

Voorwoord

De vijf thema's uit de wijkaanpak - wonen, werken, leren en opgroeien, integreren en veiligheid - raken direct aan de gezondheid van bewoners. Het is dan ook niet verwonderlijk dat sociaal-economische gezondheidsverschillen duidelijk aanwezig en hardnekkig zijn in achterstandswijken. Voorbeelden zijn er genoeg. Overmatig drankgebruik is niet alleen een probleem voor de volksgezondheid (schade aan de hersenen en lever, alcoholverslaving bij volwassenen) maar ook een veiligheidsprobleem (overlast, geweld en criminaliteit). Onveilige wegen zorgen ervoor dat minder kinderen zelf naar school fietsen, waardoor ze minder bewegen. De sterfte van zowel kinderen als moeders rondom de geboorte is veel hoger bij allochtonen dan bij autochtonen. Problemen in gezinnen rond opgroeien en opvoeden leiden tot een minder goede (geestelijke en lichamelijke) gezondheid van de gezinsleden.

Inwoners van aandachtswijken hebben gemiddeld een slechtere gezondheid dan de rest van Nederland. Acties om de gezondheid van mensen te verbeteren vinden vaak incidenteel, op projectbasis en versnipperd plaats. Daardoor is het bereik en effect van deze acties onvoldoende om de gezondheid van mensen daadwerkelijk te verbeteren. Dit is een belangrijk probleem dat bijzondere aandacht vraagt bij de aanpak in de krachtwijken. Want gezonde(re) mensen hebben meer kansen zichzelf te ontwikkelen, te zorgen voor mensen in de directe omgeving, te werken of op andere wijze een bijdrage te leveren aan de samenleving.

Op 19 november 2008 gaven minister Eberhard van der Laan van Wonen, Wijken en Integratie en minister Ab Klink van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in Den Haag het startsein voor het experiment Gezonde Wijk. Tijdens deze bijeenkomst ontvingen wij als ambassadeurs voor de Gezonde Wijk uit handen van beide ministers een tas met 'gezonde bagage' om gezamenlijk de betrokken steden bij hun experimenten terzijde te staan. Wij nemen de uitdaging graag aan!



Annet Bertram
gemeentesecretaris Den Haag



Hans de Goeij
adviseur Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Gezonde Wijk

Inhoud

Inleiding	06
1. Een aandachtswijk is een gezonde wijk	10
2. Uitgangspunten experiment Gezonde Wijk	14
3. Organisatie experiment Gezonde Wijk	22
4. Relatie met andere experimenten	28
5. Jaaroverzicht	33
Colofon	36



Amsterdam

Binnen de Amsterdamse Wijkaanpak is gestart met het experiment Gezonde Wijk. De stadsdelen Geuzenveld-Slotermeer en Amsterdam-Noord zijn hierbij betrokken. Een stedelijke adviesgroep, voorgezeten door de GGD, met daarin diverse diensten, de genoemde stadsdelen, de VU, AGIS en de ministeries van VWS en VROM/WWI, begeleidt dit traject. Zowel in de Volksgezondheidsnota als in het Sportplan wordt gesproken over de Gezonde Wijk en de invloed die de (leef)omgeving kan hebben op de gezondheid en het beweeggedrag van de Amsterdammers. Daarom wordt op ruimtelijk vlak gekeken naar de opnieuw in te richten Buurt 5 (Geuzenveld-Slotermeer) en het Noorderpark (Amsterdam-Noord). Hierbij wordt ook de inbreng van bewoners gezocht. Daarnaast wordt de koppeling van welzijn, zorg en preventie in deze wijken verstevigd. Dit gebeurt niet alleen vanwege dit experiment maar is ook in lijn met het reeds ingezette Amsterdamse beleid.



Inleiding

Het huidige kabinet wil de aandachtswijken in Nederland de komende 10 jaar veranderen in wijken waar mensen kansen hebben en weer graag wonen. Het Rijk, gemeenten, woningcorporaties, bedrijfsleven, politie, welzijnswerkers en scholen slaan samen met wijkbewoners de handen ineen om de problemen aan te pakken. Om inzicht te krijgen in de omvang en de urgentie van de problematiek in de wijken, heeft de minister voor VROM/WWI in het voorjaar van 2007 samen met andere leden van het kabinet een wijktoer langs de 40 aandachtswijken afgelegd. Tijdens deze toer bleek dat in nagenoeg alle wijken een aantal vraagstukken een succesvolle wijkenaanpak in de weg stond. Zeven landelijke experimenten bieden gemeenten de ruimte om voor deze vraagstukken in de praktijk oplossingsrichtingen te ontwikkelen. Het gaat om innovatieve en onorthodoxe aanpakken met daaraan gekoppeld praktijkonderzoek, zodat de leerervaringen gebruikt kunnen worden voor andere wijken. De zeven experimenten zijn: Samenhang in de Wijk, Slagkracht in de Wijk, Achter de Voordeur, Weg met Bureaucratie, Bewonersparticipatie, Vernieuwend Welzijn en Gezonde Wijk. Het

doel is de bewoners van de wijk meer perspectief te bieden en de kwaliteit van de wijk te verbeteren. In dit zakboekje gaan we in op het experiment Gezonde Wijk.

Gezonde Wijk

De inwoners van de aandachtswijken hebben gemiddeld een slechtere gezondheid dan de rest van Nederland¹:

- 25% van de bewoners in deze wijken beoordeelt zijn of haar gezondheid als minder dan goed. In de rest van Nederland is dat 17%;
- 24% van de bewoners in deze wijken heeft een langdurige aandoening. In de rest van Nederland is dat 21%;
- 20% van de bewoners in deze wijken heeft een beperking bij dagelijkse levensverrichtingen. In de rest van Nederland is dat 13%;
- 52% van de bewoners in deze wijken sport gemiddeld nul uur per week. In de rest van Nederland is dat 37%.

In haar actieplan Krachtwijken roept het Rijk gemeenten op aan te geven hoe ze de

¹ Bron: Rapport RIVM Gezondheid in de 40 krachtwijken, 2008.

gezondheid van inwoners in de 40 wijken willen verbeteren. De centrale vraag van het experiment Gezonde Wijk is welke aanpak daadwerkelijk leidt tot een betere gezondheid van de wijkbewoners.

Negen steden

Negen steden nemen deel aan het experiment Gezonde Wijk: Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, Utrecht, Deventer, Eindhoven, Heerlen, Leeuwarden en Zaanstad. De deelnemende gemeenten zoeken oplossingen via een integrale aanpak, waarbij concrete vraagstukken uit de buurt of wijk het vertrekpunt vormen. Onder leiding van een programma-leider leggen ze hun eigen lokale accenten. Ondanks deze verschillen geven alle projecten uitwerking aan de belangrijkste opgaven: uitgaan van een wijkanalyse, vaststellen waar de meeste gezondheidswinst te behalen is, inzetten van een integrale aanpak, aandacht voor bewoners, een gezonde leefomgeving én een preventief zorgaanbod in de wijk, gebruikmaken van veelbelovende en - waar beschikbaar - effectief gebleken methodieken.

Partnerschap gemeenten en Rijk

Experimenteren betekent: uitproberen in de praktijk om daarvan te leren. Dit zakboekje beschrijft vooral de opzet, ontwikkelingen, aandachtspunten en betrokken partijen. Gedurende het experiment vertalen de

steden de ervaringen samen met het rijk naar concrete oplossingsrichtingen en antwoorden op de vraag wat werkt en wat niet werkt. Belangrijk daarbij is de onderlinge uitwisseling van werkwijzen en het uitdragen van successen.

Doel en doelgroep

Dit zakboekje is bestemd voor iedereen die te maken heeft met het experiment de Gezonde Wijk, met name de vertegenwoordigers van de partijen binnen de negen steden: gemeenten, verzekeraars, bewoners, GGD'en, zorgaanbieders, corporaties en andere lokale partijen, leden van het Platform Gezonde Wijk en betrokken departementen. We nodigen u uit om samen te werken aan oplossingen die de wijk versterken. Dit boekje beschrijft welke kansen er zijn voor een integrale aanpak en laat zien welke partners willen bijdragen om de experimenten tot een succes te maken.

Den Haag

Gezonde Wijk in Den Haag.

De Haagse Krachtwijken worden ook Gezonde Wijken. Dat is de ambitie van 23 partners die in november 2008 een intentieakkoord tekenden en nu de vitale coalitie Gezond Geweten vormen. Zorgverzekeraars CZ en Azivo, de Haagse Kamer van Koophandel, welzijnsinstellingen, woningcorporaties en onderwijsinstellingen gaan in een meerjarenprogramma werken aan:

- Gezond en actief leven; onder andere beweegprogramma's voor jong en oud met aansluiting op onderwijs, welzijn en eerstelijnszorg inclusief realiseren van sportvoorzieningen.
- Een gezonde leefomgeving; onder andere een gezond binnenmilieu op scholen en vervanging van afvoerloze geisers in sociale woningbouw.
- Laagdrempelige toegang tot preventie en gezondheidszorg; onder andere realisatie van een preventiesteunfunctie (bijvoorbeeld in samenhang met CJG, WMO-loket of gezondheidscentrum).

Het meerjarenprogramma wordt ontwikkeld op basis van een gezonde wijkenanalyse, die wordt gemaakt onder regie van de GGD. Hierin is per Krachtwijk informatie over de sociaaleconomische en gezondheidssituatie van de bevolking en het welzijn- en zorgaanbod opgenomen. Gezond Geweten zal de keuzes voor invulling van het meerjarenprogramma baseren op deze analyse. Daarnaast vindt in samenwerking met het ministerie van VROM/WWI een pilot plaats om een maatschappelijke kosten-batenanalyse te maken voor de aanpak in het kader van de Gezonde Wijk. Hiermee worden de investeringen en opbrengsten voor de betrokken partijen vooraf inzichtelijk gemaakt. Tot slot is voor een goede uitvoering en afstemming van de aanpak een zogenaamde gezondheidsmakelaar ingeschakeld. Deze werkt in de frontlinie en vormt een schakel tussen wijk, beleid en uitvoering.



1. Een aandachtswijk is een gezonde wijk

Doel van het experiment Gezonde Wijk is de gezondheid van inwoners in de aandachtswijken te verbeteren via een integrale aanpak die leidt tot gezonde bewoners, een gezonde leefomgeving en een samenhangende eerstelijnszorg met preventief aanbod.

1.1 Gezonde bewoners

In een gezonde wijk kunnen mensen in hun wijk terecht met hun problemen en zorgvragen. Zij kunnen aangeven wat hun wensen en belemmeringen zijn en welke mogelijkheden bijdragen aan het verbeteren van hun gezondheid. In een gezonde wijk zijn bewoners in staat zelf actief bij te dragen aan hun gezondheid. Ouders en jongeren kunnen in hun eigen buurt terecht met vragen over opgroeien en opvoeden.

1.2 Gezonde en veilige leefomgeving

Een gezonde wijk is een wijk waar mensen gemakkelijk lopend en fietsend naar werk, school, winkels en sportschool kunnen. Een gezonde wijk is ook een wijk met een kindvriendelijke leefomgeving waar kinderen gezond kunnen opgroeien (goede woningen en scholen met een gezond binnenmilieu) en gemakkelijk buiten kunnen spelen (veilige wandel- en fietspaden, een schone en veilige buitenruimte). Een gezonde wijk heeft een ruim aanbod aan sport, cultuur en groen, dat voor iedereen goed te bereiken is. Bewoners van een wijk, inclusief jongeren, kunnen meepraten over hun eigen woon- en leefomgeving. Het bevorderen van sport en bewegen in de wijk heeft een positieve invloed op onder andere gezondheid, sociale cohesie en het gevoel van veiligheid in de wijk. Rijk en gemeenten werken samen met partners om de sportdeelname in de wijken te verhogen en de sportverenigingen en de sportinfrastructuur te versterken.

1.3 Gezonde zorg met preventieaanbod

In een gezonde wijk krijgen mensen op een laagdrempelige manier hulp aangeboden om zo gezond mogelijk te leven. Mensen krijgen daarbij de zorg die zij nodig hebben. De gezondheidszorg speelt in op de gezondheidsproblemen in de wijk zoals uit de gezondheidsmonitor van de gemeente blijkt. Preventie en zorg in de wijk werken goed samen, zijn goed op elkaar aangesloten en bieden gezamenlijk preventieve programma's die aansluiten bij de problemen en zorgvragen in de wijk, zoals stoppen met roken, 'bewegen op recept' en voorkomen van depressie. Dit gezamenlijke aanbod van eerstelijnsgezondheidszorg is wijkgericht, gemakkelijk bereikbaar, toegankelijk en beschikbaar.







Eindhoven

Doornakkers Gezond!

In Doornakkers Gezond! gaat het om een brede preventieve aanpak van gezondheidsproblemen in nauwe samenwerking met de eerstelijnsgezondheidszorg in de Eindhovense wijk Doornakkers. Veel aandacht gaat uit naar bewegsprogramma's voor verschillende groepen buurtbewoners. Speerpunten zijn:

- Gezonde bewoners met een gezonde leefstijl.
Het reeds in verschillende Eindhovense buurten uitgevoerde programma Gezond in de Buurt wordt extra intensief uitgevoerd.
- Gezonde veilige leefomgeving.
Gezond in de Buurt besteedt aandacht aan een gezonde sociale en fysieke leefomgeving. De wijkvernieuwing in de buurt biedt kansen voor betere samenwerking voor een gezonde fysieke leefomgeving.
- Gezonde (eerstelijns)zorg met preventieaanbod.
In Doornakkers Gezond! wordt intensief samengewerkt met het gezondheidscentrum.

2. Uitgangspunten experiment Gezonde Wijk

De wijkactieplannen en de charters van gemeenten vormen de basis van de aanpak bij het experiment Gezonde Wijk. Gemeenten stellen in nauwe samenspraak met bewoners en organisaties een plan van aanpak op waarin zij - naast een analyse van de gezondheidsvraagstukken in de wijk - beschrijven hoe de gezondheid van bewoners zal worden verbeterd. Samen met de ministeries van VROM/WWI en VWS vindt periodiek afstemming plaats over doelen, middelen voortgang en gewenste uitkomsten.

2.1 Uitgangspunten

- De plannen en behoeften vanuit gemeenten staan voorop via wijkactieplannen en charters.
- Vanuit een nieuw partnerschap worden afspraken gemaakt om een doorbraak te forceren in de wijk. Die afspraken zijn niet vrijblijvend: Rijk en stad spreken elkaar aan op de resultaten.
- Het Rijk ondersteunt en faciliteert de steden bij het opzetten en uitvoeren van de experimenten. De relevante departementen participeren actief in de projecten.
- Het gaat om experimenteren en het zoeken

naar de juiste werkwijzen. Daarbij is het belangrijk ruimte te creëren om innovatieve en onorthodoxe aanpakken mogelijk te maken en daar praktijkgericht onderzoek aan te koppelen.

- Het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen is een belangrijk uitgangspunt van de experimenten, waarbij ook aandacht is voor etnische gezondheidsverschillen.
- De speerpunten uit de preventienota 'Kiezen voor gezond leven' van 2006 worden - waar relevant - in de experimenten meegenomen: roken, overgewicht (voeding en bewegen), alcohol, depressie, diabetes. Dit geldt ook voor de vier lijnen uit de preventievisie 'Gezond zijn, gezond blijven' van minister Klink: koesteren en innoveren, parallelle belangen, preventie en zorg verbinden, bestuurlijke vernieuwing.

2.2 Werkwijze

- De deelnemende steden stellen in overleg met het Rijk een plan van aanpak op en voeren dit plan uit.
- Deze gemeenten hebben zich verbonden aan de doelstelling van het experiment.

Ze werken elk op een eigen wijze aan het behalen van resultaten.

- Als concrete belemmeringen in wet- en regelgeving op Rijksniveau de experimenten in de weg staan, worden deze voorgelegd aan het DG-overleg van de wijknaanpak, om zo doorbraken te bereiken.
- Twee ambassadeurs treden actief op als partner voor de deelnemende gemeenten en het projectteam; deze ambassadeurs zijn Annet Bertram (gemeentesecretaris van Den Haag) en Hans de Goeij (Adviseur minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport).
- Het ministerie van VROM/WWI organiseert een leergroep Gezonde Wijk. Deelnemende gemeenten wisselen hierin ervaringen uit, behandelen concrete casussen uit de praktijk en zoeken verdieping op specifieke vraagstukken die in de steden aan de orde zijn.
- Het ministerie van VWS stimuleert dat vooral geselecteerde interventies lokaal breed worden toegepast. Het Centrum Gezond Leven van RIVM certificeert en etaleert.
- Deelnemers aan het Platform Gezonde Wijk dragen in overleg met de gemeenten bij aan de uitvoering van de experimenten.

2.3 Onderzoek

Gemeenten monitoren en evalueren de gezondheid van bewoners en de effectiviteit van interventies in de aandachtswijken (lokale volksgezondheidsmonitors).

Landelijk wordt de voortgang gemonitord en geëvalueerd via de landelijke volksgezondheidsmonitor (RIVM) en Urban40 (gezamenlijk onderzoek Universiteit van Amsterdam, RIVM en Universiteit van Maastricht). Dit onderzoek wordt gefinancierd vanuit het preventieprogramma bij ZonMw (Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie). Urban40 onderzoekt hoe de gezondheid van bewoners van aandachtswijken zich over de tijd ontwikkelt. Deze ontwikkeling wordt vergeleken met die onder bewoners in controlewijken. Dit moet de vraag beantwoorden of de investeringen in de aandachtswijken uiteindelijk ook de gezondheid van de bewoners ten goede komen. Gezondheid wordt in dit onderzoek breed opgevat: ervaren van gezondheid, chronische aandoeningen, depressie, maar ook overgewicht, en gezondheidsgerelateerd gedrag als roken en alcoholgebruik. Het onderzoek wordt in alle veertig aandachtswijken uitgevoerd, waarbij speciale aandacht uitgaat naar de wijken die in het experiment Gezonde Wijk participeren.

2.4 Beschikbare rapporten en beleidsnota's

- 'Gezondheid in veertig krachtwijken' (nulmeting), rapport RIVM; 21 oktober 2008.
- Outcomemonitor aandachtswijken (CBS).
- Rijksnota 'Kiezen voor gezond leven'; oktober 2006.

Heerlen

Meer Samen in Praktijk (MSiP).

In de Heerlense wijk MSP (Meezenbroek, Schaesbergerveld en Paleming) hebben professionals in zorg, welzijn en preventie de handen ineen geslagen om samen te werken op het gebied van individuele casuïstiek en collectieve interventies. Een kernteam bestaande uit de GGD Zuid-Limburg, welzijnsinstelling Alcander en fysiotherapeut Alice ten Kate zorgen voor de coördinatie. Om deze samenwerking te realiseren is een overlegstructuur ontwikkeld die aansluit op de wijk. Ieder jaar worden keuzen gemaakt om aandacht te besteden aan bepaalde thema's en doelgroepen. In 2009 wordt gewerkt aan een uitgebreide sociale kaart, aan een multidisciplinaire aanpak voor de zorg rondom kwetsbare ouderen en een verbetering van het aanbod van activiteiten voor ouderen in de wijk. Hiermee wordt gestreefd naar gezonde zorg in een gezonde wijk.



- Preventievisie VWS ‘Gezond zijn, gezond blijven’; september 2007.
- Beleidsplan VWS ‘Naar een weerbare samenleving: aanpak gezondheidsverschillen op basis van sociaaleconomische achtergronden’; december 2008.
- Overzicht beschikbare interventies om gezondheid te verbeteren: handleidingen VWS roken, alcohol, overgewicht en depressie, sport- en beweeginterventies, interventies gezondheidsachterstanden (RIVM).
- Aanbod Platform Gezonde Wijk: overzicht van wat landelijke organisaties willen en kunnen betekenen voor gemeenten die experimenteren met de Gezonde Wijk.

2.5 Beschikbare relevante subsidieprogramma's

Gemeenten en lokale partijen kunnen bij de experimenten gebruik maken van een breed aanbod aan subsidies vanuit de Rijksoverheid bij ZonMw (Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie)

- Programma Gezonde Slagkracht (2009-2013) – nieuw
Het programma Gezonde Slagkracht ondersteunt gemeenten bij een integrale aanpak van gezondheid in gemeenten, met name voor de thema's overgewicht, roken, alcohol en drugs.
Zie ook: www.gezondeslagkracht.nl.
 - Programma Preventie 4 – nieuw, vervolg op 3
- Binnen het programma Preventie worden interventies onderzocht op implementatiekansen en effectiviteit. Effectieve interventies worden geregistreerd bij het Centrum Gezond Leven van RIVM. Zie ook: www.loketgezondleven.nl.
- Programma Preventiekracht dicht bij huis – nieuw
Meerdere partijen in de preventieve gezondheidszorg kunnen van deze subsidie gebruikmaken, in samenwerking met een thuiszorgorganisatie. Het gaat om afstemming van de preventieplannen met gemeenten en zorgverzekeraars.
 - Programma De wijkverpleegkundigen als spil (werktitel) – nieuw
Dit programma draagt zorg voor uitbreiding in aantal en in taken van wijkverpleegkundigen, met name in krachtwijken.
 - Programma Academische werkplaatsen 2, nieuw – vervolg op 1
Gemeenten kunnen hun beleidondersteunende vragen voor het gezondheidsbeleid neerleggen bij de Academische werkplaatsen in hun regio.
Contactadressen zijn beschikbaar.
 - Landelijke Leefstijlcampagnes 2, nieuw – vervolg op 1
Jaarlijks worden leefstijlonderwerpen landelijk onder de aandacht van hun doelgroepen gebracht, zoals meer bewegen, overgewicht, alcoholgebruik. Gemeenten en hun netwerkorganisaties kunnen hierop aansluiten met lokale interventies.
 - Programma Versterking eerste lijn Rode draad van dit programma is de vraag

wat nodig is om een geïntegreerde eerste lijn te ontwikkelen. Binnen deze geïntegreerde eerste lijn wordt structureel samengewerkt met zowel de publieke gezondheidszorg als met de tweedelijnszorg. Het programma heeft goede voorbeelden van (bedrijfs)modellen die succesvol in de praktijk zijn toegepast.

- **Programma GeestKracht**
Resultaten uit het programma GeestKracht in het kader van rehabilitatie/WMO worden in 2009 in bijeenkomsten gepresenteerd.
- **Beter Voorkomen**
Het programma Beter Voorkomen heeft nuttige instrumenten opgeleverd voor gemeenten om de kwaliteit van hun gezondheidsbeleid te verbeteren.
- **Zorg voor Jeugd**
Het Programma Zorg voor Jeugd focust op het terugdringen van opvoedingsproblematiek voor het zevende levensjaar, het terugdringen van kindermishandeling en de gevolgen van meervoudige risico's en de preventie van problemen bij risicovolle transities in opgroeien en opvoeden.

Voor meer informatie over beschikbare budgetten, aanvraagprocedures en andere ZonMw-programma's, zie ook: www.zonmw.nl.



Leeuwarden

Gezond en Bewegen in Heechterp-Schieringen.

Het wijkactieplan van Leeuwarden is een samenhangend plan: tussen sociaal en fysiek zijn geen harde grenzen te trekken. Ook binnen het sociale domein worden geen afzonderlijke pijlers benoemd. Het plan Gezondheid en Bewegen in Heechterp-Schieringen heeft dan ook de volgende kenmerken:

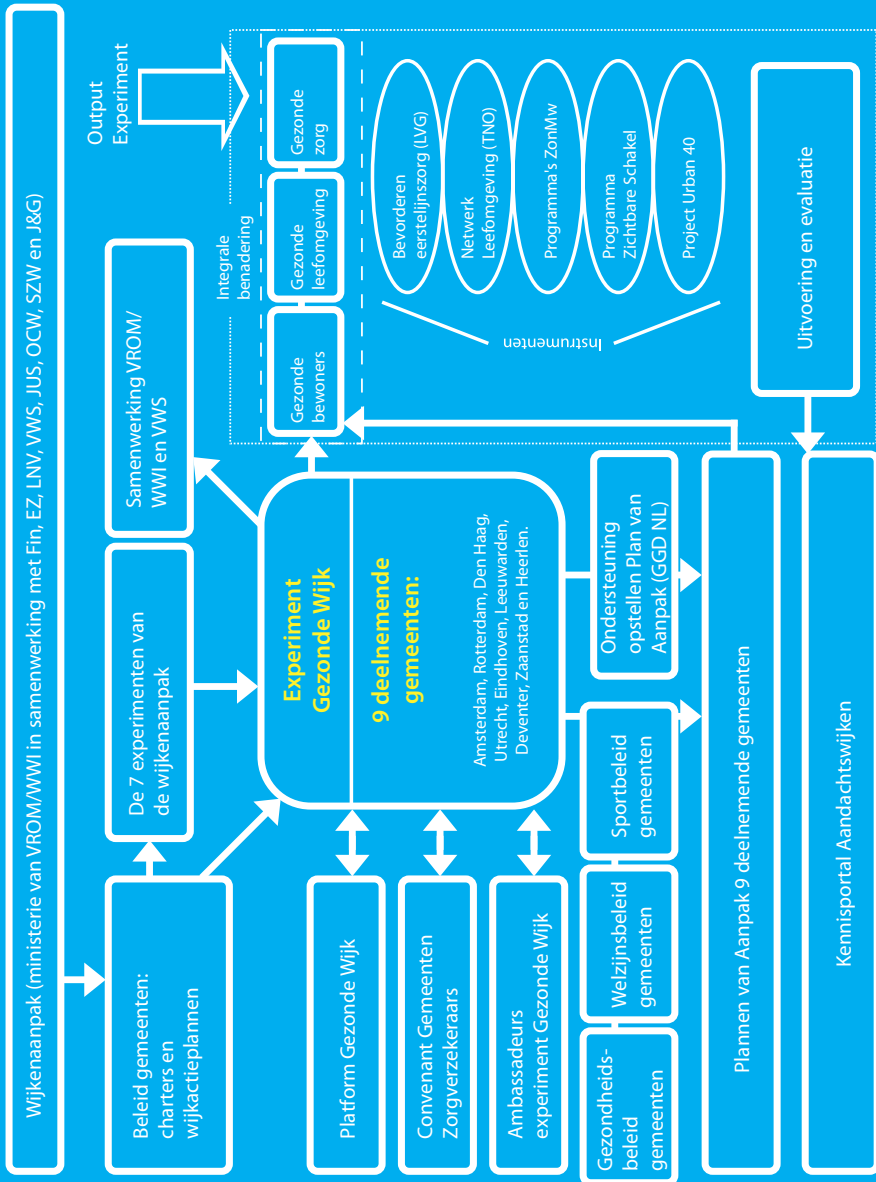
- integraal onderdeel van het wijkactieplan ('alle bewoners een stap vooruit');
- preventie is het speerpunt;
- samenhangende, duurzame en vraaggerichte activiteiten;
- volledige aansluiting bij de intensieve 'achter de voordeur'-aanpak (alle bewoners worden bezocht);
- de organisatievorm is praktisch en heeft korte lijnen;
- de aanpak gaat zo veel mogelijk verbindingen aan: geen losstaande activiteiten.

3. Organisatie experiment Gezonde Wijk

Het VROM/WWI-projectteam voor de Gezonde Wijk ondersteunt en volgt de lokaal gekozen aanpak. De ondersteuning bestaat ondermeer uit de inzet van ambassadeurs, het aanbod van deelnemers in het Platform Gezonde Wijk, zoals Gezondheidsbevorderende instellingen, GGD Nederland, het RIVM en een leergroep waarin ervaringen worden uitgewisseld en praktijkcasussen worden besproken. Voor specifieke knelpunten op Rijksniveau zoekt het DG-overleg van de wijkenaanpak, waarin alle betrokken departementen vertegenwoordigd zijn, naar oplossingen. Goede voorbeelden uit de praktijk komen beschikbaar voor andere gemeenten.

Bij het experiment Gezonde Wijk zijn zowel landelijke als lokale partijen betrokken om samen de gezondheid in de wijken te verbeteren:

- *Gemeente (sectoren/diensten):* Stadsontwikkeling, Verkeer en Vervoer, Volksgezondheid, Sport en Recreatie, Groenbeheer, Onderwijs.
- *Zorg- en welzijnssector:* GGD'en, zorgverzekeraars, thuiszorgorganisaties (diëtisten), gezondheidscentra, huisartsen, fysiotherapeuten, welzijnswerk.
- *Bewoners/consumenten:* Woonbond, Consumentenplatform, Patiëntenraad.
- *Departementen:* WWI, VWS, J&G, VROM (wonen, milieu, fysiek), LNV, V&W.
- *Zorgsector:* Gezondheidsfondsen, Zorgverzekeraars Nederland, Landelijke Vereniging Georganiseerde Eerstelijnszorg.
- *Gezondheidsbevorderende partijen:* Convenant Overgewicht, Gezondheidsbevorderende instellingen, NIGZ, VNG, GGD Nederland, NPfH, NISB, Fietsersbond, Provinciale sportraden/sportserviceorganisaties.
- *Kennisinstututen:* RIVM (Centrum Gezond Leven, Centrum Gezondheid en Milieu, Centrum VTV), CBS, Universiteit van Amsterdam, VU Amsterdam/EMGO, Universiteit Maastricht, Erasmus Universiteit, Kennisnetwerk Groen en de Stad (LNV en VROM), ZonMw, TNO, NISB.
- *Overige actoren:* scholen, exploitanten accommodaties, sportverenigingen, woningcorporaties en bedrijven, Aedes, Alterra, Jantje Beton, Architectenbond, NUSO, Johan Cruijff Foundation, Richard Krajicek Foundation.



Figuur: stroomschema experiment Gezonde Wijk

Een groot aantal landelijke organisaties heeft zich inmiddels verenigd in het Platform Gezonde Wijk. De partijen in dit platform willen zich samen met de gemeenten inspannen om de aandachtswijken te veranderen in gezonde wijken.

Bij de start van de experimenten zijn 3 landelijke ondersteuningstrajecten ingezet om gemeenten te ondersteunen bij het opzetten en uitvoeren van hun plan van aanpak:

- begeleiden bij planvorming;
- begeleiden bij samenwerking eerstelijnsgezondheidszorg;
- opzetten netwerk gezonde leefomgeving.

3.1 Begeleiden bij planvorming Gezonde Wijken: GGD Nederland

Eind 2008 heeft het ministerie van VROM/WWI aan GGD Nederland de opdracht gegeven om vijf gemeenten (Zaanstad, Heerlen, Eindhoven, Leeuwarden en Deventer), die meedoen aan het experiment Gezonde Wijk, te begeleiden bij het opstellen van een plan van aanpak. De ondersteuning bestaat uit een meer bestuurlijk deel, waarbij verantwoordelijke bestuurders in de betrokken gemeenten worden ondersteund bij het uitzetten van de hoofdlijnen van de aanpak, en een meer ambtelijk-professioneel deel waarbij met trainingen en andere vormen van concrete begeleiding het experiment Gezonde Wijk lokaal verder wordt ingevuld.

3.2 Begeleiden samenwerking eerstelijnsgezondheidszorg: LVG

Eind 2008 heeft het ministerie van VROM/WWI aan de Landelijke Vereniging Georganiseerde Eerstelijnszorg (LVG) de opdracht gegeven te komen tot een samenwerkingsverband op landelijk niveau tussen zorgaanbieders en verzekeraars (GGD, ROS, LVG en ZN). Dit samenwerkingsverband ondersteunt gemeenten met krachtwijken om projecten op het grensvlak preventie/curatie via een programmatische aanpak uit te voeren en structureel in te bedden op lokaal niveau. De gezondheidscentra die lid zijn van de LVG, streven naar een brede geïntegreerde aanpak van gezondheidsproblemen waarbij meerdere disciplines op een gestructureerde en systematische wijze samenwerken. De gerichtheid op de wijk is daarbij van groot belang. De twintig gezondheidscentra in de aandachtswijken proberen in hun zorgaanbod zo goed mogelijk tegemoet te komen aan de wensen en behoeften van de wijkbevolking. In deze wijken hebben de centra dan ook een bredere rol. Er wordt zeer nauw samengewerkt met organisaties zoals het maatschappelijk werk, de GGZ, schuldhulpverlening, JGZ en sociale raadslieden om de dikwijls hardnekkige sociale problemen het hoofd te bieden. Veelal hebben deze organisaties met het oog op laagdrempeligheid een steunpunt of loket in het centrum ingericht.

3.3 Opzetten netwerk

Gezonde Leefomgeving: TNO Kwaliteit van Leven

Eind 2008 heeft het ministerie van VROM/WWI aan TNO Kwaliteit van Leven de opdracht gegeven een inventarisatie te maken van de activiteiten die plaatsvinden op het gebied van de gezonde leefomgeving en de instanties die hiermee bezig zijn. Het gaat om kennis van bewezen effectieve of kansrijke strategieën (best practices) om een lokale gezonde leefomgeving te realiseren. De beschikbare interventies en lopende onderzoeken zullen op een toegankelijk wijze beschikbaar gesteld worden aan de gemeenten die hebben aangegeven te willen participeren en het experimenten Gezonde Wijk ondersteunen. Onderzocht wordt ook of het mogelijk is de informatie breder beschikbaar te maken voor gemeenten met andere aandachtswijken en andere gemeenten via bijvoorbeeld het kennisportal van de aandachtswijken.
zie ook: <http://kenniscentrawijken.vrom.nl>.





Rotterdam

De GGD Rotterdam-Rijnmond voert onder de naam ProSes een pilot sociaaleconomische gezondheidsverschillen (SEGV) uit in de aandachtswijk het Oude Noorden. Doel van de pilot is het verkleinen van de sociaaleconomische gezondheidsverschillen door het stimuleren van integrale samenwerking in de wijk. Het gaat daarbij om samenwerking tussen gezondheidszorg en partners als zorgverzekeraar Achmea en de gemeentelijke diensten Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Sport en Recreatie. De focus ligt op een duurzame verbinding van re-integratie- en participatieactiviteiten en gezondheidszorg. Wanneer de pilot succesvol is, zal de ontwikkelde aanpak ook in andere Rotterdamse wijken worden uitgevoerd. Uitgangspunten zijn 3 bouwstenen die in onderling verband gelegd worden:

- Gezond leven (preventie in de eerstelijnszorg);
- Gezonde sociaaleconomische positie (activering en arbeid);
- Gezonde leefomgeving.

4. Relatie met andere experimenten

De Programmadirectie Wijken van VROM/WWI voert samen met de 18 steden met aandachtswijken en de betrokken departementen nog zes andere experimenten uit. De zes andere experimenten richten zich op de uitwerking van specifieke deelthema's, die raakvlakken hebben met het experiment Gezonde Wijk. In samenwerking met Nicis wordt dit gevolgd en worden waar mogelijk verbindingen gelegd, geleerd van elkaar en dubbelingen voorkomen.

Het experiment Samenhang in de Wijk gaat uit van de constatering dat de meervoudige problematiek in de aandachtswijken vraagt om een samenhangende aanpak, waarin de burger centraal wordt gesteld en lokale partijen samenwerken om problemen op te lossen. De centrale vraag is hoe gemeenten, corporaties, bewoners en andere betrokkenen deze samenhang het beste kunnen realiseren.

Het experiment Bewonersparticipatie werkt vernieuwende vormen van bewonersparticipatie en het beschikbaar stellen van bewonersbudgetten uit. Het experiment beoogt een toename van bewonersinitiatieven en van het aantal actieve, betrokken bewoners in de wijk. Er zijn raakvlakken met het experiment

Gezonde Wijk, omdat het ook daar van belang is bewoners te betrekken door gesprekken te voeren over hun wensen, belemmeringen en mogelijkheden, door ideeën van bewoners te gebruiken bij acties en maatregelen gericht op leefomgeving en eerstelijnszorg, door te bevorderen dat bewoners gezond (kunnen) leven en werken, door bewoners inzicht te geven in hun gezondheid en de kwaliteit van hun leefomgeving. Door bij het experiment Bewonersparticipatie ook aandacht te hebben voor de gezondheid van bewoners, kan er wisselwerking plaatsvinden tussen beide experimenten.

Het experiment Slagkracht in de Wijk richt zich op innovatieve en onorthodoxe aanpakken om meer slagkracht te realiseren. Het experiment kent een onderzoekscomponent en een experimentele component. Het onderzoek richt zich op de vragen wie de personen zijn die in de aandachtswijken daadwerkelijk het verschil maken, wat hun specifieke werkwijze is en hoe hun werkomstandigheden kunnen worden verbeterd. Daarnaast wordt geëxperimenteerd op het gebied van samenwerking tussen organisaties in aandachtswijken op het gebied van veiligheid.

Het experiment Achter de Voordeur zoekt naar werkbare en vernieuwende manieren voor een samenhangend hulpaanbod aan gezinnen en huishoudens met meervoudige problemen. Daarbij komen de volgende deelthema's aan de orde:

1. het komen tot 'één gezin, één plan, één indicatiebesluit';
2. een gecoördineerde uitvoering van 'één gezin, één plan';
3. de financiering van de 'achter de voordeur'-aanpak.

Het experiment Weg met Bureaucratie! Energie steken in de juiste dingen! heeft als doel om de bureaucratie te verminderen voor bewoners en ondernemers in de wijk en professionals die werken aan het verbeteren van de situatie in die wijken. In het experiment wordt de projectencarrousel aangepakt en wordt een loket ingesteld voor het wegwerken van bureaucratie in de wijken.

Het experiment Vernieuwend Welzijn richt zich op het verbeteren van de kwaliteit van de welzijnsfunctie in de deelnemende aandachtswijken. Dit experiment heeft raakvlakken met het experiment Gezonde Wijk omdat ook het welzijnswerk een belangrijke bijdrage kan leveren aan een samenhangend en structureel preventief aanbod gericht op het verbeteren van de gezondheid van de bewoners.

De 7 experimenten van de wijkenaanpak:

1. Samenhang in de Wijk
2. Bewonersparticipatie
3. Slagkracht in de Wijk
4. Achter de Voordeur
5. Weg met Bureaucratie!
6. Gezonde Wijk
7. Vernieuwend Welzijn

Utrecht

De Utrechtse aanpak in het kader van Gezonde Wijk start met een pilot in de wijk Overvecht. Als focus is gekozen voor de grote groep volwassenen met vage lichamelijke klachten die veel en vaak een beroep doen op de zorg. Er zijn vijf thema's waar de pilot zich specifiek op richt:

- vergroten zelfredzaamheid inwoners;
- versterken signaleringsfunctie eerste lijn;
- ontwikkelen regiefunctie in de wijk;
- verbeteren samenwerking tussen professionals in de eerste lijn, welzijn en preventie;
- aanbod op het snijvlak van eerstelijnszorg, welzijn en preventie.

Gezamenlijk met partijen in de wijk wordt het experiment Gezonde Wijk concreet ingevuld. Gemeente Utrecht en Agis zorgverzekeringen zijn coregisseur van het proces.

Een ander onderdeel van het experiment Gezonde Wijk betreft de gezonde leefomgeving. Gezondheid wordt immers ook beïnvloed door de fysieke leefomgeving. Utrecht (GG&GD en Stadsontwikkeling) zetten in 2009 in op inhoudelijke kennisontwikkeling, gezondheid als thema in besluitvormingsprocessen en het uitvoeren van minimaal 2 innovatieve pilots.







5. Jaaroverzicht

- Woensdag 19 november 2008: landelijke aftrap experimenten Gezonde Wijk in Den Haag.
- 2 keer per jaar: conferentie/leergroep Gezonde Wijk voor gemeenten met aandachtswijken.
- Dinsdag 23 en woensdag 24 juni 2009: Inspiratiedagen voor de experimenterende gemeenten in aanwezigheid van minister Van der Laan (WWI), minister Klink (VWS), staatssecretaris Bussemaker (VWS) en de ambassadeurs. Ervaringen uitwisselen en kennis delen staan centraal. In workshops worden enkele thema's verder uitgediept. In parallelsessies worden enkele thema's verder uitgediept. Tevens is er een beursvloer waar gemeenten afspraken kunnen maken met landelijke aanbieders waaronder deelnemers van het Platform Gezonde Wijk.
- 2 keer per jaar: Platform Gezonde Wijk.

U kunt het projectteam bereiken via het ministerie van VROM/WWI, Programmadirectie Wijken, 070-3390390.

Zaanstad

Poelenburg is een krachtwijk. Woningcorporaties, gemeente, instellingen, bedrijven en bewoners werken samen om de wijk te verbeteren. Er is sprake van een integrale aanpak van fysieke, economische en sociale aspecten. Samenwerking aan een gezonde wijk maakt hiervan deel uit. Er wordt een convenant getekend op grond waarvan partijen zich inzetten voor een samenhangende eerstelijnszorg met preventief aanbod. Van hieruit wordt een integrale aanpak uitgewerkt, gericht op gezonde bewoners en een gezonde leefomgeving. Concrete projecten die hiermee samenhangen zijn het project 'Bewegen op recept', de verdere ontwikkeling van het Centrum Jeugd en Gezin, de realisatie van een gezondheidscentrum en het uitvoeren van de motie Hamer ('de wijkverpleegkundige in de wijk').





Colofon

Het zakboekje experiment Gezonde Wijk is een publicatie van het ministerie van VROM/WWI. Het is gemaakt in opdracht van de Programmadirectie Wijken en is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met de betrokken gemeenten en corporaties.

Tekst

Programmadirectie Wijken
Laetitia Kuijpers
Ron Lemmers
Maarten Schallenberg

DTP

Afdeling DTP, ministerie van VROM

© juni 2009