



GEZONDHEID EN ARMOEDE

De winst van
samenwerking
binnen de gemeente!

Conferentie verslag

11 mei 2017

Locatie GGD HM Leiden, Parmentierweg 49

GGD
Hollands Midden



GEZOND IN ...
STIMULERINGSPROGRAMMA GIDS
LOKALE AANPAK GEZONDHEIDSACHTERSTANDEN

19 gemeenten
van Hollands Midden



Waarom deze conferentie?

Het gaat goed met onze gezondheid. De gemeenten volgen de gezondheidssituatie van hun inwoners en ontwikkelen mede op basis hiervan hun beleid. Beleid dat gericht is op de bevordering en bescherming van de gezondheid van inwoners. De periodieke gezondheidspeilingen van de GGD zijn daarbij een belangrijke informatiebron. Om goed in te spelen op de gezondheidsrisico's van inwoners ontvangen de gemeenten gezondheidsgegevens inmiddels op wijkniveau (zie Illustratie en link hiernaast).

Een belangrijke trend is dat de levensverwachting de afgelopen tien jaar sterk is gestegen, tot 79 jaar voor mannen en 83 jaar voor vrouwen. Daarmee behoort Nederland tot de top van de Europese Unie. Dit is vooral te danken aan verbeterde zorg en preventie.

Maar een blijvend prangend probleem zijn de grote gezondheidsverschillen tussen rijk en arm. Mensen met een lagere sociaal economische status (werk/opleiding) leven gemiddeld zeven jaar korter en 19 jaar minder in goed ervaren gezondheid dan mensen met een hoge opleiding. Een slechte gezondheid heeft een belemmerende invloed op opleiding, werk en andere vormen van participatie. Andersom leidt een gebrek aan maatschappelijke participatie tot een slechtere gezondheid. Bij sociaaleconomisch kwetsbare mensen blijkt een slechte gezondheid naast schuldenlast de belang-

rijkste barrière om aan het werk te komen. De gezondheidsverschillen worden eerder groter dan kleiner. Er is dus nog veel werk te verzetten. De GGD zet zich als adviseur van gemeenten ten aanzien van het gezondheidsbeleid hiervoor in. Het organiseren van deze conferentie samen met een aantal gemeenten is één van de initiatieven hiertoe.

Vanuit het landelijke stimuleringsprogramma Gezond In.. werken Platform31 en Pharos samen aan de aanpak van gezondheidsachterstanden. Beide organisaties hebben over de opzet van de conferentie meegedacht, evenals ambtenaren uit de gemeenten Oegstgeest, Bodegraven-Reeuwijk en Leiderdorp.



Doel van de conferentie

Eén op de vijf huishoudens heeft risicovolle of problematische schulden. Er is steeds meer wetenschappelijk onderzoek dat aantoont dat er een stevige verwevenheid is tussen financiële problemen en het ontstaan of verergeren van gezondheidsklachten. Zo wijst onderzoek onder meer uit dat mensen met financiële problemen vaker rugklachten, gevoelens van somberheid of overgewicht hebben. Dat geldt ook andersom: gezondheidsproblemen kunnen veel geld kosten en voor sommigen zijn die bedragen te hoog om op te brengen.

Voor professionals die werken in de gezondheidsbevordering/zorg én in de schuldhulpverlening is het van belang om alert te zijn op dit soort samenhang.

Om beleidsmakers in de 19 gemeenten van Hollands Midden bewust te maken van deze samenhang en te zorgen dat zij deze meenemen bij het ontwikkelen van beleid is deze conferentie georganiseerd.

Opening

Voorzitter de heer **Han de Jager**, wethouder gemeente Alphen a/d Rijn, opent de middag en vertelt dat dit thema zijn bijzondere aandacht heeft. Alphen is GIDS gemeente. GIDS staat voor Gezond in de Stad en richt zich op het verkleinen van de gezondheidsverschillen tussen mensen met een lage sociaaleconomische status en mensen met een hoge sociaaleconomische status (SES). Daarnaast doet Alphen mee aan de pilot Mobility Mentoring, waarover meer in één van de deelsessies. Het doel van vandaag is dat de aanwezigen, ambtenaren van de sectoren Werk & Inkomen en Volksgezondheid,

een idee krijgen wat zij kunnen doen op dit thema en hierover in gesprek gaan met elkaar, binnen de gemeente. Een gedeelde visie is hierbij helpend, denk aan het concept van positieve gezondheid: het breed kijken naar gezondheid en de factoren die hiervan op invloed zijn. Door het delen van dezelfde visie kan een integrale aanpak van gezondheid en armoede tot stand worden gebracht.

Hij toont de aanwezigen een aantal afbeeldingen over de gezondheid en vitaliteit van inwoners in diverse wijken in Alphen. Wat blijkt is dat niet zozeer de SES, maar het feit of mensen schulden hebben en stress ervaren iets zegt over iemands vitaliteit. Uit het oogpunt van breed kijken naar gezondheid (positieve gezondheid), is vitaliteit een belangrijke indicator. Het zegt iets of mensen energie en veerkracht hebben om met de uitdagingen waar zij voor staan om kunnen gaan. Belangrijk dus om integraal beleid te ontwikkelen voor mensen die financiële en gezondheidsproblemen ervaren!



Klik hier
voor de
presentatie van
Han de Jager

Voorzitter de heer Han de Jager,
wethouder gemeente Alphen a/d
Rijn, opende de middag.



Gastspreker Nadja Jungmann

Nadja Jungmann, *lector Schulden & Incasso aan de Hogeschool Utrecht*, laat in haar inleiding zien dat steeds meer huishoudens moeite hebben om rond te komen. Er is een sterke verwevenheid tussen financiële problemen en het ontstaan of verergeren van gezondheidsklachten.

Haar belangrijkste punt was dat geldstress er aan bijdraagt dat mensen minder doelgericht gaan leven. Ze gaan bij de dag leven, nemen kwalitatief minder goede beslissingen en hebben vooral of bijna alleen aandacht voor datgene waar ze een gebrek aan hebben. Bij het bevorderen van gezondheid is het cruciaal dat rekening wordt gehouden met de impact van geldstress en de wijze waarop die doorwerkt in (ongezond) gedrag. Jungmann gaf de aanwezigen drie suggesties om een verbinding tussen de aanpak van financiële problematiek en gezondheid tot stand te brengen:

- Sluit als professional bij het aanbieden van programma's ter bevordering van een gezonde leefstijl aan op de tunnelvisie waar veel mensen met schulden in terecht komen (en die er aan bijdraagt dat mensen het belang van gezond gedrag lager waarderen).
- Wees als zorgprofessional in gesprekken met mensen alert op financiële problematiek als bron of versterker van fysieke klachten.
- Stimuleer als professional betrokken bij de aanpak van schulden, dat mensen nadenken over de impact van hun gedrag op hun gezondheid.

Klik hier voor de powerpoint van Nadja Jungmann

Discussie aan de hand van stellingen

Vervolgens neemt **Helga Koper**, *programmamanager Sociaal Domein Platform31*, de aanwezigen mee in een discussie aan de hand van stellingen:

- 1) Iedere zorgprofessional moet ook het nodige weten over schulden en iedere schuldhulpverlener moet iets weten over gezondheidsproblematiek
- 2) Draagvlak binnen een college van B&W om gezondheidsachterstanden en schuldenproblematiek in samenhang op te pakken kan alleen maar als je beide portefeuilles bij één wethouder onderbrengt
- 3) Niet de SES (Sociaal Economische Status) maar gebrek aan vitaliteit moet de meetlat voor gezondheidsachterstanden worden

Een paar conclusies uit de discussie waren:

- a) kijk wat je vanuit de beleidsterreinen participatie, armoedebeleid, werk & inkomen en volksgezondheid samen kunt doen voor de doelgroep
- b) geef gezondheid een plek bij beslissingen op verschillende beleidsterreinen en borg dat ook
- c) koppel gezondheidsaspecten aan thema's die leven binnen een gemeente

Deelsessie A

Armoede en Jeugd: de rol van de Jeugdgezondheidszorg en de regelingen van gemeente Leiden



Annelies van Geest, jeugdverpleegkundige *Stevig ouderschap bij GGD Hollands Midden* vertelt over de invloed van armoede op het kind. Dankzij de vele contactmomenten die de JGZ heeft met het kind en gezin, óók in de thuissituatie, vangt de JGZ een diversiteit aan signalen op. Er is vaak sprake van multi-problematiek.

Het bouwen aan een vertrouwensband is essentieel om de gezinnen toe te leiden naar begeleiding bij het kunnen rondkomen met weinig financiële middelen. Daarbij is het aanvragen van tegemoetkomingen voor veel ouders nog lastig.



Piet Minderhoud en **Marga van Moorsel** van de gemeente Leiden vertellen o.a. over de regelingen Minimabeleid en het Kindpakket. Naast Sport, Cultuur en educatie zijn er mogelijkheden voor vergoeding van bijvoorbeeld witgoed. Een gemeente moet er ten alle tijden voor waken om inkomenspolitiek te voeren. Ca 45% van de doelgroep in Leiden (120% minimuminkomen) maakt gebruik van het Kindpakket. Marga van Moorsel vertelt over het landelijk pilotproject

waarbij de Raad van Kinderen met vijf gemeenten gaat meedenken over hoe zij armoede onder leeftijdsgenoten kan aanpakken.

Uit de hierop volgende brainstormsessie komen de volgende suggesties:

- Opname voorzieningen voor 0-4 jarigen, bijvoorbeeld: babyzwemmen, peutergym, ruimere mogelijkheden voor VVE en kinderopvang
- Meer bekendheid geven van de (lokale) regelingen aan professionals en burgers
- Samenwerken professionals en gemeente in concrete situaties, bijvoorbeeld samen verkennen van mogelijkheden adhv casusbespreking, of toekennen van een budget aan de hand van advies professionals (ouder hoeft dan niet meer aan te vragen)
- Regeling treffen voor mensen die net boven de grens zitten (omdat ze nergens voor in aanmerking komen, zijn ze nog slechter af).



Tip deelnemer

Het zou mooi zijn als de Voedselbank producten opneemt voor jonge kinderen. Bijvoorbeeld luiers, peutertandpasta, vitamine D druppels.



Deelsessie B

Het Ondersteuningsfonds

Deze sessie werd verzorgd door

Marianne Langkamp, gemeente
Bodegraven en medewerker Ferm Werk.

Annelies Acda, adviseur Gezond In...
verzorgde de procesbegeleiding. Alle
inwoners van de gemeente Bodegra-
ven-Reeuwijk, die moeite hebben om

de eindjes aan elkaar te knopen, kunnen
een beroep doen op het Ondersteunings-
fonds. Het Ondersteuningsfonds is een
noodfonds. Ferm Werk, de uitvoerings-
organisatie op het gebied van werk,
inkomen en participatie, en het Sociaal
team voeren het Ondersteuningsfonds
gezamenlijk uit. De uitdaging is om het
Ondersteuningsfonds onder de aandacht
te brengen van de doelgroep. Inwoners
moeten de schaamte voorbij. Ze moeten zelf
in actie komen door een aanvraag in te dienen.
En nog niet iedereen weet de weg naar het Onder-
steuningsfonds te vinden.

Veelvoorkomende aanvragen zijn bijvoorbeeld
zwemles en sport, schoolkosten en ziektekosten.
Het is maatwerk, elke aanvraag wordt beoordeeld
en alle omstandigheden worden meegewogen. In-
dien een aanvraag wordt afgewezen wordt gezocht
naar alternatieven en indien nodig volgt er een

Tip deelnemer

We moeten er voor gaan zorgen dat medewerkers in
de sector gezondheid en armoede op diverse niveaus
met elkaar afstemmen: op directieniveau én beleids-
niveau moet een meer integrale benadering komen
die bij het bieden van hulpverlening kijkt naar de
overlap tussen gezondheid en armoede/schulden. Ook
op uitvoeringsniveau moeten professionals in ieder
geval op de hoogte zijn van het bestaan van alle
beschikbare instrumenten én van het feit dat er een
sterke relatie is tussen gezondheid en armoede. Hier-
bij hoeft een professional schuldhulpverlening zeker
niet de hoed en de rand te weten van de gezondheids-
problemen, maar moet er wel laagdrempelig afstem-
ming gezocht kunnen worden met een professional
op dit vlak ("men moet geen kennis hebben maar wel
kennissen").

gesprek met de aanvrager door het sociaal team.
Voorbeelden van voordelen zijn er te over. Zo is
het Ondersteuningsfonds een middel om andere
problemen in beeld te krijgen waar ondersteuning
bij nodig is en biedt het uitkomst in tussen-wal-en-
schip-situaties. Bij broodnood of andere acute fi-
nanciële problemen kan er snel (nog dezelfde dag)
contant geld geregeld worden uit het noodpotje.

Klik hier voor
de powerpoint
van Deelsessie

B

Verslag
deelsessie

B

Tip deelnemer
Het volledige netwerk van hulpverlening moet
in kaart zijn, met onderling korte lijntjes.
Goede communicatie en informatievoorziening
is van groot belang.

Deelsessie C

Mobility Mentoring. Wat kunnen andere gemeenten hiervan leren?



Gemeente Alphen aan de Rijn is gestart met een proef op basis van een Amerikaanse methode om mensen met schulden te begeleiden. Mobility Mentoring is gebaseerd op het uitgangspunt dat chronische stress het gedrag van mensen met financiële problemen beïnvloedt. Die stress kan de hersenaanleg blijvend veranderen. Harvard-econoom Sendhil Mullainathan en Princeton-psycholoog Eldar Shafir toonden aan dat mensen met grote schulden moeite hebben met langetermijnplanning. Deze mensen leven bij de dag en kunnen hun emoties minder goed beheersen en de consequenties van hun handelen maar beperkt overzien.

Door de samenhang van problemen inzichtelijk te maken krijgt de cliënt overzicht in zijn/haar situatie, waardoor stress wordt gereduceerd. Mensen worden beloond voor het zetten van (kleine) stapjes ter verbetering van hun situatie. Een duurzame oplossing is goed voor de burger, de gemeente en voor de BV Nederland. **Nardy Beckers**, hoofd Serviceplein van de gemeente Alphen a/d Rijn vertelde hoe in Alphen Mobility Mentoring wordt opgepakt.

In de Alphense beleidsnota 'Voor elkaar' wordt ingezet op deze doelgroep. Alphen investeerde

al veel in deze mensen maar drempels om hulp te zoeken moesten lager worden. Wethouders en raadsleden liepen mee in de achterstandswijken als 'partners in crime'. Zij reden rondjes over het plein in rolstoel. Het NOS (journaal) volgde dit en dit werd een belangrijke motiverende factor. Men is heel klein gestart met een experiment. Gewoon beginnen, is het advies.

Klik hier voor de powerpoint van Deelsessie

C

Verslag deelsessie

C

Leestips:

[Mobility Mentoring@.](#)

Hoe inzichten uit de hersenwetenschap leiden tot een betere aanpak van armoede en schulden

[Kennisdossier website Platform31 over Mobility Mentoring](#)



Deelsessie D

De gemeentepolis als instrument om gezondheidsachterstanden te verkleinen

Denk dat er naast de bestaande opties (gemeentepolis etc) vooral iets intern bij gemeenten kan worden gedaan door verschillende specialisaties met elkaar te verknopen: minima, werk en inkomen, gezondheid, maar ook ruimtelijke ordening en Wmo. En dan niet alleen beleid, maar zorg ervoor dat juist ook de uitvoering elkaar leert kennen.



Adviesbureau BS&F heeft in opdracht van het ministerie van VWS een onderzoeksrapport uitgebracht naar mogelijkheden voor preventie in de gemeentepolis. Wat kunnen gemeenten van de bevindingen leren en hoe kunnen minima beter bereikt worden met de preventieproducten in de polis? Sinds 1997 wordt de gemeentepolis ingezet om inwoners in een kwetsbare positie laagdrempelig toegang te bieden tot zorg en ondersteuning. Inmiddels gebruikt 98% van de gemeenten dit instrument. De premie is voor minima voordelig door een gemeentelijke bijdrage en korting van de zorgverzekeraar. **Martijn Pepping**, regiomanager bij BS&F, presenteerde de highlights uit het onderzoek.

De medewerkers van de gemeenten gaven aan dat het volgende nodig is om aan het project van de sessie vorm te geven:

- Voor potentiële deelnemers (minima) zijn de gemeentepolis en zorgverzekeringen lastig te begrijpen. Goede communicatie is essentieel. Hiervoor moet een goed netwerk komen, getrokken door ambtenaren Sociaal domein én Volksgezondheid waar professionals uit het veld worden aangehaakt.

- De bekendheid van de gemeentepolis moet vergroot worden onder zorgverleners.
- Zorgverleners én minima (de doelgroep) moeten betrokken worden bij de totstandkoming van de gemeentepolispakketten.

Klik hier voor de powerpoint van Deelsessie

D

Verslag deelsessie

D

Leestips:

[Rapport preventie in de gemeentepolis: Het onderzoek en de kamerbrief van Staatssecretaris Van Rijn](#)

[Nieuwsbrief GGD HM "Preventie in de gemeentepolis"](#)





Tot slot

Aan de conferentie 'Gezondheid en armoede' namen ambtenaren en medewerkers deel op het gebied van zorg, welzijn, werk & inkomen, schuldhulpverlening, jeugd, maatschappelijke ondersteuning en participatie. De deelnemers waren afkomstig van gemeenten in Hollands Midden en van de GGD HM. In het najaar 2017 organiseert het Achterstandsfonds huisartsen onder begeleiding van Reos een conferentie "gezondheidsvaardigheden" voor zorgverleners. Gemeenten zijn ook welkom. GGD en Reos zorgen voor de verbinding.



Tip deelnemer

'Breed' blijven kijken, ontschot werken in beleid en budgetten. Evaluatie van projecten en pilots. Er wordt al heel veel gedaan. Het lijkt mij dat er prioriteit gegeven wordt aan het verbinden van initiatieven en niet zozeer nieuwe initiatieven ontplooiën. Ik denk dat het handig zou zijn om het thema: ontschot werken meer met elkaar uit te werken (hoe doe je dat onder bestuurlijke druk?)

Leestips



[Artikel De impact van financiële problemen op gezondheid](#)



[Infographic Sociaal en Gezond, de bijdrage van sociale factoren aan gezondheid](#)



[Essay Wordt het geen tijd om de grote gezondheidsverschillen in Nederland op te lossen?](#)



[Hoofdstuk 4 Gezondheidsachterstanden in de Regionale handreiking gezondheidsbeleid Hollands Midden](#)

Contactgegevens

Irene Lottman
adviseur publieke gezondheid
GGD Hollands Midden
E ilottman@ggdhm.nl
T 088 308 33 85

Publicatienummer U17048

Ontwerp [Marcel van Gaalen, Leiden](#)

GGD
Hollands Midden



GEZOND IN ...
STIMULERINGSPROGRAMMA GIDS
LOKALE AANPAK GEZONDHEIDSACHTERSTANDEN

19 gemeenten
van **Hollands Midden**

