

**Workshop GEZONDHEIDSPROBLEMEN IN AANDACHTSWIJKEN (vervolg 2008)**

*Moderatoren*

Arnoud Verhoeff (Gemeente, GGD)

Willem van Mechelen (VU, Faculteit der Geneeskunde)

Karien Stronks (UvA, AMC)

**Uitgangspunt**

Stadsdelen, GGD, AMC en VUmc werken samen aan de aanpak van gezondheidsproblemen in aandachtswijken en zullen daarvoor een academische werkplaats inrichten.

**Thema's**

*Factoren die gezondheid beïnvloeden*

Voor een goede gezondheid blijkt niet-roken een belangrijke voorwaarde te zijn, op de voet gevolgd door voldoende beweging en gezonde voeding.

Ook onderwijs beïnvloedt de gezondheid: mensen met een hogere opleiding leven veel gezonder. Zo rookt de helft van de lageropgeleiden tegen 10 procent van de hoogopgeleiden.

*Interventies*

De huisarts kan een meer actieve rol spelen als het gaat om het adviseren over eten (bijvoorbeeld niet meer snacken) en roken. Verzekeringen kennen al vergoedingen toe voor niet-rookcursussen maar lageropgeleiden maken hier weinig gebruik van.

Wat betreft de omgeving zouden (moeilijk bereikbare) liften een goede interventie zijn, net als het weren van snackbars. In het algemeen geldt dat interventies mensen moeten motiveren iets aan hun gezondheid te doen.

*Zorgvoorzieningen*

Voorals mensen met een lage sociaal-economische status hebben problemen met:

- de bureaucratie van de zorg;
- het beroep op eigen initiatief, een eigen netwerk, mantelzorg e.d. dat de zorg via de wijkloketten van zijn cliënten vraagt.

*Aanpak algemeen*

- aandacht is nodig voor de eigen invloed op gezondheid en gedrag in het algemeen
- waar te beginnen met een integrale aanpak?
- wat is de rol van beleidsmakers en betrokkenen zelf, ook buiten de wijk?

*Wijkaanpak*

- is er een specifiek wijkaanpakbeleid nodig of voldoet algemeen beleid?

- wat en wie zijn nodig om te komen tot concretere doelstellingen voor de wijkaanpak? Een stedenbouwkundige?
- de wijkaanpak is nieuw: welk deel van de gezondheidsachterstand van mensen met een lagere sociaal-economische status moet je aanpakken en wie moet dat doen?
- welke vormen van wijkaanpak werken het beste: via onderwijs, via ouders, of werken achter de voordeur (de huis-aan-huisaanpak)
- is als basis één gezondheidsproject voldoende of is dat te breed?

Een wijkaanpak werkt het beste als die uit organisaties en de mensen uit de buurt zelf voortkomt: van uit scholen (bijvoorbeeld meer gymlessen), buurthuizen (sportactiviteiten en niet-roken) en bijvoorbeeld voetbalclubs (geen snacks en niet-roken in de kantine).

In het kader van de wijkaanpak zijn er in verschillende stadsdelen projecten opgezet. Zo loopt in Noord een project dat de toegang tot zorg vergemakkelijkt. Geuzenveld is bezig met een project tot herinrichting van de wijk.

### **Beleidsrichtingen**

- Gezondheid sterker agenderen in de wijkaanpak en als speciaal thema toevoegen.
- Wetenschappelijke kennis vertalen naar de praktijk en veel vaker toepassen. De GGD (als schakel) en wetenschappers kunnen daar nog actiever in opereren, bijvoorbeeld door gevraagd en ongevraagd beleidsadviezen te geven. Ook kan in één specifieke wijk, als voorbeeld, worden onderzocht wat daar praktisch mogelijk is, gegeven de beschikbare kennis. Dat gebeurt nu al in Nieuw-West.
- Schenk in het beleid niet alleen aandacht aan directe gezondheidsbevordering, maar ook aan meer indirecte de gezondheid bevorderende factoren als werk en opleiding.
- Maak experimenten mogelijk. Geef bijvoorbeeld een groep uitkeringsgerechtigden extra geld voor gezonde voeding, beweging et cetera, en een andere groep vrij te besteden extra geld. Kijk wat de effecten daarvan zijn op de gezondheid. Leidt een hoger inkomen, al dan niet voor gezonde voeding, tot een betere gezondheid?

### **Afspraak**

De projectsecretaris GSB neemt contact op met de moderatoren voor verdere samenwerking in het kader van de wijkaanpak.