

Eindrapportage

Aanvullende voorwaarden

Beschrijf indien van toepassing kort de aanvullende voorwaarden/aandachtspunten aangegeven bij toekenning van uw project en bij de goedkeuring van uw voortgangsverslag (zie aandachtspunten hieronder). Geef vervolgens aan op welke wijze het project hierin heeft voorzien.

Aandachtspunten vanuit toekenningsbrief:

1. De commissie verzoekt u het gezamenlijk doelwaars u met uw partners naartoe werkt door het proces van samen leren, te expliciteren. U kunt deze doelstelling toespitsen per wijk.
2. De commissie moedigt u aan meer innovatieve methoden toe te passen om burgers die moeilijker te bereiken zijn bij uw project te betrekken en met hen de dialoog aan te gaan.
3. De commissie benadrukt het belang om gebruik te maken van beschikbare wetenschappelijke kennis op het gebied van het betrekken van doelgroepen.
4. De commissie stimuleert u breder samen te werken met relevante beleidsdomeinen. Een heldere gezamenlijke doelstelling van deze samenwerking, is van belang.

Reactie ZonMw voortgangsverslag:

A - U beschrijft dat de meerwaarde van het onderling leren van de wijken en het borgen van lessen naar andere partijen en gemeenten is voorzien door het gebruik van de menukaart 'Wijzer in de wijk'. Deze meerwaarde van het onderling leren van de verschillende wijken blijft nog onduidelijk beschreven in uw voortgangsverslag. Wij horen graag in het eindverslag wat concreet de meerwaarde is van het samenwerken met verschillende wijken. Wat levert de samenwerking concreet op? Welke lessen neemt uw project mee in de toekomst? Hoe gaat u verder de lessen borgen en verder brengen naar andere partijen en gemeenten. **Zie 2.1 learning communities en 4.3 opbrengst verder brengen om verspreiding en implementatie te bevorderen**

B - In uw voortgangsverslag beschrijft u hoe de inwoner wordt betrokken. In Alphen zijn inwoners onderdeel van de focusgroep. In Den Haag gaan beroepskrachten zelf gesprekken voeren met inwoners. Het blijft tot op heden niet duidelijk wat deze samenwerking met inwoners oplevert. Hoe sluit uw project uiteindelijk aan op de einddoelgroep en uw ambitie zoals beschreven in uw plan van aanpak, namelijk het terugdringen van gezondheidsachterstanden in co-creatie met inwoners? In het eindverslag horen wij graag concreet wat de samenwerking en co-creatie met inwoners heeft opgeleverd. Op welke manier merkt de inwoner de resultaten van uw project? Wat heeft het hen opgeleverd? Hoe zijn de gezondheidsachterstanden minder geworden in de drie wijken? **Zie 3.3, samenwerking en inbreng eindgebruikers**

C - In uw voortgangsverslag beschrijft u de verschillende interventies. U beschrijft dat naast Welzijn op Recept de GLI en Stevit wordt ingezet. Daarnaast schrijft u dat er aan de 6 interventies wordt gewerkt, maar dat dit afhankelijk is van de vraag en/of het gebied. Wij horen in het eindverslag graag welke interventies uiteindelijk zijn uitgewerkt en de reden/toelichting als u een interventie uiteindelijk niet heeft uitgewerkt. **Zie 2.1, resultaat per wijk/gemeente**

D - In relatie daartoe horen we graag meer over uw conclusie of een mix van interventies leidt tot een integrale aanpak. **Zie 2.2, conclusies**

E Ook horen we in het eindverslag uiteraard graag of uw ambitie, het terugdringen van gezondheidsachterstanden via een (leer) proces om in co-creatie met inwoners en partners een duurzame effectieve integrale wijkaanpak op te stellen en te implementeren, gerealiseerd is. **Zie 3.3**

1. Algemene gegevens

Gegevens zoals bij ZonMw bekend.

1.1. Goedgekeurd budget

€ 500.000,--

1.2. Looptijd project

Data door ZonMw goedgekeurd op basis van de subsidieaanvraag/voortgangsverslag

Van startdatum: 1-10-2018 Tot en met einddatum: 1-1-2023

Wilt u eventuele wijzigingen in goedgekeurd budget of looptijd hier melden.

Twee wijzigingen:

We hebben 3 maanden verlenging aangevraagd tot 1 januari 2023

Toelichting:

ivm impact van Covid maatregelen.

Akkoord ontvangen van ZonMw

Verschuiving binnen budget:

- Inzet RIVM fase 2, post 1b. verschuiven naar inzet GGD HM/AWPG, post 1a. Personele kosten. € 4.956,=
- Restant post 4. Implementatiekosten ook verschuiven naar inzet GGD HM/AWPG, post 1a. Personele kosten. € 6.928,=

Toelichting:

RIVM heeft in fase 2 hun inzet gefinancierd uit eigen middelen. Begroot was € 4.956,=.

Restant post 4 is € 6.928,=, totaal 11.884,=

Voorstel van het projectteam is om de inzet die GGD HM (collega onderzoekers) extra geleverd heeft daaruit te betalen zoals aanleveren gegevens voor wijkprofielen in twee factsheets voor drie wijken, analyse van verloop van interventies in Den Haag Zuidwest na interviews en extra coördinatie, afstemming en begeleiding door AWPG.

Graag akkoord op deze verschuiving binnen budget.

2. Rapportage resultaten

2.1. Realisatie doelstelling en vraagstelling/taakstelling

Formuleer de doel-/vraag-/taakstelling en geef een toelichting op de realisatie. Indien deze niet of grotendeels gerealiseerd is, licht dit eveneens toe:

Doel van Wijzer in de Wijk is dat de drie gemeenten Alphen, Leiden en Den Haag in co-creatie met inwoners en partners een integrale wijkgerichte gezondheidsaanpak opstellen, uitvoeren en volgen om gezondheidsachterstanden terug te dringen, opgedeeld in fase 1 en fase 2.

Doel van fase 1: Analyse maken van de lokale gezondheidssituatie vanuit een brede blik op gezondheid en te komen tot een plan voor een integrale wijkgerichte gezondheidsaanpak.

Doel van fase 2: Opstellen, uitvoeren en monitoren van plan per wijk en daarvan te leren, zowel in de wijk/gemeente als gezamenlijk als samenwerkingsverband. Zie ook [Publiekssamenvatting](#)

Resultaten fase 1:

Een stappenplan om van wijk in beeld, via thema's voor de wijk te komen tot een wijkgezondheidsplan, zie [praatplaat fase 1](#)

Een factsheet per wijk:

- Alphen Noord: [factsheet Alphen Noord fase 1](#);
- Leiden Stevenshof: [factsheet Stevenshof Leiden fase 1](#);
- Den Haag Zuidwest: [factsheet Den-Haag Zuidwest fase 1](#)

Resultaten fase 2:

Een stappenplan om te monitoren en te leren met vier centrale vragen, zie [praatplaat fase 2](#)

Een monitorplan per wijk, inclusief leren

- Alphen Noord [monitorplan WOR Alphen](#)
- Leiden Stevenshof: [monitorplan Stevenshof Vitaal](#)
- Den Haag Zuidwest: [monitorplan Den Haag Zuidwest 1e fase aanpak 2e fase plan in beeld 2e fase](#)

Een factsheet per wijk met opbrengst van fase 2: wat heeft het opgeleverd en hoe verder?

- Alphen Noord: [factsheet Alphen Noord fase 2](#)
- Leiden Stevenshof: [factsheet Stevenshof Leiden fase 2](#)

- Den Haag Zuidwest: [factsheet Den Haag Zuidwest fase 2](#)

Toolkit met tools, inzichten, uitkomsten, lessen en handreikingen die ons hebben geholpen in het project [Toolkit - Wijzer in de Wijk](#) op basis van de vier centrale vragen:

[Bereiken inwoners - Wijzer in de Wijk](#) : inzicht, in gesprek en voorbeelden

[Inwoners over hun gezondheid - Wijzer in de Wijk](#) : Positieve Gezondheid, wijkprofielen en data

[Verloop interventies - Wijzer in de Wijk](#) : monitorplannen, leren & implementeren en successen

[Integrale samenwerking - Wijzer in de Wijk](#) : wijkplannen, learning communities, lokale procesbegeleiding en borging

In [Learning Communities](#) wordt over de wijken heen geleerd over de lokale verschillen, overeenkomsten en successen en is er gelegenheid om, ook met de deelnemende kennispartijen, te sparren over (gedeelde) uitdagingen waaronder:

- Monitoring op maat, hoe doe je dat, interview [interview TNO en Hogeschool Leiden](#)
- Hoe betrekken we inwoners in tijden van Corona-maatregelen [verslag](#)
- Wat doen we anders door Wijzer in de Wijk, incl. competenties lokale procesbegeleiders [verslag](#)
- Hoe bereiken we inwoners in kwetsbare omstandigheden [verslag](#)
- Hoe kunnen we nog beter borgen [verslag als artikel nieuwsbrief](#)
- Geleerde lessen van Stevenshof Vitaal [geleerde lessen Stevenshof Vitaal](#) in beeld [visueel verslag](#)
- Verbinden van medisch en sociaal domein in Alphen Noord [visueel verslag](#)
- Verbinden van verschillende beleidsdomeinen vanuit de behoefte van de inwoners in Den Haag Zuidwest [visueel verslag](#)
- Tips voor [Learning Communities](#)

In dit project leren de partners gezamenlijk – en van elkaar - wat er nodig is om een integrale aanpak te realiseren en te monitoren op het niveau van beleid, wijk en inwoner. Dit leren vindt plaats in de wijken, samen met uitvoeringsorganisaties en inwoners, en over de wijken heen,

- Voor Alphen aan den Rijn focust het leren zich op de implementatie van de interventie Welzijn op Recept, waarin integrale samenwerking tussen medisch- en sociaal domein een belangrijk element is. Welzijn op Recept bleek veel meer dan een interventie, in de praktijk nl. een compleet nieuwe werkwijze. De uitvoerende organisaties zijn onderdeel van dit leerproces en gebruiken kwantitatieve data voor het monitoren van de implementatie. Het leverde wederzijds inzicht en begrip en samenwerking op tussen lokale partners in de wijk en een gezamenlijke opgave om gezondheidsverschillen te verkleinen de komende jaren in Alphen. Zie ook interview Mariska Smit, lokale procesbegeleider [interview Alphen](#)
- Voor Leiden Stevenshof focust het leren zich op het kunnen bijdragen aan, leren van, en sturen op het bereiken van de doelen van Stevenshof Vitaal, door inzicht op te doen over wat werkt en daarvan te leren voor andere wijken in Leiden. De programmagroep van Stevenshof Vitaal, inwoners en partners in de wijk, is samen met de initiatiefgroepen onderdeel van dit leerproces. Ze gebruiken kwalitatieve data afkomstig uit interviews en vragenlijsten voor de monitoring. Welzijn op Recept was een van de interventies. Een student Gezondheidswetenschappen heeft daarnaast onderzoek [presentatie resultaten Stevenshof](#) gedaan naar het gebruik van gebiedsprofielen, zie interview Linda van der Marel. Zie ook interview van Marnix Kelfkens, lokale procesbegeleider. [interview Leiden](#)
- Voor Den Haag Zuid West (nieuwe aanpak) focust het leren zich op de vraag hoe je beginnend bij de vraag van de bewoner, integrale samenwerking in de wijk en tussen beleidsterreinen tot stand kan brengen. Hier worden beelden (praatplaten, foto's en video's) en storytelling ingezet als manier om resultaten te monitoren en te verspreiden, en is daarnaast aanvullend onderzoek [presentatie analyse interventies](#) gedaan naar het bereik, verloop, samenwerking en effect van 11 interventies in de wijk. Conclusies zijn meegenomen in het vervolg, zoals potentie van de inzet van zg. bruggenbouwers. Zie ook interview met Nori van Balkom, lokale procesbegeleider. [interview Den Haag Zuidwest](#)

Beschrijf de belangrijkste conclusies van dit project.

1. Inwoners zijn de continue factor in een wijk
 - Betrokkenheid van inwoners is maatwerk en afhankelijk van de context van de wijk en de gemeente waarin wordt gewerkt aan gezondheid vanuit een brede blik.
 - Wijzer in de Wijk had vooral invloed op de context van inwoners (partners in de wijk, fysieke omgeving, veranderde samenwerking), en daarmee indirect op de gezondheid van inwoners.
 - Effect van Wijzer in de Wijk voor inwoners is wisselend. In Leiden zijn inwoners van het begin af aan op verschillende manieren betrokken bij Stevenshof Vitaal. Ze konden werken aan voor hen belangrijke thema's over gezondheid. Resultaat waren 7 initiatiefgroepen die samen met partners in de wijk aan de slag gingen. Zie verder 3.3. In Alphen is, na fase 1 met focusgroepen, de aandacht vooral gegaan naar meer inzicht en begrip en samenwerking tussen partners in de wijk. Bewustzijn over eerder betrekken en bereiken van inwoners is wel gerealiseerd. Zie verder 3.3. In Den Haag is duidelijk geworden dat inwonerbetrokkenheid nog vaak afhankelijk is van de visie van de gemeentelijke procesbegeleider. Den Haag Zuidwest heeft in het vierde jaar het roer omgegooid en de vraag bij bewoners neergelegd, die ommezwaai vroeg om verbinding met de wijk, en daarmee om ontmoetingen om vertrouwen te winnen. Zie verder 3.3.
2. Wijzer in de Wijk is een werkwijze
 - Het project heeft bewustzijn opgeleverd over het belang om de bewoners in de wijk centraal te stellen in plaats van de interventies.
 - Een mix van interventies leidt niet automatisch tot een integrale aanpak. Voor een integrale aanpak is het van belang interventies en partners in de wijk samen te brengen (Alphen / Leiden) en integrale samenwerking te stimuleren en van elkaar te leren. Ook helpt het om nog meer vanuit inwoners te redeneren met een brede blik op gezondheid (Den Haag Zuidwest).
 - Samenwerking tussen inwoners, partners in de wijk, onderzoeker Lectoraat Sociale Innovatie en Ondernemerschap, hogeschool Leiden, actie-onderzoeker TNO biedt waardevolle perspectieven.
3. Rol van lokale procesbegeleiders is essentieel
 - In Alphen heeft de lokale procesbegeleider ook de rol van projectleider vervuld.
 - Leiden heeft ervoor gekozen om tijdelijk een extra projectleider in de wijk in te zetten, naast beleidsmedewerker van de gemeente.
 - En in Den Haag was de rol van de 1^e lokale procesbegeleider gericht op aanbod van interventies terwijl de 2^e lokale procesbegeleider verbinding in de wijk zocht door in te gesprek te gaan met inwoners (naast analyse van interviews met interventiebegeleiders).
 - Alle lokale procesbegeleiders zijn gedurende het project voor 0.15 fte betaald uit de subsidie met een eigen bijdrage (0.25 fte voor Alphen, en 0.35 fte voor Leiden en Den Haag) als co-financiering.
4. Ruimte voor het samen leren is essentieel
 - Het project heeft op [twee niveaus het samen leren georganiseerd](#); in een [Learning community](#) tussen de wijken en gemeenten, maar ook in een Learning community binnen de wijken met lokale zorg- en welzijnsorganisaties, vrijwilligers, en inwoners.
 - Wijzer in de Wijk heeft ervoor gezorgd dat er intergemeentelijk geleerd is; kennis delen en ervaringen uitwisselen over het monitoren en uitvoeren van de integrale wijkgezondheidsplannen. De aanpak van de drie gemeenten was verschillend wat betreft monitorplan qua methoden (bijv. vanuit de behoefte van de inwoner versus meer gericht op ketensamenwerking), maar met dezelfde leervragen. Hierdoor konden zij onderling leren van het monitoren en op deze manier juist leren van de verschillen.
 - De rol van een trekker (in dit geval lectoraat van Hogeschool Leiden) die op projectniveau met de samenwerkingspartners maar ook op lokaal niveau in de wijk professionals en inwoners bij elkaar brengt en ervoor zorgt dat er geleerd en gereflecteerd kan worden is essentieel.

2.3. Aanbevelingen

Beschrijf de aanbevelingen uit dit project

- Inwonerbetrokkenheid
 - a. Reflecteer als gemeente op inwonerbetrokkenheid en wat je wil bereiken [werving en bereik](#) en laat je inspireren door enkele [voorbeelden](#)
 - b. Ga [in gesprek](#), neem tijd om vertrouwen op te bouwen en mee te bewegen met de wijk
 - c. Maak gebruik van gedachtegoed van Positieve Gezondheid om gesprek aan te gaan [masterclass en basis ingrediënten Positieve Gezondheid](#)
- Wijzer in de Wijk als werkwijze
 - a. Begin met de wijk in kaart te brengen vanuit brede blik op gezondheid [wijkprofielen](#) en denk na over belang van [data](#) voor draagvlak van een aanpak in de wijk
 - b. Maak gebruik van [handreiking participatieve aanpak](#) en [lerend implementeren](#)
 - c. Samen leren blijft mogelijk via [werkvormen in wijk en als samenwerkingsverband](#)
- Rol van lokale procesbegeleider
 - a. Realiseer je welke rol en taak nodig is als lokale procesbegeleider [interview rol en profiel lokale procesbegeleider](#)
 - b. Leer van ervaringen en tips van lokale procesbegeleiders [reflectie van lokale procesbegeleiders](#)
 - c. Maak tijd en geld voor een projectleider in de wijk en lees [inspiratie Stevenshof](#)
- Ruimte voor het samen leren
 - a. Zorg voor een trekker die de lokale partners en inwoners bij elkaar brengt en zorgt dat er geleerd en gereflecteerd kan worden.
 - b. Breng de lokale leerbehoeftes van de betrokkenen goed in kaart. Dat vraagt een lokaal aangepast en zorgvuldig proces. Dit helder maken is belangrijk omdat de wijken en context van de lokale uitvoering grote diversiteit vertonen.
 - c. [Actieve werkvormen](#) die deelnemers aanzetten tot zelfreflectie zijn een goede manier om kennis en ervaringen te delen.

2.4. Carrière onderzoeker

Alleen van toepassing op persoonsgebonden subsidies:

2.4.1 Heeft er door dit project vooruitgang in functie/loopbaanontwikkeling plaatsgevonden (hogere functie)?

- ☐ Ja, ga door naar vraag 2.4.2
☒ Nee, ga door naar vraag 3
☐ Nog niet, ga door naar vraag 3

2.4.2 Wat was uw functie

- ☐ Postdoc
☐ Universitair docent
☐ Universitair hoofd docent
☐ Professor
☐ Anders, namelijk...

2.4.3 Wat is uw huidige functie

- ☐ Postdoc
☐ Universitair docent
☐ Universitair hoofddocent
☐ Professor
☐ Anders, namelijk...

3. Rapportage proces

Zijn in één of meer onderdelen van de subsidieaanvraag wijzigingen opgetreden?

- ☒ Ja
☐ Nee

INDIEN JA	INDIEN NEE
Geef aan voor welke van de volgende onderdelen de wijziging(en) consequenties hebben:	Het niet vermelden van wijzigingen betekent volgens ZonMw dat de uitvoering plaatsvindt zoals is beschreven in de goedgekeurde subsidieaanvraag (of een door ZonMw goedgekeurde wijziging daarvan).
☒ Tijdsplanning	Laat u in geval van wijzigingen het rapporteren achterwege, dan kan ZonMw op grond van de subsidiebepalingen consequenties verbinden aan de subsidieverlening. Het is daarom van essentieel belang dat u inzichtelijk maakt of op de genoemde onderdelen de werkelijke uitvoering overeenkomt met de goedgekeurde subsidieaanvraag.
☒ Goedgekeurde begroting	
☐ Vraagstelling / taakstelling	
☐ Geplande activiteiten, plan van aanpak ¹	
☐ Beoogde resultaten	
☐ Samenwerking	

¹ (denk hierbij o.a. aan studieopzet, interventies, uitkomstmaten, dataverzameling, instroom respondenten/patiënten)

Toelichting op wijzigingen

Geef voor elk van de aangekruiste onderdelen zo concreet mogelijk aan waaruit de afwijkingen bestaan, wat daarvan de reden(en) zijn en beschrijf de voorgestelde oplossingen.

Tijdsplanning: We hebben 3 maanden verlenging aangevraagd tot 1 januari 2023, ivm impact van Covid.

Goedgekeurde begroting:

Verschuiving binnen budget:

- Inzet RIVM fase 2, post 1b. verschuiven naar inzet GGD HM/AWPG, post 1a. Personele kosten.
- Restant post 4. Implementatiekosten ook verschuiven naar inzet GGD HM/AWPG, post 1a. Personele kosten.

Toelichting:

RIVM heeft in fase 2 hun inzet gefinancierd uit eigen middelen. Begroot was € 4.956,=.
Restant post 4 is € 6.928,=. Totaal: € 11.884,=

Voorstel van het projectteam is om de inzet die GGD HM (collega onderzoekers) extra geleverd heeft daaruit te betalen zoals aanleveren gegevens voor wijkprofielen in twee factsheets voor drie wijken, analyse van verloop van interventies in Den Haag Zuidwest na interviews en extra coördinatie, afstemming en begeleiding door AWPG.

3.1. Methodologie en uitvoeringsproces

- Beschrijf de methodologie van het project
- Beschrijf zowel de kansen/succesfactoren als de problemen/belemmeringen die u bij uitvoering van het project bent tegengekomen.
- Heeft u tips voor collega's die een soortgelijk project (gaan) uitvoeren. Denk hierbij bijvoorbeeld aan hoe u eventuele knelpunten heeft opgelost bij bijvoorbeeld: voorbereiding, uitvoering, samenwerking, draagvlak, tijd, financiën, etc.
- Wat vond u van het leernetwerk met andere projecten? Wat heeft u hiervan geleerd? Heeft het meerwaarde gehad voor uw project?

Project is opgebouwd in twee fasen, fase 1, fase 2, zie ook praatplaten [ontwikkelen van plannen \(fase 1\)](#) en [monitoren en leren \(fase 2\)](#)

In fase 2 hebben we gewerkt volgens [handreiking participatieve aanpak](#) en [lerend implementeren](#)

Kansen/succesfactoren:

- Positieve Gezondheid is als gedachtegoed en gespreksinstrument helpend geweest, het lukte altijd om met de groep/met de wijk in gesprek te raken [werken vanuit Positieve Gezondheid](#)
- Actieonderzoek als methode stelt in staat om adaptief om te gaan met de veranderende context en gaat uit van meerwaarde voor de praktijk boven wetenschap
- Onder de noemer Wijzer in de Wijk hebben (al lopende) initiatieven meer draagvlak en zichtbaarheid (ook bestuurlijk) gekregen.
- Toegevoegde waarde van iets vanuit een onderzoekskant benaderen (ook evaluatie van de voortgang), in plaats van alleen beleidskant.

Problemen/belemmeringen:

- Gemeenten zijn nog niet altijd gewend met inwoners in gesprek te gaan en te blijven.
- Wisselingen van personen en partijen (ook door aanbesteding sociaal domein).

Tips:

- Betrek lokale onderzoeks- en opleidingspartijen, in ons project partners Academische Werkplaats Publieke Gezondheid (TNO, LUMC), Werkplaats Sociaal Domein Den Haag & Leiden (Lectoraat Sociale Innovatie en Ondernemerschap, Hogeschool Leiden) en partijen die dichtbij inwoners staan (Zorgbelang Inclusief, Pharos en Ouderenberaad Zorg en Welzijn ZHN in klankbordgroep)
- Investeer in opleiding en scholing (gesprekken voeren, basismodule Werken met Positieve Gezondheid, actieonderzoek)
- Benut expertise van RIVM, via advies op maat en via aanpak gezonde gemeente

Landelijk leernetwerk:

- Halfjaarlijkse bijeenkomsten op locatie bij de projecten van het ZonMw programma waren waardevol, ook als extra reflectiemoment, met veel uitwisseling over en weer.

3.2. Diversiteit

Is er aandacht besteed aan relevante verschillen binnen de doelgroep naar sekse, etnische achtergrond, leeftijd en andere relevante kenmerken?

- ☒ Ja
☐ Nee

Indien ja, beschrijf de belangrijkste leerpunten:

Zelfs met een groep mensen van verschillende nationaliteiten kan je in gesprek, het wordt een langzaam gesprek, het is echt mogelijk, neem tijd en bouw aan relatie/vertrouwen en beweeg mee (figuurlijk).

3.3. Samenwerking met eindgebruikers

- Is er rekening gehouden met wensen en behoeften van eindgebruikers (bijvoorbeeld patiënten(organisaties), consumenten, commerciële bedrijven en publieksgroepen enz.)?

- ☒ Ja
☐ Nee

Indien, beschrijf hieronder hoe dat is gebeurd.

In de drie wijken zijn inwoners in meer en mindere mate betrokken bij het opstellen, de uitvoering en monitoring van de wijkplannen.

- In fase 1 heeft Zorgbelang Inclusief gesprekken gevoerd en aanbevelingen gegeven over [inwonerbetrokkendheid Wijzer in de Wijk](#)
- In Alphen: [gesprekken inwoners Alphen](#) Meer inzicht en begrip en betere samenwerking tussen partners uit medisch en sociaal domein komt verwijzing en beantwoording van hulpvragen van inwoners ten goede, net als een welzijnspartij die inmiddels spreekuur houdt bij een huisartsenpraktijk. Wens is om in het vervolg nog meer communicatie in te zetten, inwoners daar explicieter in mee te nemen en te komen tot een doorverwijsloket.
- In Leiden: in de programmagroep, de initiatiefgroepen, het Vitaliteitsfestival, in de filmpjes, zie verder [voorbeelden Leiden Stevenshof](#). Een van de 11 aanbevelingen was 'Neem inwoners serieus, erken en toon waardering voor hun inzet. Zij zijn een onmisbare samenwerkingspartner'. Wijkbewoners kennen de wijk en hebben informele netwerken. Zij hebben een beter beeld van de problematiek in de wijk, en mogelijke oplossingsrichtingen. Wens van inwoners is beter contact met de gemeente en duidelijke communicatie.
- In Den Haag Zuidwest: Meerdere inwonergesprekken rond sportpark Escamp I in Den Haag Zuid West zijn gevoerd (aug 2022) - waarbij samen met jongeren een flyer is ontworpen om andere jongeren te werven- en een speeltuintour met kinderen in Den Haag Zuid West (okt 2022). In Den Haag Zuidwest was dit voor inwoners een directe inspraakmogelijkheid voor het te ontwikkelen gebied op het Sportpark; de uitkomsten zijn 1-op-1 (soms zelfs in de vorm van kindertekeningen) meegenomen naar de ontwerptafel [voorbeelden Den Haag Zuidwest](#). Door te beginnen bij de inwoners, krijg je beter zicht op het totale gezondheidsplaatje. Wat er nodig is, stijgt uit boven het aanbod aan interventies. Wens is commitment op focus op behoeftes uit de wijk te houden, net als commitment op beleids- en bestuurlijk niveau.

- Is er inbreng geweest van eindgebruikers (bijvoorbeeld patiënten(organisaties), consumenten , commerciële bedrijven en publieksgroepen enz)?

- ☒ Ja
☐ Nee

Indien ja, beschrijf hieronder hoe dat is gebeurd.

Zie ook hierboven, samenwerking met eindgebruikers.

Samenwerking met en inbreng van inwoners betekent niet dat we al resultaten kunnen laten zien als het gaat om het verkleinen van gezondheidsverschillen. Er zijn vele factoren van invloed op gezondheid van mensen in de drie wijken. In de wijkprofielen van de factsheets per wijk 2022 laten we wel verschillen zien in ervaren gezondheid, participatie, leefstijl etc maar die verschillen zijn niet toe te schrijven aan onze inzet met Wijzer in de Wijk. Wel hebben we met Wijzer in de Wijk een werkwijze/aanpak uitgeprobeerd die door de betrokken partijen als waardevol en succesvol is ervaren. Een vervolgonderzoek in Stevenshof Leiden, en ook in Moerwijk (Den Haag Zuidwest), probeert meer inzicht te krijgen in syndemische kwetsbaarheid: het verminderen van de opeenstapeling van gezondheids- en sociale problemen.

3.4. Samenwerking met intermediaire doelgroepen

Is er inbreng geweest van (vertegenwoordigers van) intermediaire doelgroepen (bijvoorbeeld zorgverleners, beleidsmakers, beroeps- en brancheorganisaties enz.)?

- ☒ Ja
☐ Nee

Indien ja, beschrijf hieronder de belangrijkste leerpunten.

In de klankbordgroep: Ouderenberaad Zorg en Welzijn ZHN, Pharos en institute for Positive Health, zij gaven ons na de eerste zelfevaluatie tips mee voor uitwerking in fase 2: meer door en voor inwoners en meer integraal en focus. En ze deden mee in de learning communities in 2022 rondom de afzonderlijke wijken, zie [visuele verslagen Alphen, Leiden en Den Haag Zuidwest](#)

4. Rapportage vervolg

4.1. Welke resultaten heeft uw project opgeleverd?

Zie 2.1 belangrijkste resultaat in bij elkaar brengen van tools, inzichten etc. via onze wegwijzer www.wijzerindewijk.nl met focus op vier centrale vragen:

1. Bereiken inwoners:

[Inzicht - Wijzer in de Wijk](#) : welke inwoners bereik je, doelgroep participatie, hoe werf je inwoners
[In gesprek - Wijzer in de Wijk](#) : belang, gesprekken voeren, uitkomsten, hoodlabstory
[Voorbeelden - Wijzer in de Wijk](#) : co-creatie en voorbeeld Den Haag Zuidwest, voorbeelden Leiden

2. Inwoners over hun gezondheid:

[Positieve Gezondheid - Wijzer in de Wijk](#) : mini-masterclass Positieve Gezondheid, basis ingrediënten in de wijk, iPH
[Wijkprofielen - Wijzer in de Wijk](#) : wijkprofielen, gebiedsprofielen, in gesprek in Stevenshof
[Data - Wijzer in de Wijk](#) : gezondheidsmonitor, bewonerspanel, registratiedata, digitale enquêtes

3. Verloop interventies:

[Monitorplannen - Wijzer in de Wijk](#) : handreiking, monitoren om te leren, monitorplannen, verloop interventies Den Haag Zuidwest, artikelen website iPH
[Leren & Implementeren - Wijzer in de Wijk](#) : samen leren in de wijk via werkvormen, actieonderzoek, geleerde les, praatplaten Alphen, maken van implementatieplan, MIDI
[Successen - Wijzer in de Wijk](#) : succes in beeld, wijkcoördinator Stevenshof, Heel Zuidwest duurzaam in beweging

4. Integrale samenwerking:

[Wijkplannen - Wijzer in de Wijk](#) : een gezonde wijkaanpak, wijkplannen fase , opbrengst fase 2
[Learning Communities - Wijzer in de Wijk](#) : de kracht van Learning Communities, werkvormen, uitkomsten, ontwikkellijn integraal werken, leerateliers
[Lokale procesbegeleiding - Wijzer in de Wijk](#) : competenties lokale procesbegeleider, rol en profiel, leernetwerken in sociaal domein
[Borging - Wijzer in de Wijk](#) : borging interventies vs borging werkwijze, eindrapport Stevenshof

4.2. Voor welke doelgroepen zijn deze resultaten van belang?

Wijzer in de Wijk biedt aanknopingspunten voor integrale samenwerking in zowel de uitvoering van zowel GALA als de Omgevingswet. Voor iedereen die een rol heeft als lokale procesbegeleider, zie ook rol en profiel en competenties lokale procesbegeleider [Lokale procesbegeleiding - Wijzer in de Wijk](#).

4.3. Welke activiteiten voor welke doelgroepen heeft u al verricht en gaat u nog uitvoeren om goede verspreiding en implementatie van de resultaten te bevorderen?

Al gedaan: zie eerdere voortgangsrapportages

In 2022:

- bijdrage aan eindsymposium Werkplaats (WSD) Sociaal Domein Den Haag & Leiden
- artikel nieuwsbrief WSD over Wijzer in de Wijk
- check wegwijzer bij kennismakelaar VNG,
- lancering wegwijzer www.wijzerindewijk.nl,
- filmpje bij lancering wegwijzer

In 2023 en verder:

- artikel lancering wegwijzer in nieuwsbrieven AWP, WSD, RIVM
- gesprek RIVM over opnemen (onderdelen van) de wegwijzer in aanpak gezonde gemeente,
- nieuwsberichten op Linked In vanuit alle partners samenwerkingsverband,
- beantwoorden van vragen van gemeenten en GGD-en uit andere regio's,
- Alphen en Leiden delen ervaringen en geleerde lessen in werkgroep Volksgezondheid GGD Hollands Midden (18 gemeenten),
- twee kennisvouchers Alles is Gezondheid, via ZonMw, (Fontys/Brainport en ELZ Haaksbergen)
- presentatie collega's GGD HM (onderzoekers, adviseurs, beleidsmedewerkers)

Wensen:

- artikel nieuwsbrief iPH
- ondersteuning gemeenten plannen GALA, aanbod 17 mei 2023, inspiratie dag GALA VNG
- Wijzer in de Wijk opnemen in scholing VNG?

4.4. Neemt een persoon of organisatie de nieuwe kennis, innovatie of werkwijze over, of gaat deze verder met de resultaten van het project?

- ☒ Ja, zeker
☐ Misschien
☐ Nee

Indien 'Misschien' of 'Ja, zeker': beantwoord ook de volgende drie vragen:

4.4.1. Vindt het vervolg plaats binnen of buiten ZonMw?

☒ Binnen ZonMw, bij het programma:

NWA, Stevenshof en Moerwijk (wijk in Den Haag Zuidwest) [Countering Syndemic Vulnerability: het verminderen van de opeenstapeling van gezondheids- en sociale problemen - Health Campus Den Haag](#)

Zie ook <https://www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/financiering-onderzoeken-over-verbeteren-gezondheid-van-mensen-in-een-lage-sociaaleconomische-positi/>

Samen leren van implementeren: versterking kennisfunctie GGD Hollands Midden aan de hand van Welzijn op Recept, tot juni 2024

Kennisvouchers Positieve Gezondheid [Kennissvouchers Positieve Gezondheid - Institute for Positive Health \(iph.nl\)](#), een van de 11 voorbeelden, tot mei 2023

☒ Buiten ZonMw, de volgende partijen of organisatie:

- Gemeente Alphen neemt Welzijn op Recept als nieuwe manier van werken mee in hun opgave om samen met lokale partners gezondheidsverschillen te verkleinen.
- Gemeente Leiden zet wijkaanpak in Stevenshof door en gebruikt geleerde lessen voor een vergelijkbare aanpak in andere wijken.

- Den Haag Zuidwest gaat verder op de ingeslagen weg met meer inwonerbetrokkenheid en inzet van zg. bruggenbouwers.
- Versterken kennisfunctie GGDen
- Provincie Zuid Holland: Den Haag Zuidwest, subsidie Heel Zuidwest duurzaam in beweging
- Provincie Zuid Holland: Positieve Gezondheid op de tekentafel (focus op woon- en leefomgeving)
- [Werkplaats Sociaal Domein Den Haag & Leiden](#) (WSD) (2023 – 2026), leerateliers Alliantie Positieve Gezondheid ZHN
- Werkgroep meten=weten Alliantie Positieve Gezondheid ZHN, regie door WSD
- Actieonderzoek naar de bevorderende en belemmerende factoren van Welzijn op Recept door RIVM en TNO in opdracht van VWS.
- NWA (aanvraag) + TNO Early Research Project (in uitvoering) Better Together door TNO + breed consortium (oa GGD HM) over het versterken van burgercollectieven bij het opzetten van (gezondheids)initiatieven in de wijk
- Era4Health (Aanvraag) door TNO over het terugdringen van gezondheidsverschillen mbt beweging en voeding ism Den Haag Zuidwest (GGD Haaglanden + Gemeente Den Haag).

4.4.2. Vindt het vervolg plaats in een andere fase van de kennisketen?

☐ Nee, het vervolg blijft in deze fase van de kennisketen:

- ☐ Fundamenteel onderzoek
- ☐ Strategisch onderzoek
- ☐ Toegepast onderzoek
- ☐ Ontwikkelprojecten
- ☐ Implementatieprojecten

☒ Ja, het vervolg vindt plaats in de volgende fase van de kennisketen:

- ☐ Fundamenteel onderzoek
- ☐ Strategisch onderzoek
- ☐ Toegepast onderzoek
- ☒ Ontwikkelprojecten
- ☒ Implementatieprojecten

Toelichting

Kunt u de antwoorden toelichten c.q. onderbouwen:

5. Publicatie en producten

LET OP: U dient producten en publicaties te melden via onderdeel 'Producten' in ProjectNet. Hier is het mogelijk om tijdschriftartikelen, boeken, proefschriften, poster, congresbijdragen e.d. te vermelden. Daarnaast hieronder 3 aanvullende vragen.

5.1 Heeft dit projectresultaat een **toepassing in de praktijk** gekregen?

- ☒ Ja
- ☐ Misschien
- ☐ Nee

Toelichting:

Zie wegwijzer www.wijzerindewijk.nl

5.2 Heeft dit projectresultaat een **toepassing in beleid** gekregen?

- ☒ Ja
- ☐ Misschien
- ☐ Nee

Toelichting

Zie wegwijzer www.wijzerindewijk.nl

5.3 Heeft dit projectresultaat een **commerciële toepassing** gekregen?

- ☐ Ja
☐ Misschien
☒ Nee

Toelichting:

6. Datamanagement

Alleen van toepassing op projecten waarin data verzameld zijn en een datamanagementplan is opgesteld. Om uw data vindbaar, toegankelijk, uitwisselbaar, duurzaam opgeslagen en herbruikbaar te maken, heeft u een datamanagementplan geschreven en vult u onderstaande gegevens in. Lever daarnaast een geactualiseerde versie van het DMP aan als bijlage bij deze eindrapportage.

NB. In Projectnet verwachten we dat u bij het onderdeel producten de DOI code van het databestand (dataset) invoert.

1. De link naar de zoekmachine van de repository, of de online (metadata-) catalogus of webportaal waarop de dataverzameling vermeld wordt. Voorbeelden van catalogi zijn Zorggegevens , DataCite , of 4TU.ResearchData .	
2. De link (of persistent identifier) naar gebruiksvoorwaarden (dit kernegegeven vervalt als de dataverzameling open access is)	
3. De metadatastandaard waarmee de data gekoppeld kunnen worden aan andere data	
4. De link naar het archief of de trusted digital repository voor lange termijnarchivering	

7. Algemene opmerkingen

Ruimte om zaken te vermelden waarvan u vindt dat die voor ZonMw en/of het programma van belang kunnen zijn.

8. Publiekssamenvatting

ZonMw publiceert alle gehonoreerde projecten op haar website met een leesbare samenvatting. Om de projectinformatie te actualiseren, ontvangen wij graag een aangepaste publiekssamenvatting waarin de resultaten van het project zijn verwerkt. Deze samenvatting is bedoeld voor een breed

geïnteresseerd publiek, op taalniveau eind VWO, en omvat maximaal 1000 karakters, inclusief spaties. Op www.zonmw.nl/schrijfwijzer vindt u een handleiding voor het schrijven van deze samenvatting.

Doel van Wijzer in de Wijk is dat de drie gemeenten Alphen, Leiden en Den Haag in co-creatie met inwoners en partners een integrale wijkgerichte gezondheidsaanpak opstellen, uitvoeren en volgen om gezondheidsachterstanden terug te dringen, opgedeeld in fase 1 en fase 2.

Resultaat is een wegwijzer www.wijzerindewijk.nl met handreikingen, tools, instrumenten, tips, good practices, praktijkvoorbeelden voor een participatieve, lerende aanpak die een integrale samenwerking in de wijk bevordert.

Conclusies: 1. Inwoners zijn de continue factor in een wijk, 2. Wijzer in de Wijk is een werkwijze en 3. Rol van lokale procesbegeleiders is essentieel om samen met kennispartners wijzer in de wijk te worden. 4. Ruimte voor het samen leren is essentieel.