

DECEMBER 2025

Sociaal Vitaal

OVER DE
GEZONDE
WIJKAANPAK

PIETER HILHORST

een
uitgave
van



2diabeat

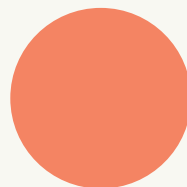
VOORWOORD

LEVENDIGHEID ALS KPI VOOR ZORGZAME GEMEENSCHAPPEN

Essayist Pieter Hilhorst schrijft in voor iedereen begrijpelijk taal. De tekst ademt de levendigheid in de 2diabeat wijken. Mensen werken en leven met elkaar, dynamiek ontstaat en je vermoedt, je weet het eigenlijk zeker: van het een komt het ander. Zodra mensen iets samen gaan doen wordt het een stuk vitaler. Zingeving ontstaat door iets leuks of nuttigs met elkaar te doen. Tussen de regels staat het luid en duidelijk: de sociale wijk is hét medicijn tegen ongezondheid, en misschien nog wel het meest tegen eenzaamheid. Ik geloof in zorgzame gemeenschappen. Mensen die op een plek in de buurt bij elkaar komen om van alles en nog wat met elkaar te doen. Persoonlijke motivatie om je gedrag te veranderen is

belangrijk, en hoe vaak komt die motivatie niet voort uit de menselijke behoefte om ergens bij te horen. Je komt je bed uit voor de dingen die je met en voor elkaar doet. Wij willen hier en nu met elkaar leven.

Wanneer gaan systeempartijen in zee met zorgzame gemeenschappen die bij 2diabeat door lokale aanjagers worden ondersteund? Ik stel voor om levendigheid te nemen als belangrijkste criterium voor gemeentes, zorgverzekeraars en zorg- en welzijnsorganisaties. Het wemelt in hun bubbel van de (technische) kritische prestatie indicatoren (KPI), maar word je daar echt warm van?



Er is een wereld te winnen als we levendigheid beoefenen. Voorwaarde is natuurlijk wel dat je ter plaatse bent, de mensen kent en vertrouwen geeft. Zorgzame gemeenschappen zijn er al heel lang. Naar een wijk of buurt gaan om de beweging te starten is zinloos. Ze zijn namelijk al begonnen. De kunst van implementatie is het ondersteunen van de mensen die hun gemeenschap nu al energie geven.

Preventie is voor iedereen te begrijpen en heel erg leuk als systeem en leefwereld elkaar ontmoeten. Laat je blauwdruk maar los, open je ogen en oren, deel het leven.

“Je komt je bed
uit voor de
dingen die je
met en voor
elkaar doet.
Wij willen
hier en nu met
elkaar leven.”

Maarten Ploeg

Bestuurder stichting VitaValley,
programmamanager 2diabeat



INLEIDING

Ruim een miljoen mensen hebben diabetes type 2. En dat aantal stijgt hard. Elke week krijgen bijna 1000 nieuwe mensen de diagnose. Diabetes is een domino-diagnose. Het vergroot de kans op andere aandoeningen. Mensen met diabetes krijgen vaak ook last van hun hart, hun nieren ogen. 2diabeat begon in 2021 met een gezonde wijkaanpak om mensen te stimuleren via leefstijlverandering diabetes te voorkomen of terug te draaien. Dat doen ze door activiteiten te organiseren gericht op gezonde voeding, meer bewegen en voldoende slaap. Hoe ziet zo'n gezonde wijkaanpak eruit?

Pieter Hilhorst

EEN PAPRIKA HEEFT **MEER VITAMINE C** DAN EEN CITROEN

De paprikaplanten zijn wel drie meter hoog. In de kas van Jansen Paprika in Andijk staan ze in eindeloze rijen. Het bedrijf teelt 14 miljoen kilo's gele en rode paprika's per jaar. Het is een innovatieve kweker. De energie voor de verwarming van de kas halen ze uit de grond via geothermie en ze gebruiken biologische bestrijdingsmiddelen. Nog niet zo lang geleden kwam Koning Willem-Alexander op bezoek. Nu heeft de kweker opnieuw gasten: zestien mensen van het initiatief 'Samen naar een gezond West Friesland'. Ze luisteren naar een verhaal over de voedzame kwaliteiten van paprika's. "In een paprika zit meer vitamine C dan in een citroen."



Foto: Fred Homan

De deelnemers kijken hun ogen uit en stellen tal van vragen. Na afloop krijgen ze een grote doos paprika's mee voor de kookworkshop van die avond in Bovenkarspel. Tijdens het koken vertellen de deelnemers openhartig over hun gezondheid en hun omgang met eten. De dertiger Samantha¹ gaat overdag naar een zorgboerderij. Ze sport en beweegt veel. Toch heeft ze overgewicht. Ze weet heel goed wat het probleem is. "Als ik 's avonds alleen thuis zit, dan roept de koelkast me: Samantha, Samantha. En dan gaat het mis." Ze wil heel graag afvallen, maar "daar moet je klaar voor zijn. Ik heb nu nog te veel stress." Cora (71) weet ook waarom het afvallen nog niet lukt: "Ik ben een emotie-eter. Mijn man is overleden. Recent zijn ook nog twee andere vrienden overleden. Het is het verdriet, de eenzaamheid en dan vind ik troost in eten. Mijn dochter maakt zich zorgen om mijn gezondheid."

Niet alle deelnemers aan de excursie en de kookworkshop kampen met hun gewicht. Kate (62) zit met een burn-out thuis. Ze is logopediste, maar heeft de laatste tijd moeite om op woorden te

komen. Ze is bang dat ze Alzheimer heeft. Ze vindt het heel fijn om elke week bij de kookworkshop te komen, omdat het een groep is waar je welkom bent, wie je ook bent of wat je ook mankeert. Van elke groep die een gerecht heeft gemaakt is er een iemand die vertelt wat de deelnemers gaan eten. Kate neemt het woord namens haar groepje. Een kleine overwinning. Ook andere deelnemers zijn er meer voor de gezelligheid dan voor hun gewicht. Al pikken ze ondertussen wel tips mee. Zo kookte Hanneke (55) veel uit pakjes. Ze heeft vier tieners thuis, dus het is altijd druk. Dan is een pakje of een potje makkelijk. Nu maakt ze maaltijden met verse producten en leest ze de ingrediënten van producten die ze koopt.

De excursies en de kookworkshop ontstaan niet vanzelf. Tineke Bakker organiseert de activiteiten en werft de deelnemers. Ze werkt zes uur per week als lokale aanjager voor 2diabeat. Het is haar missie om gezondheidsverschillen te verkleinen tussen mensen met een hoge en een lage sociaal-economische status. Haar doel is om ook mensen met een laag inkomen de kans te geven

“Naar de sociaal- economische
 gezondheidsverschillen zijn al
 veel studies gedaan. Het is nu
 zaak om hiermee ‘in het veld’
 aan de slag te gaan”



Foto: Fred Homan

gezond te gaan leven. “Naar de sociaal-
 economische gezondheidsverschillen
 zijn al veel studies gedaan. Het is nu
 zaak om hiermee ‘in het veld’ aan de
 slag te gaan.” Ze werkt daarbij met het
 gedachtegoed van Positieve Gezond-
 heid² De deelnemers vullen tijdens de

eerste bijeenkomst het ‘spinnenweb’
 in met de verschillende dimensies van
 Positieve Gezondheid (zoals Lichaams-
 functies, Meedoen en Mentaal Welzijn).
 Halverwege doen ze dit opnieuw, en aan
 het einde van de zestien weken volgt de
 laatste meting.

STEEDS MEER MENSEN CHRONISCH ZIEK

Wout Peters is een collega van Tineke Bakker. Hij is aanjager van 2diabeat in het Limburgse Vijlen. Hij wil zich er niet bij neerleggen dat zo'n duizend mensen per week de diagnose diabetes type 2 krijgen. Mensen zijn gemiddeld 60 jaar als ze de diagnose krijgen. Van alle mensen van 45 jaar en ouder krijgt 1 op de 3 diabetes type 2.³ Peters vindt het nog erger dat veel mensen denken dat als je die diagnose eenmaal hebt, je er niet meer vanaf kan komen. In zijn optiek kan je diabetes type 2 ook weer omkeren door gezond te leven en bijvoorbeeld veel te wandelen. 2diabeat denkt dat het voor vier op de tien mensen met diabetes type 2 mogelijk is om met leefstijl van diabetes type 2 af te komen.⁴ Dat zijn een slordige 400.000 mensen. Ook de overheid ziet het belang van het bevorderen van een gezonde leefstijl.

“Voor de activiteiten die 2diabeat organiseert hoef je geen BMI boven een bepaalde drempel te hebben. Iedereen is welkom.”

Vanaf 2019 wordt deelname aan een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet. Daarvoor moet iemand wel aan bepaalde voorwaarden voldoen. Zo moet iemand een BMI (Body Mass Index) hebben van meer dan 25 en een bepaalde buikomvang hebben of een aandoening hebben als diabetes of apneu. Tussen 2019 en 2024 hebben 137.000 mensen een intake gehad voor een GLI. 90% van hen start ook daadwerkelijk aan het traject. Onderzoek van het RIVM laat zien dat ongeveer zes op de tien mensen het tweejarige traject ook afmaken.⁵ De uitval is hoger onder mensen met een praktische opleiding of een migratieachtergrond. Ook jongeren vallen meer uit. Wout Peters vindt het bizar dat mensen pas toegelaten worden als ze er slecht aan toe zijn. “Als je niet aan de voorwaarden voldoet, moet je eerst nog flink naar de McDonald’s en de KFC om in aanmerking te komen voor hulp om van je diabetes af te komen.”

Voor de activiteiten die 2diabeat organiseert hoef je geen BMI boven een bepaalde drempel te hebben. Iedereen is welkom. Die openheid is juist een kenmerk van de aanpak. Zo organiseert Marijke de Wijs in samenwerking met de Hartstichting Hartcheckpunten. Iedereen mag langskomen. Ze is begonnen in Nieuw Den Helder, een wijk met 12.000 inwoners en 70 nationaliteiten. Veel inwoners hebben een laag inkomen. Nu doet ze het ook in andere wijken in Den Helder. Marijke is een sporter. Ze houdt van hardlopen en is fit. Ze gunt andere mensen ook het heilzame effect van gezond eten en bewegen. Ze was ontroerd toen een van de deelnemers haar vertelde: “Marijke je hebt mijn leven gered.” Die mevrouw liep met een rollator. Ze viel heel vaak. En via balanstreining en activiteiten is dat helemaal omgekeerd. Ze loopt weer zelf en is sterker en fitter. “Daar doe je het voor.”

Het Hartcheckpunt waar ik meeloop, vindt plaats in een buurthuis. Medewerkers van de Hartstichting meten de bloeddruk, cholesterol, buikomvang en glucose.

Daarna kunnen bezoekers in gesprek met leefstijlcoaches, die uitleggen wat ze kunnen doen als een uitslag aanleiding geeft tot zorg. Er is ook een medewerker van de verslavingszorg, mocht iemand daarover willen en durven praten. Sommige mensen komen langs omdat ze het gevoel hebben dat ze gezond zijn en hopen dat dit door de metingen wordt bevestigd. Ik behoor ook tot die groep en laat me optimistisch testen. Mijn glucose en buikomvang zijn inderdaad op orde, maar mijn cholesterol en bloeddruk zitten op de grens. Dat had ik niet verwacht. Een kleine wake-up call.

Andere bewoners komen omdat ze zich een beetje zorgen maken. Voor veel bezoekers is het belangrijk dat deze meting laagdrempelig en gratis is. Jaap (65) gaat niet graag naar de dokter. “Het is allemaal zo moeilijk gemaakt. Je moet altijd vooraf al zeggen wat er is. Ik fiets elke dag en eet gezond, maar mijn conditie is niet zo heel goed. Ik merk het aan alles. Mijn artrose, de pijntjes. Ik voel van alles en dat geeft onrust. Ik hoop dat alles in orde is.” Waar Jaap nog

twijfelt, weet Senada (57) dat het niet goed is. Ze is drieëndertig jaar geleden gevlucht uit Bosnië. Ze is moe en heel vaak duizelig. Artsen weten niet goed wat er met haar aan de hand is. Misschien is er iets mis met haar schildklier. Ze voelt zich ook mentaal niet goed. “Ik ben gescheiden. De kinderen zijn de deur uit. Ik ben oma geworden, maar mijn dochter woont in Rotterdam. Ik heb geen zin om te koken omdat ik alleen ben.”

Eén van de activiteiten waar mensen na het horen van de uitslag aan mee kunnen doen is een wandelclub. Ati van der Plaat (70) begeleidt als vrijwilliger het wandelgroepje: “Het zijn mensen die elkaar niet kenden. Er zitten ook twee stellen bij. Inmiddels is het echt een groep geworden. We hebben een app-groep en mensen melden zich af als ze niet kunnen. Een deel van de mensen doet ook dingen samen buiten het wandelen. Iemand wist een gelegenheid waar je gratis lunch kon krijgen. “Is dat niet wat voor ons, zei één van hen. Een ander heeft initiatief genomen voor een barbecue.”

Een thema in veel van de verhalen is de verbinding tussen eenzaamheid en een gezonde leefstijl. Eenzaamheid kan ertoe leiden dat mensen troost zoeken in eten of dat ze de puf niet hebben

“Het is ook makkelijker om gezonde keuzes te maken als mensen in je omgeving dat ook doen.”



om gezond te eten. Andersom kunnen mensen juist door hun naasten worden geïnspireerd om wat te doen aan hun gezondheid. De dochter van Cora maakt zich zorgen om haar moeder. Maarten Ploeg, de oprichter van 2diabeat vertelt in een podcast dat zijn vader is overleden toen hij 19 was.⁶ Hij had diabetes type 2. Met een gezondere leefstijl had hij misschien jaren langer geleefd. Dan had hij Maartens vrouw nog hebben

leren kennen en zijn kleinkinderen hebben zien opgroeien. Sociale relaties kunnen je dus inspireren om wat aan je leefstijl te doen. Het is ook makkelijker om gezonde keuzes te maken als mensen in je omgeving dat ook doen. En die omgeving kan je ook zelf maken door samen met anderen te werken aan een andere leefstijl. Dat is dan ook een essentieel onderdeel van de gezonde wijkaanpak.

GEZOND VERBONDEN

Als je mensen vraagt wat belangrijk is voor hun gezondheid, zijn er drie factoren die mensen bijna allemaal noemen. Roken, bewegen en een gezond gewicht. In die zin kan je stellen dat de gezondheidsvoorlichting zijn werk heeft gedaan. Het belang van gezond verbonden zijn ('social support') wordt daarentegen laag ingeschat. Als je vervolgens gaat kijken naar wat daadwerkelijk een grote invloed uitoefent op de gezondheid, dan hebben mensen gelijk als het gaat om het belang van niet roken, bewegen en een gezond gewicht. Ze onderschatten daarentegen schromelijk het belang van social support.⁷ Het effect daarvan is net zo groot als genoeg bewegen en zelfs iets meer dan niet roken.

De kracht van social support blijkt ook uit de initiatieven van 2diabeat. Voor de deelnemers is de gezelligheid van de groep een reden om te komen.

Wout Peters uit Vijlen stelt dat het versterken van die onderlinge banden voorafgaat aan het bevorderen van gezonde keuzes. In Vijlen staat een pand van Bavaria al tien jaar leeg. "Het is een zwarte vlek van Vijlen, zo wordt dat genoemd. Waarom? Omdat het vroeger een plek van ontmoeting en verbinding was daar. Mensen hebben daar voor het eerst gedanst, voor het eerst gezond." Peters wil dat met het dorp in eigen beheer nemen. Het klinkt op het eerste gezicht een beetje vreemd dat een aanjager voor een gezonde leefstijl zich hard maakt voor het heropenen van een kroeg. Voor Peters is het daarentegen logisch. "Meer dan de helft van de inwoners heeft overgewicht. Bijna de helft (47%) heeft regelmatig gevoelens van eenzaamheid." Als er een ontmoetingsplek komt, dan zitten mensen beter in hun vel. Het kan bovendien een broedplaats zijn voor gezonde initiatieven als een moestuin of een wandelgroep.



“Mensen zijn sociale wezens.
Ze kunnen elkaar beïnvloeden
in ongezonde gewoontes, maar
elkaar ook ondersteunen om die
gewoontes bij te sturen.”

De initiatieven van Wout Peters, Tineke Bakker en Marijke de Wijs zijn heel verschillend. Dat komt omdat de lokale aanjagers reageren op de lokale situatie en aansluiten bij de lokale energie. In de aanpak van 2diabeat is het gebruikelijk om eerst te kijken welke initiatieven er al lopen en een behoeftenpeiling te doen. Maar onder

die verschillen ligt wel een overeenkomst en dat is de ‘via-via logica’ van de gemeenschap. Mensen zijn sociale wezens. Ze kunnen elkaar beïnvloeden in ongezonde gewoontes, maar elkaar ook ondersteunen om die gewoontes bij te sturen. Niet via rechtlijnige interventies, maar via de band en de onderlinge steun.

SAMENLEEFSTIJL GERELATEERDE ZIEKTEN

Diabetes type 2 wordt wel een leefstijlgerelateerde aandoening genoemd. Zulke woorden zijn nooit neutraal. Het legt de nadruk op de individuele verantwoordelijkheid van de persoon met overgewicht of de persoon die rookt. Volgens Oscar Hulscher van de GGD Amsterdam is de conclusie dan al snel: “Het is je eigen schuld dat je overgewicht hebt. Het is jouw schuld dat je niks doet aan je leefstijl. Terwijl we weten dat armoede een heel goede voorspeller is van ongezonde keuzes. De omgeving is super ongezond. De porties zijn groter geworden.” Hij bepleit daarom een paradigmashift waarbij juist naar die maatschappelijke factoren wordt gekeken. Voor mensen die veel stress hebben, is het veel moeilijker om gezonde keuzes te maken. Die stress kan mentale oorzaken hebben. Die kan samenhangen met eenzaamheid. Maar die kan ook ontstaan als

mensen door geldgebrek vooral aan het overleven zijn. Dan is het halen van het einde van de maand belangrijker dan voorkomen dat je over tien jaar diabetes type 2 krijgt. Gezonde keuzes zijn bovendien vaak duurder, waardoor ze buiten bereik liggen van mensen met een krappe beurs. En we weten ook dat mensen met lagere basisvaardigheden (lezen en schrijven) minder goede gezondheidsvaardigheden hebben. En dan is de voedselomgeving ook nog eens heel ongezond. Het Voedingscentrum heeft er zelfs een nieuw woord voor: eetdrammen. Een omgeving die het ongezonde eten aan je opdringt. Als je aan al die maatschappelijke factoren geen aandacht besteedt, dan zadel je individuen op met een onmogelijke opdracht. Dat is precies de wanhoop die Samantha onder woorden brengt. “Voor afvallen moet je klaar zijn, ik heb nu nog teveel stress.”

Geke van Velzen van de GGD Amsterdam gelooft heel erg dat een programma gericht op de community kan helpen, maar wijst erop dat die aanpak zijn waarde moet bewijzen in een context die tegenwerkt: “Die community is een heel belangrijke factor en dus ook heel nuttig en goed, maar wel heel erg afhankelijk van de inzet en betrokkenheid van individuen. Als je iets meer uitzoomt, komt de vraag wel op: hoe kan je nou structureel wat verbeteren.”

Haar collega Hulscher illustreert dat aan de hand van een Amsterdamse school die een gezonde school wil worden. De school had een gezond traktaatbeleid ingesteld. Ze hadden gebroken met de gewoonte om bij verjaardagen snoep uit de delen. Ouders werden gestimuleerd om een gezonde lunchtrommel te maken. Toen belde de schooldirecteur hem op: “Elke lunchpauze komt er een ijscoman het plein voor de school opgereden. Ik wil een gezonde school zijn en ik kan er niks aan doen, want hij staat op de openbare weg.” Of de GGD daar dan niet wat aan kon doen. Dan ben je niet meer bezig met individuele gedragsverandering, maar met lobbyen voor een ander beleid. Soms is de GGD Amsterdam daarin geslaagd. Zo is het gelukt om kindermarketing voor ongezonde producten te weren uit de Amsterdamse metro. Het is een kleine overwinning, maar er is nog een wereld

te winnen. Bijvoorbeeld als het gaat om vergunningen voor fast food aanbieders. Of een systeem dat supermarkten financiële prikkels geeft om hun klanten te stimuleren gezonde keuzes te maken, zoals de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving heeft bepleit in haar advies ‘Gezond in de Bonus’.⁸ En de laatste jaren is de armoede weliswaar afgenomen, maar nog altijd hardnekkig. Het is daarom beter om niet te spreken van leefstijlgerelateerde aandoeningen, maar van samenleefstijlgerelateerde aandoeningen.⁹

Als je een lijn trekt van individuele verantwoordelijkheid naar maatschappelijke verantwoordelijkheid, dan zit de aanpak van 2diabeat ergens in het midden. Het ziet gedragsverandering niet als een individuele verantwoordelijkheid. Het is eerder een collectieve opgave, waarbij mensen elkaar helpen, maar het richt zich niet op de lobby voor systeemveranderingen.

“We weten dat
armoede een
heel goede
voorspeller is
van ongezonde
keuzes.”

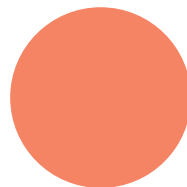
HET ANTWOORD OP ALLES

Het idee dat gedragsverandering makkelijker is door het samen te doen, is geen uitvinding van 2diabeat. Het is de filosofie van de AA (Anonieme Alcoholisten), waar bij de groepsbijeenkomsten van groot belang zijn. Of The Weight Watchers, waarbij het samenzijn ook belangrijk was. Floortje Scheepers, psychiater en lid van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving noemt dat de heilzame werking van de groep. Het is ook niet het enige gezondheidsdoel waarvoor deze strategie is bewandeld. Pharos heeft een wijkgerichte benadering ontwikkeld van het stoppen met roken. De Bas van der Goor Foundation werkt met lokale aanjagers om wandelgroepen te starten. En

Nederland Zorgt voor Elkaar gelooft in de kracht van de gemeenschap om eenzaamheid te verminderen en welzijn te vergroten.

Het aparte is alleen dat veel van die initiatieven zoals 2diabeat of een wijkgerichte aanpak voor stoppen met roken worden ingezet voor één type preventie. Susan Bulthuis was bij Pharos betrokken bij de wijkgerichte aanpak voor het stoppen met roken. Ze hebben dat op meerdere plekken gedaan, waarbij de aanpak verschilde. Op de ene plek werd sterk vastgehouden aan het eenvoudige doel, elders werd meer ingezet op het versterken van de sociale verbondenheid. Bulthuis: “We zijn betrokken geweest bij 38 wijkaanpakken op het gebied van Stoppen met roken.

“Wat er speelt bij inwoners moet vooral centraal staan.”



“Alles wijst erop dat als mensen lekker in hun vel zitten, alles beter gaat, ook hun gezondheid.”

Daar waar er breed is aangevlogen en waar het uiteindelijk doel “stoppen met roken” meer is logelaten, is veel meer bereikt doordat de aanpak goed aansloot bij de behoeften van de inwoners in de wijk”. Een projectplan maken dat gericht is op het smalle doel is in haar ogen dus minder effectief: wat er speelt bij inwoners moet vooral centraal staan. Het is zoals de Amerikaanse schrijfster Margareth Wheatley heeft gezegd: “Het maakt niet uit wat de vraag is, de gemeenschap is het antwoord.” Dat betekent dat voor een enkelvoudig doel (tegengaan van diabetes type 2 of stoppen met roken) een middel (gemeenschapsvorming) wordt

ingezet dat heel veel verschillende doelstellingen tegelijk bedient. Of zoals Jan Smelik van Nederland Zorgt voor Elkaar zegt: “Je kunt ook beginnen met een alledaags inzicht: Alles wijst erop dat als mensen lekker in hun vel zitten, alles beter gaat, ook hun gezondheid. We weten best dat we niet moeten focussen op het gedragssymptoom. Mensen moeten zich weer onderdeel van de samenleving voelen.” Sociaal is vitaal. Dat maakt het wel lastig om het succes van zo’n gemeenschapsgerichte aanpak te waarderen. Als die alleen wordt ‘afgerekend’ op het enkelvoudige doel, dan blijft heel veel maatschappelijke winst buiten beeld.

STEUN VOOR HET GEWONE LEVEN

Het maakt het ook lastig hoe die gemeenschapsgerichte aanpak dan valt te combineren met een overheid die vaak eenvoudige beleidsdoelen stelt. In de praktijk merken de lokale aanjagers dat ook. De samenwerking met de gemeente verloopt niet altijd makkelijk. De financiering van de paar uur per week die de aanjager ter beschikking heeft, komt moeilijk van de grond. Het gaat vaak om tijdelijke projectfinanciering. Ook de samenwerking met medische professionals in de wijk verloopt niet altijd makkelijk. Terwijl dat eigenlijk het eerste is waar de lokale aanjagers op inzetten. Ze brengen in kaart welke initiatieven er zijn en hoe medische en sociale professionals daarbij kunnen aansluiten. Wout Peters had het plan om alle inwoners die medicatie krijgen voor hun diabetes type 2 een bijsluiter mee te geven met een oproep om een wandeluitdaging aan te gaan om van hun diabetes af te komen. Na een eerste positieve reactie haakten de

huisartsen af omdat ze bang waren dat het ze toch teveel tijd zou kosten. Nu werft hij via via mensen voor de wandeluitdaging en roept ze op om dit vooral bij hun huisarts te melden, zodat die weet dat de medicatie misschien moet worden bijgesteld. Marijke de Wijs krijgt wel steun van de gemeente Den Helder om mensen te informeren over de activiteiten. Ze sturen brieven naar buurtbewoners. Ze krijgt alleen geen structurele financiering voor het organiseren van die activiteiten.

Younes Bouadi organiseert voor de Bas van de Goor Foundation de Nationale Wandeluitdaging voor mensen met een migratieachtergrond. Hiervoor zoekt hij lokale gemeenschapsleiders die een groep samenstellen en deze twintig weken lang begeleiden tijdens wekelijkse wandelingen. Op deze manier bereikt hij een doelgroep met een verhoogd risico op diabetes, maar die door reguliere interventies vaak onvoldoende wordt bereikt. Bouadi

“Verantwoording ontstaat door de zichtbaarheid van de activiteiten.”

werkt volgens het principe van *privacy by design*: “Ik hoef de namen niet te weten van de deelnemers. Elke groep krijgt een vrijwilligersvergoeding en een budget voor groepsactiviteiten, bijvoorbeeld voor koffie of thee. Daar hoeven ze geen bonnetjes voor te bewaren. Verantwoording ontstaat door de zichtbaarheid van de activiteiten. Doe ermee wat je wilt - de gemeenschapsleider weet het beste wat nodig is om mensen in beweging te krijgen.”

Die laagdrempelige, op vertrouwen en decentrale uitvoering gebaseerde, aanpak is effectief in het bereiken van deze doelgroep. Tegelijk vraagt het van overheden een vorm van omdenken: hoe bestrijd je gezondheidsongelijkheid als je vasthoudt aan dezelfde systemen en verantwoordingslogica die juist aan die ongelijkheid hebben bijgedragen? Omdat dit project wordt gefinancierd door VWS en gemeenten, fungeert het als een praktijkles voor alle betrokkenen: durf los te laten en vertrouw erop dat burgers, met de juiste ondersteuning, zelf kunnen

bijdragen aan een gezondere wijk.

Het roept de vraag op hoe het beste een preventie-infrastructuur kan worden georganiseerd en gefinancierd. Margo Merts is bij het Leger des Heils verantwoordelijk voor het opzetten van Buurtkamers. Het zijn ontmoetingsplekken waar ook wat ze noemt ‘ongekamde’ bewoners welkom zijn. Bij de gewone buurthuizen is dat niet altijd het geval. Zij gelooft dat het belangrijk is dat er plekken zijn waar mensen elkaar kunnen ontmoeten.

“De community ontstaat rondom die gemeenschappelijke interesse. Als het alleen om het ontmoeten gaat dan blijft de gemeenschap niet bestaan. Als de aanjager de gemeenschappelijke interesse weet aan te boren en daarmee de sociale cohesie kan versterken, dan blijft de groep bestaan. Het voordeel van een Buurtkamer is dat die er altijd is. Er is een plek om naar toe te gaan. Dat helpt voor mensen die meer tijd nodig hebben om zich aan te sluiten bij een gemeenschap.”

Continuïteit is belangrijk. Dat benadrukt Jan Smelik ook. In Austerlitz richtte hij met enkele dorpsbewoners een zorgcoöperatie op. Spil in het netwerk zijn de twee dorpsondersteuners die voor alle bewoners herkenbare gezichten zijn. Als je plekken hebt en structurele financiering voor een of meer vaste gezichten, kan daarop de gemeenschap worden gebouwd. Bouadi benadrukt wel het belang van ongelijk investeren voor gelijke kansen: “Zo’n basisvoorziening moet overal, maar in wijken met veel bewoners met een lage sociaal-economische positie moet je meer investeren.”

De huidige programma’s die zich richten op een enkel doel moeten dan beschikbaar zijn voor de gemeenschap die lokaal is gebouwd. Zo kun je aansluiten bij de wensen en behoeften die daar leven. Dat Marijke de Wijs in Den Helder een Hartcheckpunt kon organiseren, is omdat 2diabeat daar-

over afspraken heeft gemaakt met de Hartstichting. Zo komen de prioriteiten van onderop tot stand en staan de landelijke initiatieven ter beschikking van de lokale gemeenschappen. Als eenzaamheid het grootste probleem is, dan is het logisch om werk te maken van het heropenen van een kroeg/ontmoetingscentrum zoals Wout Peters doet in Vijlen. Als armoede een probleem is, dan moet dat de prioriteit zijn. Nu is het niet direct mogelijk om als initiatief van onderop de armoede de wereld uit te helpen, maar het is wel mogelijk om in te zetten op het beschikbaar maken van goedkoop gezond voedsel door een gemeenschappelijke moestuin te starten. Als gebrek aan basisvaardigheden gezonde keuzes in de weg zitten kan daar met de bibliotheek werk van worden gemaakt. Van onderop wordt het bepaald en van bovenaf wordt het gesteund met geld en expertise. Zo zou het er idealiter uit zien.

“De community
ontstaat rondom die
gemeenschappelijke
interesse.”

DE KNAKEN VOOR DE COMMUNITY

Cathalijne Dortmans was wethouder in Helmond en is nu lid van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Zij had het geluk dat in haar gemeente Wim Tilburgs Stichting Je Leefstijl Als medicijn had opgericht. Tilburgs is een veteraan en had zelf overgewicht en diabetes type 2. Hij woog 125 kilo en moest insuline spuiten. Dat heeft hij met bewegen en gezond eten onder controle gekregen. Hij is nu van de medicatie af. Hij gunt dat iedereen. Dortmans: “Ik vind de rol van de overheid bij het stimuleren van dergelijke initiatieven tekortschieten. Ik was een wethouder die initiatieven van bewoners wilde stimuleren, waarbij de overheid die moet faciliteren. Dit vroeg om een andere benadering van de ambtelijke organisatie, die daarop niet altijd ingespeeld bleek vanwege een doorgeschoten verantwoordingskramp en strikte subsidievereisten die welwillende inwoners belemmerden.” Tijdelijke ondersteuning lukt nog wel, maar structurele financiering is lastig.

Marije de Leur van Zorgverzekeraars Nederland ziet ook dat de financiering van zorg niet goed past bij de beweging naar gezondheid die we willen maken. “We vinden het doodnormaal om cholesterolremmers en bloeddrukremmers te geven en daarvoor te betalen. Maar we willen niet betalen voor een advies zodat mensen het zelf kunnen oplossen. Dat is toch van de zotte?” We betalen over de hele linie vooral voor zorg, niet voor het bevorderen van gezondheid. Toch is het niet zo gemakkelijk om dit om te draaien. De Zorgverzekeringswet is bedoeld voor zorg die gekoppeld is aan individuele verzekeren. Het is daarom van belang dat er meer ‘zorggeld’ naar welzijn gaat. Jan Smelik van Nederland Zorgt voor Elkaar pleit ervoor om 2% van de zorgbegroting van zo’n 130 miljard over te hevelen naar gemeenten en dat zij daarmee de sociale basis kunnen financieren waarop zorgzame gemeenschappen kunnen bloeien.

“Het is van belang dat er meer ‘zorggeld’ naar welzijn gaat.”

Een apotheker heeft ooit gezegd: paprika's zijn beter dan pillen. Maar als je een bezoek van zestien mensen aan een paprikakweker afzet tegen het aantal van duizend nieuwe diagnoses voor diabetes type 2 per week, kan het voelen als een orkestje op de Titanic. Maar er is ook een andere manier van kijken. In *The Long Tail* laat Chris Anderson op allerlei terreinen zien dat de optelsom van kleine aantallen vaak groter is dan de enkele klapper.¹⁰ Neem de boekverkoop. Als je op een grafiek op de verticale as het verkochte aantal per titel neerzet en op de horizontale as alle boeken, dan begint de grafiek hoog (bij de bestsellers) en daalt snel tot enkele honderden. Maar omdat er

zoveel titels zijn, is dat bij elkaar opgeteld meer dan de bestsellers. Hij noemt dat de lange staart. Dat is eigenlijk ook de filosofie van de gezonde wijkaanpak. Het is de kracht van de lange staart. Door een sociale basis te financieren kunnen er talloze initiatieven ontstaan waarbij mensen met elkaar activiteiten organiseren waardoor ze beter in hun vel zitten. Wout Peters noemt dat een zwerm. En die zwerm is wel in staat om gezondheid te bevorderen. Misschien niet genoeg om diabetes type 2 te verslaan, maar wel om diabetes type 2 terug te dringen. En eigenlijk gaat het helemaal niet alleen om diabetes type 2. Want een sterke gemeenschap en een gezonde leefstijl helpen ook om eenzaamheid te verminderen. Het helpt om het mentaal welzijn te bevorderen. Het helpt om hart en vaatziekten te voorkomen en het helpt zelfs om de kans op dementie te verkleinen. Gezonde verbondenheid is een waar wondermiddel. Het zijn twee slagen in één beweging: sociaal en vitaal.



“Gezonde verbondenheid is een waar wondermiddel.”

BRONNEN

1. De namen van Samantha, Cora, Kate en Hanneke zijn op hun verzoek veranderd. De echte namen zijn bekend bij de redactie.
2. Positieve gezondheid is ontwikkeld door Machteld Huber. Voor meer informatie kijk op het Institute for Positive Health: www.iph.nl
3. <https://www.diabetesfonds.nl/over-diabetes/wat-is-diabetes/diabetes-in-cijfers>
4. <https://2diabeat.nl/>
5. RIVM (2025) M,Oosterhof e.a) Deelname en uitval gecombineerde leefstijl interventie. Wie en waarom? RIVM-rapport 2025-0085
6. Podcast Sociaal Vitaal van 2diabeat
7. Proctor, A. S., & Holt-Lunstad, J. (2025). *Blind spots in health perception: the underestimated role of social connection for health outcomes. BMC Public Health*, 25(1), 572.
8. Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (2024) Gezond in de Bonus. Via supermarkten betere voeding voor burgers stimuleren. <https://www.raadvr.nl/adviezen/g/gezond-in-de-bonus>
9. De term samenleefstijl gerelateerde aandoeningen komt van Floris Visser van Mensa Mensa in Rotterdam. De Linkse Revolte Podcast 20 november 2025
10. Chris Anderson (2006) The Long Tail. Why the future of business is selling less of more.

OVER DE AUTEUR

Pieter Hilhorst is onderzoeker bij het Ben Sajat Centrum, verbonden aan de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving en publicist. In het verleden was hij wethouder in Amsterdam, schreef hij columns voor De Volkskrant en presenteerde televisieprogramma's voor de VARA (De Ombudsman, Uitgesproken en Vrijheid, gelijkheid en broederschap). Hij gelooft in de kracht van de gemeenschap, maar waarschuwt ook voor het instrumenteel inzetten van gemeenschapskracht. (Lees ook De Belofte van de Gemeenschap en 7 belemmerende mythes).



Foto: Chris Bonis

VERANTWOORDING

Dit essay is geschreven in opdracht van het programma 2diabeat, dat van 2021 tot en met 2025 actief was in meer dan honderd wijken. Het programma is mogelijk gemaakt door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in het kader van het Nationaal Preventieakkoord. Ga voor meer informatie naar www.2diabeat.nl of neem contact op via secretariaat@2diabeat.nl.



Tekst en interviews:
Pieter Hilhorst

Vormgeving:
Rianne Sponselee,
Studio Sponselee