



Wijzer in de Wijk:

Inwoners gezond en wel

door samen te werken aan een effectieve integrale aanpak

Lokaal uitvoeringsplan voor het gebied Ridderveld

Gemeente Alphen aan den Rijn 2018 – 2019



Inhoudsopgave

1. Inleiding

- 1.1. Doel project Wijzer in de wijk
- 1.2. Leeswijzer

2. Wijkschets Ridderveld

- 2.1. Situatie van het gebied Ridderveld
- 2.2. Wijkambities voor gezonde inwoners

3. Wijkgezondheidsanalyse Ridderveld

- 3.1. Inleiding: samenwerking partners en interdisciplinaire aanpak
- 3.2. Samenstellen wijkgezondheidsplan
- 3.3. Gezondheidsanalyse van de wijk Ridderveld
 - 3.3.1. Inleiding wijkgezondheidsanalyse Ridderveld
 - 3.3.2. Datawijzer: data, cijfers over de wijk Ridderveld
 - 3.3.3. Bijeenkomsten met professionals en actieve inwoners (vrijwilligers) Ridderveld
 - 3.3.4. Interviews met groepen inwoners uit Ridderveld (focusgroepen)
- 3.4. Uitkomsten wijkgezondheidsanalyse

4. Thema's wijkgezondheidsaanpak Ridderveld

- 4.1. Inleiding keuze drie thema's voor Ridderveld
- 4.2. Thema Gezonde leefstijl: 'meer bewegen, gezond gewicht en meer (kennis van) gezonde voeding.'
 - 4.2.1. Onderbouwing keuze thema gezonde leefstijl
 - 4.2.2. Mix van erkende interventies behorend bij gezonde leefstijl
 - 4.2.3. Samenwerking en activiteiten rondom interventie(s) gezonde leefstijl
- 4.3. Thema Gezond meedoen en vaardigheden: 'de kracht van bewegen en cultuur om elkaar te activeren, te verbinden, je bewust te worden van gezond gedrag en je eigen gezondheidsvaardigheden te versterken.'
 - 4.3.1. Onderbouwing keuze thema meedoen en vaardigheden
 - 4.3.2. Mix van erkende interventies behorend bij meedoen en vaardigheden
 - 4.3.3. Samenwerking en activiteiten rondom interventie(s) meedoen en vaardigheden
- 4.4. Thema Fysieke en sociale leefomgeving: 'nodigt uit om te bewegen en gezond te leven'
 - 4.4.1. Onderbouwing thema gezonde fysieke en sociale leefomgeving
 - 4.4.2. Mix van erkende interventies behorend bij thema fysieke en sociale leefomgeving
 - 4.4.3. Interventies (doelen) voor het versterken van fysieke en sociale leefomgeving

5. Belemmerende en bevorderende factoren implementatie wijkgezondheidsaanpak Ridderveld

- 5.1. Belemmerende factoren
- 5.2. Bevorderende factoren
- 5.3. Doorontwikkeling fase 2: samenwerking
- 5.4. Samenwerkingsafspraken met partners

6. Samenvatting en conclusies voor wijkgezondheidsaanpak Ridderveld

Bijlage: 'achtergrondinformatie over de erkende interventies'

1. Inleiding

Aan het begin van deze raadsperiode is het Democratisch Akkoord gesloten. Het doel van dit Democratisch Akkoord is meer (lokale) inspraak voor inwoners om te komen tot toekomstbestendige en vitale dorpen en wijken. De gemeente Alphen aan den Rijn is actief aan de slag met nieuwe vormen van democratie op wijk- en dorpsniveau. Door (actieve) inwoners in de wijk en uitvoerend professionals actief te betrekken wat belangrijk is voor hun gezondheid vergroten we de betrokkenheid van inwoners in de wijk. Hierdoor spelen we als lokale overheid beter in op de veranderende samenleving waarin gezondheid een belangrijke rol inneemt.

Ook in het coalitieakkoord heeft de gemeente Alphen aan den Rijn gekozen om gebiedsgericht te werken. Belangrijk aspecten in het gesprek over de toekomst is de ontwikkeling naar meer samenhang in het Sociaal Domein, zoals een gezonde leefstijl, en andere domeinen zoals leefbaarheid en de inrichting van de fysieke ruimte, waarin onder meer gekeken wordt naar (deel)onderwerpen als ontmoeting, sociale cohesie en de woonomgeving.

Met het project Wijzer in de wijk richten we ons op een integrale aanpak voor gezonde inwoners, om in het gebied Ridderveld gezondheidsachterstanden terug te dringen, onder meer met behulp van (erkende) interventies en het model van Positieve gezondheid als vliegwiel. Het project richt zich vooral op inwoners met een lage sociaal economische status.

1.1 Doel Wijzer in de wijk

In dit project werken de drie gemeenten Alphen aan den Rijn, Leiden en Den Haag (stadsdeel Escamp) met GGD Hollands Midden, GGD Haaglanden, AWP, Zorgbelang, WSD en RIVM samen aan het ontwikkelen en uitvoeren van integrale wijkgezondheidsaanpakken om dit te realiseren. Rollen en taken van de partners zijn vastgelegd in de samenwerkingsovereenkomst. Het project loopt van 2018 tot 2022 (ontwikkelfase 1 2018–2019 en uitvoeringsfase 2 2019–2022).

Gemeenschappelijk voor Wijzer in de Wijk is breed te kijken naar gezondheid en blijvende actieve inbreng van inwoners en partners uit de wijken, met positieve gezondheid als vliegwiel. Dat vraagt om een vertaalslag van de ervaringen van inwoners en professionals en de data uit diverse domeinen (preventie, zorg, sociaal en fysiek) naar het kiezen van prioriteiten en (erkende) interventies passend bij de doelgroep. Ook doen we dit door integraal te werken aan geprioriteerde thema's en door met elkaar te leren ook wijzer te worden in de wijken. De collegeakkoorden van de drie gemeenten ondersteunen deze aanpak.

Met het door ZonMw gefinancierde project wordt een impuls gegeven om een duurzame verbeteringslag te maken in het wijkgericht werken aan gezondheid voor en door inwoners in deze drie wijken.

De ambitie is om de komende jaren in te zetten op: meer *focus*, meer *integraal*, meer met *inwoners*. We maken gebruik van bestaande wetenschappelijke kennis en praktijkervaringen die binnen en buiten onze samenwerkingspartners zijn opgedaan om tot gezondere wijken te komen.

Ambitie met Wijzer in de Wijk

Terugdringen **gezondheidsachterstanden** via een (**leer**) **proces** om in **co-creatie** met inwoners en partners een duurzame **effectieve integrale wijkaanpak** op te stellen en te implementeren



Box 1 Ambitie en doelen project Wijzer in de Wijk

1.2 Leeswijzer

Dit plan is de uitkomst van fase 1 (oktober 2018 – oktober 2019) van het project in de Alphense gebied Ridderveld. In het volgende hoofdstuk beschrijven we een schets van het gebied Ridderveld met daarin de ambities op het gebied van gezondheid. Daarna gaan we in op de gezondheidsanalyse van Ridderveld, hoe dit is aangepakt, wie de betrokkenen zijn en vervolgens de uitkomsten van de wijkgezondheidsanalyse. In het vierde hoofdstuk maken we de stap van de analyse naar de gekozen gezondheidsthema's. In dit hoofdstuk onderbouwen we de keuze van de thema's en de benoemen we gekozen erkende interventies per thema. Tot slot geven we in dit hoofdstuk aan hoe de samenwerking rondom de erkende interventies nu is vormgegeven. Hoofdstuk 5 geeft een opsomming van de belemmerende en bevorderende factoren om de erkende interventies te implementeren én beschrijft mogelijkheden voor verdere samenwerking en doorontwikkeling op de gekozen interventies. Tot slot volgt in hoofdstuk 6 een samenvatting met conclusies als opmaat naar fase 2, de implementatiefase van 1 oktober 2019 tot 1 oktober 2022.

2. Wijkschets Ridderveld

Het gebied Ridderveld (Alphen Noord) bestaat uit de CBS-wijken Ridderveld, Zegersloot en Oudshoorn. Wanneer we hierna spreken over de wijk Ridderveld wordt bedoeld op het gebied Ridderveld, tenzij expliciet staat aangegeven dat de CBS-wijk wordt bedoeld.

2.1 Situatie van het gebied Ridderveld

Ridderveld is het meest verstedelijkte gebied van de gemeente Alphen aan den Rijn. Het grootste deel van de woningen is gebouwd in de jaren '60 en '70. De meeste inwoners vinden het er fijn wonen en er zijn goede voorzieningen beschikbaar. Ridderveld kenmerkt zich door de afwisseling tussen hoge inkomens en lage inkomens, autochtonen en allochtonen, sociaal weerbare en sociaal kwetsbare inwoners. In de wijk wonen meer inwoners met een niet-Nederlandse achtergrond dan in de overige wijken van Alphen aan den Rijn. Voornamelijk in de Edelstenen-, Planeten- en Stromenbuurt.

2.2. Wijkambities voor gezonde inwoners

Gezonde leefstijl

We brengen **kwetsbare mensen** in contact met hun kracht. In de meeste buurten van Ridderveld zijn mensen goed in staat om op eigen kracht hun leven te regisseren. 30 tot 40% van de inwoners lukt dit niet en verkeert in een kwetsbare positie. Velen van hen willen wel het heft in eigen handen nemen, maar worden hierin belemmerd door afkomst, taal, leeftijd en lichamelijke, verstandelijke of sociaaleconomische beperkingen. Deze categorie mensen verdient onze aandacht en inzet. Wij vragen aan hen om hun eigen kracht in te zetten, maar bieden hun ook onze ondersteuning aan. Op diverse domeinen wordt hieraan gewerkt. In het kader van gezondheid is onder meer een gezonde leefstijl belangrijk. Meer bewegen, een gezond gewicht en meer (kennis over) gezonde voeding heeft vaak ook een positief effect op andere leefdomeinen van inwoners en het versterken hun positie. Om de kracht van de inwoners te versterken gaan we op zoek naar slimme manieren om de (kennis van) een gezonde leefstijl bij kwetsbare inwoners te vergroten.

Gezond meedoen

Iedereen doet mee. In Ridderveld zijn buurten met veel hoogbouw in de sociale huursector. Deze bewoners zijn moeilijker bereikbaar voor hulpverlening en meer wantrouwig naar burens, gemeente, politie en instanties. Er bestaat stille armoede en er is sprake van sociale segregatie op basis van sociaaleconomische status (SES). Tegelijkertijd zijn er ook buurten met mondige inwoners, die goed zorgen voor hun woonomgeving, die participeren in projecten als buurtpreventie, en die de weg weten te vinden naar het gemeentehuis. Tussen deze weerbaren en kwetsbaren in de wijk proberen wij allianties te smeden om te komen tot een inclusieve wijk en meer samenredzaamheid. Gezond meedoen, dat wil zeggen de kracht van sport, bewegen en cultuur om elkaar te activeren, te verbinden en bewust te worden van gezond gedrag en het versterken van vaardigheden zet aan om de gezondheid zowel voor

jezelf als met elkaar te verbeteren. Dit sluit aan bij onze ambitie om de betrokkenheid van inwoners verder te vergroten.

Fysieke en sociale leefomgeving

De **fysieke kwaliteit** van de wijk is over het algemeen goed, maar is er een aantal complexen waar grootschalige renovatie of herstructurering binnen een aantal jaren nodig is. In een aantal complexen wonen veel kwetsbare inwoners, mede door een lage huur en de mogelijkheid om er met betrekkelijk weinig wachttijd in te komen. Zowel de fysieke als de **sociale leefomgeving** heeft effect op de gezondheid van inwoners in de wijk. Nodigt de omgeving uit tot gezond gedrag? Hoe is het straatbeeld, is er veel activiteit qua sporten? Is er veel groen? Zijn er voldoende wandelpaden en voelen inwoners zich veilig om buiten op straat te bewegen en te sporten? De fysieke en sociale leefomgeving zijn ondersteunend aan een gezonde wijkaanpak en de (andere) gezondheidsthema's in de wijk.

Samenwerking: met voor en door inwoners

Tussen de (hulpverlenings)partijen onderling en met actieve inwoners in de wijk is **samenwerking**, maar het kan beter. Om deze uitdaging aan te gaan, werken we samen met professionals op het gebied van wonen, zorg, welzijn en veiligheid. Belangrijke voorwaarde om de gezondheid in de wijk verder te verbeteren is het verbeteren van de integraliteit tussen de activiteiten en interventies op verschillende niveaus. Het gezamenlijk optrekken tussen professionals onderling en tussen professionals en inwoners draagt bij aan de slagingskans van een integrale gezondheidsaanpak in het gebied Ridderveld.

3. Wijkgezondheidsanalyse Ridderveld

3.1 Inleiding: samenwerking partners en interdisciplinaire aanpak

In mei 2018 besluiten de gemeenten Den Haag, Alphen aan den Rijn, de GGD Hollands Midden, de GGD Haaglanden, de Hogeschool Leiden, de Academische Werkplaats Noordelijk Zuid-Holland, Zorgbelang Zuid-Holland en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu om een aanvraag te doen bij ZonMw in het kader van het regio project Wijzer in de Wijk. De gemeente Alphen kiest ervoor dit project Wijzer in de Wijk in te zetten om het wijkgericht werken en denken verder te stimuleren en de samenwerking tussen lokale uitvoeringspartners en actieve inwoners van de wijk verder te versterken. Hiervoor zijn de principes van een gezonde wijkaanpak gevolgd.

Vanaf oktober 2018 zijn de partners in de wijk met elkaar aan de slag gegaan om te komen tot een concrete aanpak, waardoor de wijk de komende jaren Positief gezonder zal worden met, voor en door inwoners. De eerste stap daartoe is om met elkaar – als inwoners en professionals – een wijkgezondheidsplan op te stellen.

3.2 Samenstellen wijkgezondheidsaanpak Ridderveld

Om te komen tot een wijkgezondheidsaanpak zijn een aantal vaste stappen doorlopen. De eerste stap was de wijk integraal in beeld brengen (gezondheidsanalyse). Vervolgens zijn vanuit dit beeld thema's gekozen om focus aan te brengen. De laatste stap is het met elkaar samenbrengen van de opgehaalde informatie in een wijkgezondheidsplan.



3.3 Gezondheidsanalyse van Ridderveld

De wijk is integraal in beeld gebracht door het uitvoeren van een gezondheidsanalyse. De uitgevoerde analyse bestond uit een kwantitatief (cijfermatig) deel: indicatoren die iets zeggen over de 'gezondheid' van Ridderveld, en een kwalitatief deel: bijeenkomsten met professionals en actieve inwoners én interviews met inwoners uit de wijk. Onder meer is gevraagd: 'Wat leeft er in de wijk? Wat is er al aan activiteiten? Hoe is de samenwerking? Hoe ervaren inwoners hun gezondheid, wat vinden zij belangrijk en waar is behoefte aan?'

3.3.1. Inleiding Wijkgezondheidsanalyse

Bij de gezondheidsanalyse willen we aandacht hebben voor de veranderingen in de wijk en zichtbaar maken wat voor impact deze veranderingen hebben op de verschillende dimensies van Positieve Gezondheid. We hebben kwantitatief en kwalitatief gekeken.

Op basis van de opgehaalde gegevens is een wijkgezondheidsanalyse opgesteld en zijn thema's en prioriteiten gesteld om vervolgens te komen tot een integrale wijkgezondheidsaanpak.

Concreet zijn drie sporen bewandeld:

- Data, cijfers over de wijk
- Bijeenkomsten met professionals en actieve inwoners; en
- Interviews met inwoners uit de wijk (focusgroepen)

3.3.2 Datawijzer: data, cijfers over de wijk

Om te komen tot een overzicht van indicatoren heeft de GGD indicatoren verzameld. Voor de indeling is gebruik gemaakt van de datawijzer van het RIVMⁱ. Deze datawijzer maakt gebruik van de volgende domeinen gebruik om tot een integraal beeld te komen: gezondheid en leefstijl, sociale omgeving, fysieke omgeving, voorzieningen, participatie en bevolking. Voor het project Wijzer in de Wijk zijn ook cijfers verzameld over positieve gezondheid. Deze zijn ingedeeld bij het domein gezondheidsbeleving (als gewenste uitkomstmaten om in de wijken te beïnvloeden). Uit de integrale indicatoren set zijn 15 positieve en neutrale indicatoren geselecteerd om te presenteren in een overzichtelijke datawijzer, om tot een integraal beeld te komen van de wijk.

De GGD heeft gebruik gemaakt van bestaande bronnen. Het gaat om de volgende bronnen:

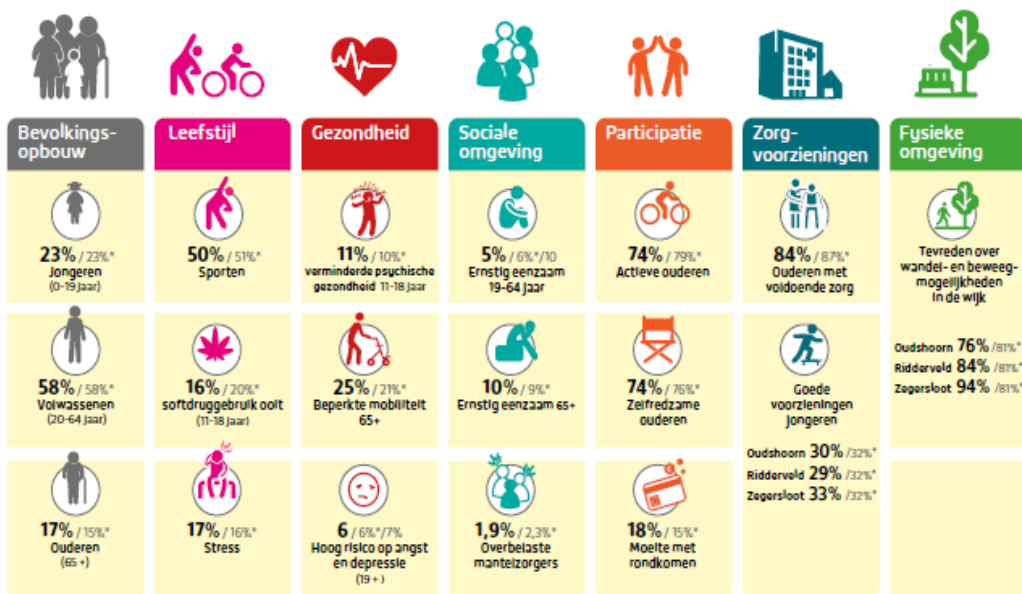
- RIVM
- Gezondheidsmonitor GGD Hollands Midden
- Veiligheidsmonitor
- CBS–kerncijfers
- Leefbaarometer

Om vast te stellen op welke kenmerken deze wijk gunstig of ongunstig scoort is gekeken naar het gemiddelde van de gemeente Alphen aan den Rijn, aan de hand van de gekozen indicatoren. De datawijzer visualiseert deze verschillen, en de feiten en cijfers laten opvallende details zien.

De datawijzer is verdeeld in vijf categorieën:

- Gezondheidsbeleving;
- Leefstijl;
- Sociale Omgeving;
- Participatie; en
- Fysieke omgeving

Elk van de categorieën is vervolgens weer onderverdeeld in drie indicatoren.



Wat in het 'datawijzer' opvalt is dat Ridderveld op meerdere vlakken negatiever scoort dan het Alphen gemiddelde. De grootste verschillen ten opzicht van het gemiddelde van Alphen zitten op 'vitaliteit', 'tevreden met woonomgeving', 'voldoen aan beweging' en 'betaald werk

en onderneming'. Alleen verantwoord alcoholgebruik scoort positief ten opzichte van het gemiddelde.

Uit de datawijzer volgt niet één duidelijke richting. De kwalitatieve analyse is daarom breed opgezet. In de kwalitatieve analyse zijn alle dimensies van positieve gezondheid (gezondheidsbeleving) nader onderzocht en zijn andere domeinen, zoals tevredenheid met de woon en leefomgeving ook aan bod gekomen zowel bij de bijeenkomsten als bij de focusgesprekken met inwoners.

3.3.3. Bijeenkomsten met professionals en actieve inwoners Ridderveld

In totaal zijn er drie bijeenkomsten voor professionals uit de wijk Ridderveld georganiseerd. De brede bijeenkomsten van professionals en actieve inwoners samen zijn goed bezocht.

We hebben er steeds voor gekozen om de rode draad zoveel mogelijk eerst te laten aansluiten bij de prioriteiten vanuit de actieve inwoners en het perspectief van de uitvoerend professionals. Ook de uitkomsten van de interviews met inwoners uit de wijk (focusgroepen) zijn in een bijeenkomst meegenomen. De inwoners wonen zelf in de wijk en de uitvoerend professionals staan er het dichtste bij. Pas daarna zijn de tussenresultaten gedeeld met het management en bestuurders. Het is tenslotte de wijk van de inwoners zelf waarbij co-creatie een voor ons een belangrijke voorwaarde is om tot een succesvolle aanpak voor hun gezondheid te komen. De uitvoerend professionals en actieve inwoners staan weer het dichtst bij hen en hebben goed zicht over wat er speelt en leeft in de wijk. Wat hebben we opgehaald?

Professionals en actieve inwoners gaven vrijwel unaniem aan dat de samenwerking tussen organisaties verder verbeterd kan worden. Door écht samen te werken aan een gerichte doelstelling of project kan verbetering plaatsvinden. Hiervoor is nodig om interventies en activiteiten die al lopen meer bij elkaar te brengen. Overzicht is nodig om te komen tot een integrale aanpak, met oog voor maatwerk die nodig is. Voor samenwerking kan ook gedacht worden met de Voedselbank, Slimm en andere organisaties of ondernemers die in Ridderveld actief zijn. Belangrijk onderwerp voor deze wijk is de financiële draagkracht van inwoners. Niet alleen in het kader van gezondheid, sporten en bewegen. Het onderwerp op zich speelt in deze wijk. Wat opviel is dat professionals en actieve inwoners zich vooral richtten op aanvliegroutes en randvoorwaarden. Die zijn hieronder benoemd.

Eerste bijeenkomst

In de eerste bijeenkomst is aan de hand van het 'spinnenweb' van Machteld Huber de positieve gezondheid van de wijk Ridderveld geanalyseerd. Hiermee is een heel breed overzicht gekregen van de wijk. Veel onderwerpen naast (positieve) gezondheid zijn aan bod gekomen. Hieronder de zeven onderwerpen die 'als thema' uit de groep zijn gekomen.

1. Gezondheidsvaardigheden
2. Meedoen jongeren
3. Financieel vermogen in relatie tot gezondheid.

4. Eenzaamheid onder ouderen
5. Sociale cohesie in de wijk
6. Mentale weerbaarheid vergroten
7. Beroep op mantelzorgers

Tweede bijeenkomst

In de tweede bijeenkomst hebben we de deelnemers gevraagd om uit de eerder gekozen thema's drie thema's te kiezen. Vervolgens is gevraagd een overzicht te geven over wat er al is aan activiteiten in de wijk. De onderstaande thema's zijn gekozen.

1. Gezondheidsvaardigheden
2. Gezond meedoen
3. Financieel vermogen in relatie tot gezondheid.

Voor deze thema's is aan de deelnemers gevraagd om per thema alle activiteiten, interventies en projecten te benoemen die plaats vinden. Vervolgens is gevraagd welke verbetervoorstellen zij hebben voor deze activiteiten en projecten. Ook is gevraagd welke nieuwe activiteiten of projecten de wijk nog nodig heeft.

Derde bijeenkomst

In de derde bijeenkomst is een terugkoppeling (presentatie) gegeven van de opgehaalde cijfers (indicatoren van de wijk), de afgelopen twee bijeenkomsten met en wat is opgehaald bij de inwoners uit de wijk. Vervolgens is uitleg gegeven van wat 'erkende interventies zijn. Op basis hiervan is verder gegaan met drie (voorlopige) thema's via ronde tafel gesprekken. Bij elk thema is een aantal nieuwe erkende (voorbeeld)interventies gelegd. Aan de deelnemers is gevraagd welke nieuwe erkende (voorbeeld)interventie zij het best bij de wijk vonden passen en waarom en welke lokale aanpassingen er nodig zijn om de gekozen interventies echt effectief te laten zijn. Ook eigen (nieuwe) interventies van de deelnemers zelf konden ingebracht worden.

Uit de laatste bijeenkomst kwam dat professionals en actieve inwoners niet warm liepen voor (nog meer) nieuwe erkende interventies. Zij kwamen vooral met waardevolle voorstellen voor lokale aanpassingen en aanvliegroutes voor een effectieve aanpak.

De volgende overkoepelende randvoorwaarden en aanvliegroutes zijn genoemd om in de wijk de effectiviteit van erkende interventies te verhogen.

1. Wacht met het toepassen van nieuwe interventies. Kies in eerste instantie voor huidige toegepaste erkende interventies als uitgangspunt voor een integrale gezondheidsaanpak en pas deze lokaal aan voor kwetsbare inwoners in onze wijk. Kijk goed naar de werkzame elementen. Houd rekening met cultuursensitiviteit. Stem de erkende interventies af op de lokale activiteiten die in de wijk plaatsvinden. Onderzoek dan pas eventuele nieuwe aanvullende integrale erkende interventies zoals Sociaal Vitaal of een ABCD-methode.

2. Kies voor integrale (leefstijl)interventies of een mix van interventies die op meerdere leefdomeinen effect hebben, die aanzetten tot een samenwerkingsverband en passen in de huidige structuur. Die bijvoorbeeld zowel inzetten op lichamelijk welbevinden als mentaal welbevinden en een sociale component heeft.
3. Zorg dat professionals van verschillende organisaties van elkaar op de hoogte zijn en blijven van bestaande en nieuwe interventies die uitgevoerd (gaan) worden in de wijk. Zorg voor een geschikt communicatiemiddel om dit met elkaar te delen.
4. Zorg voor samenwerking tussen organisaties én actieve inwoners in de wijk voor een integrale aanpak om het gezondheidspotentieel te benutten. Benader gericht. Verschillende organisaties kunnen in een gezamenlijke aanpak een belangrijke bijdrage leveren om de veerkracht van kwetsbare inwoners te vergroten.
5. Heb aandacht voor financieel onvermogen bij het toepassen van interventies.
6. Breng wijzigingen aan in de benadering voor zowel erkende als niet-erkende interventie(s) om inwoners met een lage sociaal economische status met gezondheidspotentieel te bereiken. Denk aan taal(achterstanden). Kies voor peer to peer communicatie, betrek sleutelpersonen en ervaringsdeskundigen in de wijk, zet in op digitale communicatie, communiceer in verschillende talen, ga langs bij (andere) bij kerken, moskeeën, boksscholen, lokale stichtingen of verenigingen in de wijk.
7. Stel randvoorwaarden om de effectiviteit van een interventie te vergroten. Gebruik in ieder geval het formele en informele netwerk om de interventie lokaal aan te passen. Ga bijvoorbeeld met Stichting Vrouw om tafel om preventie interventies aantrekkelijk te maken voor inwoners uit hun netwerk. Ga het gesprek aan over wat zij zelf willen en kunnen doen. Maak een interventies voor jongeren mét jongeren. Dat verhoogt de aantrekkingskracht en effectiviteit van de interventie.

3.3.4 Focusgroep-gesprekken met inwoners uit Ridderveld

We zijn in gesprek gegaan met inwoners. Er zijn vijf focusgroepen opgezet, namelijk:

- Volwassenen met migrantenachtergrond (en taalachterstand)
- Jongeren (meisjes)
- Jongeren (jongens)
- Volwassenen lage ses
- Ouderen

De gesprekken met de focusgroepen is breed gesproken over gezondheid voor hen in hun wijk. Gevraagd is wat gezondheid voor hén betekent en waar zij kansen zien. De gesprekken zijn afgelegd met een aan de hand van het ‘spinnenweb’ van Machteld Huber, over positieve gezondheid, met een semigestructureerde opzet.

Hieronder leest u per focusgroep de genoemde aandachtspunten, behoeften en wat voor hen belangrijk is.

Volwassenen met migrantenachtergrond, lage ses en taalachterstand

Met dit project wilden we 'moeilijk bereikbare inwoners' bereiken. Bijvoorbeeld vanwege een taalachterstand. Voor het focusgroep-gesprek met inwoners met een migrantenachtergrond, lage ses en een taalachterstand waren vertalers aanwezig, 'gewoon' inwoners uit de wijk, om de gespreksleider bij te staan en – uiteraard – te vertalen. Zo kon iedereen van de groep deelnemen aan het gesprek.

Er waren 17 personen, waarvan er voor zo'n 10 mensen vertaald moest worden. Zo waren er bijvoorbeeld twee mannen uit Syrië, die nog maar een aantal maanden een status van verblijf hadden en in totaal tussen 15 en 18 maanden in Nederland zijn. Er waren twee vrouwen uit Somalië en vrouwen uit Marokko.

Wat opviel uit het gesprek is dat er een groot verschil tussen de Arabische cultuur en Nederlandse cultuur wordt ervaren. Niet alleen de taal, maar ook schaamte in de Arabische cultuur over persoonlijke zaken. Er wordt niet gepraat over problemen.

Dit is een aandachtspunt om rekening mee te houden bij het achterhalen van de hulpvraag en (het organiseren van) toe te passen interventies c.q. passende ondersteuning. Bijvoorbeeld door cultuursensitief te werken.

In de groep is aangegeven dat inclusiviteit een belangrijke rol speelt. Er is behoefte aan een laagdrempelig beweeg- en sportaanbod gericht op vrouwen. Zeker voor vrouwen met kinderen. Om te kunnen bewegen en sporten is zou (roulatie)systeem om op de kinderen te passen uitkomst kunnen bieden. Er is een wens voor ontmoetingsplekken geuit voor zowel jong en oud. De groep gaf mee om (ook) naar de mannen in de wijk uit te reiken en een open gesprek over hun behoefte voor een ontmoetingsplek te organiseren. Tot slot is aangegeven dat het winkelcentrum een opknopbeurt verdient.

Jongeren

In samenwerking met een jongerenwerker heeft het focusgesprek plaatsgevonden. Jongeren die zijn gesproken geven aan dat de sociale cohesie tussen jongeren onderling goed is. De contacten tussen verschillende buurtbewoners kan nog wel verder verbeterd worden. Zij zien graag dat er contacten worden gelegd tussen jongeren, professionals, wijkagenten en oudere buurtbewoners om elkaar te kennen en een juist beeld van elkaar te hebben. Naast een juist beeld zouden inwoners van de wijk en jongeren mét elkaar om de tafel moeten zitten om verbeterpunten voor de wijk te bespreken.

Ouderen

Via Alphen op één lijn is contact gelegd met ouderen. Met hen heeft ook een gesprek plaatsgevonden. Zij gaven aan de ene kant punten mee die hen opviel en aan de andere kant verbeterpunten mee.

Wat hen opviel is het volgende:

- Ziekte/handicap in het gezin wordt als een gemis ervaren in het spinnenweb. Bedoeld wordt dat een ziekte of handicap niet alleen effect heeft voor degene die

het betreft, maar het belangrijk is te kijken naar het gezin en/of de omgeving van die persoon

- Interculturele participatie bij wijkactiviteiten lijkt erg lastig te zijn. Daar waar activiteiten worden georganiseerd is vaker sprake van een homogene groep die meedoet dan een mix, terwijl een mix de sociale contacten en cohesie kan vergroten. Voortrekkers in de wijk zouden hier een grote rol kunnen spelen.
- Zingeving: omgaan met verlies heeft voor de gespreksdeelnemers een grote plaats in de ervaring van gezondheid.
- Kwaliteit van leven: in de wijk wordt veel gebouwd en er komen meer auto's. Dat legt druk op de leefbaarheid van de wijk. Ook zijn is sommigen gedeelten van de wijk veel financiële problemen.
- Sociale contacten: het is moeilijk in contact te komen met mensen van een andere cultuur. Hoe zijn gebruiken en gewoonten bij de wijkbewoners?
- Wijkbewoners die meer verantwoordelijkheid nemen voor zichzelf is belangrijk. Zelfstandigheid is een groot goed en versterkt de vitaliteit.

De aandachtspunten – dan wel verbeterpunten voor de wijk:

- Onderzoek wat de mogelijkheden zijn voor een gezamenlijk gesprek tussen de verschillende groepen uit de wijk. Dat vergroot wederzijds begrip naar elkaar.
- Onderzoek wat de voorwaarden zijn voor gezamenlijke activiteiten voor verschillende groepen in de wijk.
- Houdt de fysieke omgeving van de wijk leefbaar.
- Bied hulp bij financiële problemen aan in de vorm van Schuldhulpmaatjes o.i.d. Leer daarnaast mensen zelf goed met geld om te gaan. Begin bij de jongeren hiermee.

Volwassen lage ses (migrantenvrouwen)

In samenwerking met Stichting Vrouw is met verschillende migrantenvrouwen gesproken. De volgende aandachtspunten zijn hieruit naar voren gekomen:

Sporten en bewegen

Onder migrantenvrouwen is een brede behoefte aan bewegen en sporten, zoals een laagdrempelig beweeg- en sportaanbod specifiek voor vrouwen, betaalbaar zwemmen voor vrouwen op tijden die passen en wandelen met andere vrouwen, bijvoorbeeld met een wandelclub.

Kennis en voorlichting over gezondheid

Daarnaast is er behoefte aan goede kennis en voorlichting over gezondheid.

Veel migrantenvrouwen hebben suikerziekte, maar weten niet wat dat inhoudt. 'Ja, maar ik eet toch geen suiker?' Maar in bijvoorbeeld brood zitten ook suikers, namelijk koolhydraten. Kennis over gezonde voeding ontbreekt.

Voorbeelden van projecten

Er zijn ook voorbeelden van projecten genoemd, zoals 'Weet u wat u slikt' en 'Mijn Diabetes, Mijn Zorg' om te kunnen praten over medicijnen, diabetes. Want hoe praat je met de apotheker en met een huisarts? Soms durven inwoners daar geen weerwoord tegen te hebben.

Ook is er behoefte aan samenwerken 'met elkaar' in de wijk, waarbij taal en cultuur een belangrijke rol speelt.

Aandachtspunten

Hieronder de genoemde aandachtspunten op dit gebied:

- Er is een brede behoefte aan sporten en bewegen
- Er is behoefte aan kennis en voorlichting over een gezonde leefstijl
- Reik meerdere malen per jaar uit naar de vrouwen in de wijk. Ga in gesprek met hen in plaats van te praten over hen.
- Zorg dat je als instantie een betrouwbare gesprekspartner bent. Zeg wat je doet en doe wat je zegt in de communicatie naar de vrouwen toe. Probeer in de communicatie de brug te slaan naar de vrouw met wie je in gesprek bent. Probeer in duidelijke taal te communiceren. Maak gebruik van de tools die er zijn: tolken enz.
- Voorzie in projecten die vrouwen leren hoe te communiceren met artsen/apothekers en
- andere instanties over onderwerpen die belangrijk zijn.
- Voorzie in een vertrouwde ontmoetingsplek om in de behoefte elkaar te ontmoeten te voorzien. Dan kan ook duidelijk worden waar behoefte aan is in de wijk.
- Biedt of ondersteun in passende activiteiten voor vrouwen aan over eten en gezondheid. Eten verbindt deze doelgroep. Geef de vrouwen hierin de regie.
- Geef aandacht aan de meisjes in de wijk. Praat behalve met de jongens, ook met hen.
- Besteed aandacht aan een goede opvoeding en opvoedingsondersteuning. Stel de moeder daarin centraal.

3.4 Uitkomsten en conclusies Wijkgezondheidsanalyse Ridderveld

De uitkomsten zijn verwerkt en gecategoriseerd. Per categorie zijn aandachtspunten benoemd en bij een vervolgbijeenkomst getoetst: missen we dingen? En wat heeft/hebben nu de meest prioriteit? Waar willen we snel mee aan de slag?

- Uit de data volgt niet direct één thema of richting, wel worden binnen de domeinen in de datawijzer de grootste afwijkingen ten opzichte van gemeente Alphen aan de Rijn zichtbaar. Wel is te zien dat op verschillende domeinen, ook andere dan gezondheidsonderwerpen, zoals onder Participatie 'betaald werk en onderneming' de score afwijkt van het gemiddelde om de gezondheidsbeleving van de inwoner te versterken. Omgekeerd kan 'gezond meedoen' inwoners activeren, verbinden en versterkte vaardigheden helpend zijn om de participatie te versterken.
- Uitvoerend professionals en actieve inwoners reikten een rijk palet van kennis aan. Niet alleen voor een (positieve) gezondheidsaanpak maar voor verscheidene

verbetermogelijkheden in de wijk en van inwoners vragen die er spelen, bijvoorbeeld op het gebied van armoede en schulden, langer thuis wonen van ouderen, sociale cohesie, jeugdhulp, vroeg-signalering en samenwerking rondom de aanpak verwarde personen.

- Bij uitvoerend professionals is het gelukt om te thematiseren. Ook zien zij heel goed wat er nodig is in de wijk en waar inwoners behoefte aan hebben. Zij hebben ook behoefte aan overzicht.
- Inwoners herkennen zich in positieve gezondheidsmodel m.a.w. het draait om (veel) meer dan alleen afwezigheid van ziekte (medisch) en vinden het een prettig instrument.
- Inwoners vanuit verschillende groepen geven praktische voorbeelden van waar zij behoefte aan hebben. Dat ligt niet alleen op het gebied van gezondheid, maar ook (veelal) op het gebied van ontmoeting en sociale cohesie.
- Inwoners zien een meerwaarde in contact met elkaar. Ook om mét elkaar te kijken hoe de gezondheid in de wijk verder verbeterd kan worden. Naast aandachtspunten op het gebied van gezondheid zien zij verbetermogelijkheden in zowel de sociale leefomgeving als de fysieke ruimte.

Naast wensen zijn er ook veel afhankelijkheden. Om dichterbij de inwoner te staan zal ook nog veel doorontwikkeld moeten worden. De thema's geven hier verdere richting aan.

Leidend bij de keuze waren de volgende vier punten:

- Ga uit van bestaande erkende interventies en zoek hierin verdere samenwerking en ontwikkelmogelijkheden mét inwoners van de wijk;
- Kijk naar wat er – naast erkende interventies – gebeurt aan activiteiten in de wijk en sluit daarbij aan;
- Werk aan vaardigheden op het gebied van gezondheid. Let daarbij ook op communicatie (taal), aanvliegroutes en kennis van/over gezondheid;
- Kijk naar gezondheid als onderwerp, maar let ook op andere domeinen die effect hebben, zoals de sociale en fysieke leefomgeving.

4. Thema's wijkgezondheidsaanpak Ridderveld

4.1 Inleiding keuze drie thema's voor Ridderveld

De gesprekken met bewoners en professionals over positieve gezondheid zijn vertaald naar een sociale en gezonde wijk en een actieve keuze voor meepraten – en doen van bewoners zelf.

Op basis van de uitkomsten van de gesprekken, bijeenkomsten én de data die eerder in indicatoren zijn vormgegeven, zijn vier thema's naar voren gekomen voor het integrale wijkgezondheidsplan:

- Gezondheidsvaardigheden: werken aan vaardigheden, versterken van (zelf)vertrouwen.
- Gezonde leefstijl: door te bewegen, te sporten en (kennis van) gezonde voeding

- Gezond meedoen: de kracht van sport, bewegen en cultuur om elkaar te activeren, te verbinden en bewust te worden van gezond gedrag
- Een Gezonde fysieke en sociale leefomgeving: een omgeving die uitnodigt om je gezondheid te verbeteren of te versterken

Deze thema's zijn gedurende het proces nader onderzocht, voorgelegd aan uitvoeringsorganisaties en besproken met relevante beleidsmedewerkers van verschillende domeinen. Wat gebeurt er al in de wijk, welke activiteiten vinden plaats, wat heeft prioriteit en welke interventies kunnen een (extra) bijdrage leveren aan het thema en de gezondheid van kwetsbare inwoners in Ridderveld?

Uiteindelijk hebben we ervoor gekozen het thema 'gezondheidsvaardigheden' bij het thema 'gezond meedoen' onder te brengen. In de thema's zit veel overlap en uit te praktijk is gebleken dat het aspect 'vaardigheden versterken' vaak ingebed is of kan worden in de sociale component van gezond meedoen. Dit versterkt te bereikbaarheid en daarmee de effectiviteit van de interventie. Het aantal thema's is daarmee teruggebracht van vier naar drie thema's.

4.2 Thema 'Gezonde leefstijl'

'Door (meer) te bewegen, een gezond gewicht en meer (kennis van) gezonde voeding.'

4.2.1 Onderbouwing keuze thema 'Gezonde Leefstijl'

Uit de samengestelde data blijkt dat de wijk Ridderveld, afgezet tegen het gemiddelde van de gemeente, lager scoort op het onderdeel 'voldoen aan beweegnorm', iets minder scoort op 'gezond gewicht' en positief scoort op 'verantwoord alcoholgebruik'. Uit de wijkcijfers van het wijkplan Ridderveld blijkt dat voor de CBS-wijk Oudshoorn er een aandachtspunt ligt op overgewicht

Uit kwalitatief onderzoek kwam naar voren dat om de gezonde leefstijl te verbeteren de kennis over gezondheid, de kennis en ondersteuning van een gezonde leefstijl en het zelfvertrouwen van inwoners gestimuleerd en versterkt kan worden. Inwoners hebben meer behoefte aan kennis, voorlichting over een gezonde leefstijl (met name gezonde voeding bij migrantenvrouwen), en ondersteuning ten aanzien van voorkomen of het terugdringen van overgewicht en diabetes. Ontmoeting speelt voor hen een belangrijke rol in het algemeen, maar ook bij een gezonde leefstijl.

4.2.2 Mix van erkende interventies voor het versterken van een gezonde leefstijl

- Nationale Diabetes Challenge
- Lekker in je Lijf (gezond gewicht)
- G.L.I. COOL
- Scoren met Gezondheid (sporten en bewegen)

4.2.3 Samenwerking en activiteiten rondom interventie(s) gezonde leefstijl

Samenwerking en uitvoering rondom interventie Nationale Diabetes Challenge

De lokale uitvoeringspartij Alphen beweegt voert de Nationale Diabetes Challenge uit in samenwerking met het samenwerkingsverband Alphen op één Lijn (AOEL). De groepen die nu lopen werken toe naar de Nationale Diabetes Challenge op 28 september 2019.

In bijeenkomsten met uitvoerend professionals en actieve inwoners is voorgesteld deze interventie verder uit te breiden naar inwoners met een migrantenachtergrond, migranten, anderstaligen en inwoners met een lage sociaal economische status.

AOEL is een koepelorganisatie van vijf zogenaamde GES'en (Geïntegreerde Eerstelijns Samenwerkingsverbanden) in Alphen aan den Rijn. Bij AOEL heeft een multidisciplinaire samenwerking tussen de diëtiste/fysio en poh ggz waarbij een afstemming plaats vindt voor de beste zorg voor de patiënt. Zij werken hierbij samen met Alphen Beweegt.

Vanuit het bestaande samenwerkingsverband zijn er ook kansen om andere interventies, zoals Welzijn op Recept verder vorm te geven en het bereik van deze interventie te vergroten.

Samenwerking en uitvoering rondom interventie 'Lekker in je Lijf'

De interventie 'Lekker in je Lijf' wordt uitgevoerd door fysiotherapeut Douglas in Alphen aan den Rijn. Het wordt ondersteund vanuit het (gemeentelijk) minimabeleid. Kwetsbare inwoners met een gemeentepolis (collectieve zorgverzekering) kunnen gebruik maken van deze interventie. Gemeente Alphen, de fysiotherapeut en lokale beweegaanbieders werken samen om de gezondheid van de inwoner te versterken en overgewicht tegen te gaan. Ook wordt gekeken naar warme overdracht naar het reguliere aanbod.

Samenwerking en uitvoering rondom interventie 'G.L.I. COOL'

Een lid van het paramedische team van AOEL wordt opgeleid tot leefstijlcoach. Het daadwerkelijke bewegen maakt geen onderdeel uit van de interventie. Samenwerking met sociaal domein zal nog verder moeten worden onderzocht.

Samenwerking en uitvoering rondom 'Scoren met Gezondheid'

We hebben in Alphen aan den Rijn een sportimpuls (subsidie via ZonMW) met de interventie 'Scoren met Gezondheid'. Hoofdaanvrager is Boksschool Teus de Kruyf in samenwerking met Alphen Beweegt. Scoren met gezondheid is een doelgerichte, vraaggerichte gecombineerde leefstijlinterventie en is gebaseerd op de dimensie van positieve gezondheid.

4.3 Thema ‘Gezond meedoen en vaardigheden’

‘De kracht van sport, bewegen en cultuur om elkaar te activeren, te verbinden en bewust te worden van gezond gedrag en je eigen vaardigheden te versterken.’

4.3.1 Onderbouwing keuze thema ‘Gezond meedoen en vaardigheden’

Uit de samengestelde data over het gebied Ridderveld kwam naar voren dat, afgezet tegen het gemiddelde van de gemeente, het domein meedoen gemiddeld laag scoort op het onderdeel ‘betaald werk en onderneming’, daarna lager scoort op het onderdeel ‘vrijwilligerswerk’ en iets lager scoort op het onderdeel ‘opleidingsniveau’.

Ridderveld scoort significant lager scoort op het onderdeel ‘vitaliteit’. Ook de onderdelen ‘goed ervaren gezondheid’ en ‘regie over eigen leven scoren lager’. Uit de cijfers van het wijkplan Ridderveld 2018 – 2022 ligt met name in (de CBS-wijk) Zegersloot het aandachtspunt op goed ervaren gezondheid. Uit de cijfers van wijk Ridderveld (CBS) is bij ouderen (65+) zowel de hulpvraag als de functiebeperking een aandachtspunt.

Uit kwalitatief onderzoek kwam naar voren dat de vitaliteit van inwoners verbeterd kan worden door versterkte (zelf)redzaamheid bij inwoners. Door hierin te werken stijgt ook de vitaliteit. Bij (zelf)redzaamheid speelt (zelf)vertrouwen een rol. Ook kwam naar voren dat om meedoen te verbeteren om talenten beter te zien en te benutten.¹ Inwoners hebben meer behoefte aan een (interculturele) mix van sociale contacten, elkaar kennen, vertrouwen en zichzelf kunnen redden. Vaardigheden en ontmoeting helpen hierbij. Ook voor jongeren is meedoen belangrijk. Tom in de buurt voert op dit gebied veel activiteiten uit, alleen zijn dit geen erkende interventies.

4.3.2 Mix van erkende interventies voor het versterken van gezond meedoen en vaardigheden

- Gezamenlijke inschatting zorgbehoefte (GIZ)
- In Balans
- Welzijn op recept

4.3.3 Samenwerking en activiteiten rondom interventie(s) gezond meedoen en vaardigheden

Samenwerking en uitvoering ‘Gezamenlijke Inschatting Zorgbehoefte (GIZ)’

Deze interventie wordt gebruikt door verpleegkundigen en artsen in contact met ouders en jeugdigen. De gezamenlijke inschatting zorgbehoefte wordt als een innovatieve, integrale gezamenlijke inschattingsmethodiek, waarmee de jeugdprofessional samen met ouders en jeugdigen en eventueel andere professionals de krachten, ontwikkel- en zorgbehoeften van een specifiek kind/gezin snel en adequaat in kaart brengt. Op basis van de wensen, zorgbehoeften en positieve eigenschappen van het gezin, maakt de jeugdprofessional samen met hen een resultaatgericht ondersteuningsplan. Met de GIZ-instrumenten kunnen zij dit

¹ Bij kwalitatief onderzoek richtten we ons op Meedoen jongeren. In ‘mijn’ tekst nu staat het los. Denk nog wat mee doen..

plan monitoren. De GIZ-methodiek kent een structuur die voldoet aan wetenschappelijke en professionele inzichten én die afgestemd is op behoeften van ouders, jeugdigen en professionals. Deze interventie wordt vanuit de CJG-JGZ ingezet.

Samenwerking en uitvoering rondom interventie 'In Balans'

Alphen Beweegt organiseert wekelijks de activiteit 'Senioren in Beweging'. Een ervaren docent verzorgt diverse actieve oefeningen die het uithoudingsvermogen vergroten, de spieren sterker maken en zorgen voor lichamelijke ontspanning. De gebruikte spelvormen zijn afwisselend en uitdagend voor alle deelnemers. De interventie In Balans is ingebed in het programma 'Senioren in Beweging'. Dit werkt omdat er dan een sociale component aan vastzit en een kopje koffie, waardoor meer mensen meedoen. In Balans vindt 1 keer per jaar plaats 14 weken lang. 'Senioren in Beweging' vindt plaats in verschillende wijkcentra en serviceflats in de wijk. Het heeft een bereik van ongeveer 300 inwoners over geheel Alphen. Alphen Beweegt is een gecontracteerde lokale uitvoeringspartij en zet zich in voor een gezonde leefstijl bij kwetsbare inwoners in de gemeente Alphen aan den Rijn. Alphen Beweegt is een samenwerkingsverband van Sportief Besteed en Stichting Buurtwerk Alexander. Alphen Beweegt hebben een grote betrokkenheid bij jeugd en volwassenen met een beperking, ouderen en statushouders. Zij zetten de kracht van sport en cultuur in om bewoners te activeren, te verbinden en meer bewust te maken van gezond gedrag.

Uit ervaring is gebleken dat inwoners niet perse komen voor het opdoen van de fysieke vaardigheden of voor jezelf zorgen (zelfredzaamheid), maar de sociale componenten (ontmoeting) maken dat inwoners komen en, als ze er eenmaal zijn, graag vaardigheden willen opdoen.

Samenwerking rondom interventie 'Welzijn op recept'

Welzijn op recept is een samenwerking tussen de huisartsenpraktijken in de gemeente Alphen aan den Rijn en de gecontracteerde uitvoeringsorganisatie Tom in de Buurt.

In Tom in de buurt zitten meerdere organisaties. De individuele letters staan voor hun kernwaarden: Talent, Ondersteuning en Meedoen. Tom is zorg en welzijn in de buurt. Niet per individu, maar met elkaar. Dat betekent niet dat mensen geen persoonlijke zorg meer krijgen, maar dat zorg- en welzijnsorganisaties de handen ineen slaan en samen zorgen voor een passend zorg- en welzijnsaanbod. Eén aanspreekpunt voor alle aanbieders van ondersteuning in de buurt. Tom in de buurt is actief in drie gemeenten: Alphen aan den Rijn, Kaag en Braassem en Nieuwkoop.

Bij samenwerking tussen zorg en welzijn zijn kennis om breed te kijken naar gezondheid om door te kunnen verwijzen essentieel. Om de samenwerking te versterken zijn vorig jaar professionals uit de eerste lijn en welzijnsprofessionals getraind in het gedachtegoed van Positieve gezondheid door Reos, een organisatieadviesbureau voor de zorg en het sociaal domein.

Als mensen met Welzijn Op Recept worden verwezen komt de vraag bij Tom in de buurt aan. Tom pakt de vraag op en zoekt actief contact met inwoner. Om de hulpvraag te

verduidelijken voert Tom het brede gesprek. Hiermee wordt een verdiepend gesprek bedoeld om de vraag achter de vraag te verhelderen. Zo nodig wordt er gebruik gemaakt van de Zelfredzaamheidsmatrix of de participatieladder. Tom in de buurt werkt verder met een triage-methodiek. Hiermee wordt integraal werken rondom de interventie en meedoen versterkt.

4.4 Thema 'Een gezonde fysieke en sociale leefomgeving'

'Uitnodigende omgeving om te bewegen en gezond te leven'

4.4.1 Onderbouwing thema gezonde fysieke en sociale leefomgeving

Een lang en gezond leven vraagt om een leven lang investeren in gezondheid. En dat betekent plezier in het leven hebben met allerlei activiteiten, bewegen en sport, gezonde voeding, geen of matig gebruik van genotsmiddelen en een gezonde leefomgeving. Dit is van belang voor elke leeftijd.

Ten aanzien van de fysieke omgeving valt een lage score op als het gaat om 'tevreden met woonomgeving', terwijl 'tevreden met groen in de wijk' en 'nabijheid voorzieningen' gelijk aan het gemiddelde van de gemeente scoren.

Voor wat betreft de sociale omgeving scoren sociale cohesie en veiligheid in de buurt iets lager dan het gemiddelde van de hele gemeente, terwijl mantelzorg verlenen gelijk aan het gemiddelde van de gemeente scoort. Inwoners zien graag een fijne 'levendige en veilige leefomgeving' met passende voorzieningen voor de wijk.

4.4.2 Mix van erkende interventies behorend bij thema fysieke en sociale leefomgeving

Voor dit thema zijn geen 'erkende interventies' opgenomen. Tom de buurt werkt echter wel met SNS (Sociale netwerkstrategieën) en met een sociaal makelaar die in de leefomgeving (wijk) van de inwoner actief is.

Ondanks dat er geen erkende interventies genoemd zijn, is het thema expliciet benoemd omdat het ondersteunend is aan andere thema's en daarbij een belangrijke bijdrage levert aan de integraliteit van de gezondheidsaanpak. Een fysieke en sociale omgeving die op orde is draagt bij aan een 'gezonde leefstijl' en 'gezond meedoen.'

Fysieke omgeving

Uit het kwalitatief onderzoek kwam naar voren dat er voldoende groen in de wijk is om buiten te sporten en te bewegen. Daar waar andere gemeenten kiezen om bij deze interventies ook (extra) wandelpaden aan te leggen om sporten en bewegen meer te stimuleren is dit in deze wijk voldoende aanwezig. Inwoners hebben aangegeven dat er meer behoefte is aan ontmoetingsplekken, zoals een huiskamer in de wijk, een speeltuin en leuke winkels, en voorzieningen en/of mogelijkheden om met vrouwen onderling te kunnen sporten.

Sociale omgeving

Inwoners gaven ook aan dat contacten tussen verschillende buurtbewoners kan nog verder verbeterd worden. De onderlinge contacten 'van de eigen groep' zijn vaak al goed. Het gaat meer om contacten tussen verschillende groepen en generaties en uitvoerend professionals die in de wijk actief zijn. Juist omdat het een diverse wijk is, is het belangrijk een juist beeld van elkaar te hebben.

4.4.3 Interventies (doelen) voor het versterken van fysieke en sociale leefomgeving

In het Wijkplan Ridderveld 2018 – 2022 zijn thema's opgenomen die een antwoord bieden op de behoefte in de wijk die er is, namelijk gericht op ontmoeting. Zo is in het wijkplan het thema 'Ontwikkelen van leefbaarheid, groen en speelmogelijkheden' opgenomen.

Onder dit thema in het Wijkplan Ridderveld wil de gemeente de volgende doelen bereiken:

- Met doe-participatie willen we de wijk 'vergroenen' en de functie van spelen en ontmoeten bevorderen.
- Initiatiefnemers worden ondersteund door buurtsportcoaches (Alphen beweegt en/of BOOST) bij het organiseren van spelactiviteiten. Spelen wordt meer gekoppeld aan duurzaamheid, gebruik natuurlijk materiaal en educatie ('functioneel spelen').
- Tussen gemeente en Woonforte (woningbouwcorporatie) zijn prestatieafspraken gemaakt op het gebied van wonen, zorg, leefbaarheid en veiligheid. In deze afspraken zijn de rollen en taken opgenomen voor de gebiedsadviseurs.
- Afstemming vraag- en aanbod speelvoorzieningen:
in Ridderveld staan sommige speelplekken onder druk. Soms worden hier botsingen tussen bewonersdoelgroepen zichtbaar en ook voldoet de inrichting van sommige speelplekken niet aan de gewenste functionaliteit. De gemeente heeft een nieuw toetsingsbeleid, waarin draagvlak en buurtparticipatie zwaar meewegen.
- Ontwikkeling van een betaalbare multifunctionele accommodatie in de wijk; een 'huiskamer' met een gastheer of -vrouw die informatie kan verstrekken c.q. de weg kan wijzen naar instanties

Bovenstaand thema hebben we in het wijkgezondheidsplan 'Wijzer in de wijk' opgenomen, omdat wij een duidelijke link zien met de andere twee thema's. De doelstelling van het wijkgezondheidsplan 'Wijzer in de Wijk' ziet echter niet op de realisatie van dit thema nu dit in het wijkplan Ridderveld 2018 – 2022 is belegd. Het heeft er wel raakvlakken mee. Waar nodig vindt afstemming plaats.

5 Belemmerende en bevorderende factoren implementatie wijkgezondheidsaanpak Ridderveld

5.1 Belemmerende factoren

- De gemaakte contractuele afspraken met consortia gedurende de contractperiode tot 1 januari 2021 zijn gericht op de reguliere activiteiten die zij nu uitvoeren. De inzet wordt hiervoor (bijna) ten volle benut. Voor nieuwe interventies of uitbreiding van bestaande interventies is de ruimte zeer beperkt;
- Samenwerking rondom interventies vraagt inzet en een duidelijke regie- en coördinerende rol. Deze is niet altijd afdoende belegd of voldoende middelen voor beschikbaar;
- Onvoldoende gemaakte concrete afspraken over werving, bekendheid programma stimuleren gemeentelijke regelingen, kennismaking en informeren nieuwe groepen, warme overdracht naar regulier aanbod;
- Onvoldoende afstemming over overdracht en doorverwijzen naar aansluitende activiteiten;
- Onvoldoende uitvoeringscapaciteit;
- Uitval door vrijblijvendheid van programma of interventie;
- Financiële drempels voor inwoners, zowel voor interventies als overstap naar regulier aanbod;
- Het voldoende kunnen vullen van groepen om de investering voor een interventie-aanbod kostendekkend te maken;
- Groepsbijeenkomsten kan inwoners afschrikken;
- Behandeltraject met lange termijn kan inwoners afschrikken;
- Bedenkingen over methodieken en de effectiviteit van de erkende interventies bij praktijk toepassing in de wijk/realiteit;
- Onvoldoende weet en overzicht van wat er al loopt belemmert goede afstemming en samenwerking en doorverwijzing;
- Onvoldoende kennis van meerwaarde erkende interventies.

5.2 Bevorderende factoren

- Landelijke Sportvisie en uitwerking in lokaal sportakkoord die sporten en bewegen stimuleert, o.a. inclusief sporten en bewegen.
- Landelijk Preventie-akkoord en lokale uitwerking dat een gezonde leefstijl stimuleert, tegengaan roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht.
- Lokale uitvoeringspartijen hebben wandel- en beweegactiviteiten. Dit om de overstap te kunnen maken naar het reguliere sport- en beweegaanbod.
- Erkende interventies die binnen de bestaande contracten beschikbaar zijn.
- Nieuwe contracteringen per 2021 (aanbesteding e.d.) bieden nieuwe kansen bij het uitzetten van opdrachten om met nieuwe partners en in nieuwe samenwerkingsverbanden slimme samenwerkingen aan te gaan om het gezondheidspotentieel te verbeteren en gezondheidsachterstanden terug te dringen.
- Thema's sluiten aan bij 'Democratisch Akkoord', meer met en door inwoners, en programma van het coalitie-akkoord: 'Wijkgericht werken en denken'

- Thema's sluiten aan het wijkplan Ridderveld 2018 – 2022 'Diversiteit en inclusiviteit: ontmoeting en sociale samenhang stimuleren'
- Gemeente Alphen aan den Rijn heeft een gemeentepolis, zodat inwoners die de polis hebben afgesloten in aanmerking komen voor het Lekker in je Lijf programma (gezonde leefstijl, tegengaan overgewicht)
- Een lid van het paramedische team van AOEL gaat in september de opleiding tot leefstijlcoach doen. De GLI wordt door de zorggroep ingekocht bij Z&Z voor 2020/2021, en de patiënten worden daarna horizontaal doorverwezen.
- De interventie In Balans is ingebeld in Senioren in Beweging, waardoor het een sociale component heeft gekregen. Daarmee is het bereik van de interventie vergroot.

5.3 Doorontwikkeling fase 2

- Tackelen belemmerende factoren:
 - afspraken hoe de betrokkenheid inwoners te behouden om uitval bij programma te voorkomen (LIJL)
 - concrete afspraken maken over: informeren, werving, bekendheid programma en ondersteunde regelingen
 - maken van samenwerkingsafspraken tussen partners en actieve inwoners in de wijk om activiteiten en interventies uit te breiden naar groep kwetsbare inwoners. Bijvoorbeeld 'eigen kracht' en 'train de trainerschap'

5.4 Samenwerkingsafspraken met partners

Welzijn op Recept is een bestaande erkende interventie die in Ridderveld wordt uitgevoerd en waar inmiddels enige ervaring mee is opgedaan. Om te weten hoe effectief deze interventie is en hoe deze verder te versterken is gekozen deze interventie te monitoren in fase 2. Het monitorplan wordt verder afgestemd tussen de samenwerkingspartners van Wijzer in de wijk en de lokale uitvoeringspartners. Vragen die in dit kader gesteld kunnen worden zijn bijvoorbeeld de volgende:

- Hoe ervaren inwoners de interventie en doorgeleiding?
- In hoeverre doen zij mee aan activiteiten en helpt het hen tegen hun klachten?
- Hoe is de samenwerking tussen de uitvoeringsorganisatie Tom en de huisartsen.
- Welke huisartsen zijn wel betrokken en welke niet. Wat weerhoudt hen ervan niet mee te doen? Enzovoort.

Wanneer de Gezonde Leefstijl Interventie lokaal uitgevoerd wordt is het ook een kans om deze verder te monitoren. De samenwerkingsafspraken rondom monitoring van deze interventie moeten nog verder geconcretiseerd worden. Het bestuurlijk AKO kan hier een rol in spelen.

6 Samenvatting en conclusies voor wijkgezondheidsaanpak Ridderveld

Onder de thema's gezonde leefstijl en gezond meedoen staan een mix van verschillende erkende interventies opgesomd die zeker een bijdrage leveren of kunnen leveren aan de gezondheid van inwoners in de wijk. Vaak is er sprake van samenwerking op het niveau van

de erkende interventie zelf of zijn er andere activiteiten rondom de erkende interventie georganiseerd om de effectiviteit of het bereik van de interventie te vergroten. Partijen hebben hier onderling vaak samenwerkingsafspraken gemaakt. Op het niveau van de interventie is er dus sprake van integraliteit. Inwoners willen graag betrokken zijn. Er zijn daarmee kansen om de effectiviteit van de interventie te verhogen of meer inwoners te bereiken mét (actieve) inwoners samen.

De integraliteit tussen de interventies, op thema-niveau, is onvoldoende zichtbaar ontwikkeld. In hoeverre dit wenselijk is en hoe dit verder versterkt kan worden is een ontwikkelvraagstuk. Vanuit professionals en actieve inwoners ligt hier wel een nadrukkelijke wens. Er liggen ook kansen om te kijken om verschillende generaties te verbinden met activiteiten in de wijk. Het beleidskader Verbindend Samenleving stelt dat de huishoudens- en intergenerationele-aanpak in Alphen aan den Rijn nog in de kinderschoenen staat. Als ook goed naar de inrichting en samenhang van de interventies gekeken kan worden, zijn hier ook zeker mogelijkheden.

Kansen zijn er in ieder geval door bij de contracteringen 2021 goed te kijken naar de samenwerking en samenhang wat er per wijk gebeurt.

De geleerde lessen willen gebruiken voor de verdere implementatie van de genoemde interventies.

In fase 2 zal uitvoering gegeven worden aan dit integrale wijkgezondheidsplan. In de begin fase zal met de samenwerkingspartners aan smart doelstellingen worden gewerkt voor de thema's. Dit om haalbare doelen met elkaar te stellen in het co-creatie proces. De gemeente is hierin faciliterend.

In fase 2 zal er ook weer ondersteuning vanuit het samenwerkingsverband Wijzer in de wijk tijdens het implementeren van de plannen en aandacht zijn voor monitoren. Vragen die we bij het monitoren stellen zijn bijvoorbeeld: 'Bereiken we met de aanpak de juiste inwoners?' 'Voelen inwoners zich gezonder?' 'Sluiten de interventies goed aan en is samenwerking versterkt?' Dit voor een zo gezond mogelijk Ridderveld in Alphen aan den Rijn.

Bijlage: 'achtergrondinformatie over de erkende interventies'

A. *Interventie Nationale Diabetes Challenge (NBC)*

Inhoud en doel interventie

De Nationale Diabetes Challenge helpt inwoners om:

- op een laagdrempelige en leuke manier in beweging komen;
- gezonder en fitter worden;
- vrolijker en mentaal sterker worden;
- in gesprek komen met mensen die in dezelfde situatie zitten;
- in contact komen met de zorgverlener die meeloopt;
- vergroten van kennis over diabetes, soms ook door middel van informatiebijeenkomsten

Effecten interventie 'NBC' vanuit positieve gezondheid

- Lichaamsfuncties
- Meedoen
- Dagelijks functioneren

Meer info: <https://www.nationalediabeteschallenge.nl/over/>

B. *Interventie 'Lekker in je Lijf'*

Inhoud en doel interventie

Lekker in je lijf is een beweegprogramma voor inwoners van 18 jaar en ouder met een BMI hoger dan 25 die vergoed wordt voor mensen in Alphen aan den Rijn met een Gemeentepolis bij Zorg en Zekerheid. Het programma bestaat uit 18 weken in een groep bewegen onder leiding van een fysiotherapeut. In week 1 – 8 wordt met een groep twee keer per week gesport in een fitnesszaal. Week 9 t/m 18 wordt 1 keer per week gesport in een fitnesszaal en zijn er kennismakingslessen in de buurt. Ook wordt er voedingsvoorlichting door diëtist gegeven en wordt er aandacht besteed voor doorstroom naar regulier aanbod.

Wat de interventie oplevert:

- waardering deelnemers
- vergroot inzicht belang van bewegen
- vergroot kennis over voeding
- sociale spin-off
- neemt obstakels om te bewegen weg.

Effecten interventie 'Lekker in je Lijf' vanuit positieve gezondheid

- Lichaamsfuncties
- Mentaal welbevinden
- Dagelijks functioneren

C. Gezonde Leefstijl Interventie (G.L.I.) COOL

Inhoud en doel Gezonde leefstijl interventie COOL

Een deelnemer aan een gecombineerde leefstijlinterventie krijgt advies over en begeleiding bij:

- gezonde voeding en het aanleren van gezonde eetgewoontes;
- gezond bewegen conform de richtlijn Gezond Bewegen en hoe dit in te passen in het dagelijkse bestaan;
- het realiseren van de gedragsverandering die nodig is om een gezonde leefstijl te verwerven en te behouden.

Het programma bestaat uit een behandelfase (twaalf maanden) en een onderhoudsfase (twaalf maanden). Het daadwerkelijke bewegen realiseert de deelnemer in de eigen woon-/leefomgeving en maakt geen onderdeel uit van de interventie. Het is belangrijk dat de woon- en leefomgeving ondersteunend is voor het bereiken van de gewenste (gezondheids)effecten. Het thema 'een gezonde fysieke en sociale leefomgeving', verderop in dit plan, sluit hierbij aan.

Het Cool-programma is een van de drie erkende Gecombineerde Leefstijlinterventies die vergoed worden vanuit de basisverzekering. Binnen die drie GLI's is Cool de enige GLI die uitgevoerd wordt door één persoon: de leefstijlcoach, die naast aandacht voor bewegen, voeding en gedrag ook slaap, stress en ontspanning mee neemt. De invoering in de basisverzekering gebeurt nadat in een pilotonderzoek de GLI effectief is gebleken bij het verbeteren van de leefstijl.

Effecten interventie G.L.I. COOL op positieve gezondheid

- Mentaal welbevinden
- Dagelijks functioneren
- Lichaamsfuncties (ondersteunend voor interventie)

D. Interventie Gezamenlijke inschatting zorgbehoefte (G.I.Z.)

Inhoud en doel interventie 'G.I.Z'.

De GIZ-methodiek (Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften) is ontwikkeld vanuit de Academische werkplaats Samen voor de Jeugd, Noordelijk Zuid-Holland, als een innovatieve, integrale gezamenlijke inschattingsmethodiek, waarmee de jeugdprofessional samen met ouders en jeugdigen en eventueel andere professionals de krachten, ontwikkel- en zorgbehoeften van een specifiek kind/gezin snel en adequaat in kaart brengt. Op basis van de wensen, zorgbehoeften en positieve eigenschappen van het gezin, maakt de jeugdprofessional samen met hen een resultaatgericht ondersteuningsplan. Met de GIZ-instrumenten kunnen zij dit plan monitoren. De GIZ-methodiek kent een structuur die voldoet aan wetenschappelijke en professionele inzichten én die afgestemd is op behoeften van ouders, jeugdigen en professionals.

Effecten interventie 'G.I.Z.' op positieve gezondheid:

- Meedoen
- Dagelijks functioneren

E. Interventie In Balans

Inhoud en doel interventie 'In Balans'

In Balans is een groepsinterventie. De cursus bestaat uit enkele voorlichtingsbijeenkomsten en een beweegprogramma. De voorlichtingsbijeenkomsten hebben als doel om deelnemers bewust te maken van valrisico en balansverstoring en hen meer kennis te geven over het voorkomen van een val. Het beweegprogramma is gebaseerd op Tai Chi en is gericht op het verbeteren van de algehele fitheid, spierkracht en balans en biedt gerichte training voor opstaan en lopen. De interventie valt onder selectieve preventie.

Het doel van In Balans is het voorkomen van valongevallen bij ouderen. Door middel van bewustwording van risicofactoren en verbetering van balans, mobiliteit, conditie en toename van zelfvertrouwen

Effecten interventie 'In Balans' op positieve gezondheid

- Lichaamsfuncties
- Dagelijks functioneren
- Meedoen/Sociaal (vanwege brede inbedding)

F. Interventie Scoren met gezondheid

Inhoud en doel interventie 'Scoren met gezondheid'

Dit is een doelgerichte, vraaggerichte gecombineerde leefstijlinterventie en is gebaseerd op de dimensie van positieve gezondheid.

G. Interventie Welzijn op recept

Inhoud en doel interventie Welzijn op recept

Gezondheidsklachten zijn niet altijd fysiek of psychisch. Klachten kunnen ook ontstaan door gebrek aan sociale contacten, aan sociale steun, een onprettige sociale omgeving of onvoldoende toegang tot hulp. De vaardigheden om hier mee om te gaan en een gevoel van eigenwaarde spelen hierbij een rol. Welzijn op Recept richt zich op volwassenen die niet goed in hun vel zitten, wat vaak samenhangt met psychosociale problemen. Deze groep komt bij de huisarts met klachten als stress, angsten, somberheid of met onduidelijke lichamelijke klachten. Omdat de hulpvraag niet altijd een medische aard heeft, is een medische of psychologisch zorgaanbod niet altijd effectief en niet altijd nodig. Het welbevinden van deze patiënten verbetert vaak onvoldoende na het voorschrijven van medicatie of een verwijzing naar psychologische zorg. Deelnemen aan welzijnsactiviteiten is voor de meeste van hen wel effectief.

Bij Welzijn op Recept neemt een welzijnscoach contact op met de 'patiënt'. Samen verkennen ze de wensen, talenten en mogelijkheden van de betrokkene. De coach houdt daarbij ook rekening met praktische belemmeringen. Het doel is om iemand daadwerkelijk in beweging te krijgen. Om de mensen te inspireren, worden ideeën aangedragen vanuit verschillende thema's: natuur, bewegen, cultuur, lichaam & geest, voeding, ontdekken & leren en ontmoeting door spel. Binnen deze thema's worden activiteiten georganiseerd waar de mensen aan kunnen deelnemen of aan bijdragen door vrijwilliger te zijn. Er worden interventies en activiteiten gekozen, binnen deze thema's, die aansluiten op de behoeften van de mensen. Zo nodig worden zij letterlijk 'over de drempel' getrokken door een maatje, een deelnemer van een activiteit of sociaal professional. De welzijnscoach monitort hoe het gaat en dit wordt teruggekoppeld aan de verwijzende eerstelijnszorgverlener.

Het doel van Welzijn op recept is het verminderen van psychosociale klachten van mensen die bij de huisarts komen. Doel voor de eerstelijnszorgverleners is dat ze mensen uit de primaire doelgroep met 'Welzijn op recept' doorverwijzen naar welzijnsprofessionals. Dit kun je zien als een uitwerking van de juiste zorg op de juiste plek. Welzijnsorganisaties en eerstelijnszorgvoorzieningen ontwikkelen lokale welzijnsarrangementen, waar mensen naar doorverwezen worden. Deze bestaan uit interventies die het welbevinden verhogen, zoals creatieve of sportieve activiteiten en vrijwilligerswerk. In Alphen aan den Rijn bestaat de mogelijkheid om digitaal te verwijzen naar Welzijn op Recept, dit gebeurt via Zorgdomein.

Welzijn op recept is een vorm van zorggerichte preventie.

Effecten interventie 'Welzijn op recept' op positieve gezondheid

- Meedoen
 - Mentaal welbevinden
-