

Wijkgezondheidsplan Stevenshof Vitaal

Een gezonde en sociale wijk voor jong en oud



Gemeente Leiden, 1 oktober 2019

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
Voorwoord.....	4
Managementsamenvatting	5
1. Inleiding	6
1.1. Beschrijving van de wijk	6
1.2. Wat valt op in de cijfers (Sociaal wijkprofiel 2015)?	7
2. Procesbeschrijving totstandkoming Wijkgezondheidsplan	8
2.1. Start van de samenwerking.....	8
2.2. Wijzer in de Wijk	9
2.3. Wijkgezondheidsprofiel.....	10
2.4. De cijfers uitgewerkt in bijeenkomsten	12
2.5. Conclusies.....	12
2.6. Interventies kiezen	13
3. De interventiemix	14
3.1. Slimme combinaties voor gezond, sociaal en groen Stevenshof.....	14
3.2. Samenwerking en samenwerkingsopbouw faciliteren.....	15
3.3. Sociaal Vitale ouderen in de Stevenshof	15
3.4. Samenvattend	16
4. Gekozen thema's en prioriteiten door bewoners en professionals samen	17
4.1. Thema: Gezond eten en bewegen.....	17
4.2. Thema sociale contacten en vriendschap	19
4.3. Thema gezonde leefomgeving	20
4.4. Thema Gezond opgroeien	21
5. Implementatie	22
5.1.1. Belemmerende factoren	22
5.1.2. Bevorderende factoren	22
5.2. De uitvoering.....	23
5.2.1. Implementatiestrategie: participeren, groeien en uitvoeren	23
5.2.2. Communicatie	23
6. Samen leren	25
6.1. Monitoring	25
6.2. Draagvlak en beschikbare middelen uitvoering.....	26
6.2.1. Benodigde inzet partners	26
6.2.2. Sterke Sociale Basis	27
6.2.3. Benodigde inzet inwoners.....	27
6.2.4. Benodigde middelen	27
6.2.5. Borging	27

7. Tot slot.....	28
Bijlage 1 Te verwachten resultaten op de Triple Aim + 2	29
Bijlage 2 Participatieagenda	30
Bijlage 3 Indicatoren en databronnen	32
Bijlage 4 Gebruikte afwegingen en (werkzame) principes bij het kiezen van de interventiemix	35
Bijlage 5 Doelstellingen en wat gebeurt er al in de wijk	37

Voorwoord

Samen met inwoners en maatschappelijke partners zet de gemeente zich de komende jaren intensief in voor een vitaal, sociaal en gezond Leiden. Onze ambitie is een stad, waarin voor iedere inwoner een plek is, waar mensen naar elkaar omkijken en hun verantwoordelijkheid nemen. Daarbij staat de Positieve Gezondheid voorop.

We gaan per wijk met deze ambitie aan de slag, om goed te kunnen kijken naar de eigen leefomgeving van wijkbewoners, hun persoonlijke zorgen en de wensen om langer gezond en vitaal te blijven. Op die manier kunnen we ook gericht aan oplossingen werken die bij de wijk en de bewoners passen.

De Stevenshof blijft het spits af met het programma Stevenshof Vitaal, waarin de gemeente, zorg- en welzijnsorganisaties, zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid en bewoners uit de wijk met elkaar samenwerken. De informatie die tijdens verschillende wijkbijeenkomsten in de Stevenshof is opgehaald, vormt de basis voor dit wijkgezondheidsplan. Het plan beschrijft de thema's die prioriteit hebben voor de wijk en bewoners en gaat in op de interventies die de komende tijd nodig zijn.

Nu het wijkgezondheidsplan er ligt, kan ook de vervolgstap in het programma Stevenshof Vitaal worden gezet. Samen kunnen we nu echt in de wijk aan de slag om de acties in de praktijk te brengen. Dit vraagt inzet en samenwerking van alle betrokkenen, maar gezien de positieve energie die tijdens de bijeenkomsten duidelijk naar voren kwam, verwacht ik dat we veel kunnen bereiken.

Er is een beweging in de wijk in gang gezet, mensen zijn met elkaar in gesprek over wat nodig is om de wijk socialer, gezonder en vitaler te maken én er zijn al diverse activiteiten op poten gezet. Ik zie uit naar de mooie resultaten en moedig iedereen ook aan om het enthousiasme in dit programma vast te houden en te blijven doorzetten.

Ik wens iedereen heel veel succes!

Marleen Damen

Wethouder Gezondheid, Jeugdzorg en Welzijn

Managementsamenvatting

Voor u ligt het wijkgezondheidsplan van Stevenshof Vitaal voor de periode 2019-2022. Stevenshof Vitaal is een beweging die samen met bewoners, partners en gemeente ertoe bijdraagt dat de bewoners van Stevenshof (langer) gezond, sociaal en vitaal thuis en in de wijk kunnen wonen en meedoen.

Dit is meteen ook de belangrijkste opgave voor de wijk, gezien de vergrijzing en de gezondheidssituatie van bewoners in deze wijk. De beweging bevordert de integrale en intersectorale samenwerking ofwel 'vitale coalities' van partijen en bewoners voor praktijk, beleid, onderzoek en onderwijs. Partijen stellen expertise en daar waar mogelijk mankracht en financiële middelen beschikbaar.

Stevenshof Vitaal gaat zich de komende 3 jaar richten op de volgende sporen:

- Gezonde leefomgeving
- Gezond eten en bewegen
- Vriendschap en sociale relaties (meedoen)
- Gezond opgroeien

Deze sporen sluiten aan bij de ambities van de bewoners en de ambities zoals door de gemeente Leiden zijn verwoord in het (concept) beleidskader Sport en Gezondheid 2019-2023 'Samen maken we de stad gezond en actief' als ook bij de thema's van de 'Sterke Sociale Basis'.

1. Inleiding

De wijk Stevenshof ligt in het zuidwesten van de stad en wordt begrensd door de Rijn, de spoorlijn naar Den Haag en de A44 van Leiden naar Wassenaar. De wijk ligt door zijn grenzen, waarvan de meesten ook fysiek zeer duidelijke barrières zijn, tamelijk geïsoleerd van de rest van de stad. De wijk heeft een oppervlakte van 1,98 km² en er wonen 11.443 mensen (2015)¹. 7.261 bewoners (63% zijn tussen de 20 en 64 jaar, 1.607 (14%) van de bewoners is 65+ en 2.575 (23 %) is jonger dan 20 jaar. De Stevenshof bestaat uit de buurten Schenkwijk, Kloosterhof, Dobbewijk-Noord, en Dobbewijk-Zuid.

De Stevenshof is een homogene wijk, met een hoog aandeel autochtone inwoners. De gemiddelde leeftijd is 42,1 jaar. Dat is hoger dan het Leidse gemiddelde van 38,4 jaar. De verwachte bevolkingskrimp in de wijk (tegenover groei van het aantal inwoners in Leiden) gaat gepaard met verdere toename van het aantal 65+'ers.

De meeste mensen in de wijk hebben werk, wat maakt dat de wijk relatief weinig huishoudens met een laag inkomen heeft. Het gemiddelde huishoudinkomen is € 39.300,-

1.1. Beschrijving van de wijk

Voor het grootste gedeelte wordt hier gewoond. In het gebied tegen de A44 aan bevinden zich bedrijven. Een strook aan de zuidwestkant van de Stevenshof bestaat uit poldergebied. In het centrum van de Stevenshof bevindt zich veel groen in het ruim negen hectare grote Stevenspark en daarnaast is het winkelcentrum Stevensbloem gelegen.

Op 15 december 1982 is de eerste paal geslagen voor de grootschalige bebouwing van de polder. Vanaf toen werd vanaf de Haagsche Schouw begonnen aan de bouw van de geplande 4500 woningen. De wijk werd halverwege de jaren negentig voltooid met de toevoeging van nog eens 200 woningen. De Stevenshof is opgebouwd uit relatief zelfstandige buurten die van elkaar gescheiden worden door groene wiggen die tezamen komen in het centrale park het Stevenspark. De wijk kreeg zijn demografische voeding uit voormalige Leidse 'volksbuurten': de Kooi, de Mors, de Slaaghwijk en Bos- en Gasthuis. Veel bewoners hadden een middelbare beroepsopleiding gevolgd en stonden aan het begin van



hun loopbaan. De inkomens waren over het algemeen bescheiden, maximaal modaal. Om deze jongvolwassen toch de mogelijkheid te geven om te kopen werden in de Stevenshof veel premiewoningen gebouwd (met financiële steun van de overheid). Dat was voor veel mensen een gouden kans, de Stevenshof werd een gewilde vestigingsplek voor gezinnen met jonge kinderen. Een groot deel van de pioniers is in de Stevenshof blijven wonen waardoor veel bewoners de pensioengerechtigde leeftijd beginnen te benaderen. Deze bewoners zijn ook voornamelijk van autochtone afkomst. De

Stevenshof is demografisch de meest stabiele wijk van Leiden, de verhuismobiliteit is laag, de mensen blijven er voor Leidse begrippen zeer lang wonen.

¹ Sociaal Wijkprofiel 2015



1.2. Wat valt op in de cijfers (Sociaal wijkprofiel 2015)?

- In totaal in 2015 minder inwoners dan in 2000 met veel minder jeugd: veel hier opgegroeide kinderen hebben de afgelopen vijftien jaar het ouderlijk huis verlaten
- Toch veel gezinnen, vooral met oudere kinderen
- Wel grote toename in aantal 65+’ers en in het aantal inwoners van 50 tot 64 jaar
- Veel inwoners van Nederlandse herkomst (= beide ouders in Nederland geboren)
- Weinig armoede, behalve in buurt Dobbewijk-Noord
- Kenmerkend voor dit type wijk zijn gezondheidsrisico’s als overgewicht en alcoholgebruik en gevolgen daarvan in ziekten als diabetes type 2, hart- en vaatziekten

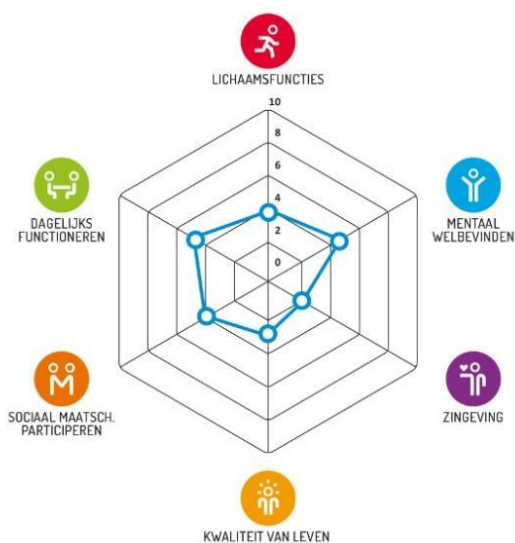
Juist vanwege het bijzondere profiel van de wijk besloten gemeente en partners om de komende jaren te investeren in Positieve Gezondheidsverbeteringen voor en met de bewoners in deze wijk. Het proces daartoe komt in het volgende hoofdstuk aan bod.

2. Procesbeschrijving totstandkoming Wijkgezondheidsplan

In 2018 zijn de partners van Stevenshof Vitaal gestart met het vormen van een plan voor de wijk, vanuit een gedeelde ambitie om te komen tot *een wijk waarin bewoners zich Positief Gezond(er) voelen*. Dat wil zeggen dat bewoners in of vanuit deze wijk de dingen (kunnen) doen die zij belangrijk vinden en elkaar daarin stimuleren en ondersteunen. De wijk wordt als leefbaar ervaren. Mensen, jong en oud, willen er graag wonen en werken. De gemeente Leiden en Zorg en Zekerheid willen deze beweging actief faciliteren en waar nodig versterken. *De opgave daarbij is dat bewoners zo gezond, sociaal en vitaal mogelijk (langer) thuis wonen en in de wijk.*

Deze ontwikkeling draagt bij aan het realiseren van de Triple Aim +2² op wijkniveau:

1. het verbeteren van de ervaren kwaliteit van zorg,
2. het verbeteren van de (Positieve) gezondheid van de inwoners,
3. het verlagen van de (medische) zorgkosten,
4. meer regie van bewoners op keuzes die bijdragen aan hun Positieve Gezondheid
5. en tevreden zorgprofessionals en welzijnswerkers.



opgesteld.

Met Positief gezond verwijzen we naar de 6 domeinen die Machteld Huber benoemt in haar concept van Gezondheid, vertaald naar het 'spinnenweb' zoals hiernaast weergegeven. Deze visie op gezondheid geeft ruimte om op een positieve manier aan de slag te gaan met het verbeteren van het voorzieningenniveau in de wijk, wat bewoners zo belangrijk vinden.

We zijn begonnen met het analyseren van de situatie. Wat zeggen de cijfers en hoe ervaren bewoners en professionals in de wijk dit.

Hiervoor is een wijkgezondheidsprofiel

2.1. Start van de samenwerking

De wijk is in de inleiding al omschreven en voor de start van Stevenshof Vitaal is een aantal punten opvallend. De gemiddelde leeftijd van bewoners van de Stevenshof stijgt; de wijk wordt steeds ouder. De bewoners die in de jaren '80 in de toenmalige nieuwbouwwijk zijn komen wonen, worden nu ook gezamenlijk oud. Te voorzien is dus dat door de hiermee toenemende 'vergrijzing' van de wijk het aantal mensen toeneemt met een verhoogd risico op een of meerdere chronische aandoeningen³ en/of sociaal isolement, en daarnaast veel

² Triple Aim is een aanpak die staat voor duurzame zorg, waarbij drie doelen tegelijk worden nagestreefd (zie hier doel 1, 2 en 3). De +2 duidt op een verbreding door ook in te zetten op bewoners en professionals. Hier is met het programma Gezonde Zorg, Gezonde Regio al ervaring mee opgedaan.

³ Uit een analyse van het Hart-Long centrum van het LUMC blijkt nu al dat vanuit Stevenshof de meeste nieuwe zorgvragen komen in vergelijking met de andere wijken van de stad

inzet van mantelzorg. Daarnaast trekken mondjesmaat nieuwe bewoners, gezinnen, de wijk in daar waar woningen beschikbaar komen. Dit is nog een beperkt percentage.

De veranderende samenstelling van de wijk zal de komende periode aandacht vragen als het gaat om sociaal isolement en sociale cohesie. Hier wil de gemeente met de welzijnspartners mee aan de slag. Tegelijkertijd signaleren het HartLongcentrum van het LUMC, de huisartsen en Zorg en Zekerheid dat van alle Leidse wijken uit de Stevenshof het hoogste percentage inwoners met cardiovasculaire aandoeningen of risico's daarop komen. Ook de 1^e en 2^e lijnszorg ziet reden om naar een brede wijkaanpak te kijken. Met ondersteuning van Reos worden de partijen begin 2018 aan elkaar gekoppeld om te starten met de Gezonde wijkaanpak. Gezamenlijk met de initieel betrokken partijen wordt besloten het concept van Positieve gezondheid als 'gemeenschappelijke' taal te introduceren: de basis voor de samenwerking tussen deze partners geboren.

Uiteindelijk zijn de volgende partners en bewonersgroepen vertegenwoordigd in het programma Stevenshof Vitaal (dat gedurende de looptijd altijd openstaat voor andere deelnemers):

- Gemeente Leiden
- Zorg en Zekerheid
- GGD Hollands Midden
- Sociaal wijkteam
- Welzijnsorganisaties (o.a. Libertas, Radius, TOS)
- Rijncoepel; Gezondheidscentrum Stevenshof
- LUMC en NeLL
- Hogeschool Leiden
- Bewoners (Wijkraad Stevenshof, informele wijkinitiatieven, zoals de Vitality Club, Wijkacademie en individuele bewoners)
- Reos
- CJG

De partners in de wijk gaan met elkaar aan de slag om te komen tot een concrete aanpak, waardoor de wijk de komende jaren Positief gezonder zal worden met, voor en door bewoners. De eerste stap daartoe is om met elkaar – als bewoners en professionals - een wijkgezondheidsprofiel op te stellen als hulpmiddel om de startpositie van de gezondheid van de wijk in kaart te brengen en vervolgens toe te werken naar voorliggend plan.

2.2. Wijzer in de Wijk

Parallel aan deze verkenning en de samenwerking in de wijk voor Stevenshof Vitaal, besluiten de gemeenten Leiden, 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 'Aan de slag met preventie', met het regio project Wijzer in de Wijk. De ambities van zijn kortgezegd: inwoners centraal, focus op gezondheid en een integrale aanpak van gezondheidsverbetering. De gemeente Leiden kiest ervoor Wijzer in de Wijk in te zetten binnen het dan net in de steigers staande programma 'Stevenshof Vitaal'. De partners van Stevenshof Vitaal ervaren dit als een waardevolle aanvulling en versterking van het opgestarte programma.

2.3. Wijkgezondheidsprofiel

Het wijkgezondheidsprofiel is een weergave van de gezondheidssituatie in de wijk Stevenshof. Het profiel is gebaseerd op informatie vanuit de verschillende domeinen namelijk bevolkingsopbouw, leefstijl, gezondheid, sociale omgeving, participatie, voorzieningen en fysieke omgeving. In het wijkgezondheidsprofiel 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. Het doel van het profiel is een integraal beeld van de situatie in de Stevenshof, om op basis hiervan samen met bewoners, de juiste oplossingen te kiezen om ervoor te zorgen dat bewoners (langer) positief gezond thuis en in de wijk kunnen blijven wonen. Met die focus zijn we aan de slag met het verhogen van de Triple Aim + 2.

De GGD heeft hiervoor de Gezondheidsmonitor vertaald naar het concept van Positieve Gezondheid voor het wijkgezondheidsprofiel, in de vorm van het spinnenweb. Om te komen tot een indicatorenoverzicht voor de Stevenshof heeft de GGD gebruik gemaakt van bestaande bronnen:

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

Voor het overzicht van indicatoren en de cijfers verwijzen wij u naar bijlage 3. Om vast te stellen op welke kenmerken deze wijk gunstig of ongunstig scoort is gekeken naar het gemiddelde van de gemeente Leiden. Dit gebeurde aan de hand van de gekozen indicatoren. Het spinnenweb visualiseert deze verschillen en feiten en cijfers laten opvallende details zien (zie pagina 11).

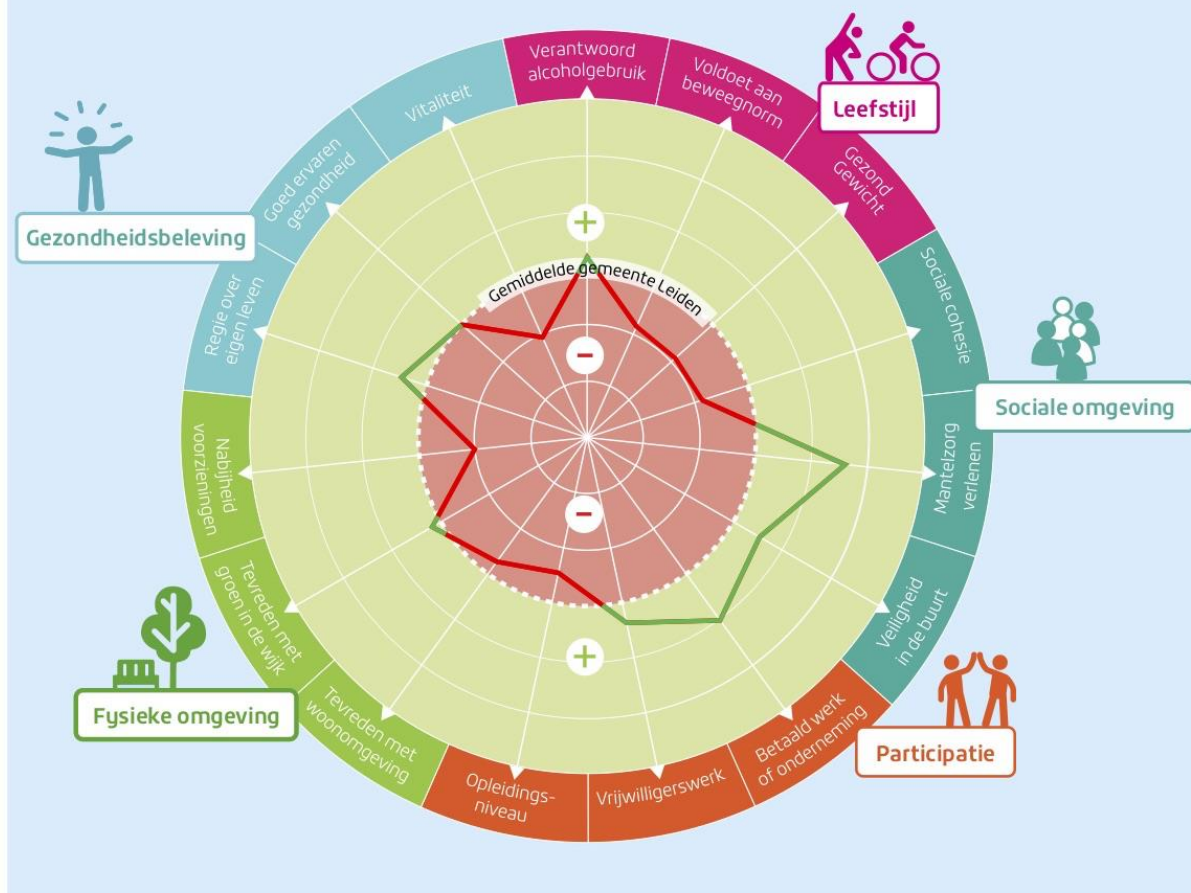
Wat valt op de in cijfers?

- Bevolking: veelal volwassenen in de wijk met een groei van het aantal ouderen en een afname van het aantal jongeren
- Leefstijl: bewoners van de Stevenshof bewegen minder dan bewoners in de andere wijken van Leiden. Ook hebben zij meer overgewicht dan gemiddeld.
- Gezondheid: bewoners van de Stevenshof hebben een verhoogd risico op hart- en vaatziekten, Diabetes en angst of depressie ten opzichte van de andere bewoners in andere wijken van Leiden. Wel is de mate van regie over het eigen leven iets positiever dan in andere Leidse wijken.
- Sociale omgeving: bewoners van de Stevenshof zijn vaker eenzaam dan bewoners in de andere wijken van Leiden. Wel is de veiligheid in de buurt positief.
- Participatie: oudere bewoners zijn minder actief dan bewoners in de andere wijken van Leiden
- Voorzieningen: bewoners van de Stevenshof bezoeken vaker de huisarts dan bewoners in de andere wijken van Leiden
- Fysieke omgeving: bewoners vinden dat er te veel snackbars zijn en verkooppunten voor sigaretten.

Stevenshof in beeld



+ betekent dat de wijk Stevenshof op deze indicator gunstig scoort ten opzichte van het gemiddelde van de gemeente Leiden, en - ongunstig.



Bevolkings-opbouw	Leefstijl	Gezondheid	Sociale omgeving	Participatie	Voorzieningen	Fysieke omgeving
21% / 19%* Jongeren	54% / 59%* Sporten	5,2% / 4,4%* Diabetes type 2	14% / 11%* Ernstig eenzaam 19-64 jaar	80% / 78%* Actieve ouderen	81% / 78%* Huisartsbezoek	6 Verkooppunten sigaretten
62% / 66%* Volwassenen	16% / 20%* Roken (19 plus)	5,5% / 4,2%* Chronische aandoeningen	10% / 9%* Ernstig eenzaam 65+	78% / 76%* Zelfredzame ouderen	82% / 86%* Ouderen met voldoende zorg	4 Snackbars
17% / 15%* Ouderen	19% / 22%* Stress	17% / 15%* Hoog risico op angst en depressie	7% / 9%* Ouderen die mantelzorg ontvangen	13% / 18%* Moeite met rondkomen	34% / 26%* Goede voorzieningen jongeren	5% / 6%* Vindt groen in de buurt belangrijk

* Gemiddelde gemeente Leiden

De meest opvallende zaken die het spinnenweb zichtbaar maakt waarin de wijk lager scoort dan het gemiddelde van Leiden zijn:

- Voldoende bewegen en gezond eten (leefstijl)
- Sociale cohesie
- Tevredenheid met de omgeving
- Nabijheid van voorzieningen

In het spinnenweb wordt nog niet in de cijfers zichtbaar wat er op het gebied van opgroeien bijzonder is in de Stevenshof. Dit vraagt een nadere uitwerking verderop in het programma.

2.4. De cijfers uitgewerkt in bijeenkomsten

We hebben er steeds voor gekozen om de rode draad zoveel mogelijk eerst te laten aansluiten bij de prioriteiten vanuit de bewoners en dan pas het professionele perspectief toe te voegen. Het is tenslotte de wijk van de bewoners zelf waarbij co-creatie een voorwaarde is om tot een succesvolle aanpak voor Positieve gezondheid te komen. De belangrijkste zaken uit de analyses werden geagendeerd op vergaderingen van de betrokken professionals, de programmagroep en de goed bezochte, brede bijeenkomsten van professionals en bewoners samen. In december 2018 was er een kick-off bijeenkomst waarbij alle partners een '[Alles is Gezondheid](#)' Pledge ondertekenden. Staatssecretaris Blokhuis toonde interesse in de ambities en aanpak tijdens zijn [werkbezoek in januari 2019](#). Voor meer informatie zie de website www.stevenshofvitaal.nl.

Vanuit het wijkgezondheidsprofiel hebben we een breed inventariserende bijeenkomst met bewoners en professionals en interviews met bewoners gehouden. Zorgbelang Inclusief heeft een aantal gestructureerde gesprekken gevoerd, bewoners zijn in samenspraak met de professionals in de wijk geworven. Het spinnenweb Positieve Gezondheid is als leidraad bij de gesprekken gebruikt. De volgende gesprekken zijn gevoerd:

1. Focusgesprekken.
 - a. VVR-groep (mensen met symptomen die kunnen leiden tot hart- en vaatziekten en die daarvoor behandeld worden)
 - b. Vitalityclub (ouderen uit de wijk die met elkaar zelfstandig bewegen/sporten elke werkdag van de week)
2. Interviews.
 - a. 5 ouderen
 - b. 2 ambachtslieden

De uitkomsten zijn verwerkt en in afstemming met de Programmagroep gecategoriseerd. Per categorie zijn de 5 - 7 belangrijkste aandachtspunten benoemd en bij een vervolgbijeenkomst bij de bewoners en professionals getoetst: missen we dingen? En wat heeft/hebben nu de meest prioriteit? Waar willen we snel mee aan de slag? Dit levert de volgende conclusies op.

2.5. Conclusies

Onze ambitie om 'de (Positieve) gezondheid van de inwoners te verbeteren' hebben we voor de gesprekken met bewoners en professionals vertaald naar een sociale en gezonde wijk en een actieve keuze voor meepraten en doen van bewoners zelf. Zij benoemen ondermeer de ervaren beperkingen voor thuiswonende ouderen, het beperkte aanbod aan (aantrekkelijk gepresenteerde) gezonde voeding, een leefomgeving die niet uitnodigt om naar buiten te

gaan (zoals wandelen of fietsen), boze of overlast veroorzakende kinderen en jongeren en al dan niet verborgen armoede. Zie voor de doelstellingen bijlage 5.

Bewoners en professionals geven ook aan een aantal prioritaire thema's te zien die blijven terugkomen. De belangrijkste thema's en doelen zoals genoemd door met name bewoners zijn:

- Gezond eten en bewegen
- Gezonde leefomgeving
- Vriendschap en sociale relaties (meedoen)
- *Gezond opgroeien*⁴

Deze thema's sluiten aan bij de cijfers, bij de ambities van de bewoners en zoals verwoord in het (concept) beleidskader Sport en Gezondheid 2019-2023 'Samen maken we de stad gezond en actief' als ook bij de thema's van de Sterke Sociale Basis⁵.

2.6. Interventies kiezen

Deze thema's en aandachtspunten zijn in het gesprek met bewoners uitgewerkt naar concrete interventies: wat is er al (wat bekend was was al benoemd) en wat missen we nog of willen we toevoegen? We spraken de volgende principes af:

- We gaan uit van bestaande interventies die bewoners positief vinden en liefst ook waar ze aan bij willen dragen
- De wensen en ideeën van bewoners voor nieuwe interventies passen we zoveel mogelijk in, dan wel in de thema's van Stevenshof Vitaal, dan wel in de thema's van het bredere wijkplan waar wijkregie mee aan de slag is. (De punten vanuit wijkregie zijn dynamisch en passen aan naar de behoefte van de wijk)
- Alle interventies van en door bewoners blijven van hen. Wel gaan we in gesprek met bewoners of ze openstaan voor bijv. verbreding
- Interventies versterken elkaar
- Waar mogelijk en nodig versterken/verbreden we de bestaande interventies

We ontwikkelden met de Programmagroep een afwegingskader en spraken principes af voor de te maken keuzes. De beoogde interventies zijn getoetst aan het afwegingskader en deze principes. Ook zochten we uit wat we van beschikbare onderzoeken en evaluaties van (erkende) interventies konden leren om aan te gaan sluiten bij de lokale context van de Stevenshof, zie hiervoor bijlage 4. Samen met de kennisinstituten verkennen we een verdere onderbouwing van de interventiemix als onderdeel van de monitoring in fase 2. Wat levert dit dan op aan interventies voor bewoners in de Stevenshof?

⁴ Dit thema vraagt nader onderzoek voordat er uitwerking plaatsvindt

⁵ Het gaat hier om het herijken van het gemeentelijk subsidiebeleid voor (in)formele welzijnspartners waarbij samenwerking voorop staat, <https://gemeente.leiden.nl/inwoners-en-ondernemers/zorg-en-ondersteuning/sterke-sociale-basis/>

3. De interventiemix

We gaan de bestaande interventies versterken. Daarnaast zetten we in op het realiseren van ideeën van bewoners die bijdragen aan het vergroten van de impact op gezondheid in de wijk. Hierdoor komen in dit wijkgezondheidsplan verschillende onderdelen samen: specifieke initiatieven in en van de wijk, maar ook inzet op erkende interventies passend binnen het kader van Wijzer in de wijk.

Het gaat erom dat Stevenshof Vitaal er voor alle bewoners is, dus niet alleen voor bewoners met een gezondheidsrisico. Resultaat is dat we aandacht besteden aan de groep mensen die (een hoog risico op) een chronische aandoening hebben, de groeiende groep ouderen en daarnaast breed inzetten op het verbeteren van de bestaande voorzieningen voor alle bewoners van de Stevenshof – van jong tot oud.

Zo investeren de eerstelijnspartners, de zorgverzekeraar en het LUMC onder de werknaam SteFit in een aanpak om met inzet van e-health⁶ te komen tot een preventieve en duurzame leefstijlverandering voor mensen met een verhoogd vasculair risico (VVR). Daarnaast maakt de aanpak het (vaak oudere bewoners) mogelijk hun gezondheid vanuit huis te laten monitoren (The Box), wat hen bezoeken aan de huisartsenpraktijk bespaart en ook zorgkosten uitspaart. Onderdeel van de aanpak is het inzetten van vrijwilligers/ervaringsdeskundigen om gebruikers te helpen met het gebruik van de technologie. Zo komen zorg en welzijn letterlijk bij elkaar.

De Stevenshof was een van de eerste wijken in Nederland die met Welzijn op Recept werkte. Het is succesvol en tegelijkertijd zijn bewoners (ervaringsdeskundigen) en professionals ervan overtuigd dat meer bewoners – ook de hiervoor genoemde groep VVR-patiënten en ouderen - er profijt van kunnen hebben. Daartoe is er reeds een breed beweeg- en sociaal aanbod in de wijk beschikbaar via onder meer Libertas (breed), TOS (kinderen en jeugd) en Radius (ouderen) en informele activiteiten zoals de Vitality Club of een wandelgroep.

Ook de per januari 2019 in de zorgverzekering beschikbaar gekomen Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) door een gecertificeerde leefstijlcoach wordt actiever ingezet en benut voor inwoners met overgewicht.

3.1. Slimme combinaties voor gezond, sociaal en groen Stevenshof

We gaan slimme combinaties maken van bijvoorbeeld het programma SteFit, [Welzijn op Recept](#), de [GLI](#) en met aanpassingen in de leefomgeving zoals een Groen beweeglint. Dit heeft als doel dat de leefomgeving groener en aantrekkelijk is om samen te bewegen. Daartoe gaan we met de gemeente in gesprek, waarin we de wens van de oudere bewoners voor bankjes in de wijk en betere verlichting meenemen.

⁶ Zoals het gebruik van wearables en andere meetapparatuur, inzet van het [Selfcare platform](#) en/of [MijnHartTelt](#).

3.2. Samenwerking en samenwerkingsopbouw faciliteren

We willen in de wijk zorgen voor ‘Vitale Coalities’. Dit zijn allianties of verbintenissen tussen bewoners en professionals waaronder ondernemers, die ervoor zorgen dat kwetsbare bewoners eerder in beeld komen. Bijvoorbeeld doordat vrijwilligers bij ouderen op huisbezoek gaan en de sociaal werker inschakelen als dat nodig is. Of de Albert Heijn medewerker die signaleert dat mevrouw Jansen vergeet te betalen. We constateren namelijk dat er al veel is in de wijk, maar dat het aanbod onbekend is of niet de juiste mensen bereikt. Daarvoor moet een aantal functies anders worden ingezet. Het gaat hier om functies die zo belangrijk zijn in het (in)formele contact met de bewoner zoals het sociaal- en opbouwwerk, de leefstijlcoach, een eventuele buurtsportcoach, maar ook medebewoners en vrijwilligers.

De ABCD-methode begint altijd bij datgene wat al aanwezig is in een community: de bronnen. In de methode zijn de bronnen het uitgangspunt voor gemeenschapsvorming. Door de bronnen in kaart te brengen, te mobiliseren en te activeren ontstaat er een (informeel) netwerk van bewoners, lokale organisaties en verenigingen die samen werken aan verbetering van de buurt. Dit is fundamenteel anders dan de traditionele aanpak die gericht is op de problemen en tekortkomingen die aanwezig zijn in een gemeenschap. Met deze werkwijze gaan we samen met bewoners leren hoe de wijk gezonder, socialer en vitaler kan worden.

Om deze interventies elkaar te laten versterken en echt integraal te werken, is het nodig dat de professionals in de wijk werken vanuit een methodische aanpak. Het helpt als er onderlinge verbintenissen ontstaan en aan dezelfde doelen wordt gewerkt. Met behulp van een aanpak voor samenlevingsopbouw, zoals de [ABCD Methode](#) komen er ‘Vitale Coalities’ tot stand in de Stevenshof. Er is al een bescheiden start mee gemaakt door de principes van de ABCD-methode in te zetten. De welzijnsfunctie sluit bijvoorbeeld aan bij initiatieven van bewoners en de kracht van de wijk in plaats van de focus te hebben op wat er niet is of niet goed gaat. De ABCD-aanpak richt zich op de gemeenschap en welke oplossingen vanuit deze gemeenschap kunnen bijdragen aan welk ‘probleem’ dan ook en is een erkende interventie, die op termijn nog verder ingericht kan worden.

3.3. Sociaal Vitale ouderen in de Stevenshof

Als stip op de horizon kijken we naar de verschillende onderdelen en elementen van de erkende interventie ‘[Sociaal Vitaal](#)’. Het gaat hier om de doelgroep ouderen waarbij een integrale aanpak tot stand komt voor het verbeteren van de gezondheid, er aandacht is voor het sociale aspect en ook vitaliteit op de agenda staat. Het gaat om de volgende elementen:

- Vrijwillige inzet: getrainde bewoners komen bij de doelgroep thuis
- Zorgen voor laagdrempelig beweegaanbod in de buurt/wijk en verbinden van onderwijs en sport (bijvoorbeeld de buurtsportcoach)
- Begeleiding bij het weerbaarheid vergroten en sociale vaardigheden versterken
- Voorlichting over gezondheidsthema’s voor mensen met ernstig overgewicht (bijvoorbeeld de GLI voor ouderen)
- De inzet van een welzijnscoach t.b.v. motiveren deelnemer, warme overdracht naar activiteiten/mensen en het ontlasten van de eerste lijn.

Het doel van deze interventie is om met behulp van de integrale aanpak ouderen zelfstandiger, gezonder en gelukkiger te maken.

3.4. Samenvattend

Voor fase 2 van Wijzer in de Wijk kiezen we in de Stevenshof samenvattend de volgende interventies die bijdragen aan de doelen binnen alle vier afgesproken thema's:

- Groen beweeglint
- Welzijn Op Recept
- GLI
- Methodiek samenlevingsopbouw (ABCD bijv.)
- Stip op de horizon: Sociaal Vitaal

Daarnaast starten op verzoek en initiatief van bewoners en professionals in de wijk ook andere initiatieven. Deze overlappen of zijn veelal complementair aan de hiervoor genoemde interventies, zie het overzicht in hoofdstuk 4.

Ook gaan we in gesprek met de Hogeschool of de erkende interventie 'Afwegen in de Wijk', (methodiek ontwikkelt door Platform31) een passende aanpak is om het proces van Samen Leren te versterken.

De verschillende elementen van deze interventies grijpen in elkaar, wat nodig is om de noodzakelijk beweging te creëren naar een Positief Gezondere wijk. In fase 2 onderzoeken we welke elementen werken in de context van Stevenshof Vitaal. Hieronder geven we schematisch deze interventies en thema's met belangrijkste doelen weer.

4. Gekozen thema's en prioriteiten door bewoners en professionals samen

Op de volgende pagina's beschrijven we kort per thema het doel, de gekozen interventies en een aanzet voor een tijdpad. De doelen en het tijdpad kunnen pas in de fase 2 meer SMART geformuleerd worden, in samenspraak met bewoners en de Programmagroep van het programma.

4.1. Thema: Gezond eten en bewegen

Bewoners geven aan dat ze gezonder aanbod aan eten willen en dat er veel aan beweegactiviteiten gebeurt, maar bijvoorbeeld te weinig 's avonds voor de werkende mensen of onder professionele begeleiding. We onderzoeken mogelijkheden om de inzet van een buurtsportcoach ook voor volwassenen, i.c.m. met de Leefstijlcoach (COOL-programma) en de welzijnscoach (de Vitale Coalitie van functies) in te brengen. Dit is opgenomen in het concept beleidskader sport en gezondheid 2019-2023 en het programma Sterke Sociale Basis.



Ook willen bewoners voorlichting waarbij ze wel aangeven dat de (financiële) basis op orde moet zijn voordat je je openstelt om aan een gezondere leefstijl te werken. Dus als er geldzorgen zijn moet daar eerst aan gewerkt worden. Hieraan gaan we aandacht besteden de komende periode. Verder willen zij zelf ook aan de slag met concrete activiteiten. De geprioriteerde activiteiten worden hieronder genoemd.

Geprioriteerde behoefte door bewoners	Wat gebeurt er al?	Beperkingen?	Wat verbeteren?	Korte termijn doelen	Lange termijn doel
Gezonde voeding is beschikbaar en zichtbaar	Onbekend	Onbekend	Bekendheid en kennis, aanbod	- Communicatiebord in winkelcentrum - In gesprek met ondernemers over aanbod en presentatie van gezonde voeding	- Inzet op Sociaal Vitaal

Bewoners weten waar ze op moeten letten met gezond eten	Onbekend	Onbekend	Kennis	- Voorlichting/cursus i.c.m. Welzijn op Recept - Stevenshof recept opzetten - Inzet GLI	- Inzet op Sociaal Vitaal
				- Verkenning voedingsinterventie bijvoorbeeld Voeding Leeft	- Inzet erkende voedingsinterventie al dan niet Sociaal Vitaal

Geprioriteerde behoefte door bewoners	Wat gebeurt er al?	Beperkingen?	Wat verbeteren	Korte termijn doel	Lange termijn doel
Aantrekkelijk betaalbaar beweegaanbod is beschikbaar en zichtbaar	Zie bijlage 5	Aanbod is niet altijd bekend en afgestemd op doelgroepen	Bekendheid en afstemming op doelgroepen	- Overzicht beschikbaar van alle beweegactiviteiten - Gesprek met Vitalityclub (en anderen) over avondactiviteiten voor werkenden/doelgroep CCV - GLI/ combinatiefunctionaris professionele begeleiding verkennen - Onderdeel van Welzijn op Recept	- Inzet Sociaal Vitaal

4.2. Thema sociale contacten en vriendschap

Bewoners geven aan dat er meer aandacht kan zijn voor samen zijn, zeker voor kwetsbare mensen waarbij er sprake is van eenzaamheid of bij bewoners die mantelzorgen. Ze geven aan dat er veel gebeurt, maar dat deze activiteiten niet altijd toegankelijk zijn voor nieuwe of andere bewoners terwijl dat wel nodig is. Het gaat hier zowel om er komen (via een fietsmaatje of buurtmobi) als om deelnemers die zich open stellen voor anderen. Juist hier is het belangrijk dat de Vitale Coalitie (de functies WOR-GLI-bewegen) aansluiten bij de initiatieven die er al zijn om die te versterken en om samen met bewoners er op uit te gaan. Daarom zoeken we verbinding met het plan van aanpak tegen eenzaamheid, dat eind 2019 ontwikkeld wordt. Niet alle activiteiten zijn aantrekkelijk voor iedereen of een doelgroep. Dat vraagt ook het goede gesprek.



Veel activiteiten zijn daarnaast niet bekend (bij de doelgroep) en daarom moet er extra aandacht komen voor de communicatie hierover.

Geprioriteerde behoefte door bewoners	Wat gebeurt er al?	Beperkingen?	Wat verbeteren	Korte termijn doel	Lange termijn doel
Een aantrekkelijk activiteiten aanbod is toegankelijk en zichtbaar ook voor mensen die nu weinig aansluiting hebben	Zie bijlage 5	Aanbod is niet altijd bekend en afgestemd op doelgroepen	- Overzicht van -en communicatie over de verschillende activiteiten. - Bewoners en professionals samen stimuleren mensen die nu weinig aansluiting hebben om mee te doen - Ontmoeten in de buurten stimuleren	- Overzicht beschikbaar van alle beweegactiviteiten met samenwerkingsafspraken welzijnspartners - GLI/ combinatiefunctionaris professionele begeleiding verkennen - Onderdeel van Welzijn op Recept - Verkennen relatie tussen het hebben van schulden en meedoen	- Inzet Sociaal Vitaal - Verkennen inzet buurtmobi - Verkennen mogelijkheden voor meer ontmoetingsplekken in de buurten

4.3. Thema gezonde leefomgeving

Bewoners geven aan dat de leefomgeving nog veel meer kan bijdragen aan een gezonde en sociale wijk, onder meer door ontmoetingsplekken te realiseren en een groen lint door de wijk dat bewegen stimuleert, bij voorkeur met beweegtoestellen voor diverse doelgroepen. We onderzoeken of het concept Wandel de Wijk⁷ kan worden herhaald hiervoor (schouw, vergroenen, wedstrijd uitschrijven). We gaan samen met bewoners hiervoor in gesprek met [Peen en Ui](#) of het Netwerk Onderzoekende Bewoners kan bijdragen aan de ruimtelijke opgaven van de Stevenshof. Bijvoorbeeld om te onderzoeken waarom er op sommige plekken vandalistisch gedrag wordt vertoond, zodat na overweging bankjes en andere voorzieningen in de openbare ruimte weer terug kunnen komen. En we gaan aan de slag met de Groenagenda van bewoners. Zij willen bijvoorbeeld aan de slag met geveltuinen en bakken met kruiden in de straat in het kader van de vergroening van de wijk.

Het is al jaren een droom van sommige bewoners om bijvoorbeeld een theehuis met verschillende sociale functies in het park te hebben. We verkennen de mogelijkheden en onmogelijkheden van deze droom verder de komende periode.



Geprioriteerde behoefte door bewoners	Wat gebeurt er al?	Beperkingen?	Wat verbeteren?	Korte termijn doel	Lange termijn doel
De wijk is groener	De gemeente investeert in geveltuinen en vergroening in de wijk; Locaties op de Groene Kansenkaart waarbij de gemeente gaat vergroenen	Bekendheid beperkt	Aansluiten bij gewenste locaties door bewoners en ideeën zoals Iedere Straat aan de Bak	- Gesprek gemeente-bewoners over de te vergroenen locaties - Onderdeel van Welzijn op Recept maken	- Realisatie van een groen beweeglint door de wijk met beweegmogelijkheden/ toestellen methode Utrecht

⁷ <https://www.tilburg.nl/actueel/nieuws/item/wandelen-in-de-wijk-app-gelanceerd/>

4.4. Thema Gezond opgroeien

Recent is het vierde thema, gezond opgroeien, toegevoegd aan de wensenlijst van de bewoners. We gebruiken de 2^e fase om te komen tot een prioritering van de belangrijkste thema's om te bezien of er in het kader van Stevenshof Vitaal doelen kunnen worden gesteld. Een van de zaken die we onderzoeken is de bezetting van het Jeugdhonk en of deze ruimte te benutten is voor sporten onder begeleiding van een professional voor jong en oud (samen).

Geprioriteerde behoefte door bewoners	Wat gebeurt er al?	Beperkingen?	Wat verbeteren?	Korte termijn doel	Lange termijn doel
Dit thema krijgt uitwerking in het najaar van 2019					



Al deze thema's werken we verder uit in de 2^e fase. Daar horen ook afspraken bij over implementatie en samen leren. Daarover gaan de volgende paragrafen. In de 2^e fase zullen de betrokken partners met elkaar uitvoering geven aan voorliggend plan.

5. Implementatie

In deze paragraaf gaan we in op de belemmerende en bevorderende factoren voor het invoeren van voornoemde activiteiten en interventies, wat dit betekent voor de uitvoering, welke implementatiestrategie we dan kiezen met bijbehorende communicatie en wat we willen doen in het kader van Samen Leren.

Implementatie verwijst naar een reeks geplande, bewuste activiteiten die gericht zijn op het in de praktijk brengen van evidence-informed beleid en handelen in de dagelijkse praktijk. Bij evidence-informed gaat het dan om de mate van uitwerking en onderbouwing van hetgeen geïmplementeerd wordt. Dat laatste moet in samenspraak met bewoners en professionele partners, wat tijd vraagt om met elkaar te leren wat werkt. Daarvoor ruimen we gedurende de 2^e fase dan ook tijd in om erbij stil te staan hoe we de implementatie van de verschillende onderdelen realiseren en wat we daarvan leren. Kijkend naar deze toekomst zien wij nu de volgende belemmerende en bevorderende factoren ten aanzien van de implementatie. We gebruiken hiervoor de door het RIVM gehanteerde overzicht van succesfactoren voor implementatie.

5.1.1. Belemmerende factoren

- Burgerparticipatie: bewoners raken teleurgesteld en haken af
- Draagvlak: borgen in het lokaal gezondheidsbeleid is deels onderhevig aan de herijking van het subsidiebeleid in het kader van de Sterke Sociale Basis⁸
- Gemeentelijke regie: de verschillende beleidsdomeinen moeten elkaar nog beter leren kennen
- Voldoende capaciteit en financiën: borgen in het lokaal gezondheidsbeleid is deels onderhevig aan de herijking van het subsidiebeleid
- Netwerk onderhouden: nieuwe toetreders kunnen het gestarte proces vertragen of belemmeren
- Gezamenlijk voordeel: de herijking van het subsidiebeleid kan hierop invloed hebben doordat samenwerking tussen partners een stimulans krijgt door het programma Sterke Sociale Basis. Het beleidskader sport en gezondheid speelt hier al op in.

5.1.2. Bevorderende factoren

- Burgerparticipatie: bewoners zijn betrokken en gaan actief zelf aan de slag met gezondheidsbevorderende activiteiten en interventies
- Draagvlak: er is bestuurlijk draagvlak uitgesproken in de vorm van een Pledge, diverse samenwerkingsovereenkomsten voor zowel Stevenshof Vitaal als voor het programma Wijzer in de wijk.
- Gemeentelijke regie: de gemeente is en blijft in regie. Daar waar het medisch domein aan zet is, heeft de zorgverzekeraar ook een regierol.
- Voldoende capaciteit en financiën: de herijking van het subsidiebeleid biedt mogelijkheden om efficiënter samen te werken in de context van de wijk en de wijkaanpak

⁸ <https://gemeente.leiden.nl/inwoners-en-ondernemers/zorg-en-ondersteuning/sterke-sociale-basis/>

- Netwerk onderhouden: de aangesloten partners kennen elkaar en werken al succesvol samen
- Gezamenlijk voordeel: partners hebben elkaars voordeel al duidelijk en anticiperen daarop

De huidige herijking van het gemeentelijk subsidiebeleid in het sociale domein is gericht op het komen tot een samenhangend geheel aan activiteiten en voorzieningen, dat bijdraagt aan het welzijn van inwoners en overzichtelijk en toegankelijk is. Hierbij staan de behoefte van inwoners en de situatie in een wijk en gebied centraal. Aan de aanbestedende partij(en) wordt commitment gevraagd voor continuering van lopende projecten met cofinanciering, waaronder het programma Stevenshof Vitaal. Zorg en Zekerheid investeert net als de gemeente in het programma met 50% van de programmakosten en alle partners investeren ook door eigen inzet vanuit de intenties zoals vastgelegd in de Pledge (2018), de samenwerkingsovereenkomsten .. Alle partners dragen zo bij aan de realisatie van dit wijkgezondheidsplan

5.2. De uitvoering

De bestaande partners blijven betrokken bij de uitvoering en komen periodiek bijeen om vanuit de programmagroep regie te voeren op de uitvoering. Wat betreft de welzijnspartners is nog niet duidelijk wie vanaf juli 2020 in de wijk aan de slag gaan. Deze programmagroep is niet in beton gegoten en vanuit het thema waar ze bij betrokken zijn, kunnen partners ook op uitnodiging aansluiten. Dit geldt ook voor (variërende) bewonersvertegenwoordiging(en).

Naast de Programmagroep werken deze leden in reeds geïnitieerde werkgroepen samen met bewoners aan de verschillende bewonersagenda's. Zij stimuleren bewoners primair 'de handschoen zelf op te pakken' en ondersteunen als dat nodig is. Hiervoor is al een taakverdeling beschikbaar. Per thema komt daarnaast uitwerking door te benoemen thema eigenaren samen met de betreffende werkgroep in het begin van fase 2. Dan is duidelijk welke programmapartners wat precies (gaan) doen.

5.2.1. Implementatiestrategie: participeren, groeien en uitvoeren

De periode van fase 1 heeft de partners vertrouwen in het vervolg gebracht doordat participatie centraal stond. Voor de komende fase willen we een implementatiestrategie hanteren waarbij zowel participatie als groei en uitvoering centraal staan. Op sommige onderdelen zal er mogelijk weerstand zijn en is er nog geen duidelijk beeld van het eindresultaat. Belangrijk is dan dat er stap voor stap eenduidigheid komt en we regelmatig evalueren en tussenresultaten vieren. Op andere onderdelen is het eindresultaat duidelijk en is er geen weerstand. Dan is een uitrolplan genoeg met een heldere communicatieaanpak die zich richt op bewoners, maar ook op de professionals en ondernemers in de wijk. Dit wordt per thema uitgewerkt en in fase 2 tijdens de tussenrapportages toegelicht.

5.2.2. Communicatie

Essentieel voor de implementatie van de interventies en het welslagen van Stevenshof Vitaal is de inzet op communicatie. Het gaat onder meer om communicatie om het dienstenaanbod bekend te maken. Maar ook over de bekendheid van het programma bij de bewoners en professionals, zodat steeds meer bewoners en professionals kunnen aanhaken (uitlopende inktvlek).

Er is een website beschikbaar en de werkgroep Communicatie (bewoners en professionals samen) gaat onderzoeken hoe de site optimaal benut kan worden. Daarnaast leeft de wens bij een aantal partners om te komen tot een digitaal leefstijlinstrument en om een socialmarketingstrategie te ontwikkelen. Deze strategie en het instrument moeten bijdragen aan het verleiden van bewoners om te investeren in een gezonde leefstijl zodat de wijk PositiefGezonder wordt. Dit werken we verder uit in fase 2.

Het Samen Leren op zowel lokaal als regionaal niveau is een belangwekkend onderdeel van het programma Wijzer in de Wijk. In de volgende paragraaf leggen we kort uit wat onze ambities zijn over Samen Leren als gezamenlijke partners van Stevenshof Vitaal met de Learning Community.

6. Samen leren

In fase 1 was er ondersteuning vanuit het programma Wijzer in de Wijk beschikbaar voor Samen Leren. De Learning Community werd actief met procesbegeleiding vanuit de Hogeschool en studenten via de Academische Werkplaats en de Hogeschool. Voor de 2^e fase zien wij graag dat de Hogeschool ondersteuner blijft en wordt op de volgende onderdelen:

- Deelname aan Programmagroep handhaven en adviseren over integrale samenwerking evt. ook intergemeentelijk
- Bijdragen én uitwerken (verslaglegging en conclusies) van de opbrengsten van de brede bijeenkomsten met bewoners (3 maal per jaar)
- Komen tot een procesbeschrijving van de wijkaanpak zo mogelijk met behulp van de erkende interventie 'Afwegen in de Wijk' van Platform 31 om te komen tot een uitrol van de aanpak in andere Leidse wijken en in de regio van Zorg en Zekerheid
- Bijdragen aan leervragen voor bewonersbetrokkenheid: hoe kunnen we bewoners empoweren en in hun kracht zetten binnen Stevenshof Vitaal? Welke methodiek past hierbij?
- Bijdragen aan kennisuitwisseling op landelijk niveau tussen gemeenten, op regionaal niveau met Wijzer in de Wijk en in Leiden zelf tussen Stevenshof Vitaal, GoNoord en mogelijk andere Leidse wijkinitiatieven (Zuid-West) met bewoners en studenten.
- Structureel inzetten van studenten voor (actie)onderzoek met bewonersop terugkerende thema's waarbij we leren aansluiten op beleid, onderwijs en praktijk. Het Health Platform Leiden kan hierbij helpend zijn. We sluiten in ieder geval aan bij [Leren met de Stad](#)⁹.
- Samen met Zorgbelang (met behulp van studenten) specifieke groepen bewoners bevragen op onderwerpen en vragen die gaandeweg zullen oppoppen

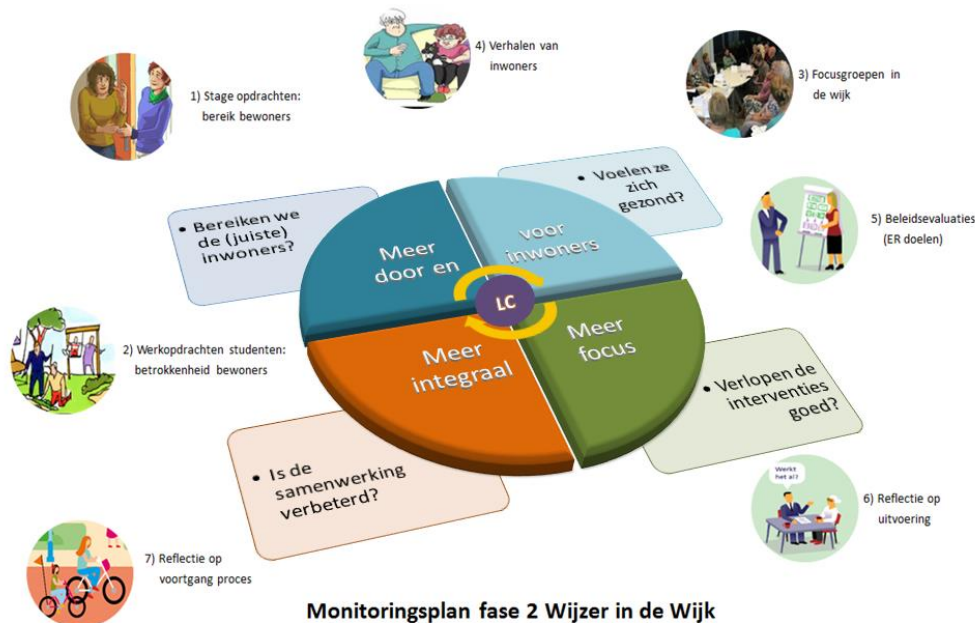
Wij gaan in afstemming met het programmamanagement van Stevenshof Vitaal en Wijzer in de Wijk in gesprek met de Hogeschool en Zorgbelang over de mogelijkheden. We zullen deze afspraken vastleggen in het begin van de 2^e fase. Per jaar zullen we deze afspraken evalueren en bijstellen. Naast samen leren is samen monitoren een belangrijk onderdeel wat het programma Wijzer in de wijk faciliteert in fase 2.

6.1. Monitoring

Voor de monitoring van Stevenshof Vitaal wordt aangesloten bij de inzet vanuit Wijzer in de Wijk. We willen de uitvoering / implementatie volgen (monitoren) om bij te kunnen sturen en de regie te voeren. De richtingen om samenhangend te monitoren sluiten aan bij de ambities van wijzer in de wijk: bereiken we de juiste inwoners, voelen ze zich (positief) gezond, verlopen de interventies goed en is de integrale samenwerking verbeterd? Dit is in de volgende figuur weergegeven. Hiervoor zullen door de onderzoekspartners in Wijzer in de wijk diverse methodieken worden ingezet, aansluitend bij de inzet in de wijk. Uiteraard is het de bedoeling deze kennis weer toe te passen in het kader van Samen Leren en ook in fase 2 te blijven aansluiten bij wat inwoners belangrijk vinden. Daarmee is de impact van Wijzer in de Wijk te vergroten en ontstaat een lerende uitvoeringspraktijk.

⁹ Leren met de Stad in Leiden organiseert dat de kennisinstituten: Universiteit Leiden en de Hogeschool lokale onderzoeksvragen van bewoners en organisaties in Leiden oppakken en (met behulp van studenten) beantwoorden.

In de volgende paragraaf gaan we in op het draagvlak van betrokkenen voor de 2e fase van het programma, de beschikbare middelen voor de uitvoering en wat er verder nog nodig is om het programma succesvol uit te rollen. Dit doen we op puntsgewijs en op hoofdlijnen omdat de uitgewerkte informatie terugkomt in het plan van aanpak van het programma Stevenshof Vitaal.



6.2. Draagvlak en beschikbare middelen uitvoering

Bij aanvang van het programma Stevenshof Vitaal is tijdens de Aftrapbijeenkomst in december 2018 in de vorm van de Pledge door alle betrokken partners de intentie uitgesproken om te investeren in het programma Stevenshof Vitaal. Ook voor de komende periode onderschrijven de partners de ambities voor de 2e fase.

Zowel de gemeente als Zorg en Zekerheid investeren de komende jaren in procesbegeleiding en programmaleiding door inzet van GIDS- middelen (gemeente) en ROS-middelen (Zorg en Zekerheid). Daarnaast investeren beiden in de vorm van uren die beschikbaar worden gesteld voor: interne projectleiding, regievoeren, communicatie en advies hierover. Per jaar streven we naar een jaarbegroting. Daarbinnen willen we zichtbaar maken waaraan de middelen procesbegeleiding vanuit Wijzer in de Wijk bijdragen. Partners zoals het LUMC en de RijnCoepel investeren zorgmiddelen en eerstelijnsmiddelen (O&I) bedoeld om de samenwerking in de wijk verder vorm te geven. Waar mogelijk maken zij gebruik van te verwerven subsidies (met Zorg en Zekerheid samen).

Ambtelijk is inmiddels de ambitie – als stip op de horizon – uitgesproken om te komen tot een integrale bekostiging op wijkniveau. In fase 2 verkennen we wat daarin haalbaar is.

6.2.1. Benodigde inzet partners

Voor de 2e fase voeren we in het najaar het gesprek met de partners over investeren in het programma door deelname aan de overleggen, werkgroepen, bijdragen aan de thema's en activiteiten.

6.2.2. Sterke Sociale Basis

Op moment van schrijven is nog niet duidelijk welke partners straks uitvoerend aan de slag gaan met het activiteiten aanbod. We kiezen ervoor om te spreken over de verschillende functies en rollen die in de Stevenshof aanwezig moeten zijn om de gewenste doelen te realiseren.

- Handhaven huidige programmagroep
- Onderzoeken aansluiting integraal gebiedsteam overleg Stevenshof
- Werkgroepen faciliteren en coördineren vanuit de Programmagroep

6.2.3. Benodigde inzet inwoners

- Wijkraad in positie houden en versterken, onder andere de samenhang met andere bewonersplatformen zoals de werkgroepen binnen Stevenshof Vitaal en de Wijkacademie en (recent geïntroduceerde) Werkplaatsen van Libertas
- Participatieagenda vullen en uitrollen, zie bijlage 2
- Werkgroepen stimuleren en faciliteren

6.2.4. Benodigde middelen

- Sterke Sociale Basis
- Gids-middelen (gezond in de stad)/ beleidskader Sport en Gezondheid

6.2.5. Borging

- Gekoppeld aan thema's en werkgroepen het verzoek aan alle partners voor het bijhouden van de voortgang via een (digitaal) logboekje of op een andere laagdrempelige manier
- Via participatieagenda:
 - (Een selectie van) aan de werkgroepen óf interventie deelnemende bewoners met enige regelmaat vragen hun ervaringen op te tekenen in een logboekje of filmmateriaal: verbetert de ervaren gezondheid en sociale samenhang volgens hen? Dragen de interventies geïnitieerd vanuit Stevenshof Vitaal bij aan deze verbetering?
 - Bewoners doen, zo gewenst gesteund door Peen en Ui, actieonderzoek bij bewoners als zij dit willen
- Inzet social media zoals de Facebookpagina van het Buurthuis en de website van Stevenshof Vitaal
- Beschrijven proces om uitrol van de aanpak in andere wijken van Leiden/het werkgebied van Zorg en Zekerheid mogelijk te maken

7. Tot slot

Alle betrokkenen bij dit wijkgezondheidsplan voor een vitaal Stevenshof werken met plezier samen aan de totstandkoming van het plan. Zij kijken uit naar uitvoering van het plan voor de komende 3 jaar en de verdere samenwerking daarbij. Het ambitieniveau is hoog en dat mag ook om te komen tot een gezonde, vitale en sociale wijk waar bewoners (langer) gezond en vitaal thuis en in de wijk kunnen blijven wonen! En waar het prettig werken is voor professionals.

Bijlage 1 Te verwachten resultaten op de Triple Aim + 2

De ambitie om te komen tot een Positieve Gezondere populatie in de Stevenshof, draagt bij aan het realiseren van de Triple Aim + 2

Eind 2021 is minstens aannemelijk te maken dat op 4 van de 5 factoren een verbetering is gerealiseerd.:

1. Draagt bij aan de **Positieve gezondheid van de populatie⁷**: de aanpak richt zich op specifieke risicogroepen of doelgroepen én de gehele populatie door de brede aanpak gericht op bevorderen van een gezonde leefstijl en sociale inbedding.
2. Inwoners die gebruik maken van de (medische) zorg **ervaren een hogere kwaliteit van zorg**: zij ervaren de aandacht voor de risico's die zij lopen, de ondersteuning en eventuele zorg die op hun individuele mogelijkheden en behoeften aansluit als positief.
3. De (medische) **zorgkosten** zullen op korte termijn (eerste 5 jaar, dus binnen de programmaperiode) toenemen; op langere termijn wordt een afvlakking/afname verwacht: er wordt geïnvesteerd in het voorkomen van incidenten en (ook dure specialistische) zorg op langere termijn.
4. Bewoners krijgen meer **eigen regie** op hun Positieve gezondheid: zij worden gewezen op een gesignaleerd risico en hebben zelf de keuze of en op welke manier ze dit risico willen beperken. En krijgen op onderdelen feedback op hun leefstijl en Positieve gezondheid.
5. **Tevreden zorgprofessionals en welzijnswerkers**. De aanpak vergt een grote verandering voor zorgprofessionals. Weerstand mag daarom verwacht worden. Wanneer zij ervaren dat hun patiënten tevreden zijn en erin slagen hun leefstijl zo nodig om te buigen, dan zal de weerstand vervallen. Ook voor welzijnswerkers vraagt de intensievere samenwerking met de zorg een verandering, wat mogelijk weerstand oplevert. Er is sprake van twee (werk)culturen en talen die afstemming behoeven.

Bijlage 2 Participatieagenda

Visie op participatie

‘Leiden is een aantrekkelijke stad waarin Leidenaren meedoen, door te werken, te leren of op een andere wijze, ofwel: alle Leidenaren tellen mee en doen mee.’ Dit is de visie van Leiden op het sociaal domein. Dit betekent dat bewoners zich naar vermogen gezond voelen, kunnen meedoen, zich ontwikkelen en hun eigen omgeving vormen.

Bewoners die participeren en meedoen aan het versterken van de leefomgeving, zorgen voor positieve veranderingen in buurten en wijken. Als zij dat in samenhang doen betekent dit ook wat voor het verbeteren van de gezondheid, sociale samenhang en leefbaarheid. De gemeente Leiden faciliteert en waardeert initiatieven van bewoners in buurten via de wijkaanpak. Daarin werken we samen met bewoners aan een gezonde toekomst en kunnen bewoners naar vermogen zelf een beslissende rol nemen over hun leefomgeving en gezondheid.

Voor Stevenshof Vitaal betekent dit het volgende:

- We gaan uit van bestaande interventies die bewoners positief vinden en liefst ook waar ze aan bij willen dragen
- De wensen en ideeën van bewoners voor nieuwe interventies passen we zoveel mogelijk in, dan wel in de thema’s van Stevenshof Vitaal, dan wel in de thema’s van wijkregie.
- Alle interventies van en door bewoners blijven van hen. Wel gaan we in gesprek met bewoners of ze openstaan voor bijv. verbreding
- Bewoners kunnen altijd overal aan tafel deelnemen als zij dit willen
- We vragen bewoners hun ervaringen op te tekenen in een logboekje of vast te leggen in filmmateriaal met 2 doelen:
 - Verbeter de ervaren gezondheid volgens hen
 - Dragen de interventies bij aan verbetering

We hebben ook een aantal nader te onderzoeken wensen die samen met bewoners en in ieder geval de Wijkraad, besproken kunnen worden zoals:

- Structurele inzet Wijkraad bij alle overleggen op alle niveau’s en deze overleggen openstellen hiervoor
- Sleutelfiguren-aanpak uitwerken door welzijn in nauwe samenwerking met wijkregie: actieve bewoners met netwerken in de wijk benaderen voor samenwerking:
 - Vitality club
 - Wijkacademie
 - Coördinator belcirkels
 - Buurtgym
 -
- Onderzoeken mogelijkheden om tot meer verenigingsleven te komen en de wijk/verenigingsnetwerken inzetten hiervoor als zij dit willen
- Op werkbezoek bij de bewoners van GONoord! de Buurtgym in de Merenwijk en eventueel Zuid-West en elkaar inspireren
- Onderzoeken inzet Veldacademie of een vergelijkbare aanpak voor de ruimtelijke opgaven voor de komende jaren, www.veldacademie.nl. Dit in nauwe samenwerking

met de Hogeschool/werkplaats Sociaal Domein verkennen om bewonersparticipatie naar een hoger niveau te tillen en te leren van elkaar.

- Deze initiatieven en netwerkaanpak verbinden aan het wijkplatform waarbinnen de Wijkraad de spil in het web is als zij dit willen.

Deze agenda sluit aan bij de lopende inzet vanuit wijkregie gecombineerd met inzet vanuit Stevenshof Vitaal.

Bijlage 3 Indicatoren en databronnen

Indicator	Omschrijving	Bron	Jaar
Verantwoord alcoholgebruik	% bewoners 19 jaar en ouder dat aan alcoholrichtlijn 2016 voldoet: geen of maximaal 1 glas alcohol per dag	https://www.rivm.nl/media/smap/index.html	2016
Voldoet aan beweegnorm	% bewoners 19 jaar en ouder dat aan beweegnorm voldoet: beweegt 5 of meer dagen per week minstens een half uur per dag matig actief (berekend met behulp van uitgebreide urenbesteding per activiteit). Voor volwassenen tot 55 jaar gelden strengere eisen dan voor 55-plussers.	https://www.rivm.nl/media/smap/index.html	2016
Gezond gewicht	% bewoners 19 jaar en ouder met een gezond gewicht: waarde van de BMI ligt tussen de 20 en 25 kg/m ²	GGD Hollands Midden	2016
Sociale cohesie	Schaalscore gebaseerd op vier stellingen: mensen in de buurt kennen elkaar nauwelijks, ik voel me thuis bij de mensen die in de buurt wonen. Ik heb veel contact met andere buurtbewoners. Ik ben tevreden over de bevolkingssamenstelling.	Veiligheidsmonitor (Leiden.incijsers.nl)	2017
Mantelzorg verlenen	% bewoners 19 jaar en ouder dat in voorgaande 12 maanden mantelzorg gaf: minimaal 8 uur per week en/of langer dan 3 maanden	https://www.rivm.nl/media/smap/index.html	2016
Veiligheid in de buurt	Score dimensie veiligheid 2016 (afwijking landelijk gemiddelde). Gebaseerd op o.a. vernielingen, geweld, overlast, diefstal uit auto's.	Leefbarometer	2016
Betaald werk of onderneming	Het aandeel personen van 15 tot 75 jaar in particuliere huishoudens met als persoonlijke voornaamste inkomensbron inkomen uit arbeid of inkomen uit eigen onderneming, uitgedrukt in hele procenten van het totale aantal personen van 15 tot 75 jaar in particuliere huishoudens.	CBS Kerncijfers wijken en buurten	2015
Vrijwilligerswerk	personen van 19 jaar en ouder dat aangeeft vrijwilligers werk te doen	https://www.rivm.nl/media/smap/index.html	2016
Opleidingsniveau	personen van 19 jaar en ouder met een midden of hoog opleidingsniveau	GGD Hollands Midden	2016
Tevreden met woonomgeving	Gemiddeld rapportcijfer dat bewoners 19 jaar en ouder geven aan de tevredenheid met de woonomgeving	GGD Hollands Midden	2016
Tevreden met groen in buurt	Gemiddeld rapportcijfer dat bewoners 19 jaar en ouder geven aan het groen in de buurt (groen bevat groengebieden als parken, plantsoenen, grasstroken, groenstroken of speelplaatsen)	GGD Hollands Midden	2016
Nabijheid van voorzieningen	Score dimensie voorzieningen 2016 (afwijking landelijk gemiddelde). Bestaat uit 8 indicatoren: nabijheid supermarkt,	Leefbarometer	2016

	bankfiliaal, groot winkelcentrum, natuurgebied, bos, kust en groot water en aandeel water.		
Regie over eigen leven	% personen van 19 jaar en ouder dat matig of veel regie over eigen leven ervaart. Gevoel van regie is gemeten met zeven stellingen over de mate van controle die iemand ervaart.	https://www.rivm.nl/media/smap/index.html	2016
Goed ervaren gezondheid	% personen van 19 jaar en ouder met antwoordcategorie 'zeer goed' of 'goed' op de vraag naar de algemene gezondheidstoestand	https://www.rivm.nl/media/smap/index.html	2016
Vitaliteit	% gemiddelde of (zeer) hoge score voor vitaliteit; gemeten met de door TNO-RIVM ontwikkelde en gevalideerde vitaliteitsvragenlijst (Vita-16 ©, 16 vragen over de drie kerndimensies van vitaliteit; energie, motivatie en veerkracht)	GGD Hollands Midden	2016

AANVULLENDE INDICATOREN (o.b.v. eerdere lijsten van de Programmagroep Stevenshof Vitaal)

0. **Bevolkingsopbouw** (Bron: BRP, Leidenin cijfers 2019) Stevenshof / Leiden /
Ned
- jongeren >> % jongeren (0-19 jaar) 21% / 19%
 - volwassenen >> % volwassenen (20-64 jaar) 62% / 66%
 - ouderen >> % ouderen (65plus) 17% / 15%
 - PM % ouderen van niet westers afkomst 4,2% / 3,6%
 - PM verwacht % ouderen
1. **Leefstijl** (Bron: GGD HM 2016)
- sporten >> % 19plus dat een of meer dagen per week sport 54% / 59%
 - roken >> % bewoners 19plus dat rookt 16% / 20%
 - veel stress >> % volwassenen 19 plus dat veel stress ervaart 19% / 22%
 - % bewoners 19plus dat gestopt is met roken 39% / 33%
 - PM alcoholgebruik (opties verantwoord, overmatig, zwaar) bij bepaalde subgroep
2. **Gezondheid & ziekte** (Bron: Vektis 2015, GGD HM 2016)
- diabetes type 2 >> % bewoners met diabetes type 2 5,2% / 4,4% / 5,7%
 - chronische aandoeningen >> % bewoners met chronische aandoeningen 5,5% / 4,2% / 4,8%
 - hoog risico op angst of depressie >> % 19+ 11% / 9% / 7%
3. **Sociale omgeving** (Bron: GGD HM 2016)
- ernstig eenzame volwassenen (19-64 jaar) 14% / 11% / 10%
 - ernstig eenzame ouderen (65 plus) 10% / 9% / 9%
 - ouderen dat mantelzorg ontvangt ¹⁰ 7% / 9%
 - PM Onbeschoft gedrag op straat
4. **Participatie** (Bron: GGD HM 2016; CBS)
- actieve ouderen >> % ouderen met wekelijkse activiteit ^{11*} 80% / 78%

¹⁰ Ontvangt momenteel zorg van een bekende uit zijn of haar omgeving, zoals partner, ouders, kind, burens of vrienden, als hij/zij voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is.

¹¹ *doet niet wekelijks één of meer van de volgende activiteiten: op bezoek gaan of bezoek ontvangen, uitoefenen van een hobby, oppassen op (klein)kinderen, activiteit van kerk of moskee bezoeken, vrijwilligerswerk, activiteit van buurthuis of wijkcentrum bezoeken, café of restaurant bezoeken, cursus of andere culturele activiteit doen

- zelfredzame ouderen >> % dat zelfstandig HDL activiteiten kan uitvoeren 78% / 76%
- moeite met rondkomen >> % 19plus dat (enige) moeite heeft om rond te komen 13% / 18%
- % dat aangeeft risicovolle of problematische schulden te hebben 2% / 7%
- PM % oudere mannen zonder wekelijkse activiteit
- % met arbeidsongeschiktheidsuitkering 5,2% / 5,0%
- 5. **Zorgvoorzieningen** (Bron: GGD HM, Vektis, Leidenincijfers)
 - ouderen met voldoende hulp >>(mantelzorg of andere hulp) (2016) 82% / 86%
 - % bewoners dat eens is met: In de buurt zijn goede voorzieningen voor jongeren 34% / 26%
 - gebruikt huisartsenzorg >> (Vektis 2015) 81% / 78% / 78%
 - gebruikt Wmo voorzieningen >> (CBS 1^e helft 2018) 5% / 6%
 - % gebruik basis GGZ/ POH GGZ (2015) 3,7% / 4,5% / 4,0%
 - % gebruik wijkverpleging (2015) 2,1% / 2,3% / 3,2%
- 6. **Fysieke omgeving** (Bron: programmagroep SV, GGD HM, Leidenincijfers)
 - verkooppunten sigaretten 6
 - snackbars 4
 - vindt groen in de buurt belangrijk >> 19-64 jaar GM 93% / 90%
 - Rapportcijfer woning 8,1 / 7,8
 - % burgers 19-64 waar een of meer milieufactoren aanwezig zijn¹² 41% / 46%
 - % burgers 19-64 jaar dat bezorgd is over een of meer milieufactoren 8% / 8%
 - % bewoners dat eens is met: In de buurt zijn goede speelplekken voor kinderen 73% / 59%
 - PM Te weinig sportfaciliteiten

Grijze indicatoren zijn niet opgenomen in het Integrale wijkprofiel

¹² Woont in een buurt waar één of meerdere van de hierna genoemde milieufactoren aanwezig zijn: drukke straat, bedrijven/industrie, intensieve veehouderij, landbouw/tuinbouw/bollenteelt of overige factoren.

Bijlage 4 Gebruikte afwegingen en (werkzame) principes bij het kiezen van de interventiemix

Principes

- Het thema/doel is een prioriteit o.b.v. het wijkgezondheidsprofiel
- We gaan uit van bestaande interventies die bewoners positief vinden
- Waar nodig passen we deze bestaande interventies aan op basis van werkzame principes
- Alle interventies van en door bewoners blijven van hen. Wel gaan we in gesprek met bewoners of ze openstaan voor bijv. verbreding
- Iedere nieuwe interventie wordt kostenneutraal in- en uitgevoerd als het om interventies gaan die gemeentelijke financiering hebben
- Interventies sluiten aan op de Sociale Basis
- We gaan uit van een mix van interventies op verschillende niveaus om optimaal te kunnen leren:
 - Activiteiten, zoals Welzijn op Recept
 - Methodiek en aanpak door de welzijnspartner, bij voorkeur ABCD-methode en community based werken implementeren
 - Proces niveau om te komen tot een werkwijze voor de andere wijken van Leiden, bij voorkeur met behulp van een erkende methode zoals Afwegen in de Wijk

Pharos: wat maakt het verschil? → Effectiviteit van interventies voor iedereen: verkleinen van gezondheidsverschillen

1) Werkzaam element 1: Betrek de doelgroep in alle fasen van de interventieontwikkeling

Leer doelgroep kennen en wat voor hen van belang is. Betrek ze bij de interventie ontwikkeling

→ Interviews, bewonersbijeenkomsten, terugkoppeling

2) Werkzaam element 2: Kijk verder dan het gezondheidsprobleem

Vaak meer problemen waardoor minder aandacht voor gezondheid. Combinatie aanpak en goede samenwerking nodig.

→ Integrale aanpak met behulp van de verschillende pijlers namelijk

3) Werkzaam element 3: Zorg voor passende communicatie

Combineer verschillende media met dezelfde boodschap, persoonsgerichtheid, laagdrempelig.

Zonder begrip geen motivatie

→ Inzetten op actieve communicatie- en 'marketing' strategie

→ Implementatie

4) Werkzaam element 4: Ondersteun het geloof in eigen kunnen

Self-efficacy draagt bij aan effectiviteit van de interventie, extra aandacht nodig bij kwetsbare groepen (positieve benadering, haalbare doelen)

→ Werken in gecombineerde werkgroepen van bewoners en professionals

→ Bij interventies aandacht voor de persoon: wat heeft hij/haar nodig om de gewenste stap te zetten?

→ Implementatie

5) Werkzaam element 5: Haal praktische drempels weg

Kan verschillen per doelgroep: afstand tot locatie, financieel mogelijk, tijden, binnen/buiten locatie

→ Aandacht voor financiële steun bij wie dat nodig heeft

→ Fysieke omgeving + implementatie

Afwegingskader

Prioritering afwegingskader:

Inhoud

1. Bijdrage aan positieve gezondheid

De interventie bevordert Positieve Gezondheid om de gezondheid en veerkracht van alle inwoners te versterken zodat ze iedereen maximaal tot bloei kan komen

2. Bereiken van inwoners

De interventie bereikt de gewenste doelgroep (iedereen kan mee doen, mag niet zorgen voor inequity)

3. Verscheidenheid in de mix van interventies

De interventie past in een integrale aanpak en sluit aan bij een van de pijlers uit deze aanpak (leefstijl, fysiek en sociale omgeving, signalering en ondersteuning, en regelgeving)

Proces

1. Draagvlak doelgroep

De interventie sluit aan bij de wensen en behoeften van de doelgroep (inwoners hebben zich hierover uitgesproken)

2. Mate van betrokkenheid

De doelgroep is actief betrokken bij uitvoering van de interventie

3. Aansluiten context wijk

De (erkende) interventie werkt ook in de eigen wijk: vertalen naar lokale setting: one size doesn't fit all

Het afwegingskader gaat niet in op het kostenaspect in het kader van de Triple Aim doelen. Hiervoor verwijzen we naar de eerdere bijlage. Interventies worden niet per interventie getoetst op het kostenaspect. We kijken naar het totaalpakket voor de te realiseren opbrengsten en resultaten.

Bijlage 5 Doelstellingen en wat gebeurt er al in de wijk

Doel	Wat is er al in de wijk?	Ideeën?
Sociale contacten en vriendschap (samen doen)		
Mensen die nu weinig aansluiting hebben met andere mensen nemen (weer) deel aan activiteiten in de wijk	• Polderpraat • Welzijn op recept	Buurtmobi/golfkar/tuctuc
Verminderde mobiliteit is voor bewoners geen belemmering om naar activiteiten te komen	- Openbaar vervoer door de wijk	Buurtmobi/golfkar/tuctuc
Er zijn meer ontmoetingsplekken in de buurten	• Het buurtpark in de Stevenshof • Seniorencafé	Aanleggen nieuwe verlichting, bankjes, etc.
Een aantrekkelijk activiteitsaanbod is toegankelijk en zichtbaar	Activiteiten in het Buurthuis: • Buurtkamer de smeltkroes • Vitality club • (Natuur)wandelen • Dansen • Gym • Knutselen • Yoga • Schaatsen • Welzijn op recept • Activiteiten Dobbegaarde Activiteiten Top Naeffstraat: • Sjoelclub • Internetcafé • Ontmoetingskring • Seniorencafé (bij de tennisvereniging)	Plaatsen digibord in winkelcentrum met wijkagenda Wijkgezondheidsmakelaar Wijkwebsite met i.i.g. aanbod en activiteiten
Mensen met beperkte of zelfs problematische financiële mogelijkheden zijn tijdig in beeld en krijgen hierin ondersteuning	• Buurtkantoor: Hulp bij formulieren in buurthuis • Sociaal wijkteam • Sport voor nop • Preventieaanbod gemeente Leiden	Welzijns- en zorgwerkers vragen op basis van signalen (frequent bezoek aan praktijk, opmerkingen over schulden, etc) door bij de bewoner wat er speelt (PG-model)
Gezonde voeding en beweging		
Gezonde en betaalbare voeding is beschikbaar en zichtbaar	• Jongeren Op Gezond Gewicht (GGD) • Maaltijd in het buurthuis • Lunch op dinsdag bij de Smeltkroes • Buurttuin/Schooltuin	Campagne in de wijk NB: hierin samenwerken met Health Coins? Overleg met ondernemers t.b.v. herkenbaarheid en zichtbaarheid gezonde voeding Overleg met ondernemers over aanbieden gezonde alternatieven (incl. snacks/afhaalmaaltijden)
Aantrekkelijk betaalbaar beweegaanbod is beschikbaar en zichtbaar	• Vitality Club • Welzijn op recept • Lekker in je lijf • Wandelgroepen vanuit GHC met begeleiding van POH en of fysio • Fitness bij fysiotherapie Stevenshof Beweegactiviteiten vanuit buurthuis, zoals: wandelen vanuit Libertas, linedance, tennis, bewegen op muziek, meer bewegen voor ouderen, schaatsen, natuurwandelen	Bij afwijzing deelname aan activiteit bij verwijzing/advies: wat is de reden dat iemand niet deel wil nemen? Exitgesprek: waarom stoppen mensen met de activiteit? Motiverende gesprekstechnieken Fit20 Een ruimte om te sporten en bewegen in de buurt Sportonderwijs (Buurtgym, Gezonde Leefstijl training, inzet via Piëzo methodiek) Bewegen op recept Campagne in de wijk NB: hierin samenwerken met Health Coins?
Bewoners weten waar ze op moeten letten om gezond te eten	• Lekker in je lijf • Gezondheidscheck bij de Huisarts • Centrum voor Jeugd en Gezin	Eettafel workshop met kok Wijkgezondheidsmakelaar Gezond wijkontbijt Resto van Harte

	Buurttuin & schooltuin	Laagdrempelig spreekuur
Mensen met beperkte of zelfs problematische financiële mogelijkheden zijn tijdig in beeld en krijgen hierin ondersteuning	- Buurtkantoor: Hulp bij formulieren in buurthuis - Sociaal wijkteam - Sport voor nop - Preventieaanbod gemeente Leiden	Welzijns- en zorgwerkers vragen op basis van signalen (frequent bezoek aan praktijk, opmerkingen over schulden, etc) door bij de bewoner wat er speelt (PG-model)
Gezonde leefomgeving		
Er zijn meer fysieke ontmoetingsplekken in de wijk		Aanleggen nieuwe verlichting, bankjes, etc.
Er zijn meer verbeterde en veilige wandel/fietspaden	- Fietsroutes door gemeente 5km hardlooprondje	
De wijk is groener	- Wijkacademie richt zich op een groener Stevenshof - Samen aan de slag; bewonersparticipatie bij beheer	Bloembollen initiatief van de Wijkacademie
Er zijn voldoende uitnodigende speelplekken voor kinderen én jongeren	- Speelplekken - Wijkpark - Dierenweide	
De openbare ruimte nodigt uit om (onder begeleiding) te bewegen of sporten		Fitness parcours (buiten) Uitbreiden wandel/fietspaden
Rookvrije omgeving	- groepstraining Rookvrij!Ook jij? in Buurthuis - Actieplan rookvrij: rookvrije kindomgevingen (zoals scholen, sportterreinen, speeltuinen)	
Gezond opgroeien		
Ouders zijn meer betrokken bij de ontwikkeling van hun kind en ervaren positief en betrokken ouderschap	- Speeltuin - Huis van de Buurt - Mommy's Network (FB) - Cursusaanbod CJG - Wijkacademies opvoeden/opgroeien	- Ontmoetingsplekken voor ouders - Nijntje beweegdiploma Beweegprogramma en gezondheidsthema's (voor moeders en oma's)
Er zijn meer mogelijkheden om dingen te doen in de wijk voor kinderen boven de 12 jaar	- Jeugd-en jongerenwerk - Sporten op straat - Park (chillplek)	- Jeugd-en jongerenwerk meer bekendheid geven - Vitality club voor jongeren
Er is informatie, begeleiding en ondersteuning beschikbaar voor het hele gezin om complexe scheidingen te voorkomen.	- Er loopt een aanpak "complexe scheidingen" binnen Holland Rijnland - JGZ/JGT/SWT - Ouderschap en hechting - POH GGZ? (relatie gesprekken) Kinderen In Echtscheidings Situaties (stedelijk)	- Ouderteam.nu - POH jeugd
Kinderen die negatief gedrag laten zien op school en in de wijk (pesten) leren positief gedrag aan.	- Programma Groeikracht op de Zwaluw en Klankbord - Levensvaardigheden (project Hogeschool) - Weerbaarheidstrainingen groep 7 basisscholen Rots-en watertrainingen JGT	- Investeren in pedagogisch klimaat - Ontmoetingsplek voor ouders (bestaande speeltuin) - Waterspeelplek - Judo /vechtsportlessen
Kinderen en hun ouders hebben kennis over een gezonde leefstijl en zetten dit om in gedrag	- JGZ - Gezondheidsmarkt. Weerbaarheidstrainingen	- ROOKVRIJE kindomgevingen - Gezonde school vignetten - Nijntje beweegdiploma - Snackbars... - Wijk Website - Abri posters/social marketing - Ambassadeurs Belonen gezond gedrag