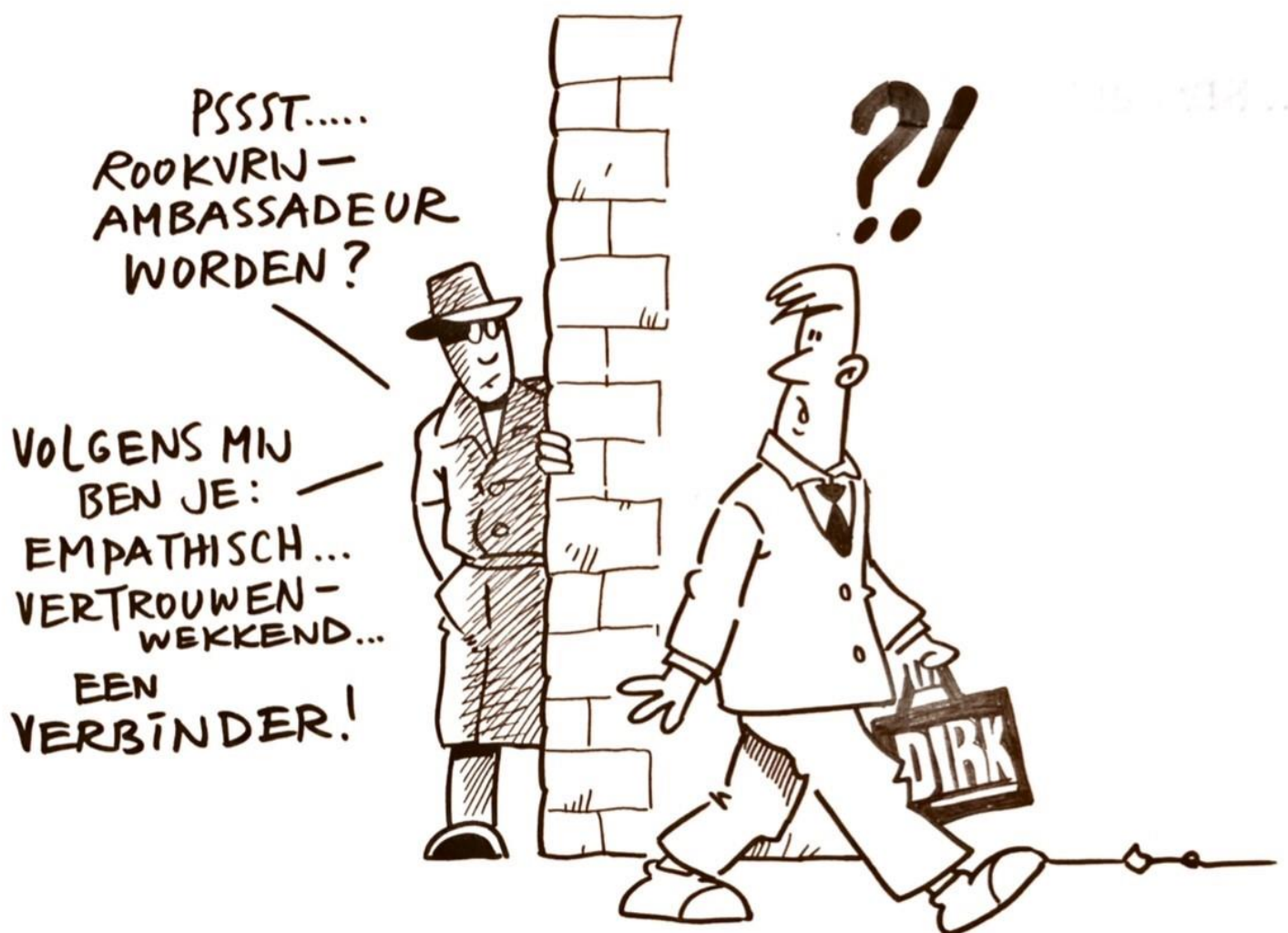


Het trainen van welzijns- en gezondheidsambassadeurs in de wijk

een verslag van de pilottraining
'rookvrijambassadeurs' in Kennemerland

Maart 2024

Aron Leijenhorst
Annegien Langedijk



Het trainen van welzijns- en gezondheidsambassadeurs in de wijk

een verslag van de pilottraining 'rookvrijambassadeurs' in Kennemerland

Auteurs	Aron Leijenhorst, Annegien Langedijk
Lectoraat	Empowerment & Professionalisering, Hogeschool Inholland
Soort object	Verslag
Datum	1 maart 2024

KENNISPLATFORM/LECTORAAT
Empowerment & Professionalisering



NOORD-HOLLAND



Afbeelding omslag: John Prop

Toegankelijkheid van het recht van Aron Leijenhorst en Annegien Langedijk is in licentie gegeven volgens een Creative Commons Naamsvermelding-GelijkDelen 4.0 Internationaal-licentie 2024 Hogeschool Inholland.



Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Rookvrij Kennemerland	5
3. Wat doet een rookvrijambassadeur?	6
4. De training in Haarlem	7
5. Wat werkt?	8
5.1 Werf op interne motivatie om anderen te helpen	8
5.2 Faciliteer zelfdeterminatie	8
5.3 Wees duidelijk over de taken van de ambassadeur	9
5.4 Veel laten oefenen en praktische inzichten geven	10
6. Conclusie	11
Referentielijst	12

1. Inleiding

Stoppen met roken is moeilijker voor mensen in een lagere sociaaleconomische positie. Om stoppen-met-roken zorg toegankelijker te maken zijn daarom vanuit het samenwerkingsverband Rookvrij Kennemerland bewoners geworven en getraind als 'rookvrijambassadeur'. Deze ambassadeurs zijn ervaringsdeskundigen die met mensen praten over (stoppen met) roken en ze vervolgens doorverwijzen naar passende rookstopzorg. In dit verslag beschrijven wij hoe een training tot rookvrijambassadeur eruit kan zien en wat hierbij de werkzame elementen zijn. We benadrukken het belang van werven op interne motivatie, het bieden van duidelijkheid over de rol van de ambassadeur, het faciliteren van zelfdeterminatie en het prioriteren van oefeningen en praktische inzichten. Door vanuit deze principes te werken draag je bij aan empowerment in de wijk en overbrug je de kloof tussen bewoners en de beschikbare zorg- en ondersteuningsfaciliteiten.

Sinds de jaren tachtig is het duidelijk dat er in Nederland sociaaleconomische gezondheidsverschillen (SEGV) bestaan (Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, 2018). Veertig jaar later kampen we nog steeds met deze ongelijkheid. Zo leven mensen met een theoretische opleiding gemiddeld vijf jaar langer dan mensen met een praktische opleiding en verschilt de gezonde levensverwachting¹ tussen deze twee groepen met wel vijftien jaar. Bij obesitas en roken is deze ongelijkheid zelfs toegenomen (Mierau, 2021). Voor sommige groepen zijn de verschillen nog groter. Zo lopen mensen met een lagere sociaaleconomische positie én een migratieachtergrond een nog hoger risico op een gezondheidsachterstand (Van den Muijsenbergh, 2016).

Roken is een belangrijke oorzaak van SEGV. Zo wordt tot 30 procent van de verschillen in levensverwachting in Europa veroorzaakt door roken en neemt dit verschil in veel landen zelfs toe (Gregoraci et al., 2016). In Nederland rookt een op de vijf mensen met een praktische opleiding dagelijks. Onder theoretisch opgeleiden is dit een op de veertien (Bommelé, 2023). Ook roken mensen met een migratieachtergrond meer dan mensen zonder migratieachtergrond. Dit verschil is vooral groot bij mannen met een Turkse achtergrond (40.6 procent) (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2018) en mannen met een Syrische achtergrond (63 procent) (Sociaal Cultureel Planbureau, 2018).

De verschillen in rookgedrag liggen niet aan een gebrek aan behoefte om te stoppen met roken: 80 procent van de mensen die rookt heeft de wens om nu of in de toekomst te stoppen (Croes, z.d.). Mensen die roken en een lagere sociaaleconomische positie hebben staan echter voor allerlei obstakels die hen belemmeren om de stopwens te vervullen. Zo wordt roken gebruikt als 'copingmechanisme' voor problemen en maakt bijvoorbeeld financiële stress het moeilijker om een stoppoging te doen. Daarnaast is onder hen de sociale norm omtrent roken anders dan bij mensen met een hogere sociaaleconomische positie – roken is normaal en meer mensen in de directe omgeving roken. Bovendien weet deze groep minder van de bestaande stophulp of hebben zij minder vertrouwen in deze stophulp (Van Wijk et al., 2019). Ten slotte is passende stophulp niet altijd aanwezig op wijkniveau en is die op veel plekken minder toegankelijk voor mensen die roken met een migratieachtergrond (Van Wijk et al., 2019).

¹ Het 'verwachte aantal jaren zonder lichamelijke beperkingen of in een goed ervaren fysieke en mentale gezondheid' (Mierau, 2021).

2. Rookvrij Kennemerland

Hoewel er veel stoppen-met-roken experimenten zijn die zich specifiek richten op mensen met een lage sociaaleconomische positie (Troelstra et al., 2020), lijkt deze groep dus nog niet altijd te worden bereikt. Er bestaat een gat tussen de rookstopzorg en de mensen waarvoor deze zorg bedoeld is. GGD Kennemerland werkt aan het dichten van dit gat, onder meer vanuit het project Rookvrij Kennemerland.

Het doel van Rookvrij Kennemerland is verbetering van de ondersteuning van mensen in het stoppen met roken door samen met bewoners en professionals uit de wijk stoppen-met-roken interventies te implementeren die passen binnen de lokale context. Dit gebeurt in drie wijken: Oosterwijk (Beverwijk), Oosterwijk (Heemskerk) en Schalkwijk (Haarlem). Deze wijken hebben relatief veel huishoudens waar gerookt wordt, waar mensen kampen met een matige tot slechte (ervaren) gezondheid en veelal leven van lage inkomens.

Onderdeel van het project is het trainen van zogeheten 'rookvrijambassadeurs'. De ambassadeurs zijn bewoners met ervaring met roken en met stoppen met roken. Door Pharos is een training van drie dagdelen ontwikkeld waarin de ambassadeurs worden opgeleid om met mensen die roken in gesprek te gaan; ze te helpen stopwensen sterker te voelen; eenvoudige informatie over rookverslaving te kunnen vertellen; en mensen die willen stoppen te informeren over en eventueel verbinden met de rookstopzorg uit de wijk.

Vanuit Rookvrij Kennemerland heeft het lectoraat Empowerment & Professionalisering onderzoek gedaan naar de duurzame implementatie van een stoppen-met-roken aanpak in Kennemerland. Een van de onderzoeksvragen betrof de training: 'Hoe kunnen bewoners getraind worden tot rookvrijambassadeurs?' De training, uitgevoerd in het najaar van 2022, is geobserveerd door onderzoekers van het lectoraat en samen met de trainers en deelnemers geëvalueerd. De training was een pilot en het doel van de evaluatie was dan ook om vast te stellen wat werkt bij het trainen van rookvrijambassadeurs. Alle drie de trainingsdagen zijn bijgewoond door een onderzoeker en geobserveerd aan de hand van een vooraf opgesteld observatieschema. Aan het eind van ieder dagdeel is er kort met de deelnemers geëvalueerd. Na afloop van de training vond een evaluatiegesprek plaats met de trainers. Negen maanden na afloop van de training werd met twee deelnemers – ondertussen actieve rookvrijambassadeurs – teruggeblikt op de training.

3. Wat doet een rookvrijambassadeur?

Het woord ‘ambassadeur’ betekent al langer meer dan ‘vertegenwoordiger van nationale belangen’. De bedrijfswereeld heeft de term geadopteerd in haar marketingstrategie om producten en diensten aan de man te brengen (Hogeschool Windesheim, z.d.), maar ook gezondheidsinitiatieven als Achterhoek in Beweging en Rookvrije Start maken gebruik van ambassadeurs om hun aanbod te verbinden met de doelgroep (Achterhoek in Beweging, z.d.; Trimbos, z.d.). De veronderstelling is dat een ambassadeur – of dit nou een influencer, een bekende sporter of een persoonlijke kennis is – het vertrouwen en de aandacht heeft van de doelgroep, waardoor iemand makkelijker de stap zet naar de aangeboden diensten of producten.

Op wijkniveau worden eveneens ambassadeurs ingezet. Een voorbeeld hiervan is Sloterveer (Amsterdam), waar lokale vrijwilligers werden geworven om een gezonde leefstijl in de wijk te bemoedigen (Den Broeder et al., 2015). Hier heeft de functie van ambassadeur een extra betekenis. Zij genieten namelijk niet alleen sociaal vertrouwen, maar zijn zelf ook bekend en actief in de wijk. Hierdoor ontstaat overlap met de functie van ‘sleutelpersoon’, een term die vaak wordt gebruikt voor mensen die met statushouders werken (Goorts & Jacob, 2021; De Gruijter et al., 2020). Hoewel de doelgroep van de wijkambassadeurs breder is, lijken zij een zelfde rol te vervullen als die van een sleutelpersoon.

Voor het project Rookvrij Kennemerland zette GGD Kennemerland in 2022 vacatures uit voor de functie van ‘rookvrijambassadeur’ in de wijken Oosterwijk (Heemskerk/Beverwijk) en Schalkwijk (Haarlem). ‘Sollicitanten’ moesten succesvol gestopt zijn met roken, wonen of actief zijn in de wijk in kwestie, en bereid zijn in gesprek te gaan met wijkbewoners die roken. Zij moeten met hen praten over stoppen met roken en waar mogelijk doorverwijzen naar bestaande stophulp in de wijk. Het is de bedoeling dat zij op deze manier fungeren als schakel tussen het bestaande stopaanbod en de bewoners voor wie dit aanbod bedoeld is, maar die er nog geen gebruik van maken. Uiteindelijk zijn er vijf kandidaten geworven, waarvan twee in Oosterwijk (Beverwijk en Heemskerk) en drie in Schalkwijk. In een training van drie dagdelen zijn deze kandidaten opgeleid tot rookvrijambassadeur.

4. De training in Haarlem

Op een ochtend in het najaar van 2022 verzamelt een groep mensen zich in een zaal van een Haarlemse sportvereniging. Het is de eerste van drie trainingdagen, verspreid over zes weken. Tussendoor krijgen deelnemers huiswerkopdrachten. De training kent een hoofdtrainer (een ervaren sleutelpersoon) die bij elke training aanwezig is. De eerste dag wordt de training samen met een rookstopcoach gegeven, de tweede dag samen met een trainer motiverende gespreksvoering en een actrice. De derde dag wordt gegeven door de hoofdtrainer. De hoofdtrainer is sleutelpersoon en gaat vooral in op de functie van een ambassadeur. Zelf heeft zij beperkte kennis op het gebied van stoppen met roken.

In totaal kent de training vijf deelnemers. Een daarvan sluit pas de tweede dag aan, een ander stopt na dag twee. De deelnemers – twee mannen en drie vrouwen – zijn tussen de 40 en 60 jaar oud. Vier deelnemers zijn gestopt met roken, een rookt nog. De deelnemers zitten er allemaal met een sterke intrinsieke motivatie.

De sfeer is luchtig vanaf de eerste dag. Er wordt gegrapt en gekletst. Na een kleine vertraging vanwege technische problemen start de training met een introductie waarin iedereen iets persoonlijks deelt. Er volgt een presentatie van de rookstopcoach over tabaksverslaving en informatie over stophulp. Hierbij gebruikt de coach videomateriaal en activerende werkvormen zoals het aandragen van stellingen. Tussendoor stellen deelnemers vragen en delen zij hun eigen kijk op de materie. Het tweede deel van de dag gaat de hoofdtrainer in op de rol van de ambassadeur. Na de bijeenkomst krijgen de deelnemers hun eerste huiswerkopdracht mee: in hun omgeving observeren wie er rookt. Daarnaast moeten zij een aanbieder van rookstophulp opzoeken en uitzoeken wat die aanbiedt.

Op dag twee komt motiverende gespreksvorming aan bod. De dag begint met een gespreksoefening waarbij deelnemers hun kennis over tabaksverslaving moeten delen met de groep. Vervolgens legt de gast-trainer (behandelaar uit de verslavingszorg) met behulp van stellingen het een en ander uit over motiverende gespreksvoering. Deelnemers gaan weer met elkaar oefenen en vervolgens voert de gast-trainer een voorbeeldgesprek met de aanwezige actrice: een interactie buiten een ziekenhuis waarbij de trainer het gesprek aangaat over roken. De deelnemers lijken niet onder de indruk van het gesprek – zij herkennen zich niet in de manier waarop er met een vreemde een gesprek wordt aangeknoopt over (stoppen met) roken en vinden het niet organisch. Wel vinden zij de technieken van motiverende gespreksvoering leerzaam. De dag eindigt met een gezamenlijke lunch en een kennismaking tussen de ambassadeurs, de hoofdtrainer en andere projectleden. Als huiswerk moeten de deelnemers in gesprek gaan over roken met een of twee mensen uit hun buurt.

De laatste dag begint met een bespreking van het huiswerk, om te peilen waar deelnemers tegenaan lopen tijdens de gesprekken over roken met buurtbewoners, wat goed ging in die gesprekken en wat zij nog graag zouden willen leren. De deelnemers zijn inderdaad aan de slag gegaan – en met resultaat. Zo vertelt een deelnemer hoe zij wel tien mensen heeft gesproken over roken. Een andere deelnemer deelt een negatieve ervaring, van iemand die boos werd: 'Niet aan m'n deur komen met dat stoppen met roken, want dan gooi ik de deur dicht.' Een ander vertelt hoe zij jonge mensen die roken kon motiveren door ze na te laten denken over de financiële gevolgen van roken.

Na deze bespreking volgt een overzicht van de bestaande stophulp in de regio en een brainstormsessie over de werving van mensen voor een cursus Stoppen met roken. De dag eindigt met een korte terugblik op de training, een bespreking van de verantwoordelijkheden van een ambassadeur en de uitreiking van de certificaten. Deze dag is de deelnemer die nog rookte er niet meer bij. Zelf gaf hij al aan niet helemaal op z'n plek te zijn.

5. Wat werkt?

In de evaluatie van de training hebben wij geprobeerd een antwoord te vinden op de vraag: 'Hoe kunnen bewoners getraind worden tot rookvrijambassadeurs?'. Daarbij hebben we ons gebaseerd op observaties tijdens de training en korte vraaggesprekken met de deelnemers en trainers. Op basis hiervan geven wij vier adviezen aan organisaties, gemeenten en andere initiatiefnemers in gezondheid en welzijn voor het organiseren van een training voor welzijns- en gezondheidsambassadeurs.

5.1 Werf op interne motivatie om anderen te helpen

Wat opvalt tijdens de training is dat de deelnemers een sterke intrinsieke motivatie hebben om anderen te helpen 'rookvrij' te worden. Dit valt ook de trainers op en zorgt voor een actieve bijdrage van iedere deelnemer. De motivatie van de deelnemers lijkt voort te komen uit hun eigen ervaringen met de negatieve gevolgen van roken en het willen zijn van een rolmodel. Zij hebben zich bewust gedistantieerd van het roken. Daarnaast hebben ze allen een specifieke missie om bepaalde groepen mensen te helpen in de wijk, zoals een ambassadeur zegt: *'No matter what, ik luister naar ze.'*

Er is echter één uitzondering: de rokende deelnemer. Het valt op dat hij er anders in zit dan de rest. Hij vraagt veel aandacht en praat op een andere manier over roken dan de andere deelnemers. Zo benadrukt hij heel vaak het belang van eigen verantwoordelijkheid – dat mensen zelf moeten stoppen. Dit terwijl de insteek van de training juist is dat mensen hulp kunnen krijgen in hun stopproces. Hierdoor komen de verhoudingen tussen de deelnemers scheef te staan en neemt het gesprek af en toe de vorm aan van een rookstopbijeenkomst. Na de tweede dag is hij dan ook, in overleg met de organisatie, gestopt met de training.

We trekken hieruit de les dat het voor een succesvol verloop van de training belangrijk is dat deelnemers primair de missie hebben om anderen te helpen om 'rookvrij' te worden. Dat een ambassadeurskandidaat nog rookt kan hiervoor een obstakel zijn.

5.2 Faciliteer zelfdeterminatie

Om interne motivatie te faciliteren is het volgens de zelfdeterminatietheorie van Ryan en Deci (2000) van belang rekening te houden met de competentie van mensen, hun autonomie te stimuleren en te werken aan de onderlinge relaties. Bij een succesvolle werving hebben de deelnemers al veel competenties. Hoewel zij geen professionals zullen zijn op het thema, kennen zij de wijk en de mensen en hebben zij directe ervaring met het onderwerp – stoppen met roken. Het doel van de training is dan ook vooral om deze kennis en ervaringen te versterken en in te zetten in de praktijk van anderen helpen met stoppen met roken. Een van de punten die vaak naar voren is gekomen als waardevol in de evaluatie met deelnemers is dat zij veel van elkaar leren. Ook de relatie met andere ambassadeurs in opleiding en met professionals uit de wijk komt tijdens de observatie en na de training naar voren als een belangrijke factor in het succes van de training. In de training wordt een sfeer gecreëerd waarin deelnemers elkaar goed leren kennen.

Daarnaast is het belangrijk om deelnemers de ruimte te geven hun eigen missie op te pakken en daar hun eigen vorm aan te geven, met daarbij de juiste ondersteuning. Zo zijn twee van de drie ambassadeurs betrokken bij het opzetten en faciliteren van een inloopgroep, wat zij ervaren als iets wat hen echt goed past. Deze ondersteuning is deels vanuit intervisie gekomen (tips en adviezen van collega-ambassadeurs), door een-op-een-coaching die het eerste jaar na de training is gegeven aan de ambassadeurs en door samen met de ambassadeurs passende materialen te ontwikkelen.

Tevens zijn regelmatige gesprekken over de missie en leerdoelen van belang om maatwerk in ondersteuning en deskundigheidsbevordering te kunnen bieden. Zo wilde een van de ambassadeurs in het project doorgroeien van ambassadeur naar rookstopcoach. En wilden andere ambassadeurs meer leren over in gesprek gaan met mensen die erg vasthouden aan roken; over hoe je mensen meer laat vertellen over hun gewenste verandering op het gebied van roken; hoe je je eigen stopverhalen beter kunt vertellen en hoe je beter in gesprek kan gaan over roken met mensen die nieuw zijn in Nederland.

Ten slotte, de ambassadeurs hebben een belangrijke functie, die verder gaat dan het houden van een paar simpele gesprekken. Cruciaal bij het organiseren van een training en het vervolg daarvan, is dat deelnemers hierin goed worden gefaciliteerd en gewaardeerd. Een deelnemer benadrukt dat het fijn was dat er een gezamenlijke lunch werd verzorgd, maar dat de locatie wel moeilijk bereikbaar was en dat de eerste trainingsdag wel erg lang duurde – van half tien 's ochtends tot drie uur 's middags. Een ander vertelde dat de compensatie die de ambassadeurs ontvangen (een vrijwilligersvergoeding), minimaal is voor de complexiteit van het werk en dat er niet altijd nadrukkelijk wordt gevraagd wat zij nodig heeft om haar rol goed te vervullen.

Wij concluderen dat competenties het beste tot uiting komen als ambassadeurs kunnen leren van elkaar, onderlinge relaties kunnen opbouwen en als de organisatie hen goed ondersteunt en waardeert in de gedeelde missie.

5.3 Wees duidelijk over de taken van de ambassadeur

In de evaluatie met de ambassadeurs is naar voren gekomen dat de concrete uitvoering van de functie 'ambassadeur' niet meteen duidelijk werd tijdens de training. Nu ging het uiteraard over een pilottraining van een functie die nog in ontwikkeling was, maar concrete voorbeelden waren wel beschikbaar. Zo voerde de GGD al vergelijkbaar werk uit in het kader van stoppen-met-roken campagnes. Ook had de hoofdtrainer als sleutelpersoon een functie die veel leek op het werk dat de ambassadeurs zouden gaan doen, maar werden de overeenkomsten tussen de twee functies niet expliciet gemaakt. Na de training bleek dat rookvrijambassadeurs bovendien niet altijd het doel zagen van bepaalde activiteiten en bijeenkomsten waarbij zij na de training bij werden betrokken. Het is daarbij goed om op te merken dat ambassadeurs verschillende rollen kunnen hebben (verkenner, adviseur, bemiddelaar, voorlichter) en dat verwacht wordt dat ze kunnen 'switchen' tussen deze rollen afhankelijk van de context waarin zij zich bevinden. Dit moet duidelijk worden gecommuniceerd.

Als initiatiefnemer is het daarnaast belangrijk om in acht te nemen dat de ambassadeurs in hun eigen sociale netwerk vaak wel verteld hebben dat ze rookvrijambassadeur zijn geworden, maar dat ze daar buiten (nog) niet zo bekend staan. Het is belangrijk om de ambassadeurs vanaf de start te ondersteunen met het zichtbaar maken van hun rol en werk en te zorgen voor een gelijkwaardige samenwerking met andere professionals. Media-aandacht kan hierbij helpen, net als een duidelijke aanwezigheid in de wijk – met bijvoorbeeld posters, visitekaartjes of een jas of trui met 'ambassadeur' erop.

Samenvattend trekken we de les dat bij het ontwikkelen en opstarten van een training vanaf het begin duidelijk wordt gecommuniceerd wat de functie inhoudt, en vooral wat concrete activiteiten zijn die een ambassadeur uitvoert en aan welke bijeenkomsten de ambassadeur meedoet en in welke rol. Mogelijk helpt het bij nieuwe trainingen in de wijk om ervaren ambassadeurs uit te nodigen zodat zij een inkijkje kunnen geven in hun werk. Daarnaast is het van belang dat naar de omgeving duidelijk wordt gecommuniceerd over de rol van de ambassadeur.

5.4 Veel laten oefenen en praktische inzichten geven over het werken in de wijk

Bij een didactisch verantwoorde training sluit de vorm aan bij de functie. Wanneer de leerdoelen van een training gericht zijn op het ontwikkelen van een kennisbasis voldoen een presentatie en een quiz als werkvorm. Bij een training voor ambassadeurs wordt ook gewerkt aan de kennisbasis, maar ligt de nadruk meer op de gespreksvoering en het inzicht hebben in de lokale sociale en medische infrastructuur. Werkvormen en opdrachten moeten dan ook vooral hierop aansluiten. Het gebruik van stellingen, het samenwerken met acteurs en het oefenen van gesprekken zijn hiervoor geschikt. Belangrijk is bovendien dat de training altijd rekening houdt met de lokale praktijk. Vanuit de organisatie moet er kennis bestaan over de wijk waar de ambassadeurs aan de slag gaan: over de doelgroep, over de lokale sociale infrastructuur en over de sociale normen. Het is belangrijk om hier bij de werving rekening mee te houden. Zo werd er in Schalkwijk – een wijk met een relatief grote Turkse gemeenschap waar veel gerookt wordt – specifiek geworven op Turkssprekende deelnemers. Daarnaast wilden enkele ambassadeurs in spe meer leren over het gesprek aangaan met specifieke doelgroepen, zoals jongeren of mensen met verschillende culturele achtergronden.

De deelnemers stonden al tijdens de training te springen om in de wijk aan de slag gaan, door in gesprek te gaan met bewoners bijvoorbeeld, of met professionals uit de wijk. Wij leerden hiervan dat de trainingsactiviteiten in het begin te langzaam op gang te kwamen. Ook na de training bleek bij de ambassadeurs een enorme drive te bestaan om het stoppen-met-roken traject goed te kennen. Het is daarom belangrijk om een lokale stoppen-met-roken begeleider uit te nodigen die praktisch uitlegt hoe de begeleiding eruitziet en een schematisch overzicht geeft: wat gebeurt als je iemand doorverwijst naar stoppen-met-roken hulp?

In andere woorden: organiseer vanaf de start activiteiten in de wijk, laat deelnemers vooral veel oefenen en geef praktische inzichten over het werken in de wijk en een eenvoudig overzicht van het stoppen-met-roken traject.

6. Conclusie

In dit verslag geven wij vier adviezen voor een succesvolle training van ambassadeurs op het gebied van welzijn en gezondheid. Hoewel wij ons baseren op een training rondom het thema stoppen-met-roken, kunnen deze adviezen houvast bieden voor het opzetten van een training op allerlei leefgebieden. Sociaaleconomische gezondheidsverschillen beperken zich niet tot rookgedrag. Ondanks het brede aanbod aan gezondheidsinterventies blijft het bereiken van doelgroepen met een lage sociaaleconomische status een uitdaging. Ambassadeurs – betrokken mensen uit de wijk met ervaringskennis over een bepaald thema – kunnen een belangrijke rol spelen in het bestrijden van ongelijkheid op het gebied van gezondheid en welzijn. Door te werken vanuit de competenties en autonomie van lokale vrijwilligers draag je bij aan empowerment in de wijk en overbrug je de kloof tussen bewoners en de beschikbare zorg- en ondersteuningsfaciliteiten. Zoals een ambassadeur het verwoordt: 'Ik ben de eerste persoon met wie iemand in gesprek komt, ik ben de brug. Als die brug niet goed is, heeft het geen zin.'

Referentielijst

- Achterhoek in Beweging. (z.d.). *Ambassadeurs*. Geraadpleegd op 7 juli 2023, van <https://www.achterhoekinbeweging.nl/over-ons/ambassadeurs>.
- Bommelé, J. (2023). *Cijfers roken*. Geraadpleegd op 3 juli 2023, van <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2023/08/AF2090-Kerncijfers-Roken-2022.pdf>.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2018). *Jaarrapport integratie 2018*. CBS. <https://www.cbs.nl/nl-nl/publicatie/2018/47/jaarrapport-integratie-2018>.
- Croes, E. (z.d.). *Stoppen met roken: feiten en cijfers*. Geraadpleegd op 9 februari 2024, van <https://www.trimbos.nl/kennis/roken-tabak/hulp-bieden-bij-stoppen-met-roken/feiten-en-cijfers/>.
- De Gruijter, M., Kahnman, M., Yohannes, R., & Razenberg, I. (2020). *De inzet van sleutelpersonen in de inburgering*. Verwey-Jonker Instituut. Geraadpleegd op 7 juli 2023, van https://www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/2020/07/319290_inzet_van_sleutelpersonen_WEB.pdf
- Den Broeder, L., Pilon, A., & Weerd, A. V. (2015). *Gezondheid verbindt! Evaluatie van het project Gezond Slotermeer*. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Geraadpleegd op 7 juli 2023, van <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2015-0140.pdf>
- Goorts, I., & Jacob, Y. (2021). *Samenwerken met sleutelpersonen in de gemeente: Handreiking voor gemeenten op basis van de ervaringen in gemeente Haarlem*. Pharos. Geraadpleegd op 7 juli 2023, van <https://www.pharos.nl/kennisbank/samenwerken-met-sleutelpersonen-in-de-gemeente/>
- Gregoraci, G., & F.J. Van Lenthe, B. A. (2016). *Contribution of smoking to socioeconomic inequalities in mortality: a study of 14 European countries, 1990-2004*. DEMETRIQ consortium.
- Hogeschool Windesheim (z.d.). *Werken vanuit vertrouwen; maak van klanten ambassadeurs*. Geraadpleegd op 7 juli 2023, van <https://www.windesheim.nl/professionals/artikelen-en-tips-van-onze-docenten/werken-vanuit-vertrouwen;-maak-van-klanten-ambassadeurs>.
- Mierau, J. (2021, november 18). *Sociaal-economische gezondheidsverschillen in Nederland*. Geraadpleegd op 3 juli 2023, van <https://esb.nu/sociaal-economische-gezondheidsverschillen-in-nederland/>.
- Ryan, R., & Deci, E. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
- Sociaal Cultureel Planbureau (2018). *Syriërs in Nederland*. SCP. Geraadpleegd op 7 juli 2023, van <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2018/06/01/syriërs-in-nederland>
- Trimbos (z.d.). *Word Ambassadeur*. Geraadpleegd op 7 juli 2023, van <https://www.trimbos.nl/aanbod/rookvrije-start/word-ambassadeur/>
- Troelstra, S., Magnée, T., Koopman, E., Harting, J., & Nagelhout, G. (2020). *Stoppen-met-rokeninterventies voor mensen met een lagere sociaaleconomische positie: Overzicht van goede voorbeelden en werkzame elementen*. Trimbos. Geraadpleegd op 3 juli van <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/sites/31/2021/09/ex022-stoppen-met-rokeninterventies-voor-mensen-met-een-lagere-sociaaleconomische-positie.pdf>

- Van den Muijsenbergh, M. (2016). Gezondheidsverschillen in Nederland. In M. Van den Muijsenbergh, & E. Oosterberg, *Zorg voor laaggeletterden, migranten en sociaal kwetsbaren in de huisartsenpraktijk*. Pharos.
- Van Wijk, E., Landais, L., & Harting, J. (2019). Understanding the multitude of barriers that prevent smokers in lower socioeconomic groups from accessing smoking cessation support: A literature review. *Preventive Medicine*(123), 143-151.
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2018). *Van verschil naar potentieel: Een realistisch perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen*. WRR. Geraadpleegd op 3 juli 2023, van <https://www.wrr.nl/publicaties/policy-briefs/2018/08/27/van-verschil-naar-potentieel.-een-realistisch-perspectief-op-de-sociaaleconomische-gezondheidsverschillen>