

# **Hoe kunnen we gezondheidsachterstanden bij kansarme gezinnen terugdringen? Welke methodes zijn kansrijk en effectief?**

**Samenvatting van het onderzoeksrapport 'Het terugdringen van gezondheidsachterstanden: een systematisch overzicht van kansrijke en effectieve interventies' door Mariëlle A. Beenackers, Wilma J. Nusselder, Joost Oude Groeniger, en Frank J. van Lenthe van het Erasmus MC, Rotterdam**

## Inleiding

Fonds NutsOhra wil de gezondheidsachterstand van kansarme gezinnen verbeteren. Met het programma 'Gezonde Toekomst Dichterbij' wil het fonds projecten ondersteunen die zich niet alleen richten op het individu, maar ook op de bredere leefomgeving. Gezondheidsachterstanden ontstaan immers vooral door een combinatie van factoren: lagere inkomens én een leefomgeving die zowel fysiek als sociaal ongunstig is. Ook zijn gezondheidsachterstanden niet altijd even groot geweest. Er zijn perioden geweest dat er géén verschillen waren. Dit betekent dat het ook mogelijk moet zijn de huidige achterstanden weer kleiner te maken. Maar welke methodes zijn nu bewezen effectief of kansrijk? Dat was de vraag aan het Erasmus MC.

Een team van onderzoekers onderzocht Nederlandse en vooral ook buitenlandse aanpakken om gezondheidsachterstanden te verkleinen. Zij inventariseerden welke aanpakken daadwerkelijk effectief zijn, en waarom. Aanbevelingen uit het onderzoek kunnen helpen een kansrijke aanpak voor gemeente, wijk of school te ontwikkelen. In deze samenvatting staan alleen de belangrijkste bevindingen uit het onderzoek. Voor meer informatie verwijzen wij u graag door naar het volledige [rapport](#).

## Overgewicht

*Al bij jonge kinderen zien we vaker overgewicht bij kinderen uit lagere sociaaleconomische groepen. Het is daarom belangrijk al heel vroeg te starten om dit aan te pakken. Maar hoe doe je dat?*

### **Hulp thuis**

Om overgewicht op jonge leeftijd te voorkomen, is het verstandig kinderen met een verhoogd risico te identificeren, en hen snel hulp te bieden. Een aanpak die jonge gezinnen thuis begeleidt, lijkt effect te hebben. Belangrijk daarbij is dat jonge ouders leren wat ze in de opvoeding kunnen doen om hun kinderen meer te laten bewegen en gezonder te eten.

### **Op school**

Om gezondheidsachterstanden via de schoolomgeving succesvol te maken, kies je bij voorkeur een aantal maatregelen die elkaar versterken. Aanpassingen in de omgeving van de school – zoals kantine en schoolplein – kunnen de basis vormen, maar er kan ook worden gedacht aan gratis fruit

### **In de wijk**

We zien dat veel wijkgerichte aanpakken onvoldoende 'integraal' zijn. Vaak maken ze alleen gebruik van individuele voorlichtingstechnieken. Een succesvolle strategie bestaat juist uit meerdere componenten. Aanpassingen in de fysieke omgeving kunnen kinderen stimuleren meer te bewegen en gezonder te eten. Activiteiten die de sociale contacten in de wijk versterken, kunnen het effect versterken.

## Roken

*Mensen uit lagere sociaaleconomische groepen roken meer, en beginnen eerder. Dit bepaalt voor een belangrijk deel het verschil in gezondheid tussen sociaaleconomische groepen. Willen we hier iets aan*

*doen, dan is het cruciaal te voorkomen dat jongeren uit lagere sociaaleconomische groepen vroeg beginnen met roken, en dat volwassenen stoppen met roken. Maar hoe stimuleer je dat gewenste gedrag nou effectief?*

### **Jongeren**

Een leeftijdsgrens instellen voor de verkoop van sigaretten en tabak duurder maken voorkomt dat jongeren beginnen met roken. Maar omdat dit voor alle jongeren werkt, helpen deze maatregelen nauwelijks bij het verkleinen van de gezondheidsverschillen. Hoe effectief een schoolaanpak is, kunnen we niet eenduidig vaststellen. Wat wel een kansrijke aanpak lijkt, is dat jongeren binnen hun eigen netwerken anti-rooknormen verspreiden.

### **Zwangere vrouwen**

Stoppen met roken op latere leeftijd is vooral belangrijk tijdens de zwangerschap. Ondersteunende en motiverende interventies kunnen zwangere vrouwen helpen te stoppen met roken. Wat hierbij vooral goed werkt, zijn financiële prikkels en persoonlijke gedragsadvisering.

### **Volwassenen**

De meest effectieve manier om volwassenen uit lagere sociaaleconomische groepen te laten stoppen met roken, is prijsbeleid. Het gaat dan niet alleen om het verhogen van de tabaksprijs, maar ook om het goedkoper maken van het bieden van hulp bij stoppen met roken en het aanbieden van gratis hulpmiddelen. We weten dat stoppen met roken erg moeilijk is vanwege het verslavende karakter van tabak, door onderliggende stress en een sociale omgeving waarin veel wordt gerookt. Effectieve maatregelen sluiten daarom aan bij deze oorzaken, en focussen niet uitsluitend op de motivatie van de roker om te stoppen.

## **Alcohol**

*Alcoholconsumptie is breed geaccepteerd in de maatschappij. Maar overmatig alcoholgebruik leidt niet alleen tot ziekte en sterfte, maar ook tot sociale problemen en overlast. Het onderzoek laat zien dat schadelijk alcoholgebruik vaker voorkomt bij mensen uit lagere sociaaleconomische groepen. Dit verschil is al vroeg in de puberteit waarneembaar. Wat helpt jongeren pas later met alcohol te beginnen? Wat helpt zware drinkers hun alcoholconsumptie te matigen? Hoe kunnen we die gezondheidsachterstand verkleinen?*

### **Kosten en alcoholleeftijd**

We zien dat algemene maatregelen, zoals verhoging van de prijs van alcohol en verhoging van de leeftijd waarop alcohol mag worden verkocht, méér effect hebben op jongeren uit lagere sociaaleconomische groepen. Goede naleving van de wet door winkels en cafés, en controle daarop door de politie versterkt dit effect nog.

### **Op school**

Een schoolaanpak lijkt vooral effectief als deze zich niet alleen richt op de leerlingen zelf, maar ook op de ouders. Zo'n aanpak moet dan wel laagdrempelig zijn. Sluit bijvoorbeeld aan bij activiteiten waar al veel ouders naartoe komen, zoals de reguliere ouderavonden.

### **Zware drinkers**

Individuele methodes zijn effectief voor zware drinkers uit lagere sociaaleconomische groepen. Maar je moet wel de doelgroep goed kunnen bereiken; vaak is immers slechts een klein aantal mensen direct bereid om mee te doen. Het gaat dan om methodes waarbij mensen een kort persoonlijk advies krijgen. Adviezen via persoonlijke interactie, zoals via de huisarts, lijken beter te werken dan advies via internet of sms.

## **Ervaren gezondheid**

*Hoe ervaren mensen hun gezondheid? Maakt het daarbij verschil uit welke sociaaleconomische groep ze komen? Er is tot nu toe nog weinig bekend over de effecten van interventies op de ervaren gezondheid van mensen uit lagere sociaaleconomische groepen. Wat weten we al wel?*

### **Leefomgeving**

Verbetering van de materiële omstandigheden van mensen – zoals woningrenovatie en stadsvernieuwing – lijkt positief effect te hebben op hun gezondheidsbeleving. We zien dat maatregelen vooral in combinatie effectief lijken. Denk hierbij aan fysieke verbeteringen van de woning en de buurt in combinatie met werkgelegenheidsprojecten, cursussen en sociale activiteiten.

### **Persoonlijke vaardigheden**

Het is onduidelijk of ondersteuning bij de ontwikkeling van persoonlijke vaardigheden – zoals omgaan met stress – kan helpen om gezondheidsachterstanden structureel terug te dringen. Hoe zorg je ervoor dat mensen het gezondheidseffect goed vasthouden, ook ná afronding van de interventie? Voor een helder antwoord op deze vraag moet er langer geëvalueerd worden om na te gaan wat onmisbaar is voor blijvende gedragsveranderingen.

## **Tot slot**

Om gezondheidsverschillen te verkleinen is het vooral belangrijk ervoor te zorgen dat de lagere sociaaleconomische groepen daadwerkelijk worden bereikt. Dat kan door beter samen te werken met lokale zorgprofessionals, en de interventies beter toe te spitsen op de doelgroep. Sommige kansrijke en effectieve methodes in dit rapport zijn wellicht nieuw voor Nederland. Andere zijn in de praktijk misschien al gangbaar. Extra preventieve maatregelen binnen de gezondheidszorg, zoals een alcoholadvies van de huisarts, gebeuren nu ongetwijfeld ook al in de praktijk. Aanbevelingen die ondersteunen wat er al in de praktijk al goed gebeurt, kunnen een stimulans zijn om die aanpak verder uit te breiden. Wij hopen dat de kennis uit het rapport bijdraagt aan nieuwe projecten die de gezondheidsachterstanden verkleinen.