



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Groeimatrix Armoede en Gezondheid



Introductie

Samenwerking tussen verschillende beleidsdomeinen maakt dat partijen er beter in slagen hun krachten te bundelen en efficiënter samen te werken aan gezondheid onder mensen in armoede. De groeimatrix Armoede en Gezondheid helpt beleidsmedewerkers bij gemeenten en GGD'en om in kaart te brengen hoe ver zij al zijn in het integraal werken aan armoede en gezondheid en hoe zij hierin verder kunnen groeien. Dit kan aan de hand van vijf fasen en zes succesfactoren. Ook biedt het hun handvatten om in gesprek te gaan met andere gemeentelijke domeinen en partijen. De groeimatrix Armoede en Gezondheid is onderdeel van het gezondheidsthema [Armoede, schulden en gezondheid](#) op Loketgezondleven.nl.

Het RIVM heeft de groeimatrix Armoede en Gezondheid ontwikkeld op basis van literatuuronderzoek en interviews met experts en GGD-adviseurs op het gebied van armoede en gezondheid.

Factoren die een rol spelen bij de relatie tussen armoede en gezondheid:

- Financiële middelen: gebrek aan middelen zorgt voor meer materiële onmogelijkheden (slechtere toegang tot gezonde voeding en betere leefomstandigheden).
- Psychosociale mechanismen: armoede kan (langdurige) financiële zorgen en een gebrek aan perspectief uitlokken, en leiden tot chronische stress.
- Gedragsfactoren: mensen in armoede leven vaak volgens een minder goede leefstijl.
- Educatie: een slechte gezondheid kan van invloed zijn op het goed doorlopen van onderwijs en kansen op de arbeidsmarkt.



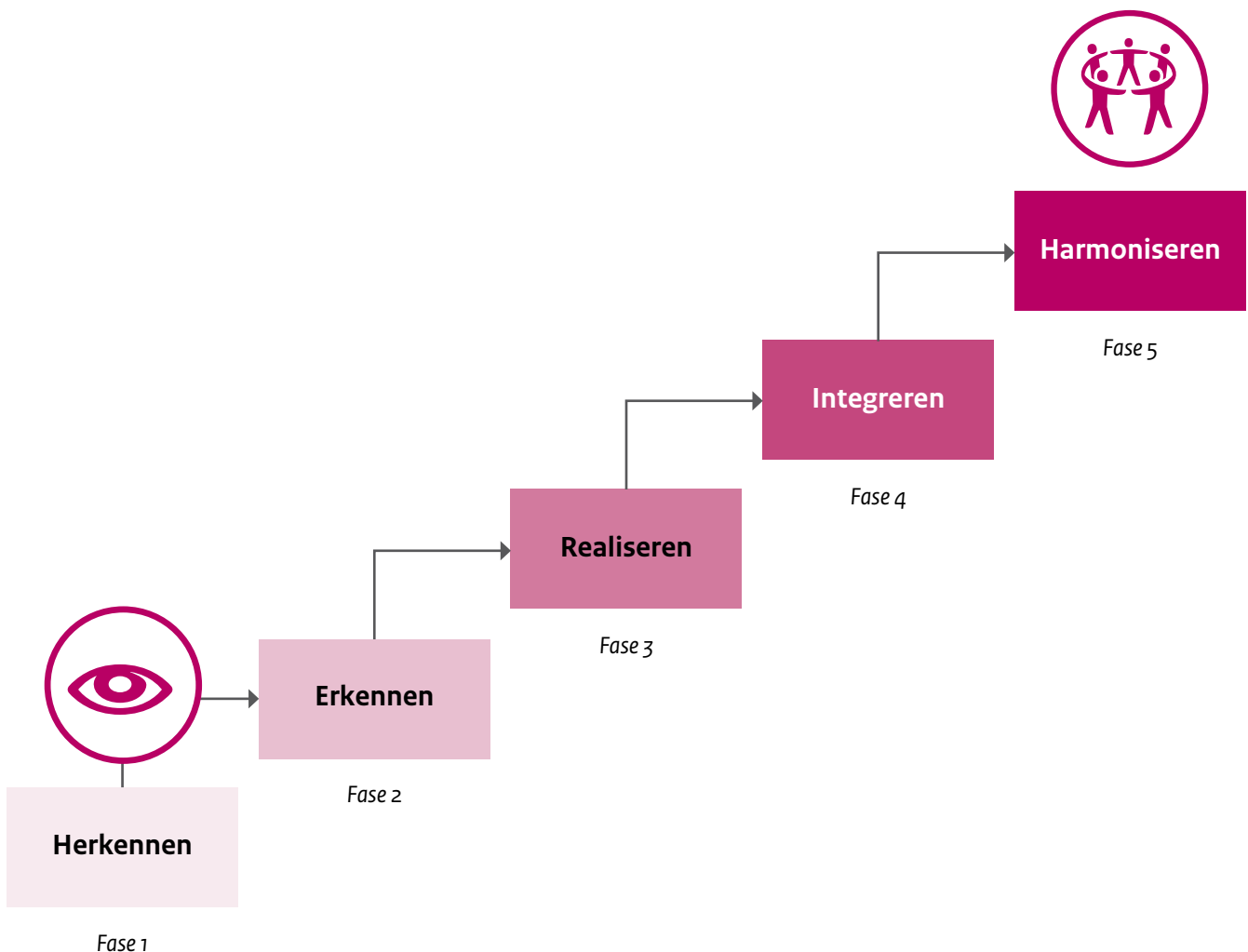
In vijf fasen naar integraal werken

Gemeenten doorlopen vijf fasen, steeds een trede hoger, om te groeien in het integraal werken aan armoede en gezondheid (zie figuur 1). Integraal werken kenmerkt zich door domein-overstijgend samenwerken op niveau van beleid (integraal beleid) en uitvoering (integrale aanpak met mix van acties of interventies). De vijf fasen zijn:

1. **Herkennen:** creëren van bewustzijn bij gemeentelijke domeinen en partijen van de mogelijkheden om integraal te werken rondom de factoren/thema's armoede en gezondheid. Integraal werken staat hier nog in de kinderschoenen.
2. **Erkennen:** beleggen van het belang van integraal werken aan armoede en gezondheid in beleid bij diverse gemeentelijke domeinen. De gemeente heeft zicht op relevante partijen om een integrale aanpak tot stand te brengen.

3. **Realiseren:** uitvoeren van een mix van acties om aan de slag te gaan met armoede en gezondheid. Er zijn inspanningen vanuit diverse domeinen en partijen, vaak nog op projectbasis.
4. **Integreren:** werken vanuit een brede, door diverse gemeentelijke domeinen gedeelde beleidsvisie op integraal werken aan armoede en gezondheid. De gemeente maakt ook concrete resultaten zichtbaar (proces en uitkomsten).
5. **Harmoniseren:** verankering van integraal werken aan armoede en gezondheid binnen diverse gemeentelijke domeinen. Er is monitoring en evaluatie van doelen, acties en uitkomsten, waardoor bijsturing kan plaatsvinden.

Gemeenten komen steeds een fase hoger door in kaart te brengen wat er voor nodig is om aan de slag te gaan met een volgende fase.



Figuur 1. In vijf fasen integraal werken aan armoede en gezondheid (gebaseerd op Maturity Model Health in All Policies, 2014).

Werk volgens zes succesfactoren

Voor het goed doorlopen van de vijf fasen van integraal werken zijn zes algemene succesfactoren behulpzaam.

1. **Gezamenlijk proces:** een goed proces betekent het integraal in beeld brengen van de gezondheidssituatie, het stellen van prioriteiten en doelen, het opstellen van integraal beleid en aanpak. En het uitvoeren en evalueren hiervan.
2. **Mix van acties door netwerk:** een integrale aanpak betekent een mix van interventies en activiteiten (gericht op individu en omgeving) uitgevoerd door diverse domeinen en partijen. De interventies zijn zoveel mogelijk op elkaar afgestemd.
3. **Regie en rollen binnen gemeenten en externe partijen:** de gemeente voert regie op het beleidsproces rondom het integraal beleid en de aanpak.
4. **Financiering:** naast menskracht en tijd is voldoende budget vanuit diverse domeinen nodig om het beleid en de aanpak vorm te geven.
5. **Borging:** borging begint met draagvlak en vraagt continu aandacht op diverse niveaus. Draagvlak is ook een belangrijke voorwaarde voor het slagen van een integrale aanpak. Dat vraagt om samenwerking tussen bestuurders, beleidsdomeinen, organisaties en inwoners.
6. **Burgerparticipatie:** door inwoners te betrekken bij de totstandkoming van integraal beleid en aanpak kan de gemeente beter aansluiten bij vragen en ervaringen van burgers.

In elke groeifase van integraal werken is aandacht voor alle succesfactoren van belang. Zo vormt het een matrix, waarbij de fasen de kolommen vormen en de succesfactoren de rijen. In tabel 1 staan doelen per fase en succesfactor opgenomen in een groeimatrix specifiek voor armoede en gezondheid. In tabel 2 is een lege matrix opgenomen die gemeenten en GGD'en zelf kunnen invullen, op basis van doelen in tabel 1. Aan het eind leest u een voorbeeld van de gemeente Amsterdam.



Tabel 1. Groeimatrix Integraal werken aan armoede en gezondheid met doelen.

	Fase 1: Herkennen (Bewust van mogelijkheden)	Fase 2: Erkennen (Belegd in nota's/ plannen)	Fase 3: Realiseren (Beproefd in acties)	Fase 4: Integreeren (Beleid vanuit gedeelde visie)	Fase 5: Harmoniseren (Begrepen door verankering)
<i>Succesfactor 1: Gezamenlijk proces</i>	De gemeente is zich bewust van de relatie tussen armoede en gezondheidsproblemen, en domeinen die een rol spelen bij integraal werken aan armoede en gezondheid.	De gemeente formuleert heldere thema's en doelen in nota's, samen met diverse domeinen om integraal te werken aan gezondheid van mensen in armoede.	De gemeente realiseert acties/ interventies vanuit diverse domeinen, gericht op relevante factoren/ thema's die een rol spelen bij gezondheid van mensen in armoede.	De gemeente werkt vanuit een brede gedeelde beleidsvisie op samenwerken aan gezondheid van mensen in armoede en legt verantwoording af over doelen en resultaten.	De gemeente zorgt voor verankering door het monitoren en evalueren van integraal werken aan gezondheid van mensen in armoede en stuurt bij op continu verbeteren.
<i>Succesfactor 2: Mix van acties door netwerk</i>	De gemeente is zich bewust van mogelijke acties gericht op diverse relevante factoren voor armoede en gezondheid.	De gemeente beschrijft concrete acties in nota's die aangrijpen op relevante factoren voor armoede en gezondheid.	De gemeente voert een mix van acties/ interventies uit voor verschillende thema's, factoren en doelgroepen.	De gemeente verbindt en optimaliseert acties/ interventies vanuit een gedeelde beleidsvisie.	De gemeente stuurt op integrale aanpak door het monitoren en evalueren van acties/interventies.
<i>Succesfactor 3: Regie en rollen</i>	De gemeente is zich bewust van de eigen regierol in het vormgeven van integraal beleid en aanpak.	De gemeente legt afspraken over rollen en taken van diverse domeinen/ partijen vast in nota's of akkoorden.	De gemeente voert de aanpak uit met domeinen/partijen en realiseert structurele overlegmomenten (projectmatig).	De gemeente werkt structureel samen met diverse domeinen op beleids- en bestuursniveau. (programmatisch).	De gemeente evalueert de samenwerking en stuurt bij in afspraken over rollen en taken.
<i>Succesfactor 4: Financiering</i>	De gemeente is zich bewust van financieringsbronnen voor integraal werken, zoals impuls van het Rijk of provincie en subsidieregelingen.	De gemeente koppelt financiering aan doelen en acties vanuit diverse domeinen/partijen, en legt dit vast in nota's of akkoorden.	De gemeente realiseert integraal werken met gebruik van impulsen, subsidies, of budgetten.	De gemeente integreert financieringsstromen vanuit een gedeelde visie op het armoede-gezondheidsbeleid.	De gemeente verankert de integrale financiering in de begrotingscyclus.
<i>Succesfactor 5: Borging</i>	De gemeente is zich bewust van relevante domeinen en partijen om draagvlak te realiseren voor het integraal werken.	De gemeente legt randvoorwaarden om integraal te werken vast in nota's of akkoorden.	De gemeente realiseert draagvlak voor een integrale aanpak bij zowel uitvoerende partijen en beleidsdomeinen (op diverse niveaus).	De gemeente heeft armoede en gezondheidsthema's opgenomen in het collegeprogramma of coalitieakkoord en maakt prestatieafspraken.	De gemeente zorgt voor verankering armoede-gezondheidsbeleid door dit te borgen bij wethouder(s).
<i>Succesfactor 6: Burgerparticipatie</i>	De gemeente probeert de groep mensen in armoede met gezondheidsproblemen zo goed mogelijk in beeld te hebben en deze te bereiken.	De gemeente heeft burgerparticipatie vastgelegd in nota's en bestaande burgerinitiatieven in kaart gebracht.	De gemeente geeft burgerparticipatie vorm door concrete acties, en probeert aan te sluiten op behoeften van mensen in armoede.	De gemeente integreert burgerparticipatie in beleidsvorming, vanuit de visie mensen in armoede betrokken te houden in het gehele proces.	De gemeente evalueert burgerparticipatie, waarbij zij resultaten op heldere wijze communiceert en gebruikt om beter aan te sluiten bij mensen in armoede.

Tabel 2. Groeimatrix Integraal werken aan Armoede en gezondheid voor gemeenten om in te vullen.

	Fase 1: Herkennen (Bewust van mogelijkheden)	Fase 2: Erkennen (Belegd in nota's/ plannen)	Fase 3: Realiseren (Beproefd in acties)	Fase 4: Integreren (Beleid vanuit gedeelde visie)	Fase 5: Harmoniseren (Begrepen door verankering)
<i>Succesfactor 1: Gezamenlijk proces</i>					
<i>Succesfactor 2: Mix van acties door netwerk</i>					
<i>Succesfactor 3: Regie en rollen</i>					
<i>Succesfactor 4: Financiering</i>					
<i>Succesfactor 5: Borging</i>					
<i>Succesfactor 6: Burgerparticipatie</i>					

Checklistvragen bij tabel 2

Integraal werken aan armoede en gezondheid betekent domein-overstijgend samenwerken op het niveau van beleid (integraal beleid) en uitvoering (integrale aanpak met mix van acties).

- Fase 1: is er bewustzijn bij diverse beleidsdomeinen en partijen om integraal te werken aan armoede en gezondheid?
- Fase 2: is het belang van integraal te werken aan armoede en gezondheid bij diverse beleidsdomeinen belegd (onder andere in beleidsstukken)?
- Fase 3: wordt vanuit diverse beleidsdomeinen en partijen integraal gewerkt aan armoede en gezondheid?
- Fase 4: wordt vanuit gezamenlijk beleid of brede gedeelde visie gewerkt aan armoede en gezondheid?
- Fase 5: wordt het integraal werken aan armoede en gezondheid gemonitord en geëvalueerd en zo nodig bijgestuurd (proces en uitkomsten)?



Voorbeeld gemeente Amsterdam

Fase 1 (Herkennen)

De gemeente heeft, onder andere op basis van de gezondheidsmonitor, de gezondheidsbeleving van Amsterdammers per wijk in kaart gebracht. Hierbij is ook gekeken naar achterliggende factoren, zoals inkomen en opleidingsniveau (sociaaleconomische status). De samenhang tussen gezondheid en armoedeproblematiek wordt herkend. Er wordt ingezet op slimme verbindingen tussen diverse beleidsdomeinen om de gezondheid van Amsterdammers te bevorderen.

Fase 2 (Erkennen)

In de nota gezondheidsbeleid Amsterdam wordt nadrukkelijk de verbinding gelegd tussen diverse domeinen, zowel sociaal als fysiek, om de gezondheid en gezonde leefstijl te verbeteren. Binnen de Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht (AAGG) is het cluster Gezondheid van Kinderen in Armoede ontstaan. Dit cluster is een samenwerking van de afdeling Armoedebestrijding en de AAGG met als de doel de gezondheid en gezonde leefstijl van kinderen in armoede te verbeteren. De inzet van het cluster is er mede op gericht om andere beleidsdomeinen te koppelen aan het thema armoede en gezondheid. Zo wordt er samengewerkt met onder andere de afdelingen Onderwijs, Jeugd, Zorg, en Sport, maar ook met de directies Ruimte en Duurzaamheid en Werk, Participatie en Inkomen (WPI).

Fase 3 (Realiseren)

Doordat de sociaaleconomische status van Amsterdammers in wijken bekend is, wordt het mogelijk een gebiedsgerichte integrale aanpak rondom gezondheid en armoede te realiseren. De gemeente zet in op een mix

van integrale acties om in te spelen op diverse factoren die relevant zijn voor de relatie tussen armoede en gezondheid, zoals psychosociale mechanismen, leefomgeving en financiële stabiliteit. De gemeente bereikt kinderen met overgewicht uit gezinnen met een lage sociaaleconomische status, via de Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht. Er is vroegsignalering van sociaal-emotionele problemen bij basisschoolleerlingen, met behulp van het programma Hart en Ziel. De leefomgeving in ontwikkelbuurten is zo ingericht dat het mensen uitnodigt om meer te gaan bewegen (Bewegende Stad). Ook is er aandacht voor sport- en beweegaanbod in de wijken (programma Activerende Leefstijlinterventie). Voor financiële stabiliteit van Amsterdammers is er samenwerking op projectbasis met zorgverzekeraars, energieleveranciers en woningcorporaties (programma Vroeg Eropaf).

Fase 4 (Integreren)

Het huidige beleid rondom armoede en gezondheid bouwt voort op de visie en het beleid van voorgaande jaren. De gemeente Amsterdam wil in de nabije toekomst verder inzetten op en integreren van gezondheid als onderdeel van het armoedebeleid. Hiermee borgt de gemeente domeinoverstijgend beleid en het programmatisch werken aan armoede en gezondheid.

Fase 5 (Harmoniseren)

De gemeente wil de komende jaren inzetten op e-Health en (big) data om effecten van integraal werken aan armoede en gezondheid en gezonde leefstijl te monitoren en evalueren. Zo kan men kijken naar relevante factoren als financiële stabiliteit, psychosociale mechanismen, leefstijl en sociale inclusie.

Loketgezondleven.nl

Kijk voor meer informatie over gezonde leefstijl, gezonde leefomgeving en het dossier Armoede, schulden en gezondheid op [Loketgezondleven.nl](https://loketgezondleven.nl).

Volg ons

Blijf op de hoogte via [Twitter](#), [LinkedIn](#) en de [nieuwsbrief Gezond Leven](#).

Contact

Vragen? Neem contact met ons op via gezondleven@rivm.nl of (030) 274 45 45. Advies op maat? Kijk bij [Advies & Ondersteuning](#).

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl | www.loketgezondleven.nl

september 2020

De zorg voor morgen begint vandaag