

Een actiegerichte *Public Health* visie en aanpak op
Armoede & Gezondheid

CEPHIR Seminar 29 oktober 2018
GGD Zuid-Holland Zuid

Arne Mellaard en Judith Kolk

Wetende dat..

- Armoede in Nederland geen individueel maar een maatschappelijk probleem is;
- Armoede negatieve gezondheidseffecten met zich meebrengt;
- Mensen in armoede vaak chronische stress ervaren, waardoor het moeilijker is om verstandige, laat staan gezonde keuzes te maken;
- Publieke Gezondheid (GGD) zich o.a. inzet op gezondheidsbevordering van het collectief;
- We toe willen werken naar een visie die oorzaak in plaats van symptomen aanpakt...

Stress & Schaarste

STRESS

- Mensen die stress ervaren door hun financiële situatie zijn bezig met **overleven** en niet bezig met het maken van **gezonde keuzes**;
- En waarom leefstijlinterventies enkel op gezond gedrag daarom niet werken..
- Wat werkt dan wel?

SCHAARSTE

- Mensen in armoede kunnen meer moeite ervaren om bepaalde basisbehoeften te vervullen, zoals; liefde, **veiligheid**, respect, zingeving, uitdaging;
- Hoe kunnen we ons vanuit deze gedachte op de oorzaak i.p.v. de symptomen richten?

Wat werkt?

INZETTEN OP

- Sociaal kapitaal

“De mate waarin mensen over een sociaal netwerk beschikken en hier vertrouwen in hebben”

- Maatschappelijk kapitaal

“Vergroten van zeggenschap bij de doelgroep om veranderingen door te voeren die verder reiken dan het eigen leven”

- Economisch kapitaal

“Investeren in opleiding, werk wat loont en het wegnemen van belemmeringen hierin”

Pak je telefoon erbij en ga
naar

www.kahoot.it

Eens of oneens?

“De GGD moet opkomen voor
de belangen van mensen in
armoede”

“De inwoner is ten alle tijde verantwoordelijk voor zijn eigen gezondheid. Daar is geen bemoeienis van de overheid voor nodig”

“De eerstelijnszorg en publieke gezondheidszorg staan nog te ver van elkaar af om samen iets te betekenen voor mensen in armoede”

VISIE

Actiegerichte
publieke
gezondheid

Hoe gaan we dat
doen?

UITGANGSPUNTEN

- Actiegericht inzetten op ervaren gezondheid en kwaliteit van leven;
- Waardigheid en respect;
- Economische, sociale en fysieke omgeving als aangrijpingspunt voor verbeteringen;
- Directe (individuele) preventieve zorg;

Op buurt- of
wijkeniveau

RICHTEN OP PATRONEN IN DE WIJK

- Van individueel gezondheidsprobleem naar een collectief patroon waarop behoeften worden vervuld;
- Welk kapitaal kun je aanspreken om tot verandering te komen?

WERKWIJZE

- Aansluiten bij wat er al in de buurt of wijk gebeurt;
- Wat gebeurt er al en wat kun je vanuit basisbehoeften versterken?
- Wat willen mensen zelf?

Handelingsperspectief
van de GGD

- **IN** de gemeenschap
- **NAAST** en **MET** de gemeenschap
- **VOOR** de gemeenschap

Onze visie in de praktijk brengen

- Wat zijn onze vervolgstappen?
- Hoe brengen we onze visie verder?
- Hoe kunnen we deze visie verbeteren?

Vragen of verder praten?

Arne Mellaard

AC.Mellaard@dienstgezondheidjeugd.nl

Judith Kolk

JD.Kolk@dienstgezondheidjeugd.nl