



Rijksoverheid



Gezonde statushouders, wat kunt u doen?

Mirjanne Kessels en Lindy Priester

VNG Ondersteuningsprogramma Gezondheid Statushouders

Conny Miermans

Wethouder gemeente Borsele

SLIDO TIJDENS DE WORKSHOP



Ga naar slido.com
Login: #Samendoen

Wat heeft u, voor een integrale aanpak van statushouders, van de onderstaande thema's nodig om hetgeen in deze workshop wordt besproken te verbeteren?

Onderwijs, Arbeid, Gezondheid,
Integratie, Huisvesting, Overig





Wat is voor jou gezond zijn?

Programma

Deel 1 (*Mirjanne en Lindy*)

- Positieve gezondheid
- Wat kunt u doen >> Integrale aanpak

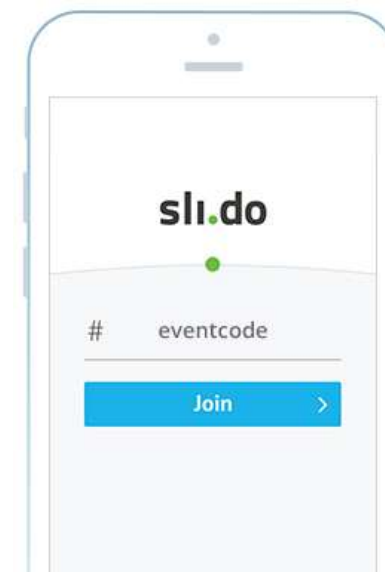
Deel 2 (*Conny Miermans*)

- Voeding en opvoeding – een blik op mogelijkheden
 - Voorbeelden en vragen

Wat heeft u nodig van de andere thema's om gezondheid van statushouders te verbeteren?

Thema's: ARBEID – ONDERWIJS –
HUISVESTING – GEZONDHEID – OVERIG

Ga naar slido.com - Login: #Samendoen
Stel uw vraag via slido(*uw vraag*)



Positieve gezondheid *(Machteld Huber - 2012)*

Gezondheid

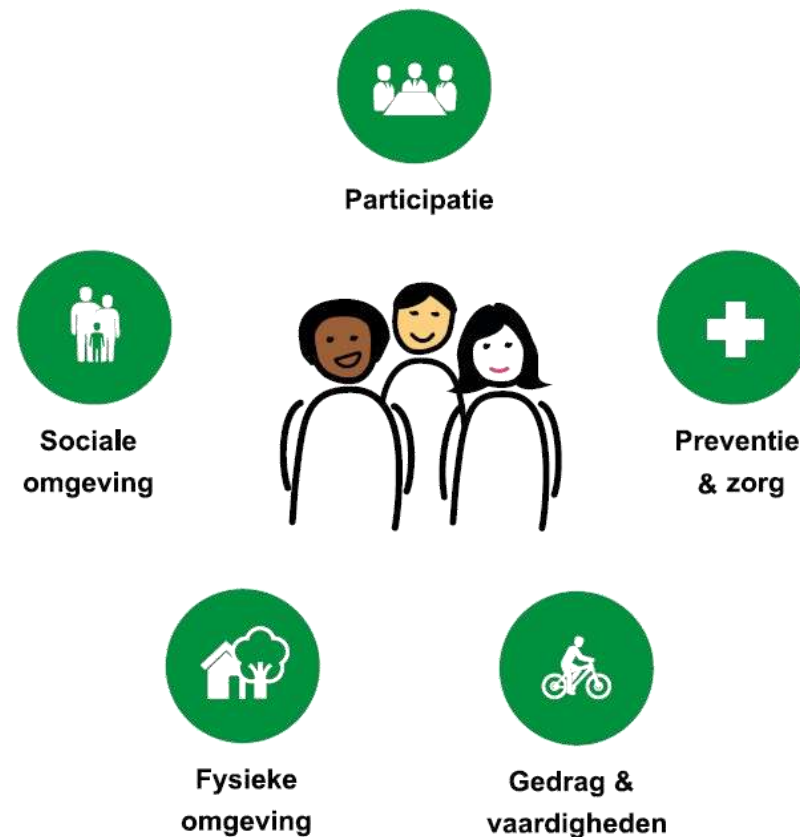
niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren.

- Zes dimensies
- Mens staat centraal
- Aanspreken in hun kracht en niet in hun zwakte



Positieve gezondheid in praktijk

Aangrijpingspunten >>



Bron: gezondin.nu



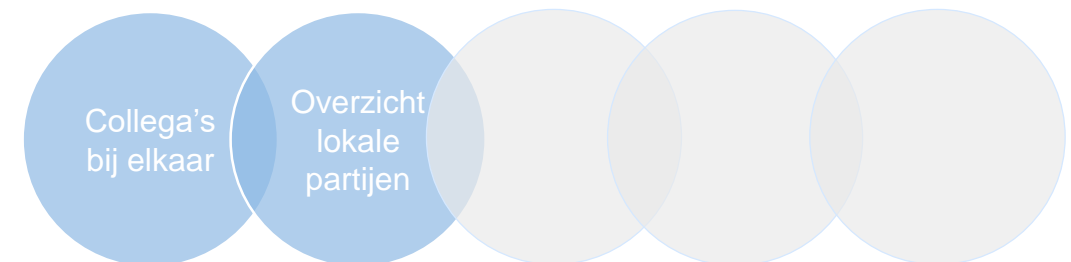
Wie heeft alle betrokken partijen in beeld?

Integrale aanpak: Wat kunt u doen?

➤ Regie nemen

Overzicht intern/extern:

- *Huisvesting, taal & inburgering, werk & inkomen, sociaal domein, welzijn & sport etc.*
- *Ook in organisaties bijvoorbeeld: vrijwilligers, zorgprofessionals, leidinggevenden etc*



Integrale aanpak: Wat kunt u doen?

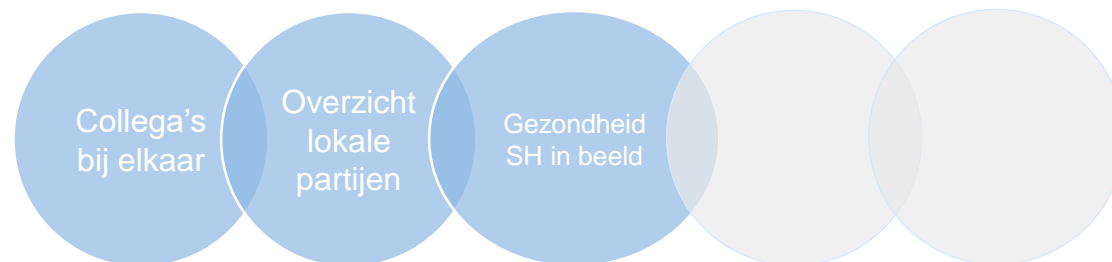
➤ Breng in kaart wie de statushouders zijn

Statushouders in beeld:

- Demografische gegevens / klantprofiel
- Gezondheidsrisico's
- Gezondheid beschermende factoren

Gezondheidsprofiel

Basis voor
aanpak/ondersteuning/
specifieke interventies

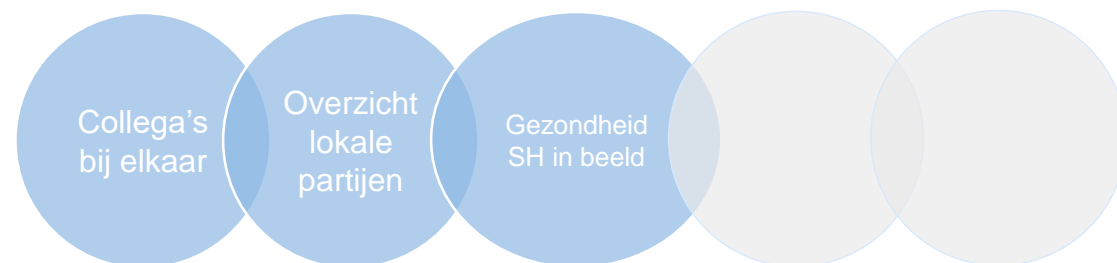


Integrale aanpak: Wat kunt u doen?

➤ **Wegwijs maken van statushouders**

Zorgen dat statushouders ons zorgsysteem begrijpen en weten waar ze moeten zijn bij vragen en/of problemen (voorwaarden: eigen regie en zelfredzaamheid)

Wie is er al gestart met het wegwijs maken van statushouders in ons gezondheidssysteem?

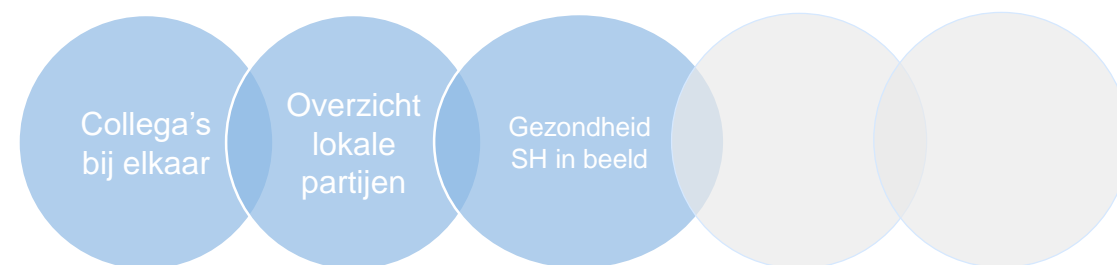


Integrale aanpak: Wat kunt u doen?

➤ **Betrek statushouders**

Meedenken, voorlichtingen, bruggen slaan en netwerken verbinden

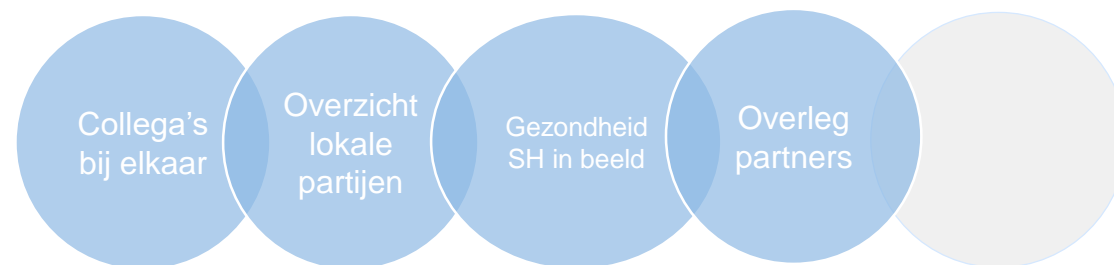
Wie werkt er samen met statushouders?



Integrale aanpak: Wat kunt u doen?

➤ Organiseer samenwerking – afstemming en afspraken

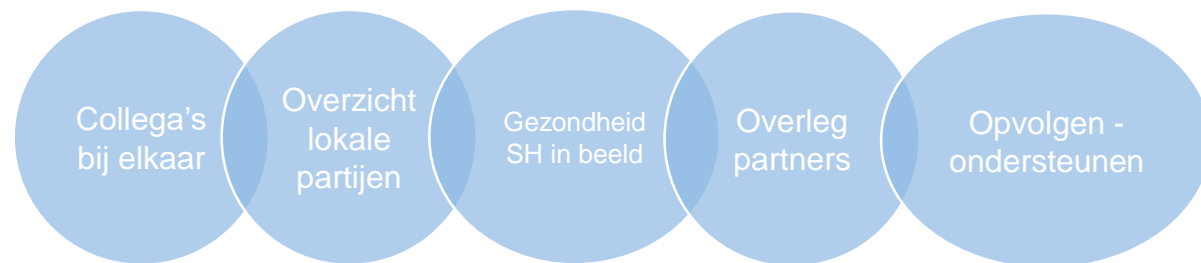
- Gezamenlijke doelstelling Gemeente - organisatie
- Bepaal samen waar extra inspanning nodig is? Wie doet wat (afspraken)
- Wat heb je nodig (van wie) – integraal = samenwerken
- Maak duidelijke afspraken, deel contact gegevens en maak een vervolg afspraak



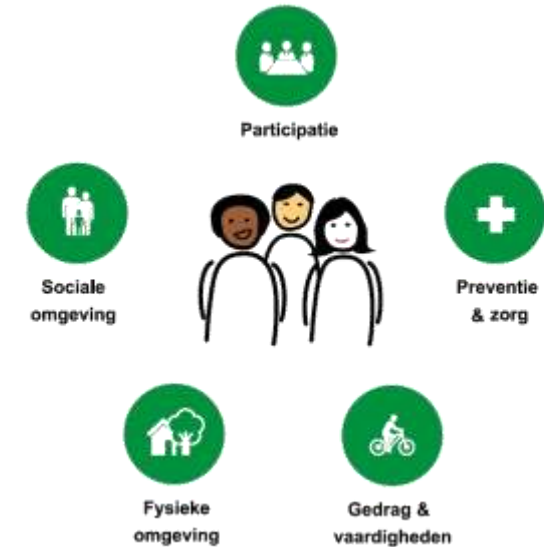
Integrale aanpak: Wat kunt u doen?

➤ Opvolging en ondersteuning

- Zijn professionals voldoende toegerust?
- Onderhoud van de netwerken
- Het delen van kennis en ervaringen
- Evalueren van de voortgang
- Monitoren van gestelde doelen (gaat het goed/wat kan er beter)



Procesgerichte – integrale aanpak



Collega's bij
elkaar

Overzicht
lokale partijen

(Gezondheid)
statushouders
in beeld en
hen betrekken

Overleg met
partners en
afspraken
maken

Opvolging en
ondersteuning

Een nieuwe voedingsbodem

Conny Miermans

Wethouder gemeente Borsele



Een gezonde geest in een gezond lichaam, is al een oud principe;
En uiteraard geldt dat ook voor statushouders en vluchtelingen.

Een nieuwe voedingsbodem

De vluchtelingen komen na een lange reis in een totaal vreemde omgeving,

- ❖ *een andere cultuur*
- ❖ *andere winkels en produkten*
- ❖ *zelf koken of mee eten uit de centrale keuken*
- ❖ *andere taal*



Hoe ga je om met een nieuwe voedingsbodem?

In je vreemde, maar veilige omgeving met een laag inkomen: de aantrekkelijke producten kopen, de kilo-knallers, de laag geprijsde chips en cola?

- Koop je de producten die je kent met als gevolg een beperkte keus?
- Hoe begrijp je de produkt-informatie?
- Wat begrijp je van de goed bedoelde adviezen van de vrijwilliger?



Veel vragen maar eerst wat feiten

1. Overgewicht is bij de allochtonen kinderen 2x zo hoog, de meisjes zitten op 17%, de jongens 15% (2 jarige) tot 21% (5 jarige)
2. Tekorten met name in de vitamine D, ijzer en Calcium
3. Middelen zoals alcohol en nicotine is wisselend. In Syrië werd voor de oorlog nauwelijks alcohol gebruikt, roken is en was onder mannen gewoon.
 - In Somalië en Eritrea wordt en werd weinig gerookt en gedronken.
 - Alleenstaande Minderjarige Asielzoekers vormen een risicogroep wat middelen betreft.
4. DM komt onder bepaalde bevolkingsgroepen meer voor (Syriërs)
5. Te weinig bewegen komt bij alle allochtonen voor, dus ook bij vluchtelingen/status houders
6. Slaap gewoontes verschillen sterk van de Nederlandse norm: Klokje rond
7. Laag inkomen/uitkering onder deze groep is 25-33% (Nederland 10-12%)
8. Iedere euro preventie levert 5-8 euro op.

Schijf van 5

De schijf van 5 is niet erg anders in Marokko of Nederland, maar de producten zien er anders uit. Zouden jullie weten wat je moet eten?



Gezonde voedingsbodem

Hoe kunnen we dit tij keren?

1. Voorlichting over voeding vanaf dag een, afwisselend en gericht op gezond gewicht
2. Overgewicht is geen teken van rijkdom in Nederland
3. Ga samen koken en leer van elkaar
4. Activeer bewegen door welzijnsorganisaties en sportclubs te faciliteren, ook goed voor de integratie
5. Maak informatie toegankelijk op een simpele manier, gebruik plaatjes en eenvoudige taal, ook goed voor de taalontwikkeling
6. Leg uit wat de nadelen zijn van roken (invloed gezondheid, ook van de kinderen) en andere middelen

Laten we samen optrekken met de nieuwkomers om Nederland een stukje gezonder te maken



Alleen ga je sneller, samen kom je verder.