

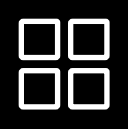


Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

# *Toolkit* Preventie in de wijk

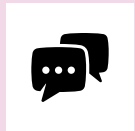
Samen werken aan gezondheid  
en welzijn van inwoners

Februari 2018



# Inhoud

Welkom bij de Toolkit Preventie in de wijk. Deze Toolkit bevat drie tools om (samen) te werken aan gezondheid en welzijn van inwoners van wijken: Wijktypen, Datawijzer en Preventiewijzer. In de introductie leest u hoe u deze tools gebruikt.



## Voorwoord

Opdrachtgevers aan het woord



## Wijktypen

Hoe zijn de wijktypen opgebouwd? Welke wijkenmerken zijn beschreven? Welke wijktypen zijn beschikbaar?



## Introductie

Waarom een Toolkit Preventie in de wijk?  
Hoe kunt u aan de slag met de wijktypen?



## Datawijzer

Welke data kunt u gebruiken om uw wijktype te onderbouwen?



## Preventiewijzer

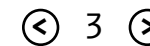
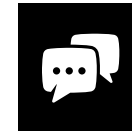
Welke preventiethema's komen terug in de wijktypen?  
Welke erkende interventies kunt u per thema inzetten?



## Tot slot

Nawoord, bronnen, begrippen en colofon

# Voorwoord



‘Gezond zijn en blijven is voor mensen ontzettend belangrijk. Het bepaalt voor een groot deel hoe je je voelt en of je mee kunt doen in elke fase van het leven. Daarom investeren de rijksoverheid en gemeenten samen in gezondheid. Gemeenten kunnen een bepalende rol spelen voor hun inwoners. Voor oud of jong, ziek of gezond, mensen met een beperking of zonder; Gemeenten kunnen bijdragen aan een goede kwaliteit van leven. Aan het welbevinden van mensen. Dat begint bij goede informatie. Over wijken, over de gezondheid van mensen die er wonen en over wat je kunt doen om de gezondheid en het welbevinden te bevorderen of te beschermen.

Mensen verschillen. Wijken verschillen. Er is geen pasklare oplossing of blauwdruk voor een marsroute. Maar er is wel kennis en ervaring opgedaan bij de inzet van preventiemaatregelen. Er zijn veel bewezen en effectieve interventies. In de praktijk blijkt dat samenwerking belangrijk is. Net als het inspelen op wat inwoners zelf belangrijk vinden. Door hen te bevragen, worden de

beste resultaten geboekt. Daarmee is alleen nog niet heel veel ervaring op lokaal niveau. Ook is er zoveel informatie beschikbaar, dat het soms moeilijk is om door de bomen het bos te zien. Maak dan maar eens passend beleid. Om gemeenteambtenaren daarbij te ondersteunen hebben de VNG, de Agenda voor de Zorg en het ministerie van VWS, het RIVM de opdracht gegeven een Toolkit Preventie in de wijk te ontwikkelen. Om te enthousiasmeren. Om kennis beschikbaar te hebben over preventie in de wijk en hoe die goed toe te passen. Met wijktypen, preventie-thema’s en een preventiewijzer met erkende en bewezen interventies.

Ik hoop dat de Toolkit inspireert en helpt om binnen alle gemeenten preventie handen en voeten te geven. Zodat iedereen kan meedoen.’

Paul Blokhuis  
Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

‘Preventie is al geruime tijd een onderwerp waarvan het theoretisch belang breed wordt onderschreven, terwijl de praktische uitvoering op zich laat wachten. Nu het recente regeerakkoord eindelijk het expliciete voornemen bevat om een breed preventieakkoord tot stand te brengen, is het des te gelukkiger dat het RIVM al geruime tijd werkt aan een nadere analyse van de kansen voor effectieve preventie op wijkniveau. Het ministerie van VWS, de VNG en de Agenda voor de Zorg zijn daar alle bij betrokken. De aanpak, in de vorm van wijkprofielen die zich betekenisvol onderscheiden naar de kansrijkste preventie ingrediënten, zal goed van pas kunnen komen als de nationale preventie inspanningen in een volgende fase belanden. Ik zie uit naar dat vervolg, en complimenteer het RIVM met de kwaliteit van het geleverde werk!’

Alexander Rinnooy Kan  
Voorzitter Agenda voor de Zorg



# Introductie

## Toolkit Preventie in de wijk

In deze Toolkit vindt u informatie en inzichten om invulling te geven aan een integrale aanpak van preventie in de wijk. Het doel van preventie is zorgen dat inwoners gezond blijven door hun gezondheid te bevorderen en te beschermen. Er zijn veel factoren van invloed op de gezondheid en welzijn van inwoners. Denk aan opleidingsniveau, inkomen, leefstijl, woon- en leefomstandigheden en toegang tot (zorg)voorzieningen of participatie.

Daarom richt preventie zich steeds vaker niet alleen op het individu, maar ook op zijn of haar omgeving. Dit noemen we een integrale aanpak. Het is belangrijk een integrale aanpak en de bijbehorende samenwerkingsverbanden op wijk- of buurniveau te organiseren en in te bedden in een bredere beleidsstrategie. Door de decentralisaties kunnen gemeenten dit samen realiseren met partners, zoals GGD'en, professionals, beleidsmakers en inwoners.

### Wijktypen als inspiratie

Niet in elke wijk speelt dezelfde gezondheidsproblematiek. Zo staan in het centrum van een (grote) stad andere problemen op de voorgrond dan in een dorp. Daarom heeft het RIVM negen wijktypen beschreven. Per wijktype zijn preventiethema's en passende (erkende) interventies op basis van wijkkenmerken geïdentificeerd. Een wijk is een voor lokale partners herkenbaar organisatorisch of geografisch gebied: wijk, buurt, dorp of kern. De wijktypen zijn geen blauwdruk, maar bieden praktisch houvast en inspiratie om integraal aan de slag te gaan in de eigen situatie.

### Uitgangspunten

- Doel van preventie is gezondheidsbevordering of -bescherming.
- De aanpak is gericht op een of meerdere factoren van gezondheid in onderlinge samenhang.
- Samenwerkingsverbanden tussen gemeentelijke sectoren, lokale partners en inwoners.
- Het gaat om gebruik van erkende interventies die passen binnen een bredere beleidsstrategie en -context.

### Ondersteuning met tools

Verschillende gemeenten gingen de afgelopen jaren al aan de slag met een integrale aanpak op wijkniveau om te zorgen dat inwoners gezond blijven. Er zijn mooie resultaten te zien, maar het gaat nog niet vanzelf. Voor een effectieve aanpak is het proces essentieel, waarbij gemeenten samen met partners en inwoners wijkkenmerken in beeld brengen (integraal wijkprofiel) en interpreteren om tot gedragen prioriteiten (thema's) en een integrale aanpak te komen.

Ondersteunende tools uit de Toolkit zijn: **Wijktypen**, **Datawijzer** en **Preventiewijzer**.





# Introductie (vervolg)

## Aan de slag met wijktypen

Op basis van de **wijktypen** kunt u in gesprek gaan met partners en inwoners. U verkent samen welk wijktype of combinatie van wijktypen van toepassing is in uw situatie aan de hand van de wijkenmerken en herkenbare preventiethema's. Om aan de slag te gaan doorloopt u de onderstaande processtappen. Gemeenten kunnen hierin de regie nemen.



Kijk voor meer informatie over de processtappen bij 'De Gezonde Wijk- en Regioaanpak'.

Bron: RIVM, Loket Gezond Leven



## Voorbereiden

### Breng de wijk integraal in beeld

U stelt samen met partners en inwoners een integraal wijkprofiel op voor uw wijk, passend bij een van de wijktypen. Daarvoor kunt u gebruik maken van de **datawijzer** met landelijk beschikbare bronnen, eventueel aangevuld met kwantitatieve en kwalitatieve gegevens uit eigen bronnen.

### Kies prioriteiten en doelen

Op basis van het wijkprofiel gaat u verder in gesprek met partners en inwoners om thema's en doelgroepen voor preventie te prioriteren. Er zijn vaak meerdere dialogen nodig om keuzes te maken.

### Maak een plan met mix van interventies

U stelt een integraal plan op samen met partners en inwoners en maakt afspraken over de samenwerking. Het plan bestaat uit een mix van (erkende) interventies en maatregelen die passen bij de preventiethema's en aansluiten bij de doelgroep en context. Daarvoor kunt u de (erkende) interventies per thema in de **preventiewijzer** gebruiken.

## Uitvoeren

### Voer interventies in samenhang uit

Op basis van het integrale plan en de samenwerkingsafspraken met partners en inwoners gaat u interventies en maatregelen in samenhang uitvoeren, passend binnen een bredere beleidsstrategie.

## Evalueren

### Monitor en evalueer

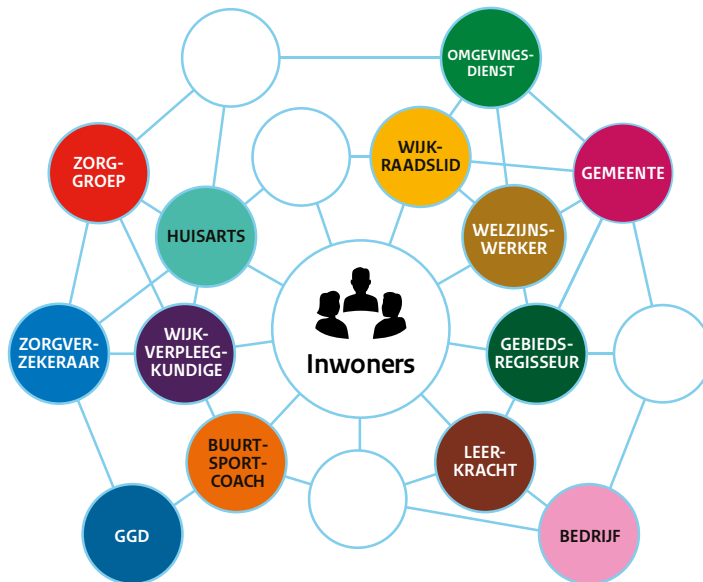
U monitort en evalueert zowel het samenwerkingsproces als de uitkomsten en stuurt het integrale plan bij, in overleg met partners en inwoners.



# Introductie (vervolg)

## Samenwerkingspartners

Een integrale aanpak past binnen een bredere beleidsstrategie. Dat wil zeggen dat de beleidsinzet nodig is van meerdere sectoren om (achterliggende) factoren van gezondheid in samenhang te beïnvloeden. Voorbeelden zijn: zorg, welzijn, ruimtelijke ordening, wonen, jeugd, onderwijs en sociale zaken. Naast gemeentelijke sectoren zijn ook partners van belang zoals GGD, wijkverpleegkundigen, welzijnswerker en inwoners. De betrokkenheid van partners hangt af van het aan te pakken preventiethema. Bouwstenen voor het vormgeven van een bredere strategie zijn: samenhangend beleid maken, inbedden in (langdurige) programma's, reflecteren op voortgang (inhoud en proces) en uitbouwen samenwerking met partners.



## Enkele succesfactoren

**Burgerparticipatie:** Werk samen met inwoners bij het kiezen van prioriteiten en de aanpak van thema's.

**Draagvlak en borging:** Pas interventies zo nodig aan om aan te sluiten bij de wijk of een doelgroep, maar behoudt de werkzame elementen.

**Financiering en capaciteit:** Zorg voor (gebundelde) financiering om een integrale aanpak van preventie uit te voeren.

**Regie en rollen:** Zorg voor een procesbegeleider om te initiëren, te verbinden en te registreren.

**Netwerk onderhouden:** Betrek partners uit diverse sectoren die relevant zijn voor het aan te pakken thema en leer elkaar kennen.

**Gezamenlijk voordeel:** Organiseer dialogen om zicht te krijgen in de problematiek en stel gezamenlijke doelen.

Kijk voor meer informatie over samenwerkingspartners en succesfactoren op de Handreiking Gezonde Gemeente.





# Wijktypen

## Negen wijktypen

In deze Toolkit zijn negen wijktypen beschikbaar. De wijktypen zijn niet uitputtend voor Nederland. De wijktypen zijn kwalitatief beschreven op basis van data op wijkniveau, werksessies per wijktype met gemeenten en professionals, en oordelen van experts. Binnen een gemeente zijn vaak meerdere wijktypen.

## Wijkkenmerken in zes domeinen

Per type wijk volgt een beschrijving van de meest opvallende wijkkenmerken ingedeeld in zes domeinen:

 *Gezondheid en leefstijl*

 *Voorzieningen*

 *Fysieke omgeving*

 *Sociale omgeving*

 *Participatie*

 *Bevolking*

Voor het ene domein zijn meer kenmerken beschikbaar dan voor het andere domein. In uw specifieke situatie komen mogelijk andere wijkkenmerken naar voren. Het gaat om een integraal beeld van de wijk. Per wijk is ook aangegeven welke preventiethema's meer dan gemiddeld op de voorgrond staan op basis van de data, werksessies en expertoordelen. Deze thema's zijn illustratief voor dat wijktype en niet uitputtend. Uiteraard kunnen ook andere thema's relevant zijn. De wijktypen zijn ingedeeld naar stedelijkheid: (grote) steden, kleine steden of dorpen.

## Wijktypen als inspiratie

U kiest aan de hand van de wijkkenmerken en herkenbare preventiethema's welk wijktype van toepassing is.

*Naar de Wijktypen*







# Wijktypen

## (Grote) steden



Centrum van de stad



Vooroorlogse arbeiderswijken



## Kleine steden



Kleinstedelijke wijken



## Dorpen



Centrum grote dorpen



Kleine dorpen en kernen



Naoorlogse wijken met hoogbouw



Groene wijken (incl. Vinex-wijken)



Groene kleinstedelijke wijken



Verspreide huizen in landelijk gebied





WIJK IN BEELD

# Centrum van de stad



## Wijkverhaal

Stadscentra hebben veel aantrekkingskracht op bewoners én bezoekers. Er gebeurt van alles en er is altijd leven in de brouwerij. De diversiteit aan inwoners is groot. Er zijn relatief veel eenpersoons-huishoudens; denk aan studenten en jongvolwassenen, maar ook aan werkenden.

Inwoners van het centrum kiezen meestal bewust voor een leven in de stad. De huizenprijzen zijn hoog want de vraag is groter dan het aanbod. Hierdoor bestaat een groot deel van de bevolking uit mensen met hogere inkomens. Inwoners zijn minder op elkaar gericht.

In het centrum van de stad is er strijd om de ruimte. Er is een combinatie van echte hoogbouw en bebouwing tot enkele bouwlagen hoog. Er heerst verkeersdruk en rondom wegen is de luchtkwaliteit matig, hoewel vooral in historische centra de auto steeds minder voorrang krijgt. Uitbundig

groen is er vaak niet zoveel, bomen, stoeptegeltuinen en binnentuinen uitgezonderd. Parken die er wel zijn, worden gebruikt voor wandelen, picknicks en sport. Maar ontspannen en ontmoeten in het groen is geen vanzelfsprekendheid in het centrum.

Inwoners van de stad hebben toegang tot veel voorzieningen. Sport, cultuur, uitgaan, openbaar vervoer, onderwijs, zorg: feitelijk is alles in de buurt. Stadsbewoners eten vaak gezond en bewegen regelmatig. Er zijn minder chronisch zieken. Bij een deel van de inwoners, vooral bij studenten en jongvolwassenen, speelt het gebruik van genotmiddelen: alcohol, roken en drugs. Hetzelfde geldt vaak voor jongere bezoekers van stedelijke centra.

## Wijkenmerken



### Gezondheid en leefstijl

Genotmiddelengebruik, Eenzaamheid, Stress, Minder chronisch zieken, Voldoende beweging en Gezond eten



### Voorzieningen

Hoog voorzieningenniveau (winkels en OV) en Zorgvoorzieningen aanwezig



### Fysieke omgeving

Dichte bebouwing, Slechte luchtkwaliteit en Weinig groen



### Sociale omgeving

Lage sociale cohesie en Overlast op straat



### Participatie

Veel werkenden



### Bevolking

Veel eenpersoonshuishoudens en Diversiteit

### Relevante indicatoren:



- ✓ Genotmiddelen (alcohol, drugs, roken)
- ✓ Luchtkwaliteit en groen
- ✓ Stress
- ✓ Eenzaamheid

Zie Datawijzer



### Preventiethema's:



Genotmiddelen jong volwassenen



Gezonde leefomgeving



KIES PRIORITEITEN

# Centrum van de stad



## Genotmiddelen jongvolwassenen

In het **centrum van de stad** is genotmiddelen een relevant preventiethema. Voor veel jongeren en jongvolwassenen, waaronder studenten en toeristen, is uitgaan een belangrijke manier om te ontspannen. Het uitgaansleven in de binnenstad is een setting waarin riskant middelengebruik voorkomt zoals overmatig drinken, frequent drugsgebruik en gecombineerd gebruik van alcohol en drugs. Dit komt meer dan gemiddeld voor onder jongeren die (vaak) uitgaan dan onder leeftijdsgenoten die niet of weinig uitgaan. Groepsdruk speelt hierbij mogelijk een rol. Riskant gebruik kan leiden tot negatieve gezondheidseffecten en slechtere school- of werkprestaties.

### Relatie gezondheid en welzijn

- Alcohol is schadelijk voor jongeren omdat hersenen en andere organen nog in ontwikkeling zijn en daardoor extra kwetsbaar zijn. Kortetermijneffecten zijn het krijgen van black-outs, alcoholvergiftiging, risicovol seksueel gedrag en (verkeers)ongelukken.
- Rokende jongeren hebben vaker luchtwegklachten, mond- en tandproblemen en een groter risico op verslaving en longkanker.
- Cannabis leidt bij langdurig en regelmatig gebruik tot geestelijke afhankelijkheid en een groter risico op negatieve gevolgen voor school- en werkprestaties en verkeersgedrag.

Bron: RIVM, GGD

Plan met interventies



## Gezonde leefomgeving

In het **centrum van de stad** is gezonde leefomgeving een relevant preventiethema. Er is relatief weinig groen en veel verkeer. Dit veroorzaakt een slechte luchtkwaliteit. De leefomgeving van mensen is belangrijk voor hun gezondheid en welbevinden. In een groene, schone en veilige omgeving voelen inwoners zich gezonder, prettiger en bezoeken minder vaak de huisarts. Ze zijn minder gestrest en hebben meer mogelijkheden om te ontmoeten, ontspannen en bewegen.

### Relatie gezondheid en welzijn

- Een gezonde leefomgeving stimuleert sociale contacten en bewegen, wat bijdraagt aan de preventie van eenzaamheid, depressie, stress, overgewicht en ziekten als diabetes en hart- en vaatziekten.
- Een groene en schone leefomgeving draagt bij aan een betere luchtkwaliteit. Dat zorgt voor minder longaan- doeningen en minder klachten aan de luchtwegen.
- Groen en water in de leefomgeving helpen om de effecten van klimaatverandering, zoals wateroverlast en hittestress, te verminderen.

Bron: RIVM, Platform31

Plan met interventies



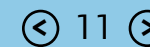
In dit wijktype zijn andere mogelijke thema's **eenzaamheid en stress**



Laat u zich voor andere thema's inspireren door de Preventiewijzer

Zie Preventiewijzer









## Integrale aanpak: Genotmiddelen jongvolwassenen

Bij deze aanpak gaat het om jongvolwassenen en hun sociale omgeving: scholen en alcoholverstrekkers. Op beleidsniveau vraagt dat om samenwerking tussen de sectoren volksgezondheid, zorg, sport, onderwijs en veiligheid. Handhaving van de Drank- en horecawet is daarbij ook belangrijk.

### Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <p>Voorlichting en educatie</p>	Interventies die erop gericht zijn om jongeren bewust te maken van de risico's van genotmiddelen gebruik. Peereducatie wordt hierbij ingezet.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Drugsenuitgaan.nl</a> *</li> <li>• <a href="#">Unity</a> **</li> </ul>	Gehele doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• Verslavingszorg</li> <li>• GGD</li> <li>• Horeca</li> <li>• Studentenverenigingen</li> <li>• Hogescholen en universiteiten</li> <li>• Politie</li> <li>• Sport- en verenigingsleven</li> <li>• Jongvolwassenen</li> </ul>
 <p>Signalering, advies en ondersteuning</p>	Interventies gericht op het signaleren van jongeren met problematisch genotmiddelengebruik. Dit kan aan de hand van groepsgesprekken of online zelfhulpprogramma's.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Wietcheck</a> ***</li> <li>• <a href="#">Moti4</a> ***</li> <li>• <a href="#">Minderdrinken.nl</a> ***</li> <li>• <a href="#">Jellinek zelfhulp online</a> ***</li> <li>• <a href="#">Stoppen met roken op maat 2.0</a> ***</li> <li>• <a href="#">Drinktest.nl</a> ***</li> </ul>	Jongeren met (problematisch) genotmiddelengebruik	
 <p>Fysieke en sociale omgeving</p>	Interventies gericht op het creëren van een veilig uitgaansleven en het ontmoedigen van genotmiddelengebruik.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Barcode</a> **</li> <li>• <a href="#">Smartconnection</a> **</li> <li>• <a href="#">Unity</a> **</li> </ul>	Gehele doelgroep	
 <p>Regelgeving en handhaving</p>	Maatregelen om (problematisch) genotmiddelengebruik onder jongeren te beperken.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deurbeleid horeca en coffeeshops</li> <li>• Inzetten mystery guests en buitengewoon opsporingsambtenaren (BOA's)</li> <li>• Beperking van genotmiddelen verstrekking</li> <li>• Stimuleren naleving leeftijdsgrens</li> </ul>	Gehele doelgroep	




# Centrum van de stad



## Integrale aanpak: *Gezonde leefomgeving*

Bij deze aanpak gaat het zowel om bewustwording van inwoners als een groene en schone omgeving. Factoren om op in te spelen zijn inrichting en diversiteit van groen. Om deze gezonde leefomgeving te creëren is samenwerking tussen de beleidssectoren ruimtelijke ordening, milieu en volksgezondheid essentieel. De nieuwe Omgevingswet biedt hierin ook kansen.

### Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <p><i>Voorlichting en educatie</i></p>	Interventies gericht op het creëren van bewustwording onder inwoners voor een gezonde leefomgeving in de stad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Boomplantedag</li> <li>• Opruimdag</li> <li>• Beter in het groen</li> </ul>	Inwoners	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• Sport- en verenigingsleven</li> <li>• Eerstelijnszorg</li> <li>• Gebiedsadviseurs</li> <li>• GGD</li> <li>• Inwoners</li> </ul>
 <p><i>Fysieke en sociale omgeving</i></p>	Interventies gericht op het beter benutten van groene ruimtes en leggen van groene verbindingen waardoor inwoners meer mogelijkheden hebben tot ontspannen, ontmoeten en bewegen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Moestuin &amp; stadslandbouw</a></li> <li>• <a href="#">Moesmobiel</a></li> <li>• <a href="#">Samen groen. Zelfbeheer gemeenschappelijk groen</a></li> <li>• <a href="#">Natuursprong</a> *</li> <li>• <a href="#">Fietsen scoort</a> *</li> <li>• <a href="#">Groene verbindingen</a></li> <li>• <a href="#">Bewonersbudgetten</a></li> </ul>	Inwoners	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• Sport- en verenigingsleven</li> <li>• Eerstelijnszorg</li> <li>• Gebiedsadviseurs</li> <li>• GGD</li> <li>• Inwoners</li> </ul>
 <p><i>Regelgeving en handhaving</i></p>	Maatregelen gericht op beheer en onderhoud van groen, zodat het groen te gebruiken is. En gericht op het opnemen van groen in ruimtelijke plannen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subsidies groene daken</li> <li>• Voldoen aan de milieu-eisen</li> </ul>	Inwoners	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• Sport- en verenigingsleven</li> <li>• Eerstelijnszorg</li> <li>• Gebiedsadviseurs</li> <li>• GGD</li> <li>• Inwoners</li> </ul>

Erkende interventies: \*Goed Beschreven, \*\* Goed Onderbouwd, \*\*\* Effectief

Peildatum: oktober 2017

# Vooroorlogse arbeiderswijken



## Wijkverhaal

Eind 19e en begin 20e eeuw werden in veel industriële steden wijken gebouwd speciaal voor mensen uit de toenmalige arbeidersklasse.

Vooroorlogse arbeiderswijken liggen vaak rondom het centrum en huisvesten nu verschillende etnische groepen. De oorspronkelijke bevolking woont er soms generaties lang en kent een sterke buurtloyaliteit. Voor nieuwkomers is dat minder vanzelfsprekend. De sociale cohesie binnen bevolkingsgroepen is sterk, tussen bevolkingsgroepen niet per se.

Het gemiddelde inkomen is laag en er is vaker sprake van laaggeletterdheid en armoede. Op plaatsen waar woningcorporaties huizen verkopen ('uitponden'), vestigen zich inwoners met sterkere maatschappelijke vaardigheden. Soms zijn delen van de wijk 'veryupt'.

De huizen zijn klein en het groen is beperkt, kleine geveltuinen daargelaten. Er is naast sociale woningbouw ook particulier woningbezit. Dikwijls zijn delen van de wijk vernieuwd.

Er zijn veel voorzieningen op het gebied van eerstelijnszorg, welzijn en preventie. De winkels zijn nabij en het openbaar vervoer is op orde. De gezondheidsvaardigheden zijn beperkt en de ervaren eigen regie is lang niet altijd sterk.

Bewegingsarmoede, een matig eetpatroon, chronische aandoeningen en psychische problemen komen vaker dan gemiddeld voor. Vaak lopen er al diverse projecten om de wijk een impuls te geven, zeker in voormalige krachtwijken of wijken met gezondheidsachterstanden. Daarnaast is er regelmatig sprake van renovatieplannen.

## Wijkenmerken



### Gezondheid en leefstijl

Chronische aandoeningen, Psychische problematiek, Ongezonder beweeg- en voedingpatroon en Laag zelfmanagement



### Voorzieningen

Hoog voorzieningenniveau (winkels en OV) en eerstelijnsvoorzieningen aanwezig



### Fysieke omgeving

Dichte bebouwing, Weinig beweegruimte en Veel sociale woningbouw



### Sociale omgeving

Sterke sociale cohesie



### Participatie

Minder eigen initiatieven



### Bevolking

Gemengde leeftijdsopbouw, Diversiteit en Lager inkomen

### Relevante indicatoren:



- ✓ Chronische aandoeningen
- ✓ Bewegnorm
- ✓ Laaggeletterdheid
- ✓ Gebruik eerstelijnszorg huisartsen

Zie Datawijzer



### Preventiethema's:



Zelfmanagement chronisch zieken



Gezonde leefstijl volwassenen



KIES PRIORITEITEN

# Vooroorlogse arbeiderswijken




## Zelfmanagement chronisch zieken

In **vooorlogse arbeiderswijken** is zelfmanagement een relevant preventiethema. Hier wonen namelijk relatief veel ouderen met een of meerdere chronische ziekten. Onder zelfmanagement verstaan we de vaardigheden om met chronische gezondheidsproblemen om te gaan. Het betreft omgaan met consequenties van de ziekte en met risicofactoren en aanpassingen in leefstijl. Beter zelfmanagement kan gunstige resultaten opleveren, zoals een betere kwaliteit van leven, maar ook vermindering van de druk op de gezondheidszorg.

### Relatie gezondheid en welzijn

- De effecten van zelfmanagement op behandeluitkomsten, welbevinden of kwaliteit van leven lijken in veel gevallen positief. Gedragsverandering van mensen met een chronische ziekte door het aanleren van vaardigheden en stimuleren van een actieve rol laat positieve effecten zien.
- Ondersteuning van zelfmanagement draagt bij aan betere gezondheidsuitkomsten en verminderde zorgconsumptie bij mensen met astma, COPD, diabetes en hart- en vaatziekten.

Bron: Nivel, RIVM, Pharos



## Gezonde leefstijl volwassenen lage SES

In **vooorlogse arbeiderswijken** is gezonde leefstijl een relevant preventiethema. Gezondheidsproblemen als gevolg van een ongezonde leefstijl komen in stedelijke vooroorlogse wijken vaker voor dan gemiddeld. Vooral onder inwoners met een lage sociaaleconomische status (ses) komt een ongezonde leefstijl voor. Zij eten vaker ongezonder en bewegen minder. Achterliggende factoren zoals armoede, schulden- en opvoedproblematiek spelen vaak ook een rol. Een ongezonde leefstijl leidt tot een slechte gezondheid, negatieve gezondheidsbeleving en geringere levensverwachting.

### Relatie gezondheid en welzijn

- Een ongezond voedingspatroon is een belangrijke risicofactor voor een aantal chronische ziekten, waaronder sommige vormen van kanker, hartvaatziekten en diabetes.
- Inwoners met een migratieachtergrond bewegen over het algemeen minder dan autochtone inwoners en worden nog onvoldoende bereikt door de gangbare beweeginterventies. Lichamelijke inactiviteit is een risicofactor voor overgewicht.
- Mensen met overgewicht hebben vaker te maken met stigmatisering wat hun welbevinden kan beïnvloeden.

Bron: RIVM, Kenniscentrum Sport, Pharos



In dit wijktype zijn andere mogelijke thema's **psychische problematiek** en **gezond oud / redzaamheid**



Laat u zich voor andere thema's inspireren door de Preventiewijzer

Plan met interventies



Plan met interventies



Zie Preventiewijzer









# Vooroorlogse arbeiderswijken



## Integrale aanpak: *Zelfmanagement chronisch zieken*

Bij deze aanpak gaat het om het bevorderen van zelfmanagement waardoor chronisch zieken meer grip te krijgen op hun eigen gezondheid en welzijn. Hiervoor is samenwerking tussen de chronisch zieke, hulpverleners, mantelzorgers, beleidsmedewerkers en zorgverzekeraars van belang.

### Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <p>Voorlichting en educatie</p>	Maatregelen gericht op het verstrekken van informatie over ziekten, mogelijke interventies en voorzieningen die patiënten kunnen helpen om hun gezondheid te bevorderen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Zelfregietool</a></li> <li>• <a href="#">Positieve gezondheidswaaier</a></li> </ul>	Mensen met een chronische ziekte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• Ouderenadviseur</li> <li>• Welzijn</li> <li>• Eerstelijnszorg</li> <li>• Thuishulp</li> <li>• Sport- en verenigingsleven</li> <li>• Mantelzorgers</li> <li>• Zorgverzekeraars</li> <li>• Mensen met een chronische ziekte</li> </ul>
 <p>Signalering, advies en ondersteuning</p>	Interventies gericht op mensen met chronische ziekten om grip op eigen gezondheid te stimuleren, bijvoorbeeld door het bevorderen van een gezonde leefstijl of het vergroten van de ervaren eigen regie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Big Move</a> ***</li> <li>• <a href="#">Sociaal Vitaal</a> ***</li> <li>• <a href="#">Coach2Move</a> ***</li> <li>• <a href="#">Beweegkuur</a> ***</li> <li>• <a href="#">IVN Biowalking</a> *</li> <li>• <a href="#">PRISMA</a> *</li> </ul>	Mensen met een chronische ziekte	
 <p>Fysieke en sociale omgeving</p>	Maatregelen en interventies gericht op het online ontmoeten van lotgenoten zorgverleners of het mobiliseren van het sociaal netwerk van de patiënt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Digitale/ IT netwerken, zoals wehelpen.nl</a></li> <li>• <a href="#">Community support</a> *</li> </ul>	Mensen met een chronische ziekte, mantelzorgers, hulpverleners	
 <p>Regelgeving en handhaving</p>	Initiatieven tussen zorgverzekeraars en gemeenten om preventie en zorg te verbinden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samenwerking gericht op zorgvernieuwing of bijeenkomsten zoals, leertuinen, regiotafels, proeftuinen</li> <li>• Samenwerking rondom gemeentepolis of minimapolis</li> </ul>	Beleidsmedewerkers en zorgverzekeraars	







# Vooroorlogse arbeiderswijken



## Integrale aanpak: *Gezonde leefstijl volwassenen lage sociale economische status (SES)*

Bij deze aanpak gaat het om gezonde voeding en meer beweging onder volwassenen met een lage SES. Een omgeving die dit mogelijk maakt en inspeelt op de achterliggende factoren is noodzakelijk (o.a. armoede). Dit vergt samenwerking tussen beleidssectoren als sociale zaken, gezondheidszorg en welzijn en private partijen. De GIDS-gelden bieden hierin ook kansen.

Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep (gericht op lage SES of migratieachtergrond is cursief)

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <p>Voorlichting en educatie</p>	<p>Interventies gericht op het voorlichten van volwassenen over gezonde voeding en/of een gezond beweeggedrag. Aandacht wordt hierbij ook gegeven aan gedragsverandering.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Goedkoop gezonde voeding</a> **</li> <li>• <a href="#">Gezond kopen, gezond koken</a> **</li> <li>• <a href="#">Stapjefitter</a> *</li> <li>• <a href="#">Camper-expeditie</a> *</li> <li>• <a href="#">Beweegkuur</a> ***</li> </ul>	<p>Gehele doelgroep</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• GGD</li> <li>• Sport- en verenigingsleven</li> <li>• Buurtsportcoach</li> <li>• Eerstelijnszorg</li> <li>• Bedrijven en winkels</li> <li>• Werkgevers</li> <li>• Welzijn</li> <li>• Sociaal wijkteam</li> <li>• Inwoners</li> </ul>
 <p>Signalering, advies en ondersteuning</p>	<p>Interventies gericht op leefstijlverandering met aandacht voor gezonder eten, meer bewegen en gedragsverandering.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Diabetes voorkomen</a> **</li> <li>• <a href="#">Be Interactive</a> **</li> <li>• <a href="#">Bewegen op recept bij de sport</a> *</li> <li>• <a href="#">Communities in beweging</a> **</li> </ul>	<p>Volwassenen met een ongezonde leefstijl</p>	
 <p>Fysieke en sociale omgeving</p>	<p>Interventies of maatregelen gericht op het creëren van een omgeving waarin gezond beweeg- en eetgedrag gestimuleerd wordt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Fitness 2.0</a> *</li> <li>• <a href="#">Stapjefitter</a> *</li> <li>• <a href="#">Gezond eten werkt beter</a> *</li> <li>• <a href="#">45+ voetbal</a> *</li> <li>• <a href="#">Zwemsportaanbod voor ouders met jonge kinderen</a> *</li> <li>• <a href="#">It's my life</a> *</li> </ul>	<p>Gehele doelgroep</p>	
 <p>Regelgeving en handhaving</p>	<p>Maatregelen gericht op het stimuleren van gezond voedselaanbod.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weren van fastfoodketens in omgeving</li> </ul>	<p>Gehele doelgroep</p>	

# Naoorlogse wijken met hoogbouw



## Wijkverhaal

Na de Tweede Wereldoorlog begon de wederopbouw. In de decennia daarna zijn veel wijken met hoogbouw gerealiseerd. Ze zijn een uitdrukking van het geloof in maakbaarheid uit die tijd: strakke woonblokken, ruime wegen en overdadig groen.

Hoogbouwwijken bevatten een rijke schakering aan inwoners. Er wonen relatief veel inwoners met een migratieachtergrond. De sociale samenhang tussen bevolkingsgroepen is beperkt. Vaak zijn er vrijwilligers uit alle geledingen van de bevolking die trots zijn en graag iets van hun wijk willen maken. Er zijn relatief veel mensen die een laag inkomen hebben of niet werken, waardoor het risico dat kinderen in armoede opgroeien groter is dan gemiddeld. Ook wonen er vaker grote (eenouder-) gezinnen. Mensen die erin slagen op te klimmen, trekken uit delen van de wijk weg. Een risico is dat jongeren opgroeien met weinig perspectief.

Er is vrij veel sociale woningbouw. Plannen voor renovatie of sloop en nieuwbouw zijn onlosmakelijk aan hoogbouwwijken verbonden. Het vele groen wordt niet altijd optimaal gebruikt, het is te weinig aantrekkelijk voor inwoners. Tegelijkertijd zijn er geregeld binnentuin- of moestuininitiatieven te vinden. Er zijn vaak winkels en het openbaar vervoer is goed. Zorgvoorzieningen zijn er ook, maar meestal wel wat verder weg.

In hoogbouwwijken komen vaker gezondheidsachterstanden voor. Veelgenoemde ervaren problemen zijn beweegarmoede, ongezond voedingspatroon, overgewicht, eenzaamheid, stress en schuldenproblematiek. Er is vaker dan gemiddeld een combinatie van deze en andere zaken, zogeheten multiproblematiek.

## Wijkenmerken



### Gezondheid en leefstijl

Ongezonde leefstijl (bewegen, voeding) Overgewicht, Eenzaamheid, Psychische problematiek en Stress



### Voorzieningen

Hoog voorzieningenniveau (winkels en OV) en Welzijnsvoorzieningen aanwezig



### Fysieke omgeving

Onaantrekkelijk groen en Renovatie van woningen



### Sociale omgeving

Gevoel van onveiligheid en Buurtinitiatieven aanwezig



### Participatie

Minder werkenden



### Bevolking

Diversiteit, Veel jongeren en Meer lage inkomens

### Relevante indicatoren:



- ✓ Kinderen in armoede
- ✓ Sociaal- emotionele problemen kinderen
- ✓ Overgewicht en obesitas bij kinderen
- ✓ Sociaaleconomische status

Zie Datawijzer



### Preventiethema's:



Opvoedklimaat



Overgewicht kinderen



KIES PRIORITEITEN

# Naorlogse wijken met hoogbouw



## Opvoedklimaat

In **naorlogse wijken met hoogbouw** is opvoedklimaat van jongeren een relevant preventiethema. Hier wonen meer kinderen en jongeren uit kwetsbare gezinnen (eenoudergezinnen, samengestelde gezinnen, laagopgeleide ouders). Zij hebben een hoger risico dan gemiddeld om op te groeien met opvoedproblematiek. Een gezonde opvoeding geeft kinderen de mogelijkheid om zich vanuit een veilige thuishaven breed te ontwikkelen. Door het versterken van ouderschap is een preventieve bijdrage te leveren aan het gezond opgroeien van kinderen. Dit kan ook van invloed zijn op het voorkomen van problematiek zoals kindermishandelingen, (v)echtscheidingen en schoolverzuim.

### Relatie gezondheid en welzijn

- Een gezonde opvoedomgeving biedt kinderen de mogelijkheid persoonlijke eigenschappen en sociale competenties te ontwikkelen, waaronder veerkracht, zelfstandigheid, zelfvertrouwen, anderen helpen, conflicten voorkomen en oplossen.
- Een gezonde opvoedomgeving met duidelijke normen en waarden voor positief gedrag stelt kinderen in staat zich de cultuur van de samenleving waarin zij opgroeien eigen te maken.
- Een gezonde opvoedomgeving gaat gepaard met minder emotionele en gedragsproblemen bij kinderen en meer sociaal gedrag.

Bron: NJI, SCP

Plan met interventies



## Overgewicht kinderen

In **naorlogse wijken met hoogbouw** is overgewicht bij kinderen een relevant preventiethema. Er wonen meer dan gemiddeld gezinnen met een matig voedings- en beweegpatroon, vooral onder inwoners met een lage sociaaleconomische status (ses) en inwoners met een migratieachtergrond. De huidige generatie kinderen groeit op in een omgeving met ongezonde verleidingen die mede bepalend is voor het ontstaan van overgewicht, de zogenoemde 'obesogene omgeving'. Overgewicht vergroot de kans op meerdere gezondheidsproblemen. Om deze problemen op latere leeftijd zoveel mogelijk te voorkomen is het belangrijk om een gezond voedings- en beweegpatroon te stimuleren bij kinderen, rekening houdend met de achterliggende factoren (gezin, omgeving).

### Relatie gezondheid en welzijn

- Kinderen met (ernstig) overgewicht hebben meer kans op gezondheidsproblemen, zowel op jonge als op latere leeftijd. Voorbeelden zijn: diabetes, hart- en vaatziekten, sommige vormen van kanker en gewrichtsklachten.
- Kinderen met overgewicht (vooral meisjes) hebben vaker te maken met stigmatisering waardoor meer kans op een lagere zelfwaardering en psychosociale problemen, zoals eenzaamheid, verdriet en gespannenheid.

Bron: RIVM, Pharos

Plan met interventies



In dit wijktype zijn andere mogelijke thema's **stress en burn-out, eenzaamheid, weerbaarheid en sociale competenties**



Laat u zich voor andere thema's inspireren door de Preventiewijzer

Zie Preventiewijzer



# Naoorlogse wijken met hoogbouw



## Integrale aanpak: Opvoedklimaat



Bij deze aanpak gaat het om zowel jongeren als het netwerk van de jongeren: gezin en school. Dit vergt een samenwerking tussen professionals rondom het kind en op beleidsniveau afstemming tussen sectoren als jeugd, volksgezondheid, onderwijs, welzijn en sociale zaken.

Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep (gericht op lage SES of migratieachtergrond is cursief)

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <p>Voorlichting en educatie</p>	<p>Interventies gericht op het vergroten van opvoedcompetenties van ouders zodat zij kunnen omgaan met alledaagse opvoedingsvraagstukken en beginnende opvoedingsproblemen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Opvoeden &amp; Zo</a> **</li> <li>• <a href="#">Triple P</a> **</li> <li>• <a href="#">Gordon-training: effectief communiceren met kinderen</a> **</li> <li>• <a href="#">Coach je kind</a> **</li> <li>• <a href="#">Ouders van tegendraadse jeugd</a> **</li> </ul>	<p>Ouders met kinderen die problemen mbt opvoeden ervaren</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• JGZ</li> <li>• Scholen</li> <li>• Sociaal wijkteam</li> <li>• Eerstelijnszorg</li> <li>• Jeugdteams</li> <li>• Centrum voor Jeugd en Gezin</li> <li>• Jongeren</li> </ul>
 <p>Signalering, advies en ondersteuning</p>	<p>Interventies gericht op kinderen en jongeren met (ernstige) gedragsproblemen. Maar ook interventies gericht op het vergroten van vaardigheden en competenties van gezinsleden of het oplossen van een crisissituatie om zo uithuisplaatsing te voorkomen. Het gaat vaak om het gehele gezin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Alles Kidzzz</a> ***</li> <li>• <a href="#">Doen wat werkt</a> **</li> <li>• <a href="#">Parent-Child Interaction Therapy (PCIT)</a> ***</li> <li>• <a href="#">Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD)</a> ***</li> <li>• <a href="#">Ik kies voor zelfcontrole</a> ***</li> <li>• <a href="#">Families First</a> ***</li> <li>• <a href="#">Multisysteem Therapie (MST)</a> ***</li> <li>• <a href="#">ReSet</a> **</li> </ul>	<p>Kinderen en jongeren met gedragsproblematiek / gezinnen met opvoedproblemen</p>	
 <p>Fysieke en sociale omgeving</p>	<p>Interventies gericht op betere zorgverlening of voorzieningen voor kinderen en jongeren met gedragsproblemen. Maar ook interventies gericht op het creëren van een veilige omgeving.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Bemoeizorg in de jeugdgezondheidszorg</a> ***</li> <li>• <a href="#">Onderwijszorgarrangement Optimist</a> **</li> <li>• <a href="#">De vreedzame school</a> ***</li> <li>• <a href="#">School-Wide Positive Behavior Support (SWPBS)</a> **</li> <li>• <a href="#">School2Care</a> **</li> <li>• <a href="#">Thuis op straat</a> ***</li> </ul>	<p>Gehele doelgroep</p>	





# Naoorlogse wijken met hoogbouw



## Integrale aanpak: Overgewicht kinderen

Bij deze aanpak gaat het om kinderen en hun omgeving (school, buurt) waarin de gezonde keuze de makkelijkste is. Ook achterliggende factoren, zoals armoede en opvoedklimaat, vragen aandacht (gezin). Dit vergt samenwerking tussen diverse beleidssectoren en publieke en private partijen. Aansluiting is mogelijk bij programma's als JOGG, gezonde school en kinderopvang.

Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep (gericht op lage SES of migratieachtergrond is cursief)

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <b>Voorlichting en educatie</b>	Interventies gericht op het voorlichten van kinderen over gezonde voeding en voldoende bewegen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Lekker Fit! Lespakket</a> **</li> <li>• <a href="#">Jump-in</a> **</li> <li>• <a href="#">Beweegkriebels</a> **</li> </ul>	Kinderen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• Scholen</li> <li>• GGD</li> <li>• Eerstelijnszorg</li> <li>• Buurtsportcoach</li> <li>• Sport- en verenigingsleven</li> <li>• Welzijn</li> <li>• Winkels</li> <li>• Buurthuizen</li> <li>• Wijkmanager</li> <li>• Kinderen en ouders</li> </ul>
 <b>Signalering, advies en ondersteuning</b>	Interventies gericht op het terugdringen van overgewicht en obesitas bij kinderen. Deze interventies bestaan vaak uit een voeding- en beweegprogramma. Participatie van ouders is ook een belangrijk onderdeel.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">BeSlim</a> **</li> <li>• <a href="#">Cool2bfit</a> **</li> <li>• <a href="#">Club Fit 4</a> **</li> <li>• <a href="#">Wijs wat is jouw stijl</a> **</li> <li>• <a href="#">LEFF</a> ***</li> </ul>	Kinderen met overgewicht of obesitas	
 <b>Fysieke en sociale omgeving</b>	Interventies gericht op verleiden tot bewegen en gezonde voeding via de leefomgeving om overconsumptie te voorkomen. Ook kunnen interventies ingezet worden gericht op opvoedvaardigheden van ouders.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Lekker Fit! BO</a> ***</li> <li>• <a href="#">Gezond gewicht Overvecht</a> ***</li> <li>• <a href="#">De Gezonde Schoolkantine</a> **</li> <li>• <a href="#">sCOOLsport</a> **</li> <li>• <a href="#">EU schoolfruit en groentenprogramma</a> **</li> <li>• <a href="#">Eetplezier en beweegkriebels workshop</a> **</li> <li>• <a href="#">Voor je het weet zijn ze groOt</a> **</li> <li>• <a href="#">Simpel Fit</a> **</li> <li>• <a href="#">Armoede en gezondheid van kinderen</a> **</li> </ul>	Gehele doelgroep	
 <b>Regelgeving en handhaving</b>	Maatregelen gericht op het creëren van een gezonde en veilige leefomgeving.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weren fastfoodketens omgeving scholen</li> <li>• Veilige speelruimtes voor kinderen</li> </ul>	Gehele doelgroep	

WIJK IN BEELD

# Groene wijken steden (inclusief Vinex-wijken)



## Wijkverhaal

Groen-stedelijke wijken liggen in het algemeen wat verder af van het centrum van (grote) steden. Tegelijkertijd is het centrum nog prima per fiets bereikbaar. Er wonen veel gezinnen en ze wonen vaak voor een langere periode in de wijk. Afhankelijk van de bouwperiode wonen er ook ouderen en speelt vergrijzing een rol. Op sommige plekken zijn studenten te vinden.

Er zijn relatief veel werkenden/tweeverdieners en het opleidingsniveau is hoger dan gemiddeld. Inwoners leiden een druk bestaan. Soms geven ze ook mantelzorg. Ze zijn georiënteerd op de stad en waarderen stedelijke voorzieningen op het gebied van cultuur en uitgaan. Tegelijkertijd is het buitenleven heel dichtbij.

Er is veel laagbouw (gezinswoningen) waarvan het merendeel in particulier bezit is. Groen is ruim aanwezig:

in vorm van tuinen, groenstroken, plantsoenen, speelplekken en parken. De oudere varianten van groen-stedelijke wijken zijn wat krappier, de recentere versies (waaronder Vinex wijken) zijn ruimer. Zorg- en welzijnsvoorzieningen zijn vaak iets verder weg.

De gezondheidssituatie kan divers zijn, maar is meestal wel beter dan het gemiddelde in steden. Hetzelfde geldt voor gezondheidsvaardigheden. Psychische gezondheidsproblemen komen vaker voor dan gemiddeld, denk aan stress, burn-out en depressie.

Inwoners investeren in de eigen woning. Ze zetten zich incidenteel in voor de buurt – vooral als er een belang in het geding is – en doen dat liefst efficiënt. Het gaat bijvoorbeeld om activiteiten voor jonge kinderen (al dan niet met school), groene initiatieven, gezamenlijke schoonmaakacties, en veiligheid in de straat.

## Wijkenmerken



### Gezondheid en leefstijl

Stress, Psychische problematiek en Overmatig alcoholgebruik



### Voorzieningen

Weinig zorg- en welzijnsvoorzieningen nabij



### Fysieke omgeving

Voldoende groen en ruimte, en Investeren in eigen woning



### Sociale omgeving

Mantelzorg geven



### Participatie

Tweeverdieners/werkenden



### Bevolking

Gemengde leeftijdsopbouw, Meer hoogopgeleiden en Ouderen afhankelijk van bouwperiode

### Relevante indicatoren:



- ✓ Stress
- ✓ Risico op angststoornis of depressie
- ✓ Overmatig alcoholgebruik
- ✓ Mantelzorg geven

Zie *Datawijzer*



### Preventiethema:



*Stress en burnout volwassenen*





KIES PRIORITEITEN

# Groene wijken steden (inclusief Vinex-wijken)



## Stress en burn-out volwassenen

In **groene wijken** van steden is stress en burn-out een relevant preventiethema. Er wonen in deze wijken meer hoogopgeleiden dan gemiddeld. Hoogopgeleide werknemers zijn druk en hebben meer risico op ernstige overspanning of een burn-out. Vrouwen hebben een hoger risico dan mannen. Stress en burn-out en andere lichamelijke en psychische klachten hangen nauw met elkaar samen. De werkomgeving speelt een belangrijke rol, maar ook de eigen (groene) leefomgeving is te benutten om stress en burn-out tegen te gaan.

### Relatie gezondheid en welzijn

- Langdurige stress kan leiden tot een burn-out.
- Psychische klachten zijn o.a. piekeren, gespannenheid, prikkelbaarheid, een gejaagd gevoel, niet tegen drukte kunnen, slaapproblemen en gemakkelijk huilen, geestelijke moeheid, nergens meer zin in hebben en moeite met denken en concentreren.
- Lichamelijke klachten zijn o.a. vermoeidheid, hoofdpijn, duizeligheid, pijn op de borst, hartkloppingen of maagklachten.
- De lichamelijke en psychische klachten kunnen leiden tot niet meer goed functioneren op het werk, thuis of zelfs in het verkeer.

Bron: RIVM

Plan met interventies



In dit wijktype zijn andere mogelijke thema's **overmatig alcoholgebruik** en **gezond oud / redzaamheid**



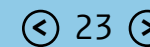
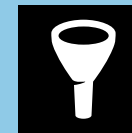
Laat u zich voor andere thema's inspireren door de Preventiewijzer

Zie Preventiewijzer





# Groene wijken steden (inclusief Vinex-wijken)



## Integrale aanpak: Stress en burn-out volwassenen



Bij deze aanpak gaat het niet alleen om het beïnvloeden van het gedrag van werkenden, maar ook om een werk- en leefomgeving waarin ontspanning mogelijk is. Samenwerking tussen de beleidssectoren volksgezondheid, welzijn, sport en ruimtelijke ordening, maar ook werkgevers, is wenselijk om een dergelijke omgeving te creëren.

### Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <p>Voorlichting en educatie</p>	Interventies gericht om het mentaal welbevinden van volwassenen te vergroten. Dit kan via online zelfhulpinterventies of een groepscursus.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Psyfit.nl</a> ***</li> <li>• <a href="#">Stoppen met piekeren</a> **</li> <li>• <a href="#">Omgaan met stress</a> **</li> <li>• <a href="#">COACH-M</a> *</li> <li>• <a href="#">Klaar voor de start?!</a> *</li> </ul>	Volwassenen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• Werkgevers</li> <li>• GGZ</li> <li>• GGD</li> <li>• Eerstelijnszorg</li> <li>• Sociaal wijkteam</li> <li>• Buurtsportcoach</li> <li>• Wijkbeheerder</li> <li>• Inwoners</li> </ul>
 <p>Signalering, advies en ondersteuning</p>	Interventies gericht op het verminderen van psychische klachten (zoals depressie, stress) bij volwassenen. Deze interventies bestaan vaak uit online zelfhulpprogramma's, groepscursus of therapie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Voluit leven</a> ***</li> <li>• <a href="#">Online klachtgerichte mini interventies: beter slapen, minder stress, minder piekeren</a> ***</li> <li>• <a href="#">Klachtgerichte mini-interventie: minder stress</a> **</li> <li>• <a href="#">Welzijn op recept</a> *</li> </ul>	Volwassenen met psychische klachten	
 <p>Fysieke en sociale omgeving</p>	Interventies gericht op het creëren van een omgeving waarin ruimte is tot rust en ontspanning.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Business yoga</a> *</li> <li>• <a href="#">Mentaal fit werken!</a> *</li> <li>• <a href="#">Groen voor diverse doeleinden</a></li> </ul>	Volwassenen	

Erkende interventies: \*Goed Beschreven, \*\* Goed Onderbouwd, \*\*\* Effectief

Peildatum: november 2017

WIJK IN BEELD

# Kleinstedelijke wijken



## Wijkverhaal

Kleinstedelijke wijken liggen soms in het landelijk gebied, soms aan de rand van een (grote) stad. Wonen in deze middelgrote gemeenten is betaalbaarder en rustiger dan in de grote stad. Mensen waarderen hun woonomgeving vanwege een mix van twee karakteristieken: de voorzieningen van de stad en de rust van dorpen. De tolerantie voor problemen op het gebied van verkeer, overlast en veiligheid is lager dan in de (grote) stad.

De bevolkingssamenstelling is gevarieerd en vormt een dwarsdoorsnede van sociaaleconomische klassen, verspreid over de wijk. De sociale samenhang verschilt per buurt. Het gedrag van kinderen en jongeren vormt in sommige buurten een aandachtspunt. In kleinstedelijke gebieden nabij de grote stad

kan er overloop zijn van problemen uit de stad en liggen de grootstedelijke verleidingen van een ongezonde leefstijl om de hoek. Jongeren uit kleinstedelijke wijken in landelijk gebied trekken weg naar grotere steden voor opleiding en werk. Er is ook een tekort aan passend woningaanbod.

Het voorzieningenniveau is op orde. Voor het winkel-aanbod geldt bijvoorbeeld: genoeg om alle boodschappen te kunnen doen, maar niet voor een dag uitgebreid shoppen.

Er zijn soms gezondheidsproblemen die lijken op grootstedelijke vraagstukken, denk aan psychische problematiek en het gebruik van genotmiddelen (roken en drugs).

## Wijkenmerken



### Gezondheid en leefstijl

Genotmiddelengebruik (roken, drugs), Psychische problematiek, Eenzaamheid en Ongezonde leefstijl



### Voorzieningen

Basisvoorzieningen (winkels en OV) en Eerstelijns- en welzijnsvoorzieningen op orde



### Fysieke omgeving

Tekort passend woningaanbod en Onaantrekkelijke bewegomgeving



### Sociale omgeving

Overlast (hangjongeren) sommige plekken



### Participatie

Veel werkenden



### Bevolking

Gemengde leeftijdsopbouw, Diversiteit en Hoge en lage inkomens

### Relevante indicatoren:



- ✓ Sociaal-emotionele problematiek kinderen/jongeren
- ✓ Roken jongeren
- ✓ Personen tot 15 jaar
- ✓ Leefbaarheid

Zie Datawijzer



### Preventiethema's:



Roken en drugs jongeren



Weerbaarheid en sociale competenties



KIES PRIORITEITEN

# Kleinstedelijke wijken



## Roken en drugs jongeren

In **kleinstedelijke wijken** is roken en drugs bij jongeren een relevant preventiethema. Er is in deze (stenige) wijken meer dan gemiddeld sprake van problemen die lijken op grootstedelijke problemen. Relatief is er weinig te doen in deze gebieden. Roken en drugs bij jongeren liggen meer dan gemiddeld op de loer. Vaak en langdurig gebruik van roken en drugs kan leiden tot negatieve gezondheidseffecten.

### Relatie gezondheid en welzijn

- Rokende jongeren hebben vaker luchtwegklachten en mond- en tandproblemen en op latere leeftijd risico op verslaving en longkanker. Hoe jonger iemand start met roken, hoe groter de kans is op een rookverslaving.
- Cannabis leidt bij langdurig en regelmatig gebruik tot geestelijke afhankelijkheid en gezondheidsrisico's, zoals luchtwegaandoeningen. Ook vergroot het de kans op psychiatrische problemen zoals psychosen.
- Cannabisgebruik vermindert het reactievermogen, het concentratievermogen en het korte termijn geheugen. Dit heeft mogelijk negatieve gevolgen voor school- en werkprestaties alsmede het verkeersgedrag.

Bron: NJI, Trimbos-insituut



## Weerbaarheid en sociale competenties jongeren

In **kleinstedelijke wijken** is weerbaarheid en sociale competenties een relevant preventiethema. Hier wonen relatief veel jongeren. Ook is er veelal niet het vangnet van een dorp en mist er de dynamiek van de grote stad. Daarom is het lastig om grip op jongeren te krijgen. Er is een hoger risico op (psycho)sociale problematiek in buurten met een lage sociaaleconomische status. Daarom is het belangrijk te werken aan weerbaarheid en sociale competenties.

### Relatie gezondheid en welzijn

- Weerbare jongeren hebben een goed gevoel van eigenwaarde en zijn zich bewust van eigen gevoelens en die van anderen.
- Weerbare jongeren durven op een juiste manier voor zichzelf en anderen op te komen. Ze zijn in staat om hun grenzen te bewaken, kunnen met tegenslagen omgaan, zijn zelfstandig en durven om hulp te vragen.
- Sociale, gedragsmatige en emotionele competenties van jongeren blijken bij te dragen aan schoolsucces, prosociaal gedrag en positieve relaties met vrienden en volwassenen.

Bron: GGD, NJI



In dit wijktype zijn andere mogelijke thema's **gezonde leefstijl** en **sociale cohesie**



Laat u zich voor andere thema's inspireren door de Preventiewijzer

Plan met interventies



Plan met interventies



Zie Preventiewijzer



# PLAN MET INTERVENTIES

## Kleinstedelijke wijken



### Integrale aanpak: Roken en drugs jongeren

Bij deze aanpak gaat het om bereiken van jongeren en het realiseren van een rookvrije omgeving (school, buurt). Samenwerking tussen beleidssectoren volksgezondheid, onderwijs, handhaving (opiumwet) en openbare ruimte is nodig om jongeren bewust te maken van de risico's en om een rookvrije omgeving te creëren.

#### Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <p>Voorlichting en educatie</p>	Interventies die erop gericht zijn om jongeren bewust te maken van de risico's van roken en drugsgebruik om zo te voorkomen dat zij beginnen met roken.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Actie tegengif</a> ***</li> <li>• <a href="#">Weerbaar zijn doe je zo</a> *</li> <li>• <a href="#">Smoke alert</a> **</li> </ul>	Gehele doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• Scholen</li> <li>• Jongerenwerkers</li> <li>• Verslavingszorg</li> <li>• GGD</li> <li>• Jeugdzorg</li> <li>• Wijkmanager en -beheerder</li> <li>• Winkels</li> <li>• Horeca</li> <li>• Politie en handhavers</li> <li>• Verstreckers genotmiddelen</li> <li>• Jeugd/jongeren</li> </ul>
 <p>Signalering, advies en ondersteuning</p>	Interventies gericht op jongeren om hen te helpen met het stoppen met roken of problematisch drugsgebruik.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Moti-4</a> ***</li> <li>• <a href="#">Wiet Check</a> ***</li> <li>• <a href="#">Smoke alert</a> **</li> <li>• <a href="#">Samen slagen</a> **</li> </ul>	Jongeren die roken of drugs gebruiken	
 <p>Fysieke en sociale omgeving</p>	Interventies gericht op creëren van een omgeving (school, buurt, sportverenigingen) waarin wordt uitgedragen dat roken en gebruik van drugs ongezond is en het zoveel mogelijk wordt beperkt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">ROC aanvalsplan</a> **</li> <li>• <a href="#">Rookvrij opgroeien 0-4 jaar</a> **</li> <li>• <a href="#">Open en alert, alcohol en drugspreventie in de jeugd</a> **</li> <li>• <a href="#">Rookvrije generatie</a></li> </ul>	Gehele doelgroep	
 <p>Regelgeving en handhaving</p>	Maatregelen gericht op het tegengaan van roken en gebruik van drugs.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inzetten mystery guests en BOA's</li> <li>• Verbod op roken in buurt van scholen en sport- en verenigingsleven</li> <li>• Het weren van coffeeshops in buurt van scholen</li> </ul>	Gehele doelgroep	

# PLAN MET INTERVENTIES



## Kleinstedelijke wijken



### Integrale aanpak: Weerbaarheid en sociale competenties jongeren

Bij deze aanpak gaat het zowel om jongeren als hun omgeving. Samenwerking tussen professionals in de wijk (scholen, hulpverleners, jongerenwerkers) maar ook op beleidsniveau tussen sectoren als jeugd, onderwijs, handhaving en welzijn is belangrijk om jongeren weerbaar te laten opgroeien.

Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep (gericht op lage SES of migratieachtergrond is cursief)

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <b>Voorlichting en educatie</b>	Interventies gericht op jongeren om hun sociale competenties te vergroten wat kan helpen om later probleemgedrag of grensoverschrijdend gedrag te voorkomen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Levensvaardigheden</a> ***</li> <li>• <a href="#">Kracht in controle</a> **</li> </ul>	Jongeren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• Scholen</li> <li>• Jongerenwerkers</li> <li>• Sociaal wijkteam</li> <li>• GGZ</li> </ul>
 <b>Signalering, advies en ondersteuning</b>	Interventies gericht op jongeren met gedragsproblematiek of jongeren die problemen ervaren in het dagelijkse leven. Deze interventies richten zich op het aanleren van nieuwe vaardigheden en veranderingen in de sociale omgeving.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Aan de slag</a> **</li> <li>• <a href="#">Een solide basis voor de toekomst</a> **</li> <li>• <a href="#">Kanjerttraining</a> ***</li> <li>• <a href="#">Ik kies voor zelfcontrole</a> ***</li> <li>• <a href="#">Alleen jij bepaald wie je bent</a> **</li> <li>• <a href="#">Sport in de wijk</a> *</li> </ul>	Jongeren met gedragsproblematiek of jongeren die dreigen uit te vallen op school of werk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdzorg</li> <li>• Sportverenigingen</li> <li>• Politie</li> <li>• Centrum Jeugd en Gezin</li> <li>• Jongeren</li> </ul>
 <b>Fysieke en sociale omgeving</b>	Interventies gericht op creëren van een omgeving (school, sport- en vereningsleven, vrienden, ouders) die eraan kan bijdragen dat jongeren sociaal competent en weerbaar opgroeien. Hierdoor kan probleemgedrag en grensoverschrijdend gedrag worden voorkomen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">School-WidePositiveBehaviorSupport</a> **</li> <li>• <a href="#">Training sport en gedrag</a> *</li> <li>• <a href="#">SportMpower</a> *</li> <li>• <a href="#">Coach je kind</a> **</li> <li>• <a href="#">Ouders van tegendraadse jeugd</a> **</li> <li>• <a href="#">Triple P</a> **</li> </ul>	Jongeren en ouders	
 <b>Regelgeving en handhaving</b>	Maatregelen gericht op het tegengaan van overlast door hangjongeren.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toezicht en handhaving door politie of jongerenwerkers</li> <li>• Samenscholings- of gebiedsverbod</li> </ul>	Hangjongeren	

# Groene kleinstedelijke wijken



## Wijkverhaal

Groene wijken in kleinstedelijke gebieden liggen vaak aan de rand van middelgrote gemeenten. Er is overwegend laagbouw – meer koop dan huurwoningen – en er is veel groen. De woonkwaliteit is in orde en de sfeer is meestal vrij ontspannen. Er is enige sociale samenhang, tegelijkertijd leven mensen vaker dan gemiddeld op zichzelf: ‘leven en laten leven’.

De bevolkingssamenstelling is zeer divers: jong en oud, alleenstaand en gezin, hoger en lager opgeleid. Er wonen minder vaak mensen met een migratieachtergrond. Opgroeivende jongeren trekken weg, slechts een deel komt terug. Er is sprake van vergrijzing. Het voorzieningenniveau is goed: denk aan basisscholen, voortgezet onderwijs, winkelcentra en gezondheidscentra. Soms is er een streekziekenhuis of een polikliniek.

De gezondheidscijfers vertonen vaak een gemiddeld beeld, juist vanwege de diversiteit binnen een relatief klein gebied. Problemen zijn minder zichtbaar, ze vertalen zich niet snel naar het straatbeeld. Tegelijkertijd kunnen zich gezondheidsachterstanden voordoen binnen bepaalde straten of buurten. Vanwege de (parkeer)ruimte en het hoge autobezit, pakken inwoners gemakkelijk de auto.

Juist omdat het gemiddelde beeld vaak in orde is, is kennis van inwoners en professionals in de wijk cruciaal. Denk bij die laatste groep aan huisartsen, wijkverpleegkundigen, sociale wijkteam of de wijkregisseur. Het versterken van de sociale structuur in de wijk kan helpen om de gevolgen van bijvoorbeeld vergrijzing en eenzaamheid op te vangen.

## Wijkenmerken



### Gezondheid en leefstijl

Eenzaamheid, Minder chronisch ziekten en Onvoldoende bewegen



### Voorzieningen

Voorzieningen (winkels, scholen) op orde en Zorgvoorzieningen niet nabij



### Fysieke omgeving

Voldoende groen en ruimte



### Sociale omgeving

Weinig overlast en Minder betrokkenheid



### Participatie

Mantelzorg geven



### Bevolking

Gemengde leeftijdsopbouw, Diversiteit en Meer eenpersoonshuishoudens

### Relevante indicatoren:



- ✓ Sociale samenhang
- ✓ Eenzaamheid
- ✓ Bewegnorm
- ✓ Sportvoorzieningen

Zie *Datawijzer*



### Preventiethema's:



*Sociale cohesie*





KIES PRIORITEITEN

# Groene kleinstedelijke wijken



## Sociale cohesie

In **groene kleinstedelijke wijken** is sociale cohesie een relevant preventiethema. In deze gebieden is de bevolkingssamenstelling zeer divers, waardoor er risico is op minder betrokkenheid tussen inwoners. Dit beïnvloedt de sociale cohesie. Sociale cohesie gaat over de mate van verbondenheid en solidariteit binnen groepen en gemeenschappen. Wanneer deze verbetert kan dit gezondheidsvoordelen opleveren, vooral onder kwetsbare groepen, zoals oudere alleenstaanden.

### Relatie gezondheid en welzijn

- Inwoners van wijken met de minste sociale cohesie ervaren hun gezondheid slechter dan de inwoners van wijken met de meeste sociale cohesie.
- Sociale cohesie kan gezondheid beïnvloeden door o.a. deze mechanismen: ontvangen van sociale steun, het overnemen van gezonde normen en toegankelijkheid van (zorg)voorzieningen.
- Wanneer ouderen meer sociaal betrokken zijn, zijn ze minder geneigd een dokter te bezoeken en maken ze minder gebruik van hulp in de huishouding.

**Bron:** Verwey Jonker Instituut, RIVM, Movisie



In dit wijktype zijn andere mogelijke thema's **eenzaamheid** of **onvoldoende bewegen**



Laat u zich voor andere thema's inspireren door de Preventiewijzer

Plan met interventies

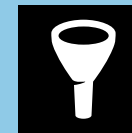


Zie Preventiewijzer





# Groene kleinstedelijke wijken



## Integrale aanpak: *Sociale cohesie*

Bij deze aanpak gaat het om zowel het organiseren van buurtactiviteiten als het signaleren van kwetsbare ouderen die eenzaam dreigen te worden. Afstemming en samenwerking tussen professionals werkzaam in de wijk en inwoners is belangrijk. Op beleidsniveau is betrokkenheid van sectoren volksgezondheid, welzijn en sport relevant.

### Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <p><i>Signalering, advies en ondersteuning</i></p>	<p>Interventies gericht op het signaleren van kwetsbare inwoners die mogelijk eenzaam dreigen te worden en het vergroten van hun sociaal netwerk.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Sociaal vitaal</a> ***</li> <li>• <a href="#">Natuurlijk, een netwerkcoach</a> *</li> <li>• <a href="#">Zin in vriendschap</a> ***</li> </ul>	<p>Kwetsbare inwoners</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• Welzijn</li> <li>• GGD</li> <li>• Sociaal wijkteam</li> <li>• Sport- en verenigingsleven</li> <li>• Wijkmanager</li> <li>• Inwoners</li> </ul>
 <p><i>Fysieke en sociale omgeving</i></p>	<p>Interventies die er op gericht zijn om samen met burgers te komen tot activiteiten in de buurt waarin ontmoeten ook centraal staat.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Resto van Harte</a> *</li> <li>• <a href="#">Citytrainers</a> *</li> <li>• <a href="#">Sportclub als buurthuis van de toekomst</a> *</li> <li>• <a href="#">Buurtsportvereniging</a> *</li> <li>• <a href="#">Thuis op straat</a> ***</li> <li>• <a href="#">Denken en doen</a> **</li> <li>• <a href="#">Burendag</a></li> </ul>	<p>Inwoners</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• Welzijn</li> <li>• GGD</li> <li>• Sociaal wijkteam</li> <li>• Sport- en verenigingsleven</li> <li>• Wijkmanager</li> <li>• Inwoners</li> </ul>

Erkende interventies: \*Goed Beschreven, \*\* Goed Onderbouwd, \*\*\* Effectief

Peildatum: december 2017

# Centrum grote dorpen



## Wijkverhaal

In centra van grote dorpen is de sociale cohesie vrij sterk: er zijn veel familiebanden en grote vriendengroepen en er is een rijk verenigingsleven. Veel dorpen hebben hun eigen jaarlijkse feestweek, met braderie, kermis en/of wielervoertuigen.

Een dorp heeft vaak een historie rondom één specifieke bedrijfstak, denk aan landbouw, visserij, tuinbouw, leerlooierij of een grootindustriële fabriek. Als die bedrijfstak nog bloeit, is er weinig werkloosheid. Als het aanbod van laaggeschoold werk groot is, zijn er vaker arbeidsmigranten uit Oost-Europa. In dorpen wonen relatief weinig niet-westerse migranten, dorpen met een asielzoekerscentrum uitgezonderd.

Dorpen bestaan uit overwegend uit laagbouw. Openbaar groen is er in de vorm van bomen en plantsoenen, maar het speelt niet zo'n grote rol, aangezien de woonpercelen ruim zijn en dorpen

veelal in een groene omgeving liggen. De eerstelijnszorg- en welzijnsvoorzieningen zijn op orde. Verder is er vaak een klein winkelcentrum, en zijn er basisscholen (soms ook een middelbare school) en een kerk te vinden. De aanwezigheid van sportvoorzieningen en OV neemt af.

Het meest in het oog springende gezondheidsprobleem is alcoholgebruik onder jongeren. Ouders zien het niet snel als een probleem. Ook is soms sprake van een taboe op psychische problematiek of een ongezond voedingspatroon bij kinderen.

## Wijkenmerken



### Gezondheid en leefstijl

Overmatig alcohol gebruik, Overgewicht en Psychische problematiek



### Voorzieningen

Dalend voorzieningenniveau (sport en OV) en Eerstelijnsvoorzieningen op orde



### Fysieke omgeving

Voldoende ruimte en groen, en Weinig hoogbouw



### Sociale omgeving

Sterke sociale cohesie en Rijk verenigingsleven



### Participatie

Veel werkenden



### Bevolking

Gemengde leeftijdsopbouw en Meer laagopgeleiden

### Relevante indicatoren:



- ✓ Alcoholgebruik jeugd
- ✓ Psychische problematiek
- ✓ Overgewicht kinderen/jongeren
- ✓ Jongerenvoorzieningen

Zie *Datawijzer*



### Preventiethema:



*Alcoholmisbruik jongeren*



KIES PRIORITEITEN

# Centrum grote dorpen



## Alcoholmisbruik jongeren

In het **centrum grote dorpen** is alcoholproblematiek onder jongeren een relevant preventiethema. In veel grote dorpen is een keet de enige plek waar jongeren gezellig samen kunnen komen en alcohol kunnen drinken. Hierbij is vaak weinig toezicht, waardoor er een groter risico is op overmatig alcoholgebruik.

### Relatie gezondheid en welzijn

- Alcohol verstoort het groeiproces van de hersenen van jongeren. Hierdoor kunnen zij minder goed onthouden, concentreren en leren dan jongeren die niet drinken. Dit leidt tot minder goede prestaties op school.
- Te veel alcohol drinken in een korte tijd verhoogt het risico op een black-out waardoor blijvende schade aan de hersenen kan ontstaan. Tevens is de kans op een alcoholvergiftiging groot.
- Jongeren die drinken, blijken tijdens het uitgaan vaker slachtoffer of dader te zijn van agressief gedrag.
- Door de ontremmende werking van alcohol voelen jongeren zich losser, zien minder risico's en verliezen controle over zichzelf. Dit kan leiden tot risicovol (seksueel) gedrag en verkeersgedrag.

**Bron:** *Trimbos-instituut*



In dit wijktype zijn andere mogelijke thema's **psychische problematiek** en **overgewicht**



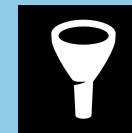
*Laat u zich voor andere thema's inspireren door de Preventiewijzer*

*Plan met interventies*



*Zie Preventiewijzer*





## Integrale aanpak: Alcoholmisbruik jongeren

Bij deze aanpak gaat het om beïnvloeden van jongeren en hun netwerk: ouders, scholen, leeftijdsgenoten, sport- en verenigingsleven en alcoholverstrekkers. Dit vergt samenwerking tussen beleidssectoren en partners binnen de gezondheidszorg, sport- en verenigingsleven en scholen. Handhaving van de Drank- en horecawet is gewenst.

### Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <p>Voorlichting en educatie</p>	<p>Interventies gericht om alcoholgebruik onder jongeren uit te stellen door bijvoorbeeld een bijeenkomst of een campagne. Vaak gericht op zowel de ouders als de jongeren zelf.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Preventie Alcoholgebruik Scholieren (PAS)</a> ***</li> <li>• <a href="#">Ik(k)enalcohol-campagne</a> **</li> </ul>	<p>Gehele doelgroep</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• GGD</li> <li>• Scholen</li> <li>• Verslavingszorg</li> <li>• GGZ</li> <li>• Welzijn</li> <li>• Sociaal wijkteam</li> <li>• Jongerenwerkers</li> <li>• Sport- en verenigingsleven</li> <li>• Uitgaansleven</li> <li>• Jongeren</li> </ul>
 <p>Signalering, advies en ondersteuning</p>	<p>Interventies gericht op jongeren die in de problemen dreigen te raken door alcoholgebruik. Dit kan een gesprekkentraject of een groepsbijeenkomst zijn. Ouders worden hier ook vaak bij betrokken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Moti-4</a> ***</li> <li>• <a href="#">Alcoholpoli</a> **</li> <li>• <a href="#">Adviesgesprek alcohol jongeren</a> **</li> </ul>	<p>Jongeren met risicofactoren / probleemgedrag</p>	
 <p>Fysieke en sociale omgeving</p>	<p>Interventies gericht op het creëren van een omgeving gericht op verantwoord alcoholgebruik. Denk hierbij aan beleid in horeca, scholen en sport- en verenigingsleven.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">voor het voortgezet onderwijs</a> **</li> <li>• <a href="#">Smartconnection</a> **</li> <li>• <a href="#">ROC aanvalsplan</a> **</li> <li>• <a href="#">Barcode</a> **</li> <li>• <a href="#">Samen slagen</a> **</li> </ul>	<p>Gehele doelgroep</p>	
 <p>Regelgeving en handhaving</p>	<p>Maatregelen om (problematisch) alcoholgebruik onder jongeren te beperken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inzet mystery guests en BOA's</li> <li>• Beperking genotmiddelen verstrekking</li> <li>• Stimuleren naleving leeftijdsgrens</li> </ul>	<p>Gehele doelgroep</p>	

# Kleine dorpen en kernen



## Wijkverhaal

Kleine dorpen en kernen zijn clusters van enkele tientallen tot enkele honderden woningen in het landelijk gebied. Er is meestal geen echt middelpunt, zoals een kerk of marktplein. Inwoners kunnen wel verbonden zijn via een of enkele gezamenlijke voorzieningen in de nabije woonomgeving, zoals een school, kleine supermarkt of sportvereniging.

De bevolking is homogeen en honkvast en de sociale cohesie is groot. Men weet dat men op elkaar is aangewezen. Er is een sterker verenigingsleven en er zijn sociale tradities, onder meer bij geboorte en overlijden. Er is vrij veel laaggeschoold werk waarvoor weinig animo is. Op een relatief klein oppervlak kunnen grote inkomensverschillen zijn. In alle lagen van de bevolking komt verborgen armoede voor.

In de omgeving is veel groen en water aanwezig. De lucht is iets schoner dan in stedelijke gebieden, hoewel er rondom intensieve veehouderij grote kans is op fijnstof.

Er zijn minder gegroepeerde eerstelijnszorgvoorzieningen, zoals een groepspraktijk met huisarts, fysiotherapeut en logopedist. Tweedelijns zorgvoorzieningen zijn op afstand, maar inwoners ervaren dat niet per se als een probleem. Thuiszorg komt overal en mantelzorgers en vrijwilligers spelen vaker een rol. De afhankelijkheid van autovervoer is groot.

De meest in het oog springende vraagstukken zijn vergrijzing en ouderenzorg, het organiseren van geestelijke gezondheidszorg en overgewicht. Vergrijzing leidt sneller tot afhankelijkheid van voorzieningen. Jongeren trekken vaker dan gemiddeld weg uit deze dorpen waardoor het eigen sociale netwerk kwetsbaar is.

## Wijkenmerken



### Gezondheid en leefstijl

Meer overmatig alcoholgebruik, Minder bewegen (afhankelijk van auto) en Meer overgewicht



### Voorzieningen

Laag voorzieningenniveau en Tweedelijns voorzieningen op afstand



### Fysieke omgeving

Slechtere luchtkwaliteit en Veel ruimte en groen



### Sociale omgeving

Sterke sociale cohesie en Afhangelijkheid door vergrijzing



### Participatie

Mantelzorg geven



### Bevolking

Hoge en lage inkomens, Minder jongeren en Meer laagopgeleiden

### Relevante indicatoren:



- ✓ (Zelf)redzaamheid
- ✓ Overgewicht
- ✓ Mantelzorg ontvangen
- ✓ Gebruik eerstelijnszorg

Zie *Datawijzer*



### Preventiethema's:



*Gezond oud / redzaamheid*



KIES PRIORITEITEN

# Kleine dorpen en kernen



## Gezond oud/ redzaamheid

In **kleine dorpen en kernen** is redzaamheid bij ouderen een relevant preventiethema. De impact van de vergrijzing is in de landelijk gelegen dorpen vaak groter dan in de steden. Ouderen blijven steeds langer zelfstandig wonen. Mogelijk kunnen mantelzorgers en vrijwilligers een deel van de zorg door professionals vervangen. Door de redzaamheid van ouderen te bevorderen kunnen zij beter omgaan met ouder worden en dus ook langer gezond thuis blijven wonen.

### Relatie gezondheid en welzijn

- Ouderen voelen zich vaak beter of gelukkiger wanneer ze zelf de regie over hun leven kunnen voeren, ondanks hun gezondheidsproblemen.
- De nadruk op redzaamheid komt voort uit de wens om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen. Hierbij kan de inzet van technologie een bijdrage leveren.
- Een aangename leefomgeving die uitnodigt om naar buiten te gaan ondersteunt de redzaamheid van ouderen. Zo blijven ouderen mobiel en ontmoeten zij anderen.

**Bron:** Nivel, Pharos, Movisie



In dit wijktype zijn andere mogelijke thema's **overmatig alcoholgebruik** en **overgewicht**



Laat u zich voor andere thema's inspireren door de Preventiewijzer

Plan met interventies



Zie Preventiewijzer









# Kleine dorpen en kernen



## Integrale aanpak: *Gezond oud / redzaamheid*

Bij deze aanpak gaat het om het bevorderen van de redzaamheid van ouderen als mobiliseren en ondersteunen het sociale netwerk. Samenwerking tussen (mantel)zorgverleners in de wijk is belangrijk en op beleidsniveau vraagt dat om afstemming tussen volksgezondheid, zorg, wonen en welzijn.

### Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <p><i>Voorlichting en educatie</i></p>	Interventies die erop gericht zijn om bewustwording te creëren onder ouderen t.a.v. gezond oud worden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voorlichting gezond oud worden</li> <li>Gezondheidsvoorlichting door en voor senioren</li> </ul>	Ouderen en mantelzorgers	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gemeente</li> <li>Eerstelijnszorg</li> <li>Ouderenadviseur</li> <li>sociaal wijkteam</li> <li>Buurtsportcoach</li> <li>Thuiszorg</li> <li>Welzijn</li> <li>Sport- en verenigingsleven</li> <li>Buurthuizen</li> <li>Steunpunt mantelzorg</li> <li>Ouderen</li> </ul>
 <p><i>Signalering, advies en ondersteuning</i></p>	Interventies gericht op kwetsbare ouderen om een gezonde leefstijl te bevorderen en hun (fysieke) zelfredzaamheid te vergroten. Ook kan hier gedacht worden aan interventies gericht op het voorkomen van vallen.	<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Sociaal Vitaal</a> ***</li> <li><a href="#">Functionele training ouderen</a> ***</li> <li><a href="#">Coach2Move</a> **</li> <li><a href="#">GALM</a> *</li> <li><a href="#">Vallen Verleden Tijd</a> ***</li> <li><a href="#">Zicht op evenwicht</a> ***</li> <li><a href="#">Grip en Glans</a> ***</li> </ul>	Kwetsbare ouderen	
 <p><i>Fysieke en sociale omgeving</i></p>	Interventies gericht op het inrichten van de omgeving (gezond oud), ondersteuning van mantelzorgers, lotgenotencontact en het mobiliseren van het sociaal netwerk.	<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Denken en doen</a> **</li> <li><a href="#">Beweegetuin voor ouderen</a> *</li> <li><a href="#">Beweegetuin 55* aan zet</a></li> <li><a href="#">Community Support</a> *</li> <li><a href="#">Ontmoetingscentra</a> ***</li> <li><a href="#">Preventieve Ondersteuning Mantelzorgers (POM)</a> **</li> <li><a href="#">Mantelscan</a> **</li> <li><a href="#">Participatief drama</a> *</li> </ul>	Ouderen, sociale omgeving, en mantelzorgers	
 <p><i>Regelgeving en handhaving</i></p>	Maatregelen die erop gericht zijn zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Woningaanpassingen</li> </ul>	Ouderen en mantelzorgers	

# Verspreide huizen in landelijk gebied



## Wijkverhaal

Landelijk afgelegen gebieden zijn dunbevolkt: huizen staan ver van elkaar, soms in kleine plukjes gegroepeerd. Sommige landelijk afgelegen gebieden maken deel uit van krimpregio's. Mensen wonen van generatie op generatie in het landelijk gebied. Of ze komen juist uit drukker delen van het land, rondom het einde van hun carrière, op zoek naar rust en ruimte. Jongeren trekken weg voor school en werk. Mensen met een niet-westerse migratieachtergrond wonen er nauwelijks. Er is een druk verenigingsleven, de kerken spelen (nog) een rol van betekenis.

De mensen zijn trots op hun gezamenlijke kracht en hun onafhankelijkheid. Er is relatief veel sociale steun. De werkgelegenheid is eerder beperkt. Oorspronkelijke inwoners hebben vaak een lage opleiding en een laag inkomen. Ze kennen armoede van dichtbij, in het heden of uit het verleden. Boerenbedrijven hebben het soms moeilijk

waardoor stress een rol kan spelen. De 'rustzoekers' uit andere delen van het land zijn vaker hoger opgeleid en welvarend.

Er is veel ruimte en groen. Voorzieningen zijn op afstand, al snel twintig kilometer of meer. Ook de afstand naar familie is groot. Mobiliteit is dan ook heel belangrijk. De auto speelt daarbij een grote rol, openbaar vervoer is er niet of nauwelijks. Als mobiliteit wegvalt, door bijvoorbeeld gezondheidsproblemen, dan neemt de kans op eenzaamheid toe. De internetverbinding is traag of afwezig (geen glasvezel). De voornaamste gezondheidsproblemen zijn: bewegingsarmoede, overgewicht en eenzaamheid.

## Wijkenmerken



**Gezondheid en leefstijl**  
Minder bewegen, Overgewicht, Eenzaamheid en Stress



**Voorzieningen**  
Weinig voorzieningen, Beperkt openbaar vervoer en Beperkte glasvezel



**Fysieke omgeving**  
Veel ruimte en groen



**Sociale omgeving**  
Samenredzaamheid en Rijk verenigingsleven



**Participatie**  
Weinig werkgelegenheid



**Bevolking**  
Hoge en lage inkomens en Minder jongeren

### Relevante indicatoren:



- ✓ Overgewicht
- ✓ Bewegnorm
- ✓ Eenzaamheid
- ✓ Gebruik voorzieningen

Zie *Datawijzer*

### Preventiethema's:



*Eenzaamheid bij ouderen* →

*Overgewicht bij volwassenen* →

KIES PRIORITEITEN

# Verspreide huizen in landelijk gebied



## Overgewicht volwassenen

Bij **verspreide huizen in landelijk gebied** is overgewicht onder volwassenen een relevant preventiethema. Belangrijke factoren voor overgewicht zijn bewegen en voeding, maar de omgeving speelt ook een rol. Zo zijn de afstanden groot en nemen mensen vaker de auto. Wel is er veel ruimte en groen wat benut kan worden om meer te bewegen. Bij de laagopgeleiden inwoners is het risico op overgewicht groter. Daarom is het belangrijk bij het stimuleren van bewegen en gezonde voeding rekening te houden met verschillen tussen bevolkingsgroepen.

### Relatie gezondheid en welzijn

- Mensen met (ernstig) overgewicht hebben een hoger risico op diabetes mellitus type 2 en hart- en vaatziekten, lichamelijke beperkingen, angststoornissen of een depressie.
- Mensen met (ernstig) overgewicht hebben een minder goed ervaren gezondheid en er is vaker sprake van sociale eenzaamheid in vergelijking tot mensen zonder overgewicht.
- (Ernstig) overgewicht gaat gepaard met een sterk verlies van levensjaren (3 jaar) en gezonde levensjaren (5 jaar).

**Bron:** RIVM, Voedingscentrum



## Eenzaamheid ouderen

Bij **verspreide huizen in landelijk gebied** is eenzaamheid bij ouderen een relevant preventiethema. De inwoners worden ouder en zijn daardoor meer kwetsbaar in afgelegen gebieden. Grote afstanden maakt contacten mogelijk moeilijker. Eenzaamheid is vooral toe te schrijven aan een beperkt sociaal netwerk of de afwezigheid van een partner. Ouderen met een gevarieerd netwerk van relaties hebben minder kans op eenzaamheid. Enerzijds zorgt eenzaamheid voor een hogere kans op lichamelijke en psychische problemen, anderzijds kunnen gezondheidsproblemen (van ouderen zelf of hun partner) juist ook eenzaamheid bevorderen.

### Relatie gezondheid en welzijn

- Eenzaamheid kan leiden tot psychische problemen, waaronder dementie en depressie.
- Eenzaamheid gaat gepaard met een hoger stressniveau en verhoogt mogelijk de kans op fysieke problemen, zoals coronaire hartziekten.
- Factoren die leiden tot eenzaamheid zijn: grotere afstanden tussen ouderen en familie en vrienden, afname van aantal voorzieningen en de kloof tussen generaties.

**Bron:** Movisie, RIVM



In dit wijktype zijn andere mogelijke thema's **roken en stress**



Laat u zich voor andere thema's inspireren door de Preventiewijzer

Plan met interventies



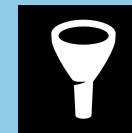
Plan met interventies



Zie Preventiewijzer



# Verspreide huizen in landelijk gebied



## Integrale aanpak: Overgewicht volwassenen



De aanpak is gericht op het stimuleren van een gezonde leefstijl bij volwassenen, waarbij de fysieke en sociale omgeving benut kan worden (rijke verenigingsleven, samenredzaamheid en groene leefomgeving). Op beleidsniveau kunnen de sectoren sport, volksgezondheids, zorg, ruimtelijke ordening, welzijn samenwerken.

Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep (gericht op lage SES is cursief)

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <p>Voorlichting en educatie</p>	Interventies gericht op het voorlichten van mensen met een risico op overgewicht over gezonde voeding en/of een gezond beweeggedrag.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Gezond kopen, gezond koken</a> **</li> <li>• <a href="#">Goedkoop gezonde voeding</a> **</li> <li>• <a href="#">Beweegkuur</a> ***</li> </ul>	Volwassenen met (risico) op overgewicht	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeente</li> <li>• GGD</li> <li>• Sport- en verenigingsleven</li> <li>• Eerstelijnszorg</li> <li>• Buurtsportcoach</li> <li>• Werkgevers</li> <li>• Supermarkten</li> <li>• Welzijn</li> <li>• Sociaal wijkteam</li> <li>• Inwoners</li> </ul>
 <p>Signalering, advies en ondersteuning</p>	Interventies gericht op het verbeteren van vaardigheden ten aanzien van gezond eten en gezond bewegen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Bewegen op Recept bij de sport</a> *</li> <li>• <a href="#">SMARTsize</a> ***</li> <li>• <a href="#">Beweegkuur</a> ***</li> <li>• <a href="#">SLIMMER</a> ***</li> <li>• <a href="#">Stap je gezond</a> **</li> <li>• <a href="#">Samen sportief afvallen</a> *</li> <li>• <a href="#">Fitness voor overgewicht en (pre diabetes)</a> *</li> </ul>	Volwassenen met overgewicht	
 <p>Fysieke en sociale omgeving</p>	Interventies of maatregelen gericht op stimuleren van een gezonde leefomgeving.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Stap je gezond</a> *</li> <li>• <a href="#">Maak werk van bewegen</a> *</li> <li>• <a href="#">45+ voetbal</a> *</li> <li>• <a href="#">Zwemsportaanbod voor ouders met jonge kinderen</a> *</li> <li>• <a href="#">Resto van Harte</a> *</li> </ul>	Hele populatie	

Erkende interventies: \*Goed Beschreven, \*\* Goed Onderbouwd, \*\*\* Effectief

Peildatum: oktober 2017

# Verspreide huizen in landelijk gebied



## Integrale aanpak: *Eenzaamheid ouderen*



De aanpak is gericht op ouderen en hun sociale netwerk. Samenwerking tussen (mantel)zorgverleners die eenzame ouderen signaleren en professionals die activiteiten organiseren is belangrijk. Op beleidsniveau vraagt dat om samenwerking tussen volksgezondheid, sport, zorg en welzijn.

### Selectie erkende interventies passend bij wijktype en doelgroep

Pijler	Omschrijving	Mogelijke interventies	Doelgroep	Mogelijke partners
 <p><i>Voorlichting en educatie</i></p>	Interventies gericht op het vergroten van de bewustwording bij mensen t.a.v. eenzaamheid.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Campagne, zoals <a href="#">Week tegen eenzaamheid</a></li> </ul>	Volwassenen / ouderen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gemeente</li> <li>Sociaal wijkteam</li> <li>GGD</li> <li>Wijkcentra Buurthuizen</li> <li>Bibliotheek</li> <li>Ouderenbonden Sociaal Wijkteam</li> </ul>
 <p><i>Signalering, advies en ondersteuning</i></p>	Interventies gericht op het vergroten van het sociaal netwerk van kwetsbare ouderen.	<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Welzijn op recept</a> *</li> <li><a href="#">Sociaal vitaal</a> ***</li> <li><a href="#">Natuurlijk, een netwerkcoach!</a> *</li> <li><a href="#">Sensoor</a> *</li> </ul>	Kwetsbare ouderen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Buurtsportcoach</li> <li>Eerstelijnszorg</li> <li>Sport- en verenigingsleven</li> <li>Vrijwilligerorganisaties</li> <li>Ouderen</li> </ul>
 <p><i>Fysieke en sociale omgeving</i></p>	Interventies gericht op het creëren van een omgeving die mogelijkheid biedt tot ontmoeten of het vergroten van het sociaal netwerk van ouderen.	<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Denken en doen</a> **</li> <li><a href="#">Resto van Harte</a> *</li> <li><a href="#">Sportclub als buurthuis van de toekomst</a> *</li> <li><a href="#">Buurtsportvereniging</a> *</li> </ul>	Volwassenen / ouderen	

Erkende interventies: \*Goed Beschreven, \*\* Goed Onderbouwd, \*\*\* Effectief

Peildatum: oktober 2017



# Datawijzer

## Integraal wijkprofiel

In deze Toolkit is een datawijzer opgenomen om wijkenmerken kwantitatief in beeld te brengen en een wijkprofiel voor uw eigen situatie te maken.

Het wijkprofiel (wijk in beeld) geeft een omschrijving van een wijk aan de hand van indicatoren die informatie geven over die wijk, zoals bevolkingskenmerken (bijvoorbeeld leeftijdsopbouw) of kenmerken over de gezondheid en leefstijl van de inwoners in de wijk (bijvoorbeeld het percentage rokers). Om wijkenmerken kwantitatief in beeld te brengen kunt u gebruik maken van landelijke databronnen en regionaal of lokaal beschikbare bronnen. Dit is ook aan te vullen met kwalitatieve gegevens, bijvoorbeeld gesprekken met sleutelpersonen uit een wijk. De landelijk beschikbare gegevens maken het mogelijk om een wijk te vergelijken met het landelijk gemiddelde.

## Landelijk beschikbare data

In deze datawijzer zijn indicatoren opgenomen waarvoor cijfers uit landelijke bronnen beschikbaar zijn op gegevens op wijkniveau. Om aan te sluiten bij bestaande indicatorensets is gebruikgemaakt van indicatoren die al in meerdere sets voorkomen. In deze datawijzer zijn de indicatoren ingedeeld naar zes domeinen.



Gezondheid  
en leefstijl

Zie indicatoren



Voorzieningen

Zie indicatoren



Fysieke  
omgeving

Zie indicatoren



Sociale  
omgeving

Zie indicatoren



Participatie

Zie indicatoren



Bevolking

Zie indicatoren


















# Datawijzer Indicatoren met landelijke bronnen

## Gezondheid en leefstijl

Onderwerp	Indicator	Bron en vindplaats
<i>Ervaren gezondheid</i>	Percentage volwassenen (19+) met een goed ervaren gezondheid (19 jaar en ouder)	Gezondheidsmonitor, zie: VZinfo.nl 
<i>Risico op angststoornis of depressie</i>	Percentage volwassenen (19+) met een matig of hoog risico op een angststoornis of depressie	Gezondheidsmonitor, zie: VZinfo.nl 
<i>Psychische problematiek</i>	Percentage personen met psychische problematiek	Vektis, zie: Waarstaatjegemeente.nl 
<i>Beperkingen in horen, zien en bewegen</i>	Percentage volwassenen (19+) met één of meer beperkingen in horen, zien of bewegen	Gezondheidsmonitor, zie: VZinfo.nl 
<i>Eenzaamheid</i>	Percentage volwassenen (19+) met hoge emotionele/sociale eenzaamheidsscore	Gezondheidsmonitor, zie: VZinfo.nl 
<i>Diabetes type 2</i>	Percentage verzekerden met diabetes type 2	Vektis, zie: Waarstaatjegemeente.nl 
<i>Chronische aandoeningen</i>	Percentage verzekerden met twee of meer chronische aandoeningen uit een lijst van in totaal dertig chronische aandoeningen zoals diabetes, COPD, hart- en vaatziekten, reuma en kanker	Vektis, zie: Waarstaatjegemeente.nl 
<i>Overgewicht</i>	Percentage volwassenen (19+) met een Body Mass Index (BMI) $\geq 25$ kg/m <sup>2</sup>	Gezondheidsmonitor, zie: VZinfo.nl 
<i>Obesitas</i>	Percentage volwassenen (19+) met een Body Mass Index (BMI) $\geq 30$ kg/m <sup>2</sup>	Gezondheidsmonitor, zie: VZinfo.nl 
<i>Overmatig drinken</i>	Percentage volwassenen (19+) dat overmatig drinkt (meer dan 21 glazen alcohol per week (mannen), of meer dan 14 glazen per week (vrouwen))	Gezondheidsmonitor, zie: VZinfo.nl 
<i>Roken</i>	Percentage volwassenen (19+) dat rookt	Gezondheidsmonitor, zie: VZinfo.nl 










# Datawijzer Indicatoren met landelijke bronnen

## Gezondheid en leefstijl

Onderwerp	Indicator	Bron en vindplaats
Beweegnorm	Percentage volwassenen (19+) dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (half uur matig intensieve activiteit op tenminste vijf dagen per week)	Gezondheidsmonitor, zie: VZinfo.nl 
Fitnorm	Percentage volwassenen (19+) met ten minste drie keer per week gedurende minimaal 20 minuten zwaar intensieve lichamelijke activiteit (voor jong en oud gelijk)	Gezondheidsmonitor, zie: VZinfo.nl 





## Voorzieningen

Onderwerp	Indicator	Bron en vindplaats
Nabijheid voorzieningen	Score voorzieningen op basis van acht onderwerpen: nabijheid supermarkt, bankfiliaal, groot winkelcentrum, natuurgebied, bos, kust en groot water en aandeel water	Leefbarometer, zie: Waarstaatjegemeente.nl 
Gebruik basis GGZ en/of POH GGZ	Percentage verzekerden dat gebruik maakt van de basis GGZ of de POH GGZ	Vektis, zie: Waarstaatjegemeente.nl 
Gebruik eerstelijnszorg, huisartsen	Percentage verzekerden dat gebruik maakt van huisartsenzorg	Vektis, zie: Waarstaatjegemeente.nl 
Gebruik wijkverpleging	Percentage verzekerden dat gebruik maakt van wijkverpleging	Vektis, zie: Waarstaatjegemeente.nl 
Tandartsbezoek kinderen en jongeren	Percentage verzekerden in de leeftijdsgroep 2-17 jaar zonder declaratie voor een periodieke controle in de eerstelijnsmondzorg in een jaar	Vektis, zie: Waarstaatjegemeente.nl 
Gebruik jeugdhulp	Aantal jongeren (absoluut) met jeugdhulp en jeugd bescherming per wijk	Vektis, zie: Waarstaatjegemeente.nl 
Stapeling Sociaal Domein	Aantal huishoudens (absoluut) met 1 of meer voorzieningen binnen het Sociaal Domein	CBS, zie: Waarstaatjegemeente.nl 





# Datawijzer Indicatoren met landelijke bronnen


## Fysieke omgeving

Onderwerp	Indicator	Bron en vindplaats
<i>Stedelijkheid</i>	Mate van stedelijkheid	CBS, zie: Statline 
<i>Leefbaarheid</i>	Totaalscore leefbaarheid	Leefbarometer, zie: Waarstaatjegemeente.nl 
<i>Veiligheid</i>	Score omvat informatie over o.a. vernielingen, geweld, overlast, diefstal uit auto's	Leefbarometer, zie: Waarstaatjegemeente.nl 
<i>Publieke ruimte</i>	Score op basis van zes onderwerpen: waarde verkochte huurwoningen, aandeel sloop, geluidsbelasting railverkeer, geluidsbelasting totaal, (uitzicht op) binnenwater, interactie groen en vroeg naoorlogse bouw	Leefbarometer, zie: Waarstaatjegemeente.nl 

## Sociale omgeving

Onderwerp	Indicator	Bron en vindplaats
<i>Sociale samenhang</i>	Homogeniteit (leeftijdsopbouw, samenstelling huishouden) en mutatiegraad	Leefbarometer, zie: Waarstaatjegemeente.nl 
<i>Mantelzorg geven</i>	Percentage volwassenen (19+) dat mantelzorg heeft gegeven	Gezondheidsmonitor, zie: VZinfo.nl 

## Participatie

Onderwerp	Indicator	Bron en vindplaats
<i>Personen met bijstandsuitkering</i>	Aantal personen (absoluut) met een bijstandsuitkering totaal, bijstandsuitkering tot de AOW-leeftijd en bijstandsuitkering vanaf de AOW-leeftijd	CBS, zie: Waarstaatjegemeente.nl 



# Datawijzer Indicatoren met landelijke bronnen

## Bevolking

Onderwerp	Indicator	Bron en vindplaats
<i>Sociaaleconomische status</i>	Statusscore gebaseerd op opleiding, inkomen en positie op de arbeidsmarkt	SCP, zie: <a href="http://Waarstaatjegemeente.nl">Waarstaatjegemeente.nl</a> 
<i>Bevolkingsaantal</i>	Aantal inwoners	CBS, zie: <a href="http://CBSinuwbuurt.nl">CBSinuwbuurt.nl</a> 
<i>Personen tot 15 jaar</i>	Percentage personen tot 15 jaar	CBS, zie: <a href="http://CBSinuwbuurt.nl">CBSinuwbuurt.nl</a> 
<i>Personen vanaf 65 jaar</i>	Percentage personen vanaf 65 jaar	CBS, zie: <a href="http://CBSinuwbuurt.nl">CBSinuwbuurt.nl</a> 
<i>Eenpersoonshuishoudens</i>	Percentage eenpersoonshuishoudens	CBS, zie: <a href="http://CBSinuwbuurt.nl">CBSinuwbuurt.nl</a> 
<i>Meerpersoonshuishoudens met kinderen</i>	Percentage meerpersoonshuishoudens met kinderen	CBS, zie: <a href="http://Waarstaatjegemeente.nl">Waarstaatjegemeente.nl</a> 
<i>Inwoners met migratieachtergrond</i>	Percentage inwoners met migratieachtergrond (niet-westerse allochtonen)	CBS, zie: <a href="http://CBSinuwbuurt.nl">CBSinuwbuurt.nl</a> 
<i>Inkomensverdeling per wijk</i>	Laag inkomen en hoog inkomen	CBS, zie: <a href="http://Waarstaatjegemeente.nl">Waarstaatjegemeente.nl</a> 
<i>Gescheiden personen</i>	Percentage gescheiden personen	CBS, zie: <a href="http://CBSinuwbuurt.nl">CBSinuwbuurt.nl</a> 
<i>Huishoudensgrootte</i>	Gemiddelde huishoudensgrootte	CBS, zie: <a href="http://CBSinuwbuurt.nl">CBSinuwbuurt.nl</a> 



# Datawijzer Indicatoren met lokale en regionale bronnen

Hieronder volgen enkele onderwerpen die relevant zijn voor deze Toolkit, maar waarvoor geen landelijke bronnen beschikbaar zijn met gegevens op wijkniveau. Sommige van deze onderwerpen zijn beschikbaar in regionale of lokale bronnen en worden gepresenteerd in lokale wijkprofielen. Enkele zijn er willekeurig uitgelicht als voorbeeld.

## Gezondheid en leefstijl



Overgewicht kinderen/jongeren

Roken jongeren

Sociaal-emotionele problemen kinderen/jongeren

Indicator: sociaal-emotionele problemen onder leerlingen uit groep 7 en 8.  
Zie: Buurtmonitor Utrecht



Stress

## Fysieke omgeving



Luchtkwaliteit

Indicator: stikstofdioxide concentratie. Zie: Wijkprofiel Rotterdam



## Participatie



(Zelf)redzaamheid

## Voorzieningen



Sportvoorzieningen

Jongerenvoorzieningen

Ouderenvoorzieningen

Indicator: tevredenheid over ouderenvoorzieningen. Zie: Buurtmonitor Zwolle



## Sociale omgeving



Mantelzorg ontvangen

Indicator: percentage volwassenen dat mantelzorg heeft ontvangen.  
Zie: Wijkprofiel Nijmegen Oost



Sociale veiligheid

## Bevolking



Kinderen in armoede

Laaggeletterdheid



# Preventiewijzer

## Veertien preventiethema's

In deze Toolkit vindt u veertien preventiethema's behorende bij de negen wijktypen.

De integrale aanpak voor deze thema's is afgestemd op de kenmerken en context van een wijktype. Per wijk zijn een of twee thema's aangewezen als prioritaire thema's. Dat wil niet zeggen dat andere thema's niet spelen in deze wijken. De preventiethema's zijn ingedeeld naar leefstijl, gezondheid en leefomstandigheden.

## Pijlers voor een integrale aanpak

Per thema schetsen we kort de beleidsstrategie om factoren van gezondheid in samenhang te beïnvloeden. Daarnaast is een mix aan (erkende) interventies per thema beschikbaar om een eigen integraal plan te maken. Het inzetten van een mix van interventies heeft immers meer resultaat dan het uitvoeren van een losse interventie.



Voorlichting en  
educatie



Signalering, advies  
en ondersteuning



Fysieke en sociale  
omgeving



Regelgeving en  
handhaving

Kijk voor meer informatie over de bredere beleidsstrategie (integraal beleid), integrale aanpak, preventiematrix en interventies kiezen op de Handreiking Gezonde Gemeente.

## Interventie

Onder een interventie verstaan we een planmatige en doelgerichte aanpak om het gedrag van burgers te veranderen en hun omstandigheden te beïnvloeden, met als doel gezondheid te bevorderen of te beschermen. De interventies zijn in het erkenningstraject beoordeeld op hun kwaliteit en uitvoerbaarheid en opgenomen in een van de databases van de kennisinstituten.

## Gebruik preventiewijzer

De preventiewijzer heeft als doel te inspireren om tot een integrale aanpak voor een preventiethema te komen. Niet alle beschikbare interventies zijn weergegeven. In de databases vindt u meer interventies. Voordat u interventies gaat kiezen is het belangrijk om inzicht te hebben in:

- Kenmerken van de doelgroep (zoals geslacht, leeftijd, etniciteit, inkomen) en hun wensen en behoeften.
- Welke interventies op het thema al worden uitgevoerd en op welke pijler nog interventies missen. De preventiematrix kan u hierbij helpen. Deze inzichten helpen u om interventies te kiezen die passen bij de doelgroep en uw specifieke situatie. Zie ook **praktijkvoorbeelden**.

Bron: RIVM, Loket Gezond Leven



Naar de Preventiethema's







# Preventiewijzer

## Leefstijl



Genotmiddelen  
jongvolwassenen



Gezonde leefstijl  
volwassenen



Weerbaarheid &  
sociale competenties  
jongeren



Roken & drugs  
jongeren



Alcoholmisbruik  
jongeren



## Gezondheid en leefomstandigheden



Overgewicht  
volwassenen



Zelfmanagement  
chronisch zieken



Overgewicht  
kinderen



Stress & burn-out  
volwassenen



Eenzaamheid  
ouderen



Gezonde  
leefomgeving



Opvoedklimaat



Sociale  
cohesie



Gezond oud /  
redzaamheid



# Praktijkvoorbeelden



De gepresenteerde voorbeelden zijn illustratief van aard en bedoeld ter inspiratie. Ze bevatten elementen van een integrale aanpak en passen bij het thema, de doelgroep en het wijktype.

## Voorbeeld bij thema: *Gezonde leefstijl*

### **Fietsen op Zuid, een integrale aanpak in Rotterdam**

Rotterdam-Zuid bestaat uit meerdere wijken waar relatief veel inwoners wonen met achterstanden op het gebied van inkomen, werk, leefomgeving, onderwijs, welzijn, gezondheid en bewegen. Onderzoek laat zien dat 50% van de inwoners geen fiets heeft en nooit fietst.

De aanpak Fietsen op Zuid (2016-2019) bevordert een fietscultuur om deze achterstanden te verminderen. Fietsen op Zuid is een integrale aanpak die zowel een gezonde leefstijl bevordert (zoals bewegen), als de fysieke infrastructuur aanpakt (zoals de inrichting van de publieke ruimte en beschikbaarheid van een fiets). Dat gebeurt onder meer met het Bike Park, waar niet alleen een fietsenstalling is, maar ook fietsen te leen zijn en een koffiebar en afhaalpunt voor pakketten. Ook zijn er innovatiesessies waarin inwoners oplossingen bedenken voor fietsknelpunten. Bovendien heeft Fietsen op Zuid het zusterproject FietsMee! voor (migranten)vrouwen opgezet: 200 vrouwen leren fietsen.

Inwoners gaan door de fiets meer bewegen, wat voordelen oplevert voor de gezondheid. Fietsen verhoogt ook de fysieke mobiliteit, waardoor inwoners meer sociale contacten kunnen opdoen. En als mensen vaker de fiets pakken in plaats van de auto is dit gunstig voor de leefbaarheid (onder andere door een betere luchtkwaliteit en minder geluidsoverlast).

Verschillende lokale partijen, zoals inwoners, de gemeente, lokale ondernemers, scholen en woningbouwcorporaties, voeren de activiteiten gezamenlijk uit. De opbouw en uitbreiding van een groot lokaal netwerk is een belangrijke succesfactor voor deze aanpak. Ook is het belangrijk dat de gemeente betrokken is, zowel de dienst verkeer als publieke gezondheid, om de aansluiting met gemeentelijk beleid te waarborgen.

## Voorbeeld bij thema: *Gezonde leefomgeving*

### **Gezonde leefomgeving Utrecht (GO!Utrecht)**

In de binnenstad van Utrecht zijn er verschillende factoren die de leefomgeving minder aantrekkelijk maken en gezondheidsproblemen veroorzaken. Het gaat om: een gebrek aan groen en parken, lage sociale cohesie, geluidsoverlast en verminderde luchtkwaliteit. Een gezonde leefomgeving is van belang om een gezonde leefstijl te bevorderen en risico's voor de gezondheid te verminderen.

Met een integrale aanpak in de wijk is een gezonde leefomgeving te bevorderen, blijkt uit het onderzoeksproject GO!Utrecht (2016-2017). Voor de 10 Utrechtse wijken zijn combinaties van maatregelen voor de leefomgeving voorgesteld. Het is aan de gemeente Utrecht om daarbinnen te kiezen.

Voor de binnenstad gaat het onder andere om het creëren van meer en diverse soorten groen waar mensen zelf iets mee kunnen doen, zoals buurtmoestuinen en buurt-parkjes en het ondersteunen van initiatieven van inwoners om groen zelf te beheren. Dit draagt ook bij aan actieve betrokkenheid van inwoners en sociaal contact. Verder is verkeer in de wijk terug te dringen en luchtkwaliteit te verbeteren door het realiseren van meer plekken om fietsen te stallen, het stimuleren van zogeheten deelauto's en het aanscherpen van milieuzones.

Een belangrijke succesfactor om met een gezonde leefomgeving aan de slag te gaan, is draagvlak bij meerdere wethouders. Door de maatregelen in samenhang uit voeren, is meer gezondheidswinst is te behalen, dan de inzet van losse maatregelen alleen.

Bron: *Fietsen op Zuid*



Bron: *RIVM, Gezonde Stad*



# Praktijkvoorbeelden



## Voorbeeld bij thema: *Redzaamheid/gezond oud*

### **Naoberkracht 2.0: inzet dorpskracht Witteveen om oudere langer thuis te laten wonen**

Geconfronteerd met de gevolgen van een veranderende bevolkingssamenstelling (vergrijzing) ondernamen de inwoners van het Drentse dorp Witteveen actie om de leefbaarheid in het dorp te vergroten. Zij ontwikkelden een brede toekomstvisie Naoberschap waar meerdere projecten op allerlei terreinen onder vallen.

Het project Naoberkracht 2.0 (2016- 2018) bevordert zowel de eigen kracht van ouderen (zelfredzaamheid) als de dorpskracht (samenredzaamheid), zodat ouderen zo lang mogelijk vitaal thuis kunnen wonen. Activiteiten richten zich op voorlichting en educatie (zoals themabijeenkomsten Gezond oud worden) en op signalering en advies (zoals huisbezoeken). Ook kijken de inwoners samen met de gemeente en organisaties op het gebied van welzijn, zorg en wonen waar het snijvlak tussen de informele en formele zorg ligt.

Twee vrijwilligers inventariseerden bij alle volwassen inwoners de wensen en behoeften voor leefbaarheid in het dorp. En keken vervolgens wat inwoners voor elkaar kunnen en willen betekenen op het gebied van informele zorg en koppelden direct vraag en aanbod aan elkaar. Als dit binnen het dorp niet lukte, werd professionele hulp gezocht. Vanuit de collectieve wensen en behoeften van het dorp kwam er een jeugdsoos en een app om samen met een maatje te wandelen. Aan een dorpsbibliotheek en een vervoerservice wordt door inwoners nog gewerkt. Ook zijn er plannen voor (sportieve) activiteiten, zoals valpreventie en gym voor 65-plussers en Samen op Pad-uitjes.

De belangrijkste succesfactor is de continue vrijwillige inzet van de inwoners van Witteveen. Borging vindt plaats door zo veel mogelijk projectactiviteiten in te bedden in bestaande organisaties.

## Voorbeeld bij thema: *Roken en drugs*

### **Rookvrij opgroeien in Haarlem-Oost**

In de Slachthuisbuurt van Haarlem groeit bijna de helft van de kinderen op in huishoudens waarin wordt gerookt. Dit heeft directe gevolgen voor de gezondheid van die kinderen en vergroot de kans dat zij op latere leeftijd zelf gaan roken. De gemeente, de GGD en het welzijnswerk willen dit over generaties heen doorbreken. Daarom bieden zij sinds januari 2017 een integrale wijkgerichte aanpak aan, gericht op rookvrij opgroeien van kinderen en jongeren (2017-2019).

De aanpak is gebaseerd op de interventies Rookvrij Opgroeien en Rookvrij Regisseur. Deze richt zich enerzijds op ouders met onder andere individuele voorlichting over meerroken bij kleine kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar en een gezinscontract voor een rookvrij huishouden. Anderzijds richt de aanpak zich op de omgeving: de wijk. Het gaat dan om het aanbieden van laagdrempelige stoppen-met-roken cursussen, een lokale voorlichtingscampagne en het rookvrij maken van de wijk. Bij dat laatste valt te denken aan het plaatsen van bordjes bij speeltuinen en schoolpleinen, maar ook het rookvrij maken van de lokale horeca. Het rookvrij maken van de wijk gebeurt verder via maatregelen door de gemeente, zoals het instellen van rookvrije zones, de eis van rookvrij-zijn als subsidievoorwaarde, en de opname van tabaksontmoediging in beleid dat zich niet primair op gezondheid richt.

Naast de wijkbewoners, de gemeente, de GGD Kennemerland, DOCK Haarlem welzijnswerk en het Academisch Medisch Centrum, zijn ook verschillende professionals zoals opvoedondersteuners, huisartsen, leerkrachten en verloskundigen betrokken. De intensiteit van de aanpak en het draagvlak en enthousiasme onder de professionals en de betreffende wethouder worden genoemd als belangrijke succesfactoren.

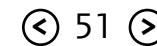
Bron: fnozorgvoorkansen



Bron: RIVM, Loket Gezond Leven



# Nawoord



‘Het praktisch vormgeven van integrale preventie, het overbruggen van kennis naar de weerbarstigste lokale werkelijkheid, is een ingewikkeld proces. Daar kan deze Toolkit natuurlijk nooit recht aan doen.

Toch hopen wij van harte dat u inspiratie heeft opgedaan en dat deze Toolkit inzichten én concrete handvatten biedt om de integrale preventie in uw gemeente, uw wijk nog beter vorm te geven. Daarnaast blijft een lokaal proces natuurlijk nodig om aan de slag te gaan met preventiethema’s en (erkende) interventies passend te krijgen bij de context.

Al doende leren we. Daarom is het RIVM benieuwd naar uw ervaringen. Wij hopen door deze met elkaar te delen er beter achter te komen ‘wat werkt, voor wie, wanneer en hoe binnen welke context’. Er liggen ook kansen om de Toolkit te verbeteren door te werken aan landelijk ontbrekende bronnen op wijkniveau, andere relevante preventiethema’s of meer (erkende) interventies vanuit het sociale, fysieke en zorgdomein. Bovendien hoe meer goede voorbeelden over integrale preventieve aanpak hoe beter.

Rest mij hier de vele organisaties te danken die op diverse niveaus hebben meegedacht over de wijktypen, datawijzer en preventiewijzer in deze Toolkit. Het is een mooie start, en laten wij in de toekomst elkaars kennis en kunde goed blijven benutten voor gezonde inwoners in een gezonde wijk.’

Namens het RIVM team,  
Annemiek van Bolhuis, directeur Volksgezondheid en Zorg

## Contact

Voor meer informatie over de Toolkit Preventie in de wijk - Samen werken aan gezondheid en welzijn van inwoners kunt u contact opnemen met: [preventieindewijk@rivm.nl](mailto:preventieindewijk@rivm.nl)

# Bronnen



## Leefstijl

### Genotmiddelen jongvolwassenen

- GGD. Jongerenmonitor Genotmiddelen (GGD IJsselland, 2015).
- F.X. Goossens et al. Uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen. Het Grote Uitgaansonderzoek 2013 (Trimbos-instituut).
- Vzinfo. <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/alcoholgebruik/cijfers-con-text/gevolgen#node-alcoholgebruik-en-gezondheid> (RIVM).
- RIVM. <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/leefstijlthemas/alcohol> (Centrum Gezond Leven).
- RIVM. <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/leefstijlthemas/drugs> (Centrum Gezond Leven).
- RIVM. <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/leefstijlthemas/tabak> (Centrum Gezond Leven).

### Gezonde leefstijl volwassenen

- Vzinfo. <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/voeding> (RIVM).
- Kenniscentrum Sport. [https://www.kenniscentrumsport.nl/publicatie/?beweeggedrag-van-allochtone-nederlanders&kb\\_id=8096&kb\\_q](https://www.kenniscentrumsport.nl/publicatie/?beweeggedrag-van-allochtone-nederlanders&kb_id=8096&kb_q)
- Pharos. Kennisdossier Gedrag en vaardigheden <https://www.gezondin.nu/?file=477&m=1478019329&action=file.download>

### Weerbaarheid en sociale competenties jongeren

- D. Ince, T. van Yperen, M. Valkestijn. Top tien positieve ontwikkeling jeugd. Beschermende factoren in opvoeden en opgroeien (Nederlands Jeugd Instituut).

### Roken en drugs jongeren

- GGD Jongerenmonitor Genotmiddelen (GGD IJsselland, 2015).
- F.X. Goossens et al. Uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen. Het Grote Uitgaansonderzoek 2013 (Trimbos-instituut).
- RIVM. <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/leefstijlthemas/alcohol> (Centrum Gezond Leven).
- RIVM. <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/leefstijlthemas/drugs> (Centrum Gezond Leven).

### Alcoholmisbruik jongeren

- Vzinfo. <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/alcoholgebruik/cijfers-con-text/gevolgen#node-alcoholgebruik-en-gezondheid> (RIVM).
- Trimbos-instituut. <https://www.trimbos.nl/themas/alcohol>.
- RIVM. <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/leefstijlthemas/alcohol> (Centrum Gezond Leven).

# Bronnen (vervolg)



## Gezondheid en leefomstandigheden

### Overgewicht (volwassenen)

- VZinfo. <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/gevolgen> (RIVM).
- Voedingscentrum. Overgewicht. <http://www.voedingscentrum.nl/encyclopedie/overgewicht>
- RIVM. <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/leefstijlthemas/overgewicht> (Centrum Gezond Leven).

### Zelfmanagement

- M. Heijmans, L. Lemmens, W. Otten, J. Havers, C. Baan, M. Rijken. Zelfmanagement door mensen met chronische ziekten. Kennissynthese van onderzoek en implementatie in Nederland (Nivel).
- RIVM. Patiënten doen steeds meer zelf, in: Themaverkenning Zorgvraag van de toekomst: <https://www.vtv2018.nl/patienten-doen-steeds-meer-zelf> (VTV-2018).
- Pharos. Programma Preventie en Zorg/ chronische aandoeningen: <http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/chronische-aandoeningen/preventie-en-zorg-chronische-aandoeningen>
- Pharos. Laaggeletterdheid. [http://www.pharos.nl/documents/doc/factsheet\\_beperkte%20gezondheidsvaardigheden\\_en\\_laaggeletterdheid.pdf](http://www.pharos.nl/documents/doc/factsheet_beperkte%20gezondheidsvaardigheden_en_laaggeletterdheid.pdf)

### Overgewicht (kinderen)

- VZinfo. <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/huidige-situatie#node-overgewicht-kinderen> (RIVM).
- Pharos. Kennisdossier Overgewicht Gezond in...: <https://www.gezondin.nu/?file=558&m=1488468969&action=file.download>

### Stress & burn-out

- VZinfo. <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/overspannenheid-en-burn-out/cijfers-context/huidige-situatie> (RIVM).
- RIVM. <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/leefstijlthemas/depressie>

### Eenzaamheid

- VZinfo. <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/oorzaken-en-gevolgen> (RIVM).
- Movisie. Kennisdossier wat werkt bij aanpak van eenzaamheid. <https://www.movisie.nl/publicaties/wat-werkt-aanpak-eezaamheid>

### Gezonde leefomgeving

- GO!Utrecht. [http://www.rivm.nl/Onderwerpen/G/Gezonde\\_Stad/Gezonde\\_Omgeving\\_Utrecht](http://www.rivm.nl/Onderwerpen/G/Gezonde_Stad/Gezonde_Omgeving_Utrecht) (RIVM).
- RIVM. Dossier gezonde leefomgeving. <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/themadossiers/gezonde-leefomgeving/voorbeelden-gezonde-leefomgeving>
- RIVM. Gezond ontwerpwijzer. <https://www.atlasleefomgeving.nl/web/gow>
- Inherit. INter-sectoral Health and Environment Research for InnovaTion <http://www.inherit.eu/db-results/>

### Opvoedklimaat

- NJI. <https://www.NJI.nl/nl/Download-NJI/Normale-ontwikkeling-pdftekst.pdf> (Nederlands Jeugdinstituut).
- Freek Bucx (red.). Gezinsrapport 2011. Een portret van het gezinsleven in Nederland (Sociaal en Cultureel Planbureau).

### Sociale cohesie

- J.M.H. Ruijsbroek. Proefschrift: Health and the neighbourhood. Processes and changes in the neighbourhood and the impact on health. <https://dare.uva.nl/search?identifier=9b4f9c7b-4cb0-4df3-b97d-78db3f78d077>
- A. Huygen, F de Meere. De invloed en effecten van Sociale Samenhang. Verslag van een literatuurverkenning (Verwey Jonker Instituut).
- Programma PER. <http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/participatie-eigen-regie/participatie-en-eigen-regie> (Pharos).

### Gezond oud / redzaamheid

- K.D. Doekhie, A.J.E. de Veer, J.J.D.J.M. Rademakers, F.G. Schellevis, A.L. Francke. Overzichtstudies. Ouderen van de toekomst (NIVEL).
- Pharos. Factsheets Ouderen op een rij. <http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/algemeen/factsheets>
- Movisie. Kennisdossier Zelfregie Eigen kracht Zelfredzaamheid Eigen verantwoordelijkheid. <https://www.movisie.nl/publicaties/zelfregie-eigen-kracht-zelfredzaamheid-eigen-verantwoordelijkheid-begripen-ontward>
- Beter oud. <http://www.beteroud.nl/ouderen> (Movisie, Vilans).



# Bronnen (vervolg)



## Integraal werken

### (Integraal) Gezondheidsbeleid

- VNG. Gezondheidsbeleid. <https://vng.nl/onderwerpenindex/openbare-gezondheid/gezondheidsbeleid>
- RIVM. Handreiking gezonde gemeente. <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente> (Centrum Gezond Leven)
- RIVM. Integraal beleid. <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/integraal-beleid> (Centrum Gezond Leven)
- RIVM. De gezonde wijk- en regioaanpak. <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/gezonde-wijkaanpak/infographic-gezonde-wijkaanpak> (Centrum Gezond Leven)
- Pharos. Integrale aanpak. <https://www.gezondin.nu/instrumenten>
- I. Storm. Proefschrift: Towards a HIAP-cycle: Health in All Policies as a practice based improvement process. <http://dare.ubvu.vu.nl/handle/1871/54580>

### Interventies kiezen

- RIVM. Interventies kiezen. <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/lokaal-gezondheidsbeleid/interventies-kiezen> (Centrum Gezond Leven)
- NJI. Grip op preventief jeugdbeleid. <https://www.nji.nl/nl/Producten-en-diensten/Publicaties/NJI-Publicaties/Grip-op-preventief-jeugdbeleid>

### Databanken (zie ook preventiewijzer)

- RIVM. Databank Gezond en Actief leven <https://www.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/zoeken-en-invoeren>
- Movisie. Databank Effectieve sociale interventies <https://www.movisie.nl/databank-effectieve-sociale-interventies>
- NJI. Databank Effectieve Jeugdinterventies <https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies>
- NCJ. Interventiebibliotheek NCJ. <https://www.ncj.nl/producten-diensten/interventies-en-methodieken/interventiebibliotheek/>
- Platform31. Wat werkt in de wijk? <http://www.watwerktindewijk.nl/>

- Trimbos-instituut. Overzicht erkende interventies <https://erkendeinterventiesggz.trimbos.nl/>
- Kenniscentrum Sport. Effectief Actief (sport) <https://www.kenniscentrumsport.nl/sportinterventies-en-beweeginterventies/>
- Vilans. Databank Langdurige zorg. <http://www.databankinterventies.nl/interventies>

### Succesfactoren

- Movisie. Leidraad burgerbetrokkenheid <https://www.movisie.nl/publicaties/leidraad-burgerbetrokkenheid-0>
- Pharos. Burgers zijn hoofdrolspelers. <https://www.gezondin.nu/thema/burgers-zijn-hoofdrolspelers> en <http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/participatie-en-eigen-regie/participatie-en-eigen-regie>
- ZonMw. Financiering van preventie [https://www.zonmw.nl/uploads/tx\\_vipublicaties/Rapport\\_ZorgmarktAdvies\\_-\\_Financiering\\_van\\_Preventie.pdf](https://www.zonmw.nl/uploads/tx_vipublicaties/Rapport_ZorgmarktAdvies_-_Financiering_van_Preventie.pdf)

### Indicatoren (zie ook datawijzer)

- VNG. Dashboard. <https://www.waarstaatjegemeente.nl/dashboard/>
- ROS. Wijkscan. <https://www.roswijkscan.nl/> (CBB)
- Pharos. Gebiedsindicatoren gezondheidsachterstanden. <https://www.waarstaatjegemeente.nl/dashboard/> (zie tegel gezondheidsverschillen per gemeenten en op wijkniveau)
- GGD GHOR NL. Gezondheid in sociaal domein. <https://www.gezondheidinsociaaldo-main.nl/>

# Begrippen



## (Grote) steden

Steden zijn woonplaatsen met minimaal 27.500 huishoudens. Binnen deze groep van de steden worden de 6 grootste gemeenten (G4 plus Eindhoven en Groningen) apart onderscheiden. Deze 6 gemeenten hebben met name een bijzonder stedelijk centrummilieu dat in de kleinere steden niet aanwezig is. (bron: Abf)

## Kleine steden

Kleine steden zijn woonplaatsen met a) meer dan 13.000 huishoudens en een dichtheid van meer dan 20 woningen per hectare; b) meer dan 10.000 huishoudens en een dichtheid van meer dan 20 woningen per hectare en ofwel een percentage meergezinswoningen groter dan 10% ofwel de dichtheid van het centrum meer dan 20 woningen per hectare. (bron: Abf)

## Dorpen

Dorpen zijn de overige woonplaatsen niet vallend onder (kleine) steden. (bron: Abf)

## Wijk

Een wijk is een voor lokale partners herkenbaar organisatorisch of geografisch gebied en is daarmee een onderdeel van een gemeente waarin een bepaalde vorm van bodemgebruik of bebouwing overheerst. Bijvoorbeeld: industriegebied, woongebied met hoogbouw of laagbouw. Een wijk bestaat uit één of meerdere buurten. (bron: CBS)

## Buurt

Een buurt is een onderdeel van een gemeente, dat vanuit bebouwingsoogpunt of sociaaleconomische structuur homogeen is afgebakend. Homogeen wil zeggen dat één functie dominant is, bijvoorbeeld woonfunctie (woongebied), werkfunctie (industriegebied) of recreatieve

functie (natuurgebied). Functies kunnen ook gemengd voorkomen. (bron: CBS)

## Leeftijdsgroepen

Kinderen	4 t/m 11 jaar
Jongeren	12 t/m 17 jaar
Jongvolwassenen	18 t/m 24 jaar
Volwassenen	25 t/m 49 jaar
Jonge ouderen	50 t/m 64 jaar
Ouderen	65+ jaar

## Bewoners

Een bewoner is iemand die 'ergens woont': dat kan in een bepaalde buurt of streek zijn ('bewoners van een achterbuurt', 'bewoners van het platteland'), in een gebouw ('de bewoners van dit pand'), in een gebied waarvan de grenzen niet vastliggen ('een bewoner van de woestijn'), etcetera. (bron: onzetaal.nl)

## Inwoners

Inwoner heeft een officiële klank. Dit woord wordt vooral geassocieerd met een plaats met duidelijke grenzen, meestal een dorp, een stad, een land of een provincie; het is min of meer synoniem met ingezetene. (bron: onzetaal.nl)

## JOGG

Afkorting voor Jongeren op gezond gewicht <https://jongerenopgezondgewicht.nl/>

## GIDS

Afkorting voor Gezond in de Stad. <https://www.gezondin.nu/gids-gemeenten>

## Preventie

In dit product: Preventie is gericht op een specifieke

doelgroep van mensen die extra bescherming nodig hebben, of meer risico lopen ziek te worden door bijvoorbeeld hun leefstijl. (bron: RIVM)

## Integrale aanpak

De uitwerking van integraal beleid is een integrale aanpak. Dit is een mix van interventies en activiteiten in verschillende settings (wijk, werk, school en zorg) voor verschillende doelgroepen in samenwerking met meerdere partners binnen en buiten het gemeentehuis. Zorg dat de interventies zoveel mogelijk op elkaar zijn afgestemd. Dat is efficiënter dan losstaande en mogelijk overlappende interventies uitvoeren. Om deze mix samen te stellen kunnen verschillende pijlers gebruikt worden. (bron: loketgezondleven.nl)

## Decentralisatie

Gemeenten zijn sinds 2015 verantwoordelijk voor jeugdzorg, werk en inkomen en zorg aan langdurig zieken en ouderen. Een deel van deze taken hebben de gemeenten overgenomen van de Rijksoverheid. Dit heet ook wel decentralisatie. (bron: Rijksoverheid.nl)

## Indicator

Manier om een bepaald fenomeen kwantitatief of kwalitatief te meten. In dit product alleen kwantitatief.

## Personen met een migratieachtergrond

Een persoon heeft een westerse achtergrond als hij, zij of één van de ouders in Europa (exclusief Turkije), Noord-Amerika of Oceanië is geboren. Ook Indonesië en Japan worden tot de westerse landen gerekend. Als een persoon of één van de ouders in een ander land is geboren, heeft deze persoon volgens de definitie van CBS een niet-westerse migratieachtergrond. (bron: CBS)

# Colofon



## Kernteam RIVM

Ilse Storm, Karlijn Leenaars, Bianca Snijders, Nikkie Post, Hanneke Monden, Antonia Verweij.

## Adviseurs RIVM

Caroline Baan, Hanneke Drewes, Danielle de Jongh, Fons van der Lucht, Laurens Zwakhals, Nicolette Warmenhoven, Theo van Alphen, Loes Hartman, Carolien van den Brink.

## Adviesgroep

Saskia Boeker/Sylvia Commandeur (GGD GHOR NL), Annet Joustra (ROS Robuust), Aletta Winsemius (Movisie), Marja van Bon (Trimbos-instituut), Hanneke van Zoest (Pharos), Djoeke van Dale (RIVM, Centrum Gezond Leven) Netty van Triest (Platform 31), Mariska Smit (Ineen).

## Klankbordgroep

Huub Sibbing (Haagse Hogeschool), Pauline Terwijn (Maas Ziekenhuis – Pantein namens Actiz), Leonie Voragen (VGZ), Anoeska Mosterdijk/Frederik Vogelzang (Ineen), Karien Stronks (AMC namens NFU), Ellen Willemsen (KBO-PCOB), Jan van Lith (LUMC), Garnt Postma (LHV), Gijs Jordaan (GGZ NL), Karin Eeken (GGD Drenthe), Margriet de Jager (VNG), Alexander Rinnooy Kan (Agenda voor de Zorg), Marc Roosenboom (Agenda voor de Zorg), Lode Wigersma (Agenda voor de Zorg), Jolanda de Witte (gemeente Zwijndrecht), Gea Akkerman (gemeente Sudwest Friesland).

## Stuurgroep

Alexander Rinnooy Kan (Agenda voor de Zorg), Marc Roosenboom (Agenda voor de Zorg), Margriet de Jager (VNG), Ali Rabarison (VNG), Elly Dekker (VNG), Dorien Höppener (VWS), Ciska Scheidel (VWS), Ilse Storm (RIVM), Annemiek van Bolhuis (RIVM).

## Raadpleging experts (wijktypen, thema's, pakketten, voorbeelden)

Frank den Hertog (RIVM), Brigit Staatsen (RIVM), Anja Steenbekkers (SCP), Guus de Hollander (PBL), Sigrid Mohnen (RIVM), Léon Groenemeijer (ABF Research), Renske van der Zwet (MOVISIE), Marijke Booijink (MOVISIE), Simone de Bruin (RIVM), Ninette van Hasselt (Trimbos-instituut), Annemarie Ruijsbroek (RIVM), Hanneke Kruize (RIVM), Roos Glastra (Dorpsbelang Witteveen), Hugo van der Steenhoven (Fietsen op Zuid) Marga Beckers (NCJ), Machteld Zwikker (NIJ), Femke van Brussel (KC Sport).

## Begeleiders werksessies

Marcel Brossens en Raymond Reesink (mannenmetplannen).

## Deelnemers werksessies

Bert Oudenaarden, Renate Janssen, Brenda van Hardeveld, Erwin Wessendorp, Jacqueline Loeffen, Marijke Abel, Riky de Veth, Esther Bulkens, Simone Bremer, Rob van Strien, Ben Schroevers, Ted Bruijn, Wilma Barendsen – Turkstra, Marja Comajta, Lex Groenewold, Saskia Hindriks, Piet de Ruiter, Marc van de Ploeg, Hans Evert, Paula Bierma, Michaela Schonenberger, Andrea Toeter, Jaimy Verschoor, Ursula Dekwalie, Inge Kuiper, Joke Bijl, Pascal Bisscheroux, Erik Kramer, Geraldine Wigboldus, Renate Martens, Ingrid van Aalst, Bert Visser, Antoinet de Rooy, Monique Smit-Hannôt, Thelja Thomassen, Janne Wouters, Bianca Sneevliet, Jantine de Munnik, Aad van der Valk, Jos Bontekoe, Samantha van der Padt, Desiree Stolker, Claudia Verhagen, Simone Bremer-Dijkhuis, Dorus Gevers, Ingrid Bakker, Najah Mahdaoui, Nelleke de Vos, Chris Veldhuysen, Fleur van Heeswijk, Fransisca Flinterman, Jan van de Ven, Harry ten Cate, Koos Mirck, Tim Jansen, Leontine Vroege, Claudia Kemme, Martine te Nijenhuis, Gerrit van Arragon, Irmgard Buissink.

## Vormgeving

[Today.nl](http://Today.nl)

## Opdrachtgevers

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Agenda voor de Zorg-partijen, Vereniging voor Nederlandse Gemeenten (VNG).

## Financiering

Ministerie van VWS

## Publicatie

Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

## Datum

12 februari 2018

## Contact

[Preventieindewijk@rivm.nl](mailto:Preventieindewijk@rivm.nl)



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

**Dit is een uitgave van:**  
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu**  
**Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven**  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)