

De Tafel van Ada



Toelichting idee/project

‘De Tafel van Ada’ is een 360°empowerende en lerende methodiek rond positieve gezondheid waarbij de deelnemers zelf aan het roer zitten om hun gezondheidsprogramma op te bouwen. Tijdens het traject krijgen deelnemers inzicht hun gezondheid en wat erin meespeelt en schrijven een brief aan zichzelf over wat gezondheid voor hen betekent en naar de burgemeester, directeur, minister over hoe gezondheid toegankelijker kan gemaakt worden.

Tijdens 6 kooksessies presenteren de deelnemers elk hun gezond en betaalbaar recept dat ze samen bereiden en nuttigen. Aan tafel volgt telkens een gesprek over gezondheid, waarbij opgebouwd wordt van de persoonlijke definitie van wat kracht geeft naar de maatschappelijke drempels die ze ervaren en de oplossingsgerichte mogelijkheden die ze samen aankaarten.

De tafel richt zich naar een diverse groep van ouders met een laag inkomen en kinderen.

Tijdens het project wordt de methodiek uitgewerkt, getest en in de sector aangeboden aan organisaties die met kwetsbare, diverse doelgroepen aan gezondheid willen werken. Ook de BMLIK gaat er zelf mee aan de slag.

De link met positieve gezondheid

De Tafel van Ada werkt bij de deelnemers toe naar een ruimer bewustzijn omtrent gezondheid en hoe je er samen werk van kan maken. Het vertrekpunt is de subjectieve multidimensionale bepaling zoals die gehanteerd wordt in de positieve gezondheid. Voeding wordt als inrijpoort gehanteerd: “Wat is voor jou en je kind een betaalbare gezonde maaltijd?”. Een dagelijkse voedzame en betaalbare maaltijd op tafel zetten is dé uitdaging van elke ouder. Iedere deelnemer weet wel hoe dit kan maar komt er niet steeds toe. Waarom niet? De deelnemers luisteren naar elkaar en brengen zowel drempels bij zich zelf als elders in kaart. Door de vraagstelling van de begeleider wordt het gezondheidsbegrip verbreed naar de andere dimensies van de positieve gezondheid en worden ook de gezondheidsdeterminanten in beeld gebracht. (“Wat betekent gezondheid voor jou?”)

Naargelang de gesignaleerde drempels komen de oplossers in beeld en worden ze aan tafel uitgenodigd. Hier breekt het leermoment aan voor de beleidsmaker of de gezondheidsaanbieder.

Tot slot evalueren de **deelnemers** ook de methodiek en de aanpak en geven aan wat goed is en beter kan.

De **gebruiker** van de methodiek kan zich online registreren op het **leerplatform** (Forms invulpagina op website) en kan daar tips en tricks documenteren die voor andere gebruikers nuttig zijn. Ook deelnemers kunnen er tips nalaten.

Vragen en noden

De methodiek is gebaseerd op uitwisseling en reflectie. De output van de tafelgesprekken wordt nauwgezet genoteerd en dient telkens als volgende stap in het proces.

Elke deelnemer ontvangt bij het begin een notitieboekje. Hier worden telkens de boodschappenlijst en het recept genoteerd of gekleefd en kan elke deelnemer een concreet gezondheidsinzicht noteren.

Noden bij de deelnemer:

- De methodiek vertrekt van de nood van mensen met laag inkomen en kinderen aan gezonde en betaalbare voeding.
- Samen aanpakken: gedragsverandering blijft vaak steken in goede bedoeling en intenties. Samen een maaltijd verbindt. Doordat je zelf een gezonde maaltijd mag voorstellen aan de anderen ben je ook nodig in het proces.
- Zicht krijgen op jouw persoonlijke gezondheid in breed perspectief: wat betekent gezondheid voor jou? Wat werkt je tegen? Wat geeft je kracht?
- Ontschuldiging: mensen met laag inkomen of armoedesituatie wijten dit vaak aan zichzelf. Luisteren en praten biedt inzicht.
- Zicht op versterkend aanbod: gezondheidscoaching, gezondheidsgidsen, Enchanté,
- Zicht krijgen op de externe drempels.

Noden bij de maker (BMLIK):

- De BMLIK lanceert met deze methodiek een nieuw thematisch spoor in werking naast het huidige spoor rond onderwijs.
- De BMLIK verzamelt gezondheidspartners om de methodiek uit te werken (EVA vzw, ...) aan te bieden en om de doelgroep te bereiken op de plaatsen waar ze zelf het aanbod voorziet.
- De BMLIK legt de contact met doelgroep tijdens test.
- Bouwt expertise op in gezondheidsondersteuning.
- De genereert inkomsten uit het aanbod of verkoop van de methodiek

De aanbieder of gebruiker van de methodiek:

- De gebruiker weet waar en hoe de methodiek op te starten en aan te pakken
- Krijgt tips voor het bereiken van kwetsbare doelgroepen

Noden Gezondheidsbaanbieders in brede zin (bv overheid, gezondheidsfondsen, wijkgezondheidscentra, ...)

- Wint aan klanteninzichten

Nood bij beleidsmakers aan toegankelijke zorg en signalen m.b.t. drempels en hiaten.

Maatschappelijke meerwaarde van het project

De methodiek draagt bij aan meer gezondheid bij een versterkte kwetsbare doelgroep.

De gecreëerde meerwaarde geeft vorm aan onze missie om empowerend en participatief aan de slag te gaan met maatschappelijk kwetsbare gezinnen met kinderen en geeft vorm aan onze ambitie om oplossingen aan te dragen die bruikbaar zijn voor een diverse doelgroep.

Aan het eind van het project ligt er een bruikbare en aantrekkelijke vormgegeven methodiek op tafel die door organisaties en verenigingen kan gebruikt worden om via een originele kookworkshop met gezondheid aan de slag te gaan.

De methodiek is getest en geëvalueerd door deelnemers en bruikbaar voor organisaties, verenigingen die met kwetsbare groepen willen werken.

De methodiek kan inhoudelijk groeien doordat gebruikers feedback nalaten op het leerplatform.

Doelgroep

De doelgroep bestaat uit gezinnen met kinderen in een kwetsbare maatschappelijke situatie. Er wordt specifiek aandacht geschonken aan het bereiken van een deelnemers met een migratieachtergrond.

De methodiek richt zich op een buurt. Op buurtniveau zijn vaak vindplaatsen van de doelgroep aanwezig waarmee kan samengewerkt worden.

Waarom? “Ziek maakt arm, arm maakt ziek”. Mensen in een maatschappelijk kwetsbare situatie vinden moeilijk toegang tot gezondheidszorgen of gezondheidsbevordering en ondervinden uitsluitingsmechanismen, wat gezondheidsongelijkheid creëert. Dit is zeker het geval voor mensen met een migratieachtergrond die bijkomende drempels ondervinden.