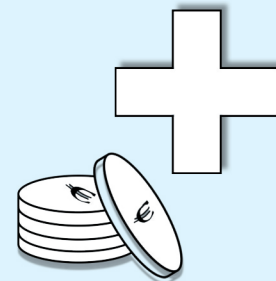


Wederzijdse invloeden tussen armoede en gezondheid in de Gemeente Utrecht

Samen met professionals, ervaringsdeskundigen en beleidsmakers uit de Utrechtse praktijk is een onderzoek uitgevoerd over armoede, schulden en gezondheid in de Gemeente Utrecht. Het doel van dit onderzoek is om, op basis van kennis over de lokale praktijk, met modellen zichtbaar te maken hoe armoede, schulden en gezondheid elkaar mogelijk beïnvloeden. Deelnemers aan het onderzoek werden ondersteund door onderzoekers van de Universiteit Maastricht en Wageningen University & Research, met medewerking van de Gemeente Utrecht.



Enkele belangrijke inzichten uit het onderzoek

Armoede, schulden en gezondheid beïnvloeden elkaar op veel verschillende manieren. Als een van de drie verandert, werkt dat ook door in de andere twee.

Ook meedoen in de maatschappij, sociale contacten, stress, schaamte, en financiële vaardigheden lijken belangrijke factoren in de relaties tussen armoede, schulden en gezondheid.

Zie ook de volledige modellen op pagina's 2 en 3 van dit document

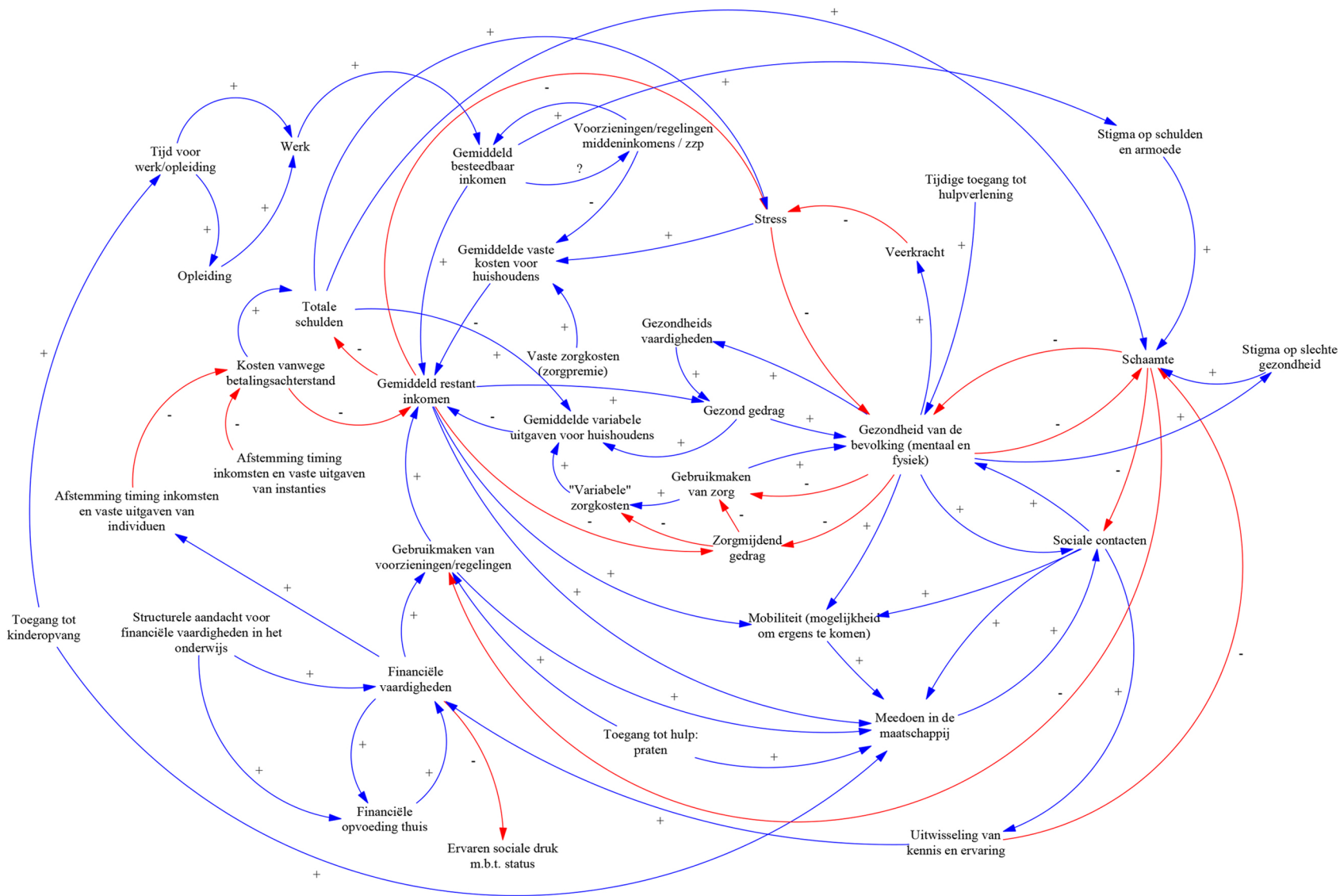
Zowel de deelnemers die de modellen samen hebben opgesteld als geraadpleegde wetenschappelijke experts benadrukken naast individuele (gedrags-)factoren ook het belang van contextuele en structuurfactoren. Zulke factoren – bijvoorbeeld regels, systemen en (financiering van) voorzieningen – kunnen immers een sterke bevorderende of belemmerende werking hebben.

Individuele inwoners en professionals hebben weinig tot geen invloed op juist deze contextuele en structuurfactoren.

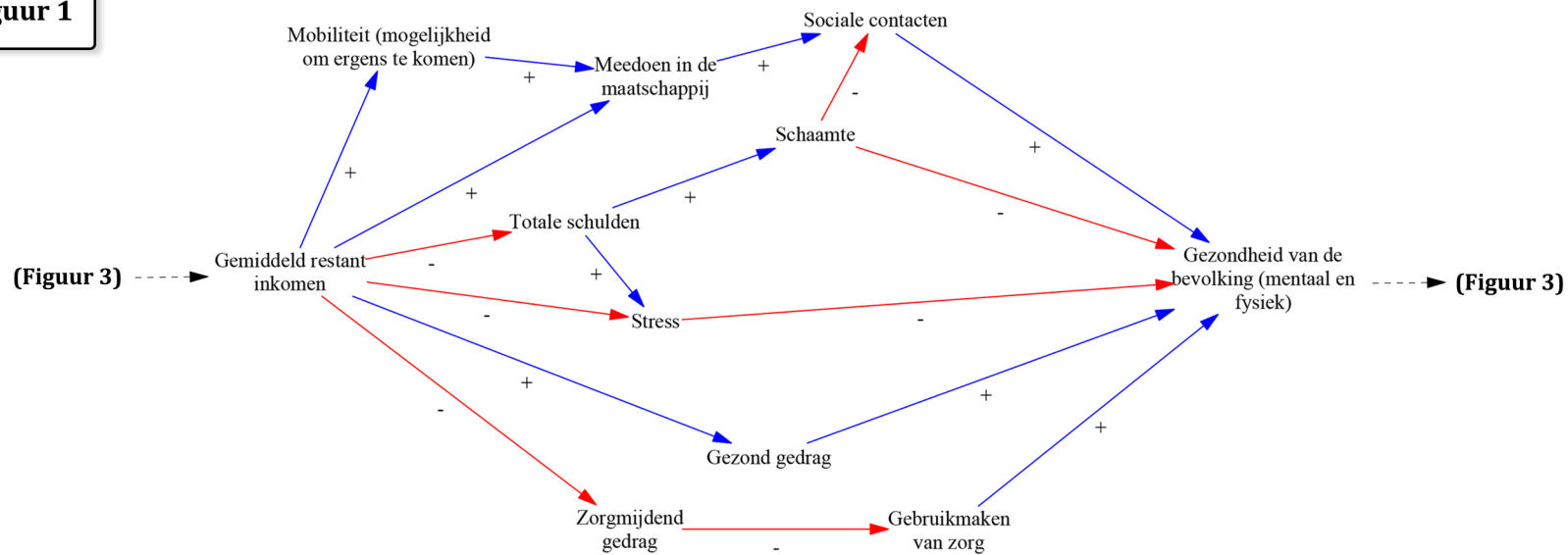
Om belemmeringen weg te nemen is betrokkenheid van autoriteiten en systeemverantwoordelijke organisaties dan ook noodzakelijk.

Vervolg van het onderzoek

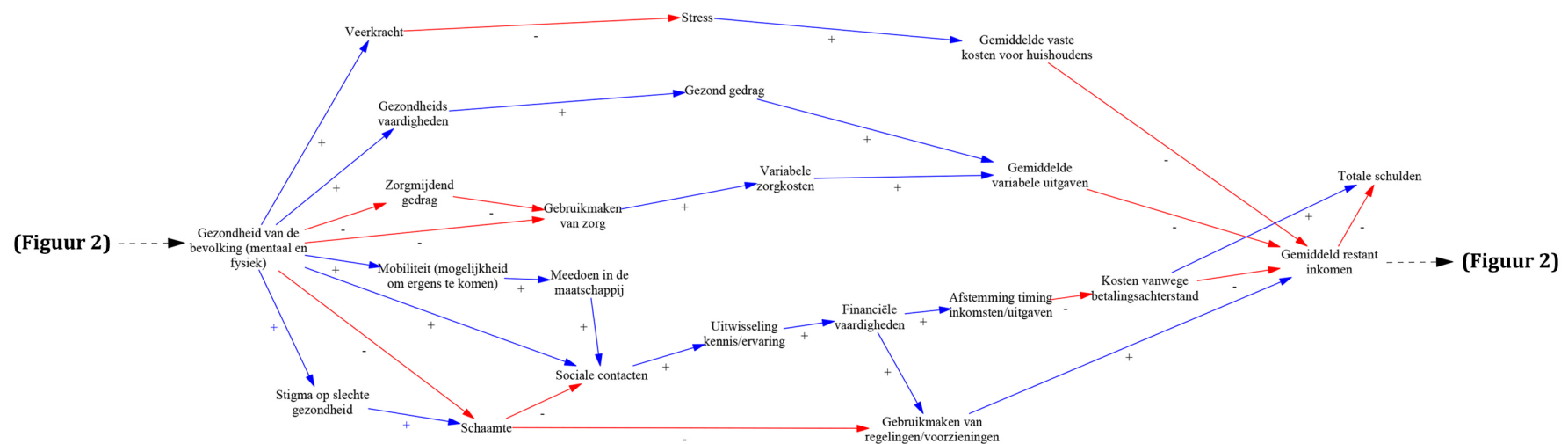
- De modellen uit dit onderzoek worden in een lopend vervolgonderzoek getoetst met enquêtedata en data van het CBS. Resultaten hiervan volgen in de eerste helft van 2022.
- In deze aanvullende analyses kan niet alleen worden getoetst *hoe* verschillende factoren met elkaar samenhangen, maar worden tevens schattingen gemaakt van *hoe sterk* de afzonderlijke effecten tussen de factoren zijn.
- De resultaten hiervan kunnen ook beleidsmatig relevant zijn, door te helpen bij het bepalen van actiepunten en het stellen van prioriteiten. Hiermee is het mogelijk om indirecte gevolgen van activiteiten gericht op armoede of gezondheid, laagdrempelig door te rekenen.



Figuur 1: Het volledige model zoals het is opgesteld door stakeholders met ervaringsexpertise over de Utrechtse praktijk. De relaties uit het model worden veelal onderschreven door wetenschappelijke literatuur en ook door een uitgevoerde beschouwing met wetenschappelijke experts uit de relevante wetenschapsvelden. Alle pijlen geven oorzaak-gevolgrelaties weer. Blauwe pijlen zijn positieve relaties (hoe meer A, hoe meer B en hoe minder A, hoe minder B) en rode pijlen zijn negatieve relaties (hoe meer A, hoe minder B en hoe minder A, hoe meer B).



Figuur 2: De paden via welke armoede (restant inkomen) en schulden gezondheid beïnvloeden. Bijvoorbeeld: een lager restant inkomen kan ertoe leiden dat iemand minder goed kan meedoen in de maatschappij en hierdoor een minder sociaal netwerk heeft. Dit kan leiden tot een slechtere gezondheid.



Figuur 3: De paden via welke gezondheid armoede en schulden beïnvloedt. Bijvoorbeeld: een slechtere gezondheid kan leiden tot schaamte, waardoor men zich soms kan ingraven en afsluiten voor bestaande reguleringen en voorzieningen die er bestaan. Dit kan leiden tot meer armoede (restant inkomen).

Dit onderzoek is uitgevoerd met medewerking van de Gemeente Utrecht, als deel van een breder onderzoeksproject over het landelijke programma Alles is Gezondheid en de hieraan verbonden maatschappelijke beweging. Dit onderzoeksproject wordt uitgevoerd in een samenwerkingsverband tussen de Universiteit Maastricht, Wageningen University & Research (WUR), het RIVM en de Radboud Universiteit. Het onderzoek is gefinancierd door ZonMw (projectnummer 53005012).

Onderzoekers:

Laurens Reumers, Universiteit Maastricht

Marleen Bekker, Wageningen University & Research

Henk Hilderink, RIVM

Maria Jansen, Universiteit Maastricht en GGD Zuid-Limburg

Jan-Kees Helderma, Radboud Universiteit

Dirk Ruwaard, Universiteit Maastricht

Contact:

Laurens Reumers

Universiteit Maastricht

l.reumers@maastrichtuniversity.nl