



Naam: **Ester de Jonge**  
 Geboortjaar: **1981**  
 Woonplaats: **Rotterdam**  
 Functie: **epidemioloog,**  
**GGD Zuid-Holland**  
**Zuid, Lid van de NAV**

NAV-lid Ester de Jonge, epidemioloog:

# ‘We willen inzetten op kwetsbare doelgroepen’

## HOE BENT U IN DE VOEDINGSWERELD TERECHTGEKOMEN?

‘Ik ben begonnen met voedingsmiddelen-technologie aan de HAS in Den Bosch. Scheikunde was mijn beste vak, dus dat sloot wel lekker aan. Tijdens de opleiding was er maar beperkte aandacht voor gezondheid, terwijl ik dat juist interessant vond. Daarom ben ik Voeding en Gezondheid gaan volgen aan de universiteit van Wageningen. Hierna ben ik als voedingswetenschapper gestart bij Unilever R&D in Vlaardingen. Na een aantal jaar heb ik de overstap gemaakt naar het Erasmus MC voor een promotietraject op het gebied van voeding & botgezondheid op de afdeling epidemiologie.’

## WAT HOUDT UW HUIDIGE WERK IN?

‘Nu ben ik epidemioloog bij de GGD Zuid-Holland Zuid. Wij hebben de wettelijke taak de volksgezondheid te monitoren met behulp van vragenlijstonderzoek. Op basis hiervan geven wij advies over volksgezondheidsbeleid. Dat gaat niet alleen over voeding maar over

gezondheid in de breedste zin van het woord. Daarnaast ontwikkel ik samen met een aantal collega's een onderzoeksprogramma met als doel het lokale gezondheidsbeleid verder te onderbouwen. Het gebruik van wetenschappelijk onderzoek in beleidsontwikkeling is nog niet altijd even vanzelfsprekend. Dat proberen wij met dit programma een beetje op de kaart te zetten. Ik gebruik nu naast inhoudelijke kennis veel meer de procesmatige kennis dan ik gewend was in mijn vorige werk. Bij Unilever onderbouwden we bijvoorbeeld uitgebreid gezondheidsclaims op basis van eigen studies of literatuurstudies. Bij de GGD merk ik pas hoezeer ik altijd tussen mensen met een vergelijkbare achtergrond heb gewerkt. In mijn vorige banen wist bijvoorbeeld iedereen hoe de Richtlijnen goede voeding tot stand komen; dat is hier niet altijd het geval.’

## WAT WILT U NOG ONDERZOCHT ZIEN?

‘Bij GGD Zuid-Holland Zuid willen we inzetten op kwetsbare doelgroepen. Mensen die in

armoede leven en bijvoorbeeld in de bijstand of in de schuldsanering zitten, vormen een belangrijke doelgroep. We weten van deze groep dat zij regelmatig ongezonde leefstijlkeuzes maken, bijvoorbeeld doordat zij chronische stress ervaren, en dat ze dat zelf ook heel goed weten. Maar het lukt ons nog onvoldoende om dit ongezonde gedrag te beïnvloeden. Ik ben heel benieuwd naar hoe we dat wél voor elkaar kunnen krijgen, zonder dat het betuttelend wordt en we mensen dingen gaan opleggen. Ik zou graag zien dat we deze inwoners echt kunnen helpen. De afgelopen 25 jaar zijn er veel gezondheidsinterventies ingezet voor de hele populatie. Het idee daarachter was dat als je inzet op de hele bevolking, iedereen daar baat bij zou hebben. De ervaring leert echter dat de mensen die dit het hardst nodig hebben er vaak het minste baat bij hebben. Dit willen we veranderen. Als we beter begrijpen waar mensen echt tegenaan lopen en hoe zij zelf de oplossing zouden zien, dan zou dat al een stap in de juiste richting zijn.’ «