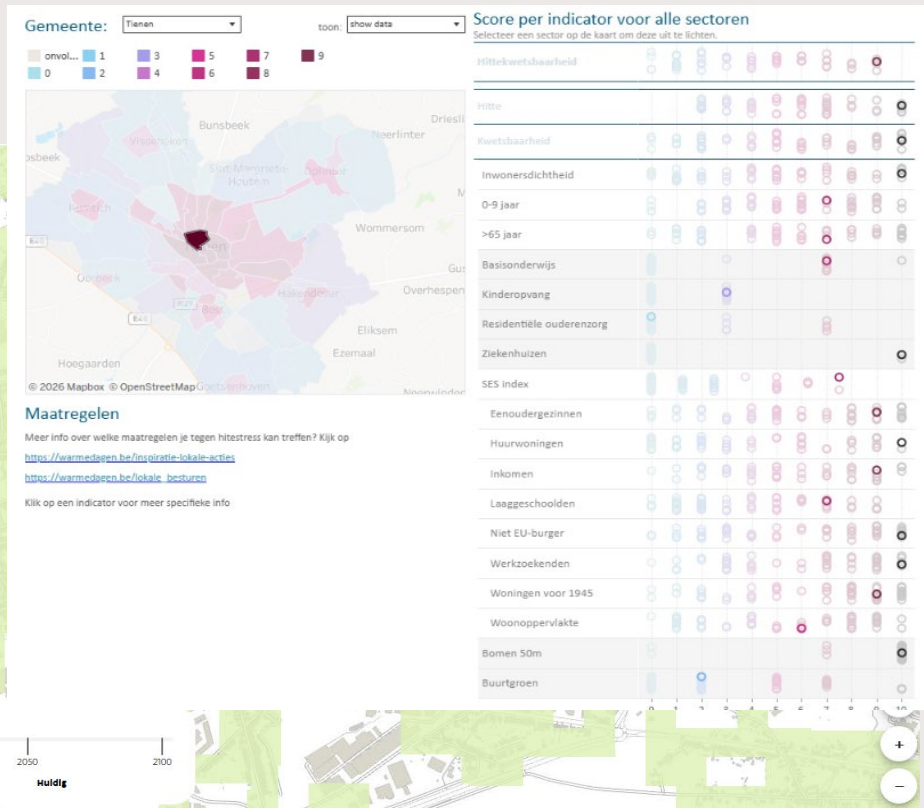
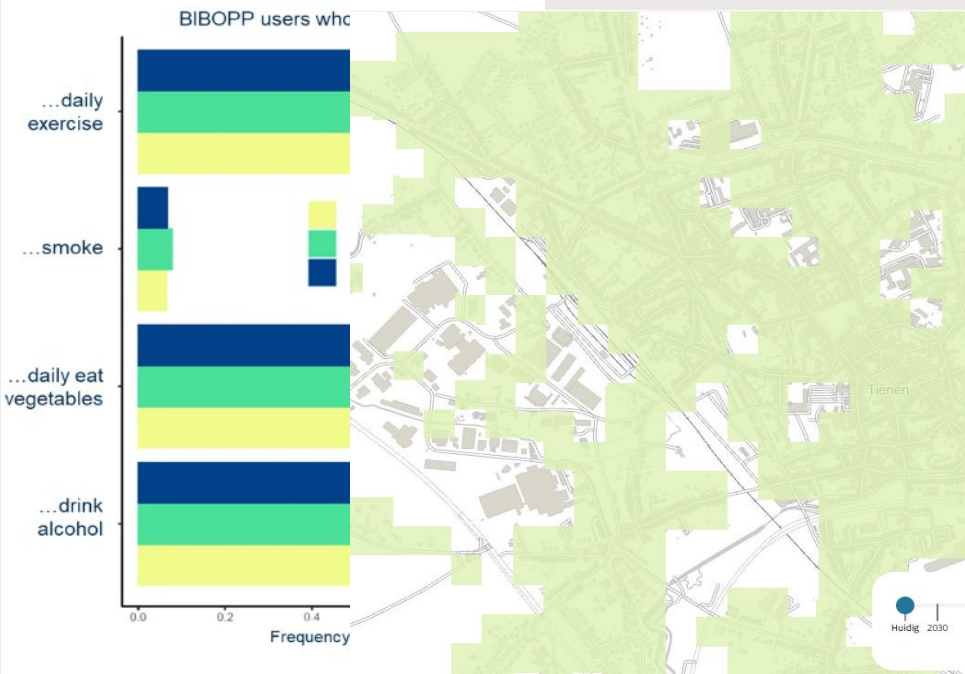


TRANSMURALE ZORG

Wat gaan we doen?

We vertrekken in Tienen, waar ervaring ons leert, en de context ons vraagt om ...
Waar de data ons toont ...

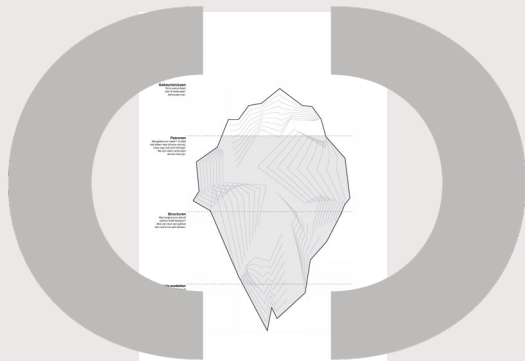
Results: 1300 citizens shared their data



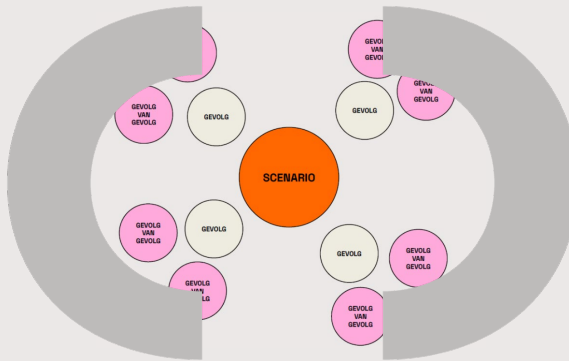
Wat gaan we doen?

We vertrekken in Tienen, waar ervaring ons leert, en de context ons vraagt om ...
Waar data ons toont ...
Maar dan begint het moeilijke werk pas ...

BEGRIJPEN



VERBEEDEN



DOEN



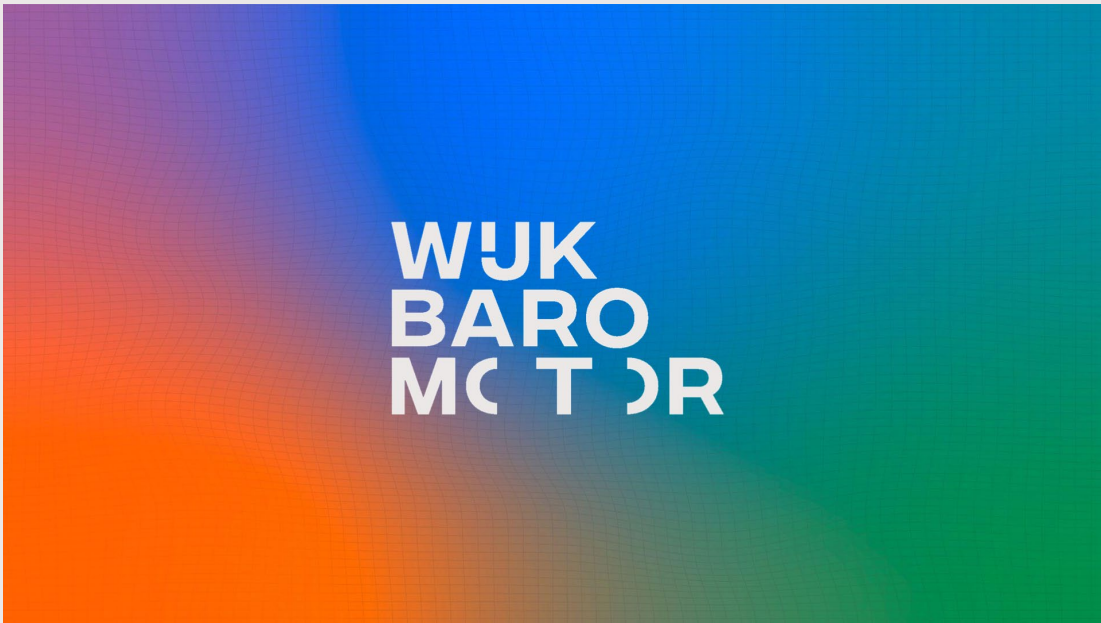
Wat gaan we doen?

We vertrekken in Tienen, waar ervaring ons leert, en de context ons vraagt om ...

Waar data ons toont ...

Maar dan begint het moeilijke werk pas ...

Van harde naar warme data, als motor voor verandering...

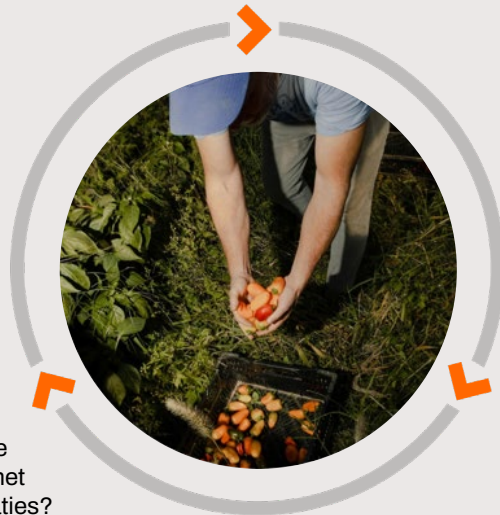


WIJK
BARO
MOTOR

Van harde naar warme data, als motor voor verandering: Een gesprek dat draait om ...

BEGRIJPEN

We leggen verschillende soorten data, kennis en ervaringen naast elkaar en onderzoeken welke relaties ertoe doen.



DOEN

Waar kunnen we beginnen? Welke interventie kunnen we ontwerpen, met welke coalitie van mensen en organisaties?

VERBEELDEN

Wat wordt mogelijk als we anders naar het vraagstuk kijken? Welke toekomst willen we realiseren, over de grenzen van organisaties en beleidsdomeinen heen?

Zo ziet de namiddag er uit:

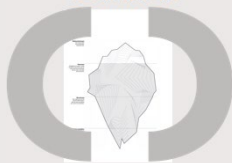
Wie is hier?
Het verhaal van Tienen
BEGRIJPEN (40')
VERBEELDEN (40')
DOEN (10')
Het verhaal van de wijkbaromotor



- 

1.
2.

BEGRIJPEN



VERBEELDEN



DOEN


3.





Community based zorg RZ Tienen

Eva Marie Castro
Diensthoofd Kwaliteit &
Procesoptimalisatie
Dr. Griet Vander Velpen
Hoofddarts

Missie & visie RZ Tienen

Onze campussen



AARSCHOT

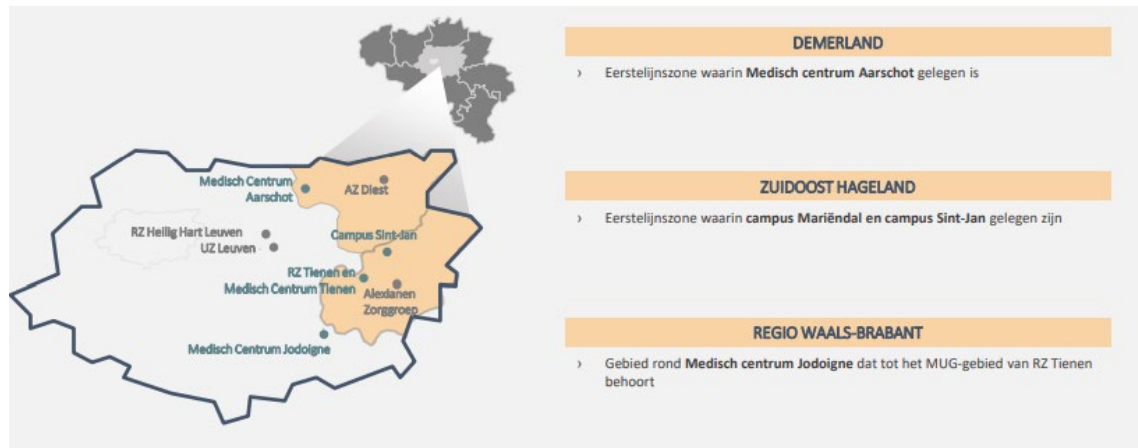


TIENEN



Geografisch gebied

Als community hospital engageert RZ Tienen zich om in de eerste plaats zorg aan te bieden aan de bevolking van de eerstelijnszones Zuidoost Hageland en Demerland, maar ook mensen van buiten deze zones kunnen voor zorg terecht in het ziekenhuis



SAMEN WERKEN AAN GOEDE ZORG

In de eerstelijnszone Zuidoost Hageland willen we patiënten en cliënten de beste zorg geven, nu en in de toekomst. Daarom werken we als zorgverleners nauw samen: met elkaar en met de zorgvrager en zijn omgeving. Dat noemen we 'geïntegreerde zorg'.

Deze punten vinden we belangrijk:

De patiënt of cliënt staat centraal, samen met het gezin of andere mensen die belangrijk zijn. Houden we voldoende rekening met wat ze willen? Die vraag stellen we altijd aan hen.

We zorgen ervoor dat we goed blijven samenwerken: alle partners hebben dezelfde visie op preventie, zorg en welzijn in de regio en elke partner weet waarvoor die verantwoordelijk is.

We hebben een plan voor de zorg in de regio, de zorg van de toekomst. We overleggen hiervoor met de regio gemeenten in Zuidoost Hageland. Dat zijn: Bloutersem, Geetbets, Glabbeek, Heegaarden, Kortenberg, Landen, Linter, Tienen en Zoutveer. In onze communicatie naar het brede publiek is ons toekomstplan zichtbaar.

We blijven werken aan betere zorg en ondersteuning voor de patiënt. Daarom maken we afspraken over de best mogelijke aanpak bij bepaalde ziektes of situaties. Bijvoorbeeld voor 'chronische pijn in de lage rug en de nek', voor 'palliatieve zorg',...

We organiseren acties om de samenwerking tussen de zorgverleners verder uit te bouwen. Dit doen we bijvoorbeeld door samen te overleggen en de andere organisaties te leren kennen.

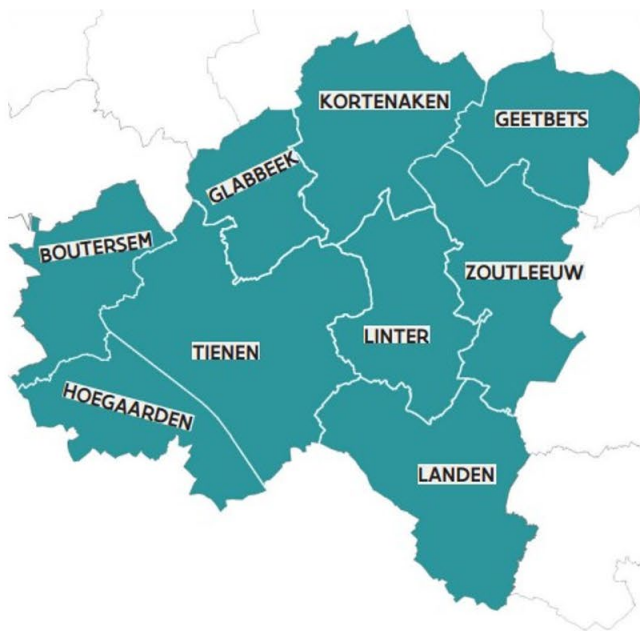
We zorgen voor kwaliteit in de zorg door:

- bij te houden wat goed gaat en aan te pakken wat beter kan
- zorgverleners op te leiden
- te leren van elkaar
- vooruit te kijken naar wat de regio nodig heeft in de toekomst.

Deze organisaties zijn partners: Algemeen Ziekenhuis Tienen, Eerstelijnszone Zuidoost Hageland, Huisartsenkring Zuidoost Hageland, Regionaal Ziekenhuis Tienen en Verbonden in ZORG.



Een sterke samenwerking ten dienste van alle burgers in onze eerstelijnszone



rz **tienen**



verbonden in **ZOHrg**

samen aan zet voor
geconnecteerde en
toegankelijke zorg



EERSTELIJNSZONE
ZUIDOOST HAGELAND



Alexianen
ZORGGROEP TIENEN



HA ZOH
HUISARTSENKRING ZUID-OOST HAGELAND

rz **tienen**

iedereen
vriendelijk, innovatief, professioneel
met als voorwaarde: integriteit & duurzaamheid



Kerdoelstelling

De kerndoelstelling betreft een motto dat alle medewerkers van RZ Tienen inspireert en motiveert

Het betreft hier **samenwerking** tussen alle medische en niet-medische actoren binnen het ziekenhuis, samenwerking binnen het ziekenhuisnetwerk
Plexus en samenwerking met alle zorg- en welzijnsactoren in de regio

“Samen gezond(er)”

Gezondheid wordt hier **niet louter gedefinieerd als fysieke gezondheid** maar omvat **tevens een mentale, financiële, sociale en spirituele dimensie**.

Deze **individuele en holistische benadering** van gezondheid laat toe een zorgplan uit te stippelen in samenspraak met en op maat van het individu opdat levenskwaliteit en welzijn kunnen worden gemaximeerd

- RZ Tienen schaarst zich achter de WHO-doelstelling¹ omtrent gelijke toegang tot gezondheidszorg en wenst hieraan een bijdrage te leveren

RZ Tienen is ervan overtuigd dat enkel via **samenwerking** binnen het **geïntegreerd zorgsysteem** en met **lokale overheden** dit kan gerealiseerd worden

De gezondheidskloof in de regio wegwerken

Personen met een hogere socio-economische status leven langer in goede gezondheid.
RZ Tienen engageert zich om het **verschil in gezonde levensverwachting tussen de hoogste en laagste sociaaleconomische groep te reduceren** op basis van adequate gezondheidsgegevens aangeleverd door de overheid

Iedereen ViP



Vriendelijk en inlevend

Elke **medewerker** streeft ernaar om tegenover elk persoon vriendelijk, persoonsgericht en inlevend te handelen



Initiatief

Mensen en hun omgeving zitten zelf aan het stuur en nemen samen met medewerkers en partners van het ziekenhuis actief deel aan hun welzijns- en zorgtraject. **Medewerkers** nemen het initiatief om dit zorgtraject verder te optimaliseren



Professioneel

Elke **medewerker** verleent zonder onderscheid professionele ondersteuning aan alle patiënten, mantelzorgers en collega's vanuit een holistisch mensbeeld en een zin voor ethisch handelen



Duurzaam

RZ Tienen streeft naar **duurzaamheid** op vlak van gezondheid, personeel, materieel, milieu en financiën. Hierbij wil het ziekenhuis specifiek aandacht schenken aan het verkleinen van de ecologische voetafdruk

Ik ga voor

Als medewerker van RZ Heilig Hart Tienen engager ik mij om de ViP-waarden uit te dragen. Samen met mijn team en andere collega's zet ik mij elke dag in om kwalitatieve zorg te bieden aan onze patiënten en de principes van het community hospital en FlQuM na te streven.

Ik ben vriendelijk Ik engageer me om in elke situatie vriendelijk te zijn en aandacht te hebben voor de noden van de patiënten, familieleden en collega's. Via een gepaste taal, houding en kleine gebaren of attenties toon ik mijn waardering voor collega's en patiënten.	Ik leef mij in Ik leef mij in in de situatie van patiënten, bezoekers en collega's en handel steeds op een respectvolle en waardige manier. Ik hou rekening met de lichamelijke, spirituele, emotionele, sociale, mentale gezondheid en veerkracht. Ik behandel iedereen op een gelijkwaardige manier en hou rekening met diversiteit op alle vlakken.
Ik neem initiatief Ik engageer mij om initiatief te nemen waar ik kan met als doel de kwaliteit van zorg te verbeteren. Ik betrek anderen bij mijn beslissingen, rekening houdend met hun kennis en ervaringen.	Ik ben professioneel Ik engageer me om samen met interne of externe partners bij te dragen aan een kwalitatief zorgsysteem dat toegankelijk is voor iedereen. Ik draag zorg voor medische hulpmiddelen en infrastructuur en laat weten welke materiële noden er zijn om mijn taken het beste te kunnen uitvoeren. Ik sta open om te groeien in mijn job aan de hand van een kwaliteitsstelsel. Ik communiceer op maat naar verschillende doelgroepen.
Ik werk duurzaam Ik draag mijn steentje bij aan een duurzame organisatie door verspreiding tegen te gaan en duurzame beslissingen te nemen waar dat mogelijk is.	

Scan de QR en teken het charter!

4 camp: Tienen (2),
Aarschot, Jodoigne

ziekenhuisbedden:
288

Medewerkers:
857 (excl. artsen)

Artsen: **133**

Opnames: **10.292**

spoedopnames:
5.750

Contacten op spoed:
20.939 (MUG
1.501)

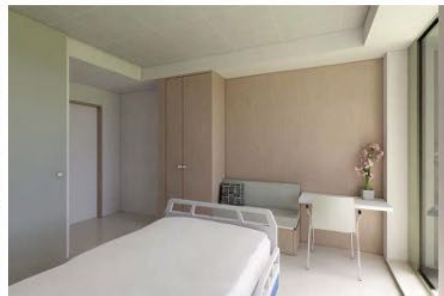
Opnames
dagziekenhuis:
23.730

Consultaties:
211.001

patiëntencontacten:
324.383

bevallingen: **550**

Op naar nieuwbouwcampus in 2028



 **Hilde Crevits** • 2nd
Vice-minister-president & Vlaams minister van Welzijn, Volks-
Te • 1

+ Follow ...

In Tienen liggen de plannen klaar voor een nieuw ziekenhuis op één locatie dicht bij het centrum. In samenwerking met de stad wordt dit een plek van integratie van zorgorganisaties, kennisoverdracht en multidisciplinair overleg. In het ziekenhuis zelf wordt de huisartsenwachtpost geïntegreerd met de spoedevallendienst. Een belangrijke realisatie voor de vele medewerkers en voor de zorg voor zoveel patiënten.

Katrien Partyka

Meer info: [f](https://lnkd.in/g/erK44te6)

<https://lnkd.in/g/erK44te6>

See translation



Minister Crevits kent investeringssteun toe voor nieuw ziekenhuis in Tienen
hildecrevits.be • 2 min read

 You and 225 others

5 comments • 7 reposts

Transmural care is not a simple tying together of the various possibilities in health care but requires a radical change in thinking of all healthcare players involved.

Zsuzsanna Jakab, Deputy Director-General WHO

Resultaat strategische oefening

Evolutie ziekenhuis naar community hospital



Community hospitals bieden een antwoord op zorguitdagingen

Zorg in, voor en met de gemeenschap

- Biedt dienstverlening aan een geografisch afgebakende populatie
- Diagnostiek, behandeling, opvolging en **preventie**
- Biedt **geïntegreerde zorg**
- Is toegankelijk op alle vlakken
- Voorziet een sterke verankering in de lokale gemeenschap
- **Werkt persoonsgericht**
- **Populatiemanagement**

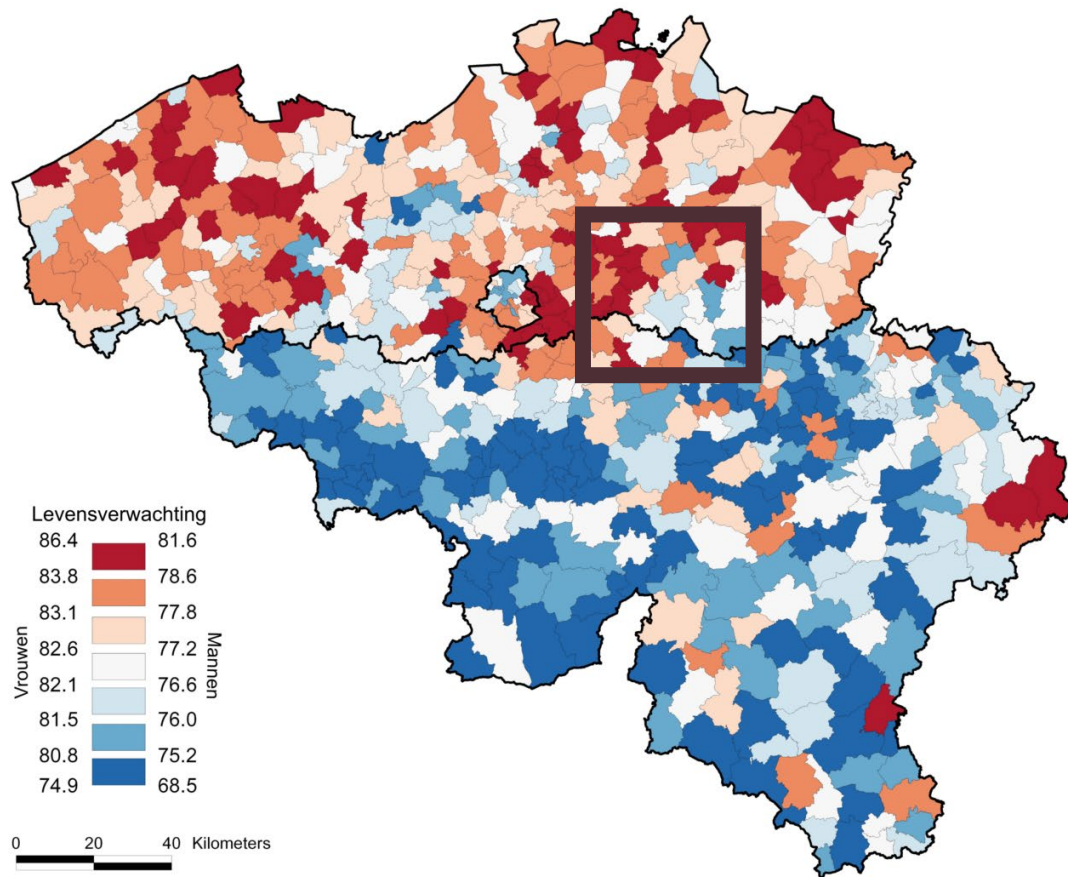
Enkele cijfers

Levensverwachting

Oud – Heverlee: 86,1

Tienen: 81,1





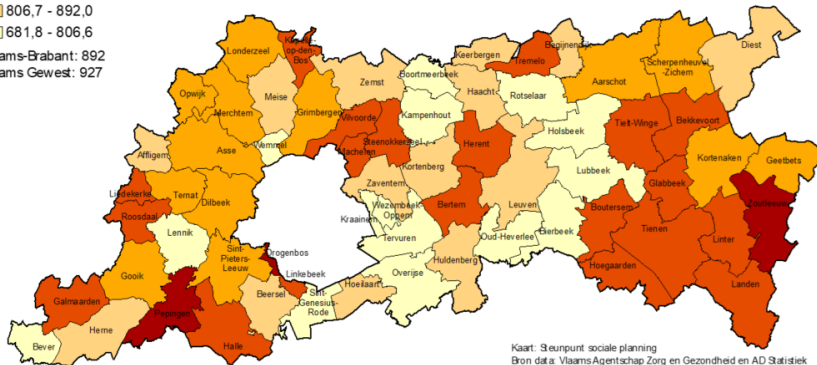
Sterftecijfer - Levensverwachting

Kaart 9: Gestandaardiseerde sterftecijfers per 100.000 inwoners (2004-2013)

gestandaardiseerde sterftecijfers per 100.000 inwoners

- 1106,1 - 1251,2
- 927,1 - 1106,0
- 892,1 - 927,0
- 806,7 - 892,0
- 681,8 - 806,6

Vlaams-Brabant: 892
Vlaams Gewest: 927

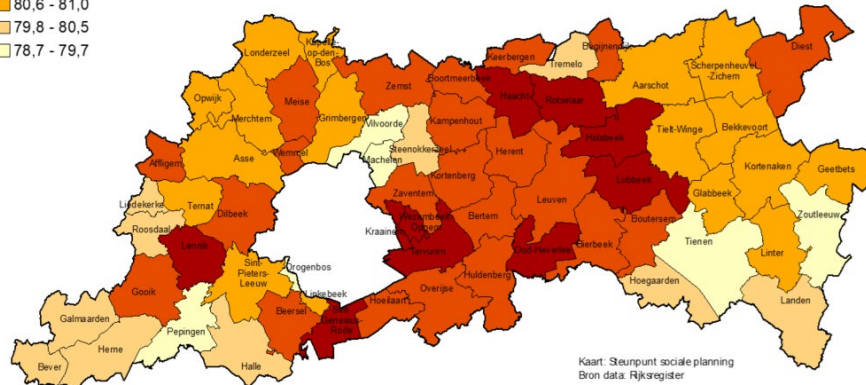


Kaart: Steunpunt sociale planning
Bron data: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid en AD Statistiek

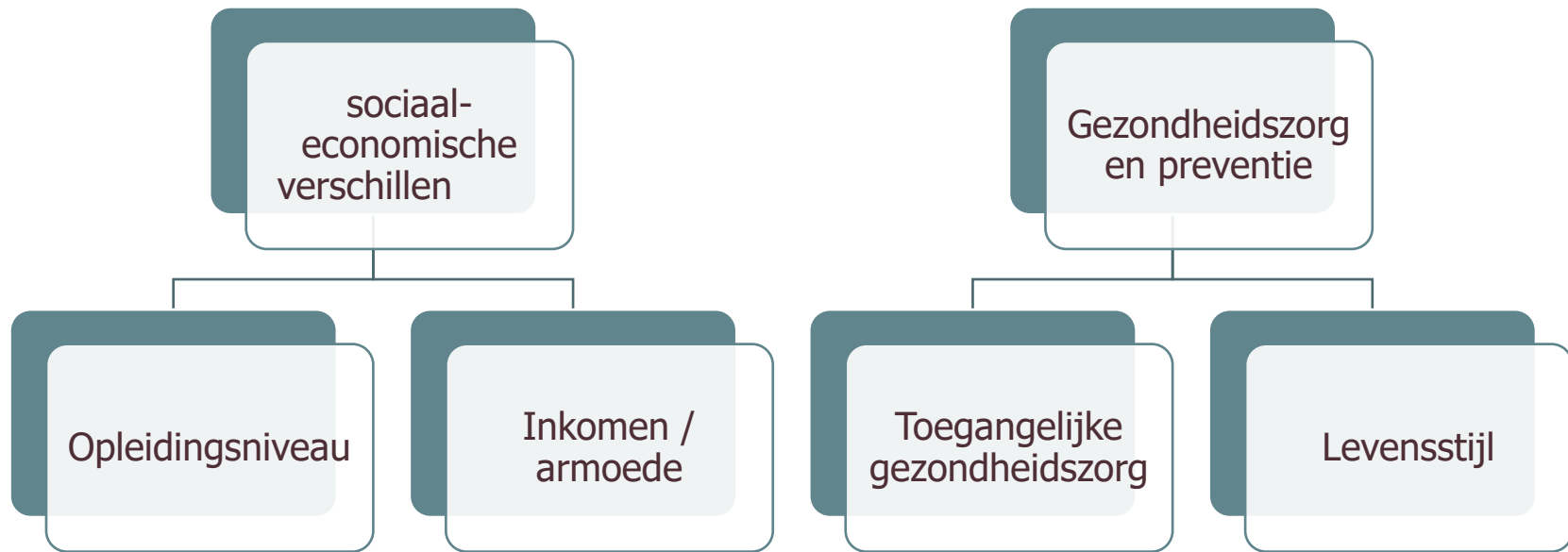
Kaart 13: Levensverwachting bij geboorte (2005-2012)

levensverwachting bij geboorte

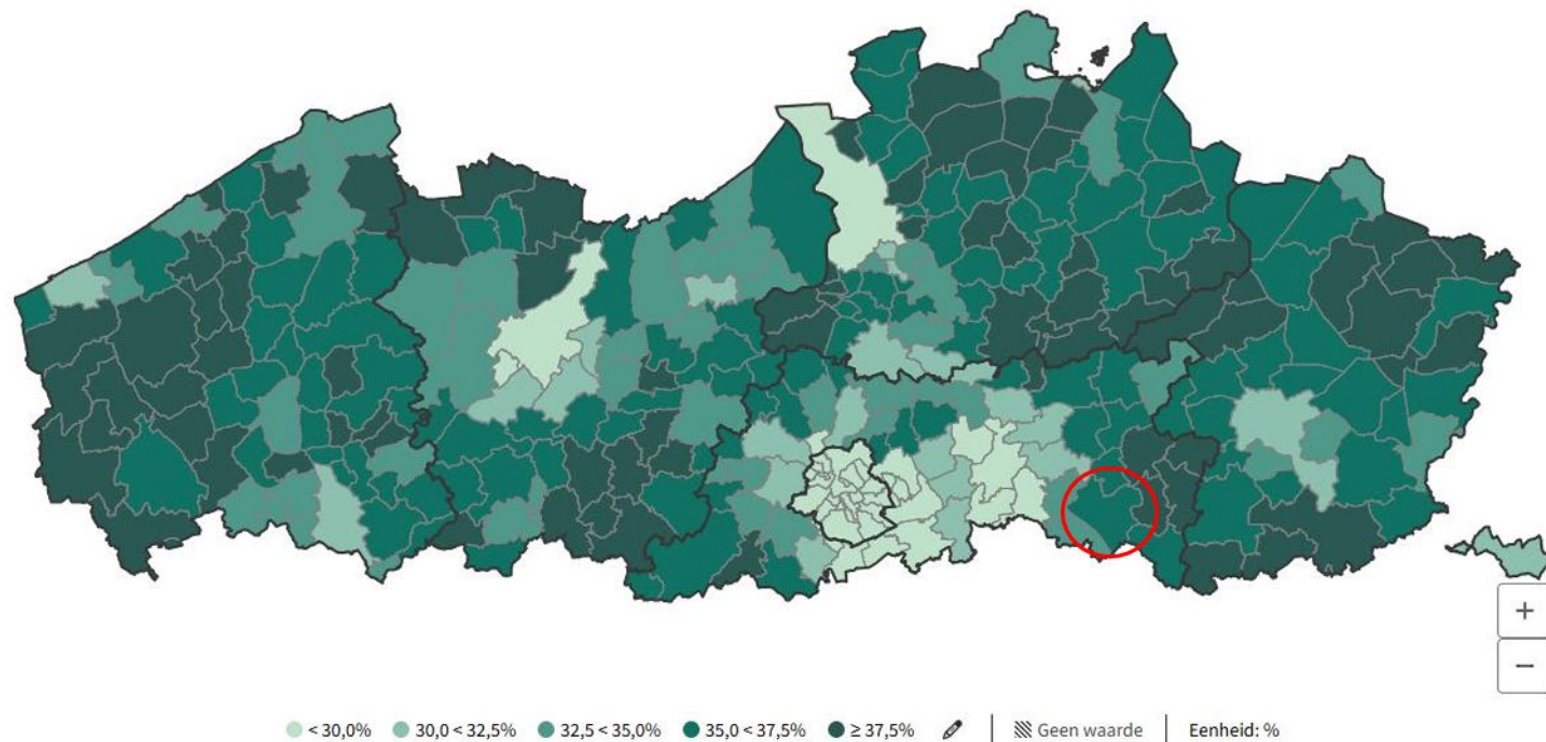
- 82,2 - 83,5
- 81,1 - 82,1
- 80,6 - 81,0
- 79,8 - 80,5
- 78,7 - 79,7



Kaart: Steunpunt sociale planning
Bron data: Rijksregister

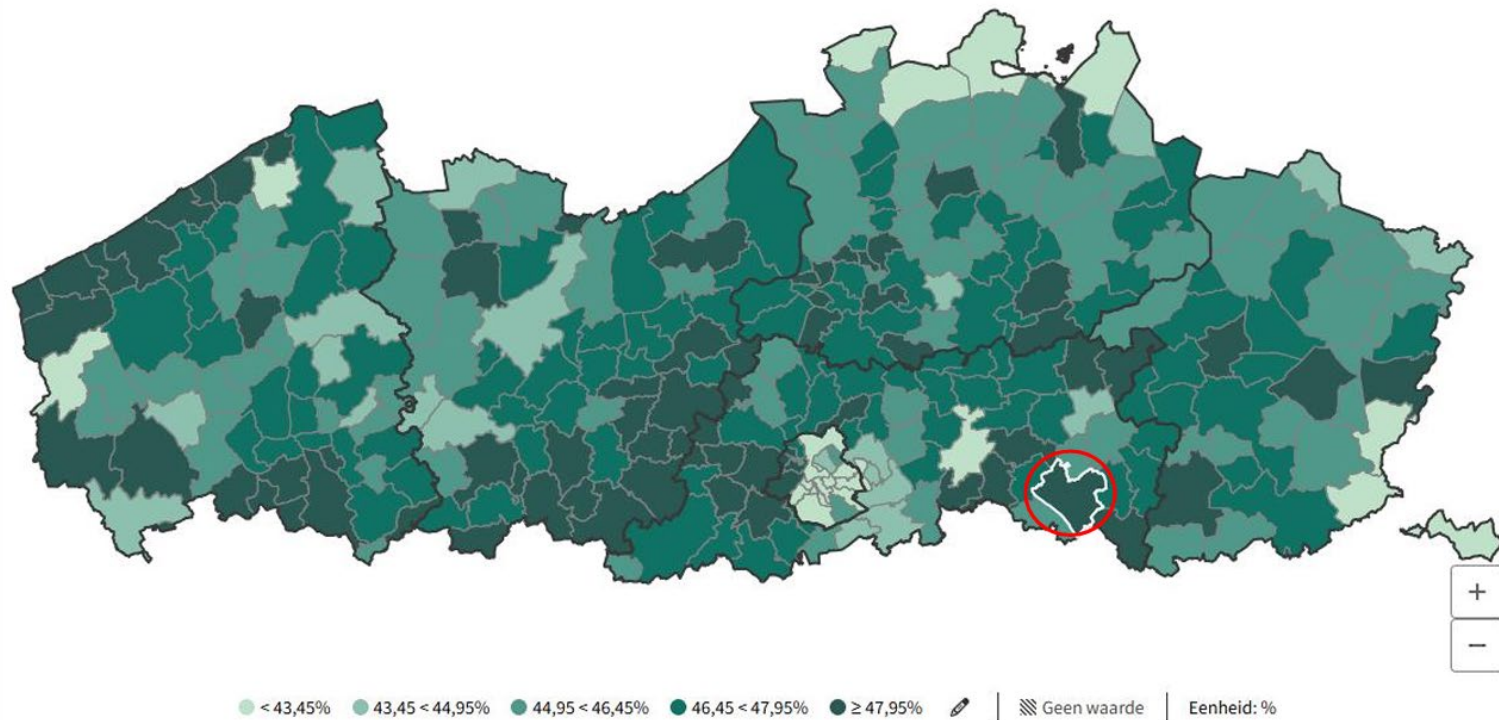


laaggeschoold (t.o.v. 15-plussers) - 2021 - gemeenten



niet-beroepsactieven (t.o.v. alle inwoners) - 2023 - gemeenten

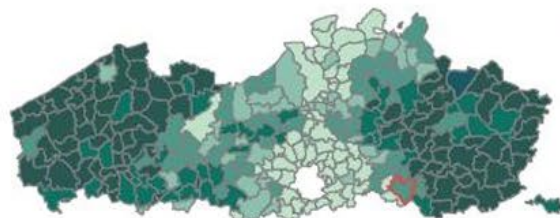
Niet werkend en ook niet actief zoekende naar een baan



Personen met statuut chronische aandoeningen

% t.o.v. personen in de ziekteverzekering

- Verborgen waarde
- < 15,0%
- 15,0 < 16,0%
- 16,0 < 17,0%
- 17,0 < 18,0%
- ≥ 18,0%



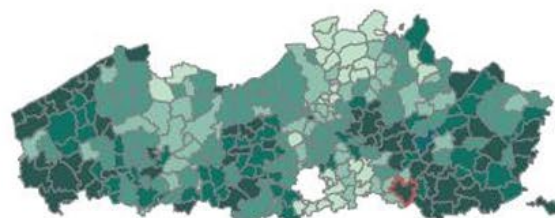
Meer info ▼

IMA | provincies.incijfers.be | 2024

Personen met prevalentie diabetes

per 1.000 personen in de ziekteverzekering

- Verborgen waarde
- < 66%
- 66 < 72%
- 72 < 78%
- 78 < 84%
- ≥ 84%



Meer info ▼

IMA | provincies.incijfers.be | 2024

Preventieve gezondheid

Dekkingsgraad baarmoederhalskankerscreening

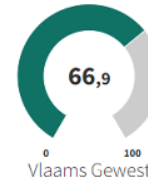
% t.o.v. vrouwen 25-64 jaar



CvKO, St. Kankerregister | provincies.incijfers.be | 2024
Meer info ▼

Dekkingsgraad borstkankerscreening

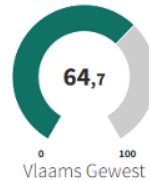
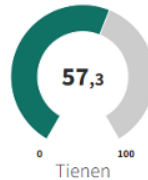
% t.o.v. vrouwen 50-69 jaar



CvKO, St. Kankerregister | provincies.incijfers.be | 2024
Meer info ▼

Dekkingsgraad darmkankerscreening

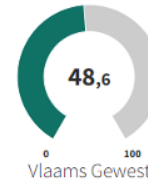
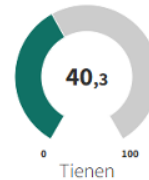
% t.o.v. 50-74-jarigen



CvKO, St. Kankerregister | provincies.incijfers.be | 2024
Meer info ▼

Personen met preventieve mondzorg

% t.o.v. personen in de ziekteverzekering



IMA | provincies.incijfers.be | 2024
Meer info ▼

Kwetsbare kinderen Perinataal Netwerk Tienen



“

Van kansarm naar **kansrijk**

Een zwangerschap kan soms een onzekere periode zijn, maar voor gezinnen in een kwetsbare situatie geldt dat des te meer. Het initiatief Perinti wil hen zo goed mogelijk naar het ouderschap begeleiden.

en hen te ondersteunen tijdens de zwangerschap en tijdens het jong-ouderschap, zodat het kind maximale kansen krijgt.'

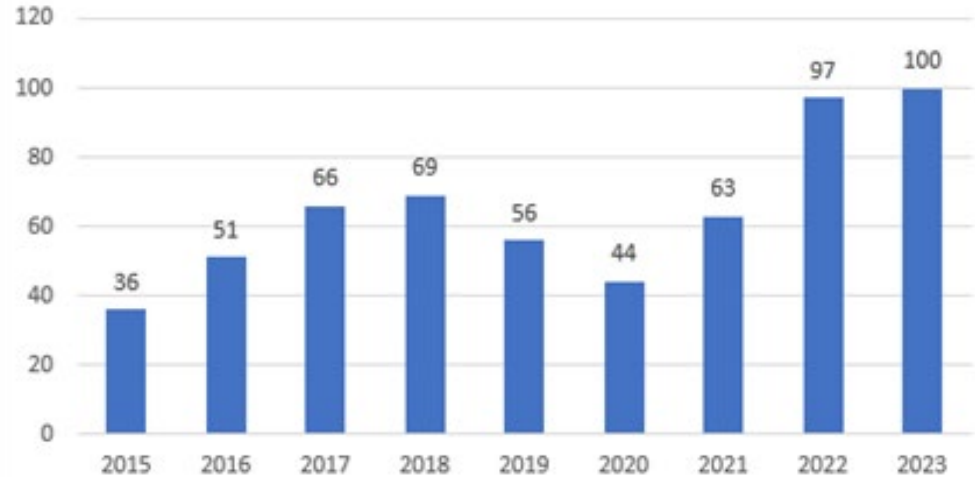
HOE ZIET JULIE DOELGROEP ERUIT?

Roemy: 'Bijvoorbeeld tienersmeisjes die voor het eerst zwanger zijn, niet weten wat op hen afkomt, misschien ook geen ondersteuning van thuis uit krijgen. Een tweede doelgroep zijn nieuwkomers die voor het eerst in België zwanger zijn en het systeem niet kennen.

van doorverwijzers. We zijn nog altijd bezig om andere doorverwijzers te mobiliseren, werk van lange adem, maar we merken we bekender worden.'

Caroline: 'Het is een stuk bewustwording. Voor we met Perinti begonnen, waren de gynaecologen vooral gefocust op het medische. Vaak merkten we pas dat er medische problemen waren als de vrouw in het ziekenhuis werden opgenomen of bevallen. Nu, met de checklist, signaleren

2015-2023 aantal aanmeldingen



SAMEN WERKEN AAN GOEDE ZORG

In de eerstelijnszone Zuidoost Hageland willen we patiënten en cliënten de beste zorg geven, nu en in de toekomst. Daarom werken we als zorgverleners nauw samen: met elkaar en met de zorgvrager en zijn omgeving. Dat noemen we 'geïntegreerde zorg'.

Deze punten vinden we belangrijk:



De patiënt of cliënt staat centraal, samen met het gezin of andere mensen die belangrijk zijn. Houden we voldoende rekening met wat ze willen? Die vraag stellen we altijd aan hen.



We zorgen ervoor dat we goed blijven samenwerken: alle partners hebben dezelfde visie op preventie, zorg en welzijn in de regio én elke partner weet waarvoor die verantwoordelijk is.



We hebben een plan voor de zorg in de regio, de zorg van de toekomst. We overleggen hiervoor met de negen gemeenten in Zuidoost Hageland. Dat zijn: Boutersem, Geetbets, Glabbeek, Hoegaarden, Kortenaeken, Landen, Linter, Tienen en Zoutleeuw. In onze communicatie naar het brede publiek is ons toekomstplan zichtbaar.



We blijven werken aan betere zorg en ondersteuning voor de patiënt. Daarom maken we afspraken over de best mogelijke aanpak bij bepaalde ziektes of situaties. Bijvoorbeeld voor 'chronische pijn in de lage rug en de nek', voor 'palliatieve zorg', ...



We organiseren acties om de samenwerking tussen de zorgverleners verder uit te bouwen. Dit doen we bijvoorbeeld door samen te overleggen en de andere organisaties te leren kennen.



We zorgen voor kwaliteit in de zorg door:

- bij te houden wat goed gaat en aan te pakken wat beter kan
- zorgverleners op te leiden
- te leren van elkaar
- vooruit te kijken naar wat de regio nodig heeft in de toekomst.

Deze organisaties zijn partners: Alexianen Zorggroep Tienen, Eerstelijnszone Zuidoost Hageland, Huisartsenkring Zuidoost Hageland, Regionaal Ziekenhuis Tienen en Verbonden in ZORG.

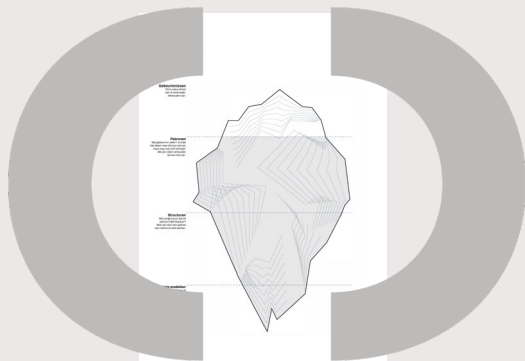


SAMEN WERKEN AAN GOEDE ZORG





BEGRIJPEN



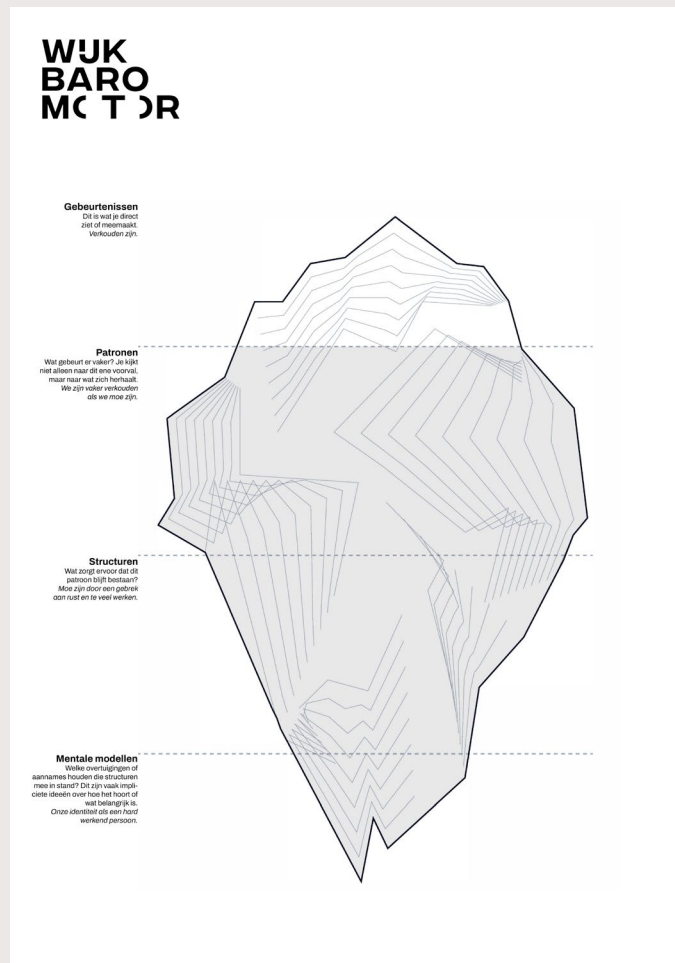
2. BEGRIJPEN (40')

We bouwen samen een beter begrip op.

- We leggen verschillende soorten data, kennis en ervaringen naast elkaar.
- Wat heb je gehoord, wat had je verwacht en heb je gemist, of waar ben je benieuwd naar?

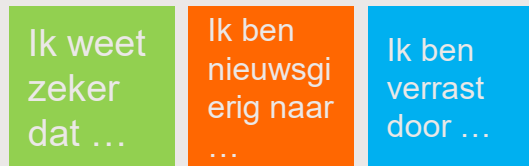
Geen kaart, maar een ijsberg:

- Hoe kunnen we kijken naar de delen, het geheel en de verbindingen tussen de delen? Oftewel: hoe hangt dat hier samen? Wat betekent dit nu? Welke relaties doen er toe?



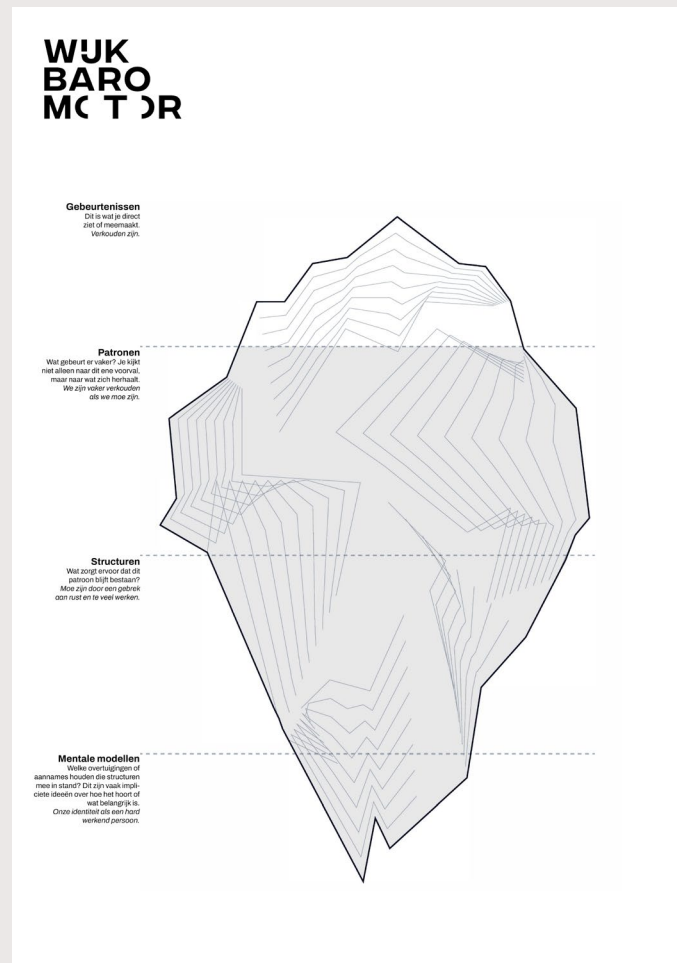
2. BEGRIJPEN (40')

- 3 tafels, voeg toe:
 - Ik weet zeker dat ...
 - Ik ben nieuwsgierig naar ...
 - Ik ben verrast door ...

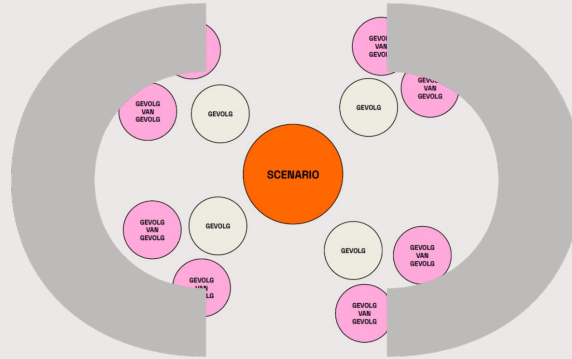


- Plak ze op de ijsberg

We hebben verschillende 'data' nodig, elkaar, ervaringen, inzichten en relaties om boven de evidentie (en de data op tafel) uit te komen.

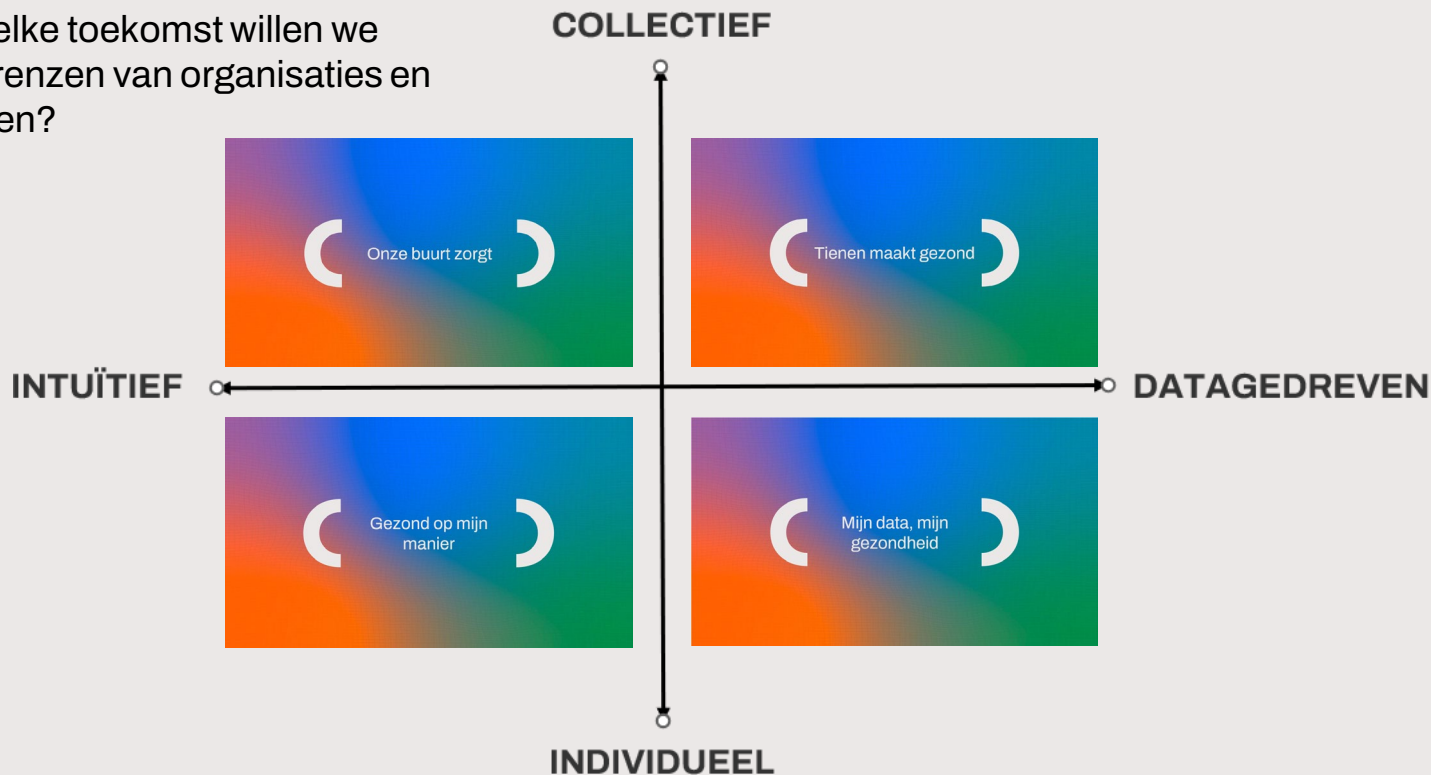


VERBEELDEN



3. VERBEELDEN(40')

Wat wordt mogelijk als we anders naar het vraagstuk kijken? Welke toekomst willen we realiseren, over de grenzen van organisaties en beleidsdomeinen heen?

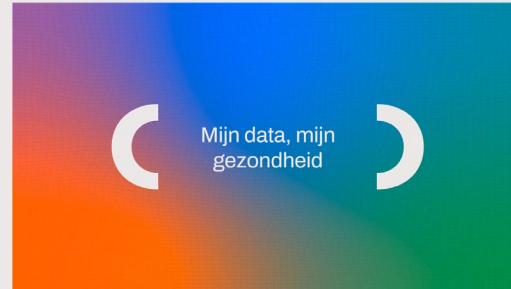


COLLECTIEF

INTUÏTIEF

DATAGEDREVEN

INDIVIDUEEL





Mijn data, mijn
gezondheid



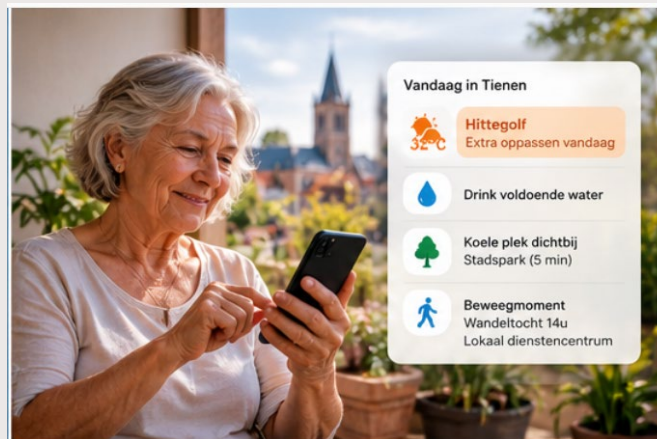
Scenario 1 — MIJN DATA, MIJN GEZONDHEID

Wat als iedere Tienenaar zelf de sleutel krijgt tot een gezonder leven?

Dan... komen mijn gezondheidsgegevens, leefstijl en informatie over mijn leefomgeving bij mij samen. Ik bepaal zelf wat ik deel en met wie. Mijn huisarts, apotheker of andere zorgverlener kan mij gericht ondersteunen, en ik krijg zelf zicht op mijn gezondheid en wat ik eraan kan doen.

Dan... krijg ik geen algemeen advies, maar ondersteuning die past bij mijn leven. Mijn app waarschuwt me op warme dagen, stelt beweegroutes voor in mijn buurt en helpt me mijn risico op diabetes te verlagen. Ik krijg een duwtje wanneer het voor mij relevant is, op het juiste moment en via de kanalen die ik zelf kies.

Misschien... weet het systeem steeds beter wat gezond voor mij zou zijn. Maar wil ik dat ook altijd? Mag ik nog een pintje drinken met vrienden? En wat als ik de adviezen niet kan of wil volgen? Hoeveel verantwoordelijkheid leggen we bij mij als de omgeving waarin ik leef ongezond blijft?



COLLECTIEF



INTUÏTIEF

DATAGEDREVEN

INDIVIDUEEL



Onze buurt zorgt



Scenario 2 — ONZE BUURT ZORGT

Wat als gezondheid iets wordt waarvoor we opnieuw samen zorgen?

Dan... brengen bewoners, buurtambassadeurs, huisartsen, apothekers, CM, verenigingen en lokale organisaties samen wat ze in de buurt zien en ervaren. Een huisarts merkt dat patiënten weinig bewegen, een apotheker ziet tijdens een hittegolf bepaalde ouderen niet meer langskomen en bewoners weten welke plekken onaangenaam warm worden. We hoeven niet altijd op cijfers te wachten om te zien dat er iets speelt.

Dan... pakken we uitdagingen als diabetes, weinig beweging en hittestress samen aan. We organiseren een buurtwandelgroep, maken gezonde en betaalbare maaltijden toegankelijk en zorgen tijdens hittegolven voor elkaar. Wat werkt, groeit; wat niet aanslaat, passen we samen aan. De buurt wordt een netwerk dat gezondheid mee mogelijk maakt.

Misschien... werkt dat goed in een buurt waar mensen elkaar kennen en voor elkaar zorgen. Maar wat als ik helemaal niet wil dat mijn buur zich met mijn gezondheid bemoeit? Wie wordt gezien en gehoord, en wie blijft buiten beeld? En wat als de ene buurt veel geëngageerde bewoners en sterke organisaties heeft, terwijl mensen elders minder tijd, middelen of vertrouwen hebben? Wordt gezondheid dan afhankelijk van de kracht van de gemeenschap waarin ik toevallig woon?



COLLECTIEF



INTUÏTIEF



DATAGEDREVEN



INDIVIDUEEL





Tienen maakt gezond

Scenario 3 — TIENEN MAAKT GEZOND

Wat als Tienen resoluut kiest voor een leefomgeving die gezondheid stimuleert?

Dan... gebruikt Tienen gezondheidsdata, leefstijlinformatie en kaarten over hitte, groen, walkability, luchtkwaliteit en andere kenmerken van de leefomgeving om te bepalen waar de grootste gezondheidswinst mogelijk is. Investerings volgen niet alleen wat inwoners vragen, maar ook waar data aantonen dat gezondheidsrisico's zich opstapelen.

Dan... verandert niet alleen de zorg, maar ook onze dagelijkse omgeving. Straten waar weinig bewogen wordt, krijgen veilige wandel- en fietsroutes. Hittekwestbare buurten krijgen prioritair groen en schaduw. Rond scholen en publieke voorzieningen wordt gezonde voeding gemakkelijker. Zorg, welzijn en lokaal bestuur zoeken mensen met een verhoogd gezondheidsrisico vroeger op, in plaats van te wachten tot zij zelf om hulp vragen.

Misschien... maakt Tienen gezond leven zo voor meer mensen gemakkelijker, maar vraagt dat ook collectieve keuzes. Een parkeerplaats kan verdwijnen voor groen. Middelen kunnen eerst naar buurten gaan waar de gezondheidsachterstand het grootst is. Maar wat als data een probleem niet zichtbaar maken? En hoeveel gewicht geven we gezondheid tegenover bereikbaarheid, economie, betaalbaarheid of keuzevrijheid? Wie bepaalt uiteindelijk welke gezondheidswinst belangrijk genoeg is om andere belangen ervoor te laten wijken?





Gezond op mijn
manier



COLLECTIEF

INTUÏTIEF

DATAGEDREVEN



INDIVIDUEEL

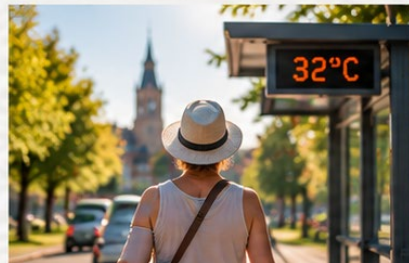
Scenario 4 — GEZOND OP MIJN MANIER

Wat als we erop vertrouwen dat mensen zelf weten wat bij hen en hun leven past?

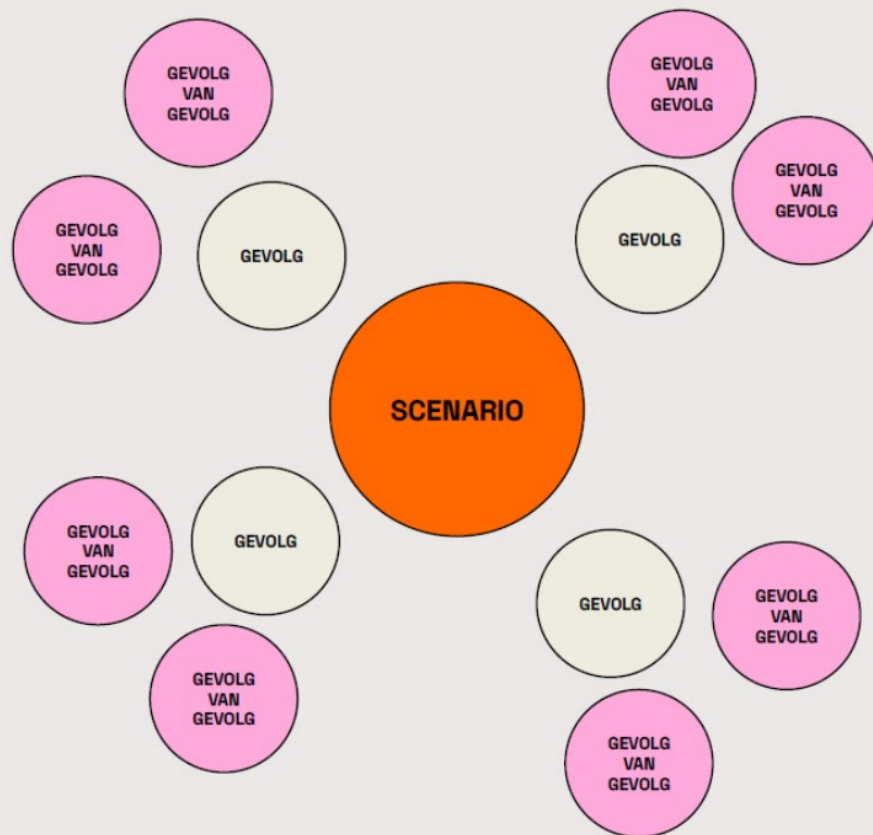
Dan... hoef ik niet voortdurend gegevens over mezelf te verzamelen om gezond te leven. Ik baseer me op hoe ik me voel, wat ik doorheen mijn leven geleerd heb en op advies van mensen die ik vertrouw. Mijn huisarts, apotheker of andere zorgverlener kent mij als persoon. We praten over wat voor mij haalbaar en belangrijk is, en ik beslis zelf wat ik daarmee doe.

Dan... kies ik mijn eigen manier om gezond te blijven. Misschien ga ik liever tuinieren dan mijn stappen te tellen. Op warme dagen pas ik mijn ritme aan omdat ik weet dat ik slecht tegen hitte kan. Als mijn huisarts me waarschuwt voor diabetes, probeer ik gewoontes te veranderen op een manier die bij mijn leven past. Geen app die voortdurend meet of stuurt: mijn ervaring is het vertrekpunt.

Misschien... geeft dat veel vrijheid en vertrouwen. Maar wat als ik risico's niet voel of herken? Diabetes kan zich ontwikkelen zonder dat ik het merk en ook de impact van hitte kan ik onderschatten. En wie vindt gemakkelijk zijn weg naar betrouwbaar advies en wie niet? Wanneer is vertrouwen op mijn eigen ervaring een kracht — en wanneer missen we kansen om gezondheidsproblemen vroeger te zien of te voorkomen?



TOEKOMSTTWISTER



DOEN



4. DOEN(10')

Korte duo-oefening / Exit-ticket

- twee rijen tegenover elkaar
- Hoe ga je buiten, wat kan je meegeven aan Tienen, wat neem je zelf mee?



**WJK
BARO
MC TDR**

WE BELEVEN TRANSITIETIJDEN



FOSSIELVRIJ WORDEN

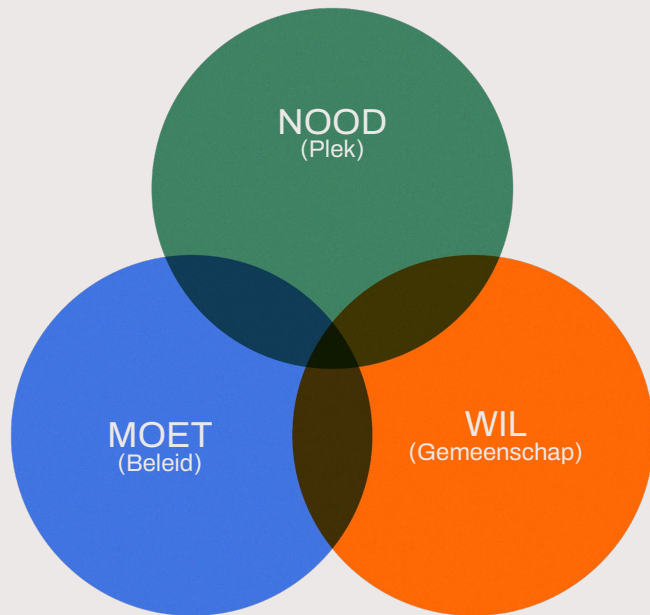


AANPASSEN AAN ONS KLIMAAT



SOCIALE COHESIE VERSTERKEN

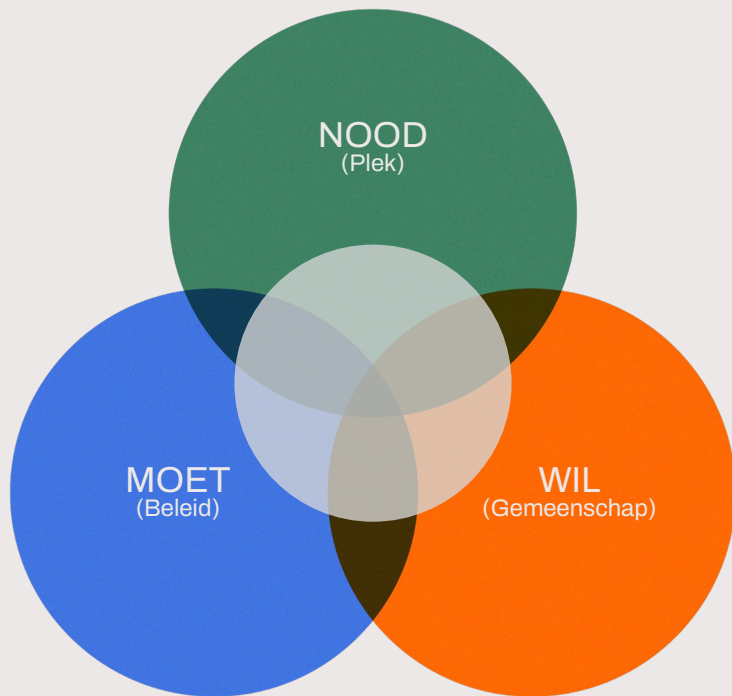
BESTUURDERS ZOEKEN DE **GOUDEN MIDDENWEG**



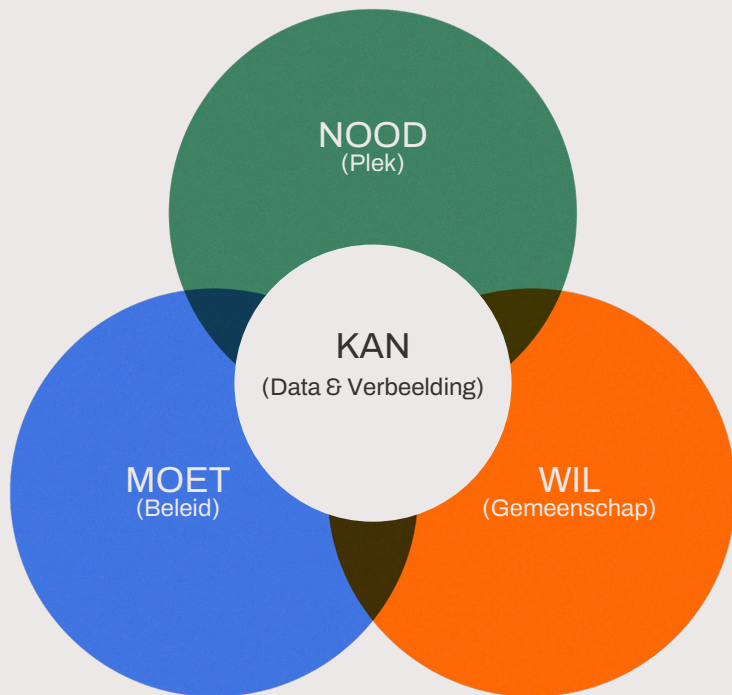


Hoe komen we vanuit
deze invalshoeken tot
raakvlak en actie?

EEN PROCES DAT MET **GESPREK** ZOEKT NAAR **OVERLAP**



EN EEN PROCES DAT **NIEUWE KANSEN** BINNENBRENGT



Een gesprek dat draait om ...

BEGRIJPEN

Kansen blootleggen door gesprekken te voeren ieders ervaringen en data binnen te brengen

DOEN

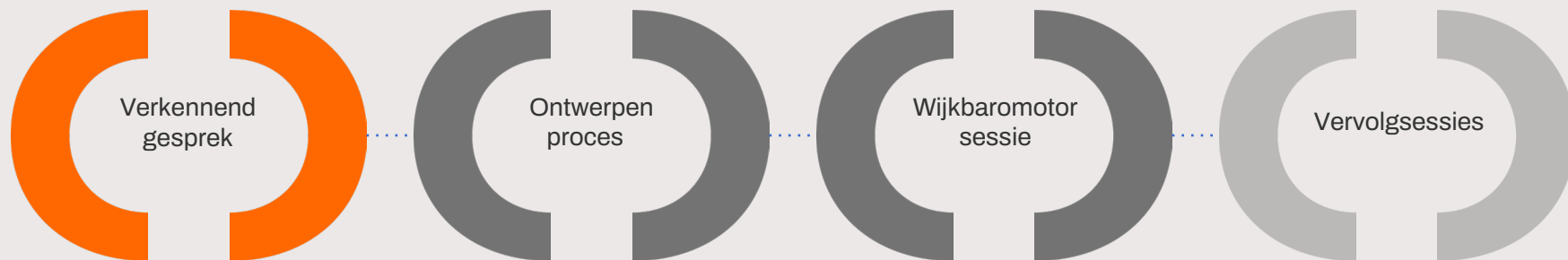
Een actiecultuur binnenbrengen en zo prille coalities versterken

VERBEELDEN

Zicht krijgen op wenselijke toekomsten en de weg daarnaartoe



PROCES



Warme data?

Warme data is data in relatie: met context, ervaring en elkaar — om samen beter te begrijpen, te verbeelden en te handelen.

(vrij naar Nora Bateson)

- Niet *in plaats van*, maar **naast bestaande vormen van data**
- Data **opnieuw in relatie en context brengen**
- Niet om de ‘juiste’ keuze uit de data af te leiden, maar om vanuit dat rijkere begrip **samen te durven kiezen en handelen, in relatie tot elkaar**

“Information that does not take into account the full scope of interrelationality in a system is likely to inspire misguided decision-making, which compounds already ‘wicked’ problems. Warm Data is not meant to replace or in any way diminish other data, but rather it is meant to keep data of certain sorts ‘warm’—with a nest of relations intact.”

— Nora Bateson

Nora Bateson (2017), “Warm Data: Contextual Research and New Forms of Information.”