



## Verslag videosessie Gezonde en leefbare wijken met cultuur

Hoe krijg je wijken veilig en groen en bewoners gezond en veerkrachtig? Daarover gaat de bijeenkomst 'Gezonde en leefbare wijken met cultuur'. Experts delen hun kennis over een wijkgerichte aanpak.

Mirjam Fokkema van [Platform 31](#), een kennisorganisatie over stad en regio, doet de aftrap. Ze gaat in op een gebiedsgerichte aanpak. Daarna volgen twee inspirerende succesverhalen: Kunst op Recept in Leiden en het fotografieproject In Beeld in de Utrechtse wijk Overvecht.

### Platform 31

Mirjam Fokkema heeft veel ervaring met activiteiten in buurten en wijken. Ze werkte voor een adviesbureau, een zorginstelling en sinds 2017 voor Platform 31 waar ze 'hoog over' kijkt naar activiteiten in de wijken en wat organisaties daar doen. Wat vraagt een brede wijkaanpak van professionals? Wat werkt en wat niet? Wie is nodig en wat betekent dat voor de samenwerking?

Fokkema wijst allereerst op een artikel van Movisie, [De kracht van kunst op leefbaarheid in wijken](#), over de impact van culturele interventies op de leefbaarheid in de wijken. Een onderwerp dat, na jaren stiefkind te zijn geweest, meer aandacht krijgt.

Platform 31 werkt samen met partners als Movisie, het Centrum voor Criminaliteitspreventie en veiligheid (CCV), het ministerie van Binnenlandse Zaken, VNG en het Verwey Jonker Instituut. 'Alle partners delen gul hun kennis, activiteiten en ervaring,' vertelt Fokkema. 'Zo bundelen we onze krachten, bijvoorbeeld in Wijkwijzer, een [platform voor leefbare en veilige wijken](#).'

Kunst en cultuur in projecten is belangrijk,' vertelt Fokkema. 'Een jaar geleden inventariseerden we wat organisaties die actief zijn in wijken missen. Ze noemden samenwerking met bewoners, onderwijs en opvoeding en gezondheid en welzijn. Cultuur werd nauwelijks genoemd, terwijl juist cultuur bij een gebiedsgerichte aanpak veel kan betekenen. Fokkema noemt twee voorbeelden, het Nationaal Programma Rotterdam-Zuid en Wijkvernieuwing 3.0 in Groningen.

### Nationaal Programma Rotterdam-Zuid

De problemen in Rotterdam-Zuid zijn zo groot dat het Rijk tien jaar geleden pleitte voor een gebiedsgerichte aanpak. Sindsdien werken het Rijk, de gemeente Rotterdam, woningcorporaties, zorginstellingen, schoolbesturen, het bedrijfsleven, politie en het Openbaar Ministerie samen in het Nationaal Programma Rotterdam-Zuid (NPRZ) aan een gezonde toekomst voor Rotterdam-Zuid. Een onafhankelijk programmabureau jaagt aan, coördineert en overziet de voortgang.

Allereerst is er geïnvesteerd in onderwijs, banen en woningen in Rotterdam-Zuid. Na dit leren-werken-wonen is er nu ook aandacht voor veiligheid, ondermijning en verduurzaming.

### Wijkvernieuwing 3.0 Groningen

Ook in Groningen gingen de budgetten voor stedelijke vernieuwing achteruit, terwijl er wijken waren die dringend aandacht nodig hadden. De gemeente selecteerde vier wijken waarin extra werd geïnvesteerd met budgetten vanuit de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo). 'Dat is lef van besturen,' stelt Fokkema.

Tegelijkertijd introduceerde Groningen gebiedsgericht werken voor de hele gemeente. Er kwamen gebiedsteams en ambtenaren werden verplicht om de helft van hun tijd te besteden aan bepaalde

gebieden. De gemeente bepaalt als trekker de doelen vanuit het ruimtelijk en sociaal domein. Door deze gebiedsgerichte aanpak is het belangrijk om dicht bij de burgers in de wijk te zijn. Dat is gelukt met een aantal projecten, zoals een raamexpositie in de wijk Selwerd, een van de vier aangewezen wijken.

### Onderzoek

De afgelopen jaren zijn er verschillende vormen van een gebiedsgerichte aanpak onderzocht. Fokkema deelt drie observaties.

1. Er is een verschil tussen gebiedsgericht werken en een gebiedsgerichte aanpak. In het werkboek [Wijkgericht werken, zo doen we dat](#) presenteert Platform 31 lessen voor gemeenten die aan de slag willen of zijn met wijkgericht werken.
2. Als je echt kiest voor een gebiedsgerichte aanpak, moet je je activiteiten vooraf in kaart brengen. Daarvoor heeft Platform 31, samen met Movisie, de publicatie [Hoe maak ik een buurtagenda](#) ontwikkeld.
3. Er is geen 'beste aanpak'. Elke aanpak is maat- en mensenwerk. De publicatie [De kracht van het gewone](#) van Platform 31, [LKCA](#) en Movisie gaat in op interventies die werken.

Vaak wordt gedacht dat gebiedsgericht werken gaat om mensen van buiten, -vaak met een hoger inkomen-, de wijk in te halen om de wijk hipper te maken, iets wat ten koste kan gaan van de bewoners. 'Maar dat hoeft niet,' legt Fokkema uit. 'Een gebiedsgerichte aanpak kan ook gericht zijn op bewoners. Kijk maar naar Rotterdam-Zuid, al spelen ook andere ontwikkelingen een rol, zoals de huizenmarkt. Het gaat bottom-up om wat bewoners willen, maar het gaat top-down ook om onderwerpen als ondermijning en veiligheid.'

### Kunst op Recept Leiden

Cultuurcoach Kevin Jolly werkt voor de gemeente Leiden bij [BplusC](#) (Bibliotheek plus Centrum voor Kunst en Cultuur). Hij initieerde en begeleidt Kunst op Recept in Leiden, een project met contact diep in de wijken waarbij de eerstelijnszorg samenwerkt met cultuurprofessionals. Jolly studeerde geneeskunde, deed de toneelschool en was verbonden aan een theatergezelschap. Als cultuurcoach stimuleert hij kunst- en cultuurdeelname voor drie doelgroepen. Kinderen, zelfstandig wonende ouderen en de zorg. 'Bij deze laatste doelgroep willen we mensen met psychosociale klachten veerkrachtiger maken,' vertelt hij.

### Kunst op recept Nieuwegein

'We zijn het afgelopen jaar gestart met een pilot van Kunst op Recept in Leiden,' vertelt Jolly. 'Daarbij hebben we geleerd van de pilot in Nieuwegein. We richten ons op kwetsbare inwoners van Leiden, mensen met psychosociale klachten door eenzaamheid of werkloosheid. Huisartsen kunnen vaak weinig voor hen betekenen. De tijd in de spreekkamer is beperkt. De klachten van deze mensen hebben vaak te maken met zingevingsproblematiek en laten kunst en cultuur nu juist daarover gaan. Mensen kunnen zichzelf niet aanmelden. Dat loopt via de eerstelijnszorg, zoals de huisarts of psycholoog.'

Alle lessen van Kunst op Recept worden verzorgd door kunstvakdocenten. 'Het is belangrijk dat het professionals zijn, want je wilt deelnemers 'optillen' uit hun dagelijks leven en hun talenten stimuleren,' legt Jolly uit. 'Daarnaast zijn de kunstenaars geselecteerd op hun empathisch vermogen zodat ze - waar nodig - een luisterend oor kunnen bieden.'

Deelnemers mogen zelf een discipline kiezen. Alles kan. Muziek, schilderen, fotograferen, acteren, zingen, schrijven of boetseren. Kunst op Recept is gebaseerd op de theorie van positieve gezondheid. Het is geen therapie. Toch zien we dat deelnemers meer zelfvertrouwen en houvast krijgen waardoor ze ook op andere terreinen dan de kunst een stapje kunnen zetten en hun leven voorzichtig weer kunnen oppakken.

### Aanpak

‘Behalve aan de ervaringen in Nieuwegein,’ vertelt Jolly, ‘hebben we ook veel gehad aan de [Handreiking Kunst op Recept](#) (2018, De Kom/LKCA). We zijn begonnen met het aanbod zodat we zorgverleners duidelijk konden maken waar ze hun patiënten naar door zouden verwijzen. We hebben professionele docenten gezocht en een concreet aanbod gecreëerd. Daarna hebben we huisartsen benaderd. Inmiddels werken we samen met 21 praktijken, met buurthuizen, welzijnscoaches en sociale wijkteams. Allemaal signaleren ze of er inwoners zijn die profijt kunnen hebben van Kunst op Recept.’

### Financiering

Voor de financiering zijn fondsen aangeschreven. Momenteel krijgt Kunst op Recept Leiden subsidie van het Fonds voor Cultuurparticipatie uit de regeling Samen Cultuurmaken, de stichting De Carolusgulden, de Fundatie Van den Santheuvel Sobbe en de gemeente Leiden. Cultuurhuis BplusC draagt bij in natura door muzieklokalen beschikbaar te stellen.’

### Eerste resultaten

De pilot in Leiden loopt nu vier maanden. Er zijn 35 deelnemers, het merendeel dertien tot zestig jaar oud. In december start de evaluatie op grond van de cijfers, maar ook door deelnemers en docenten te bevragen. De reacties tot nu toe zijn enorm positief.’

### Tips

Jolly sluit af met een rijtje tips:

- Werk alleen met professionele kunstvakdocenten en maak het aanbod concreet.
- Vorm een projectteam met daarin iedereen met wie je te maken hebt.
- Overtuig niemand; potentiële partners die er niets in zien komen later, of niet.
- Maak gebruik van de kennis die er is. Zoek bijvoorbeeld contact andere steden met Kunst op Recept en gebruik de [Handreiking Kunst op Recept](#).

### Reflectie

Mirjam Fokkema reflecteert op het verhaal van Jolly. ‘Je maakt echt impact op gezondheid, zelfredzaamheid en de participatie van mensen,’ zegt ze. ‘In een gebiedsgerichte aanpak staat vaak het herstel van vertrouwen in instituties centraal. Indirect hoor ik dat jullie daar ook aan werken. Ik heb alleen nog een tip: juist dat kan een argument zijn om financiering te verkrijgen.’

### Stichting BlauwLicht

Jeanne Klaassen en Jacqueline Besemer, projectleiders bij de [Stichting BlauwLicht](#) uit Utrecht, spreken over hun succesvolle aanpak in de wijk bij het project *In Beeld* waarbij de eerstelijnszorg, ggz en welzijnsprofessionals samenwerken. Ze zijn allebei kunstenaar met een achtergrond in de fotografie. ‘We zijn actief in het sociale domein,’ vertelt Klaassen, ‘vanuit de overtuiging dat kunst en cultuur voor iedereen toegankelijk moet zijn. We doen vooral fotoprojecten en werken wijkgericht, dicht bij de deelnemers. *In Beeld* is daar een voorbeeld van.’

### In Beeld

BlauwLicht is actief in de Utrechtse wijk Overvecht, ook wel ‘de ongezondste wijk van Nederland’



genoemd. Het is een wijk met veel sociale - en gezondheidsproblemen. 'Zes jaar geleden benaderde Overvecht Gezond ons,' vertelt Klaassen. 'Dat is een samenwerkingsverband van huisartspraktijken in Overvecht. Zij benaderen gezondheid breder en vroegen onze medewerking. Er was geen geld, maar wel ideeën. We hebben de fotocursus *In Beeld* ontwikkeld en een subsidieaanvraag gedaan bij het AGIS Zorginnovatiefonds.'

*In Beeld* is voor wijkbewoners met zowel fysieke als mentale gezondheidsklachten, zoals reuma, depressie of eenzaamheid. Er ontstaan nieuwe ontmoetingen, mensen komen buiten en iedereen kan meedoen want fotografie is laagdrempelig. De kracht van fotografie staat centraal. Cursisten leren hun ogen te openen en de schoonheid te vangen in beeld. Ze delen hun foto's en verhalen. Dat leidt tot trots en zelfvertrouwen.'

### **Methodiek**

'Onze methodiek sluit aan bij het gedachtegoed van positieve gezondheid,' vertelt Besemer. 'We gaan uit van wat mensen wél kunnen. De werving verloopt via de praktijkondersteuner van de huisarts of ggz en via sociaal werkers. Vooraf is er een intakegesprek met een trainer. Zowel hulpverleners als deelnemers komen uit de wijk. Daardoor zijn de lijntjes kort. De cursus bestaat uit twaalf bijeenkomsten voor acht deelnemers en wordt afgesloten met een tentoonstelling en fotoboekje. Zo worden cursisten wijkbewoners in plaats van cliënten. Ze zijn trots op wat ze gemaakt hebben.'

### **Samenwerking**

Samenwerking is belangrijk. 'Je moet zichtbaar zijn en een lange adem hebben,' zegt Klaassen. 'In alle huisartsenpraktijken hangen onze foto's. We vertellen over ons werk bij welzijnsorganisaties. En altijd moet je het doel - mentale veerkracht voor wijkbewoners- voor ogen houden. Cursusleiders, zorgprofessionals of praktijkondersteuners ggz ... We werken nauw samen maar vanuit de eigen expertise.'

### **Financiering**

BlauwLicht ontwikkelde dit traject dankzij subsidie van het Agis Zorginnovatiefonds. Een vervolgaanvraag is afgewezen omdat het project niet meer nieuw, - en dus innoverend- was. Een project financieren dat tussen welzijn, cultuur en zorg in zit, blijft lastig. Het is fijn dat de gemeente de financiering heeft opgepakt met gelden vanuit de Wmo. Dankzij subsidie van het Fonds voor Cultuurparticipatie uit de regeling Samen Cultuurmaken kunnen we ons project verbreden en verdiepen. Zo gaan we uitbreiden naar de wijk Kanaleneiland. We hebben financiering voor twee jaar. Daarna zien we weer verder.'

### **Tips**

Tot slot delen Jeanne en Jacqueline enkele tips:

- Wees vasthoudend en laat overal je gezicht zien, bij vergaderingen en netwerkorganisaties.
- Sluit aan bij Welzijn op Recept (sociaal makelaars).
- Voer een intakegesprek bij de aanmelding. Dat kan telefonisch of bij iemand thuis met een hulpverlener om te kijken hoe we iemand mee kunnen krijgen.
- Betrek ex-cursisten bij de werving.
- Exposeer op vergaderlocaties.
- Zorg voor kruisbestuivingen met andere activiteiten in de wijk.



### **Reflectie**

‘Wat een prachtverhaal,’ reflecteert Fokkema. ‘Zo dicht bij de mensen in de buurt en samen met de partners. Het belangrijkste wat jullie meegeven is de continuïteit, dat je al jaren bezig bent. Vanuit wijken als Overvecht komt er steeds meer aandacht voor langdurig commitment. Probeer aan te sluiten bij de doelen van gebiedsgerichte aanpak. Een lange adem is een van de succesfactoren. Ik ben ervan overtuigd dat er steeds meer aandacht komt voor de combinatie van gezondheid en cultuur.’

### **Tot slot**

Claudia Marinelli van het LKCA sluit de bijeenkomst af. ‘Veerkracht van bewoners stond centraal vandaag. Een volgende keer willen we bij wijkgericht werken meer inzoomen op sociale cohesie, bijvoorbeeld door de inzet van community arts. Tips voor onderwerpen zijn altijd welkom.’

## **Antwoorden op vragen die tijdens de sessie zijn gesteld.**

### **Vragen aan Mirjam Fokkema**

#### **Cultuur is een breed begrip. Is het nodig om dit vooraf te definiëren?**

Het is goed om daar afspraken over te maken. Gaat het bijvoorbeeld om de culturele achtergrond van bewoners, om culturele uitingen of nog iets anders?

#### **Is er ervaring met gebiedsgericht werken in kleine gemeenten?**

Het Platform buurtgericht werken gaat niet alleen over grotere steden. Juist ook in krimpregio's kan gebiedsgericht werken succesvol zijn. Hoe sta je dicht bij de burger, hoe richt je je organisatiemodel in als gemeente of als woningcorporatie? Dat is in een grote gemeente niet anders dan in een kleine. Het [werkboek Wijkgericht werken](#) is voor iedereen van toepassing.

### **Vragen aan Kevin Jolly over Kunst op Recept Leiden**

#### **Op welke wijken in Leiden richten de cultuurcoaches zich?**

Voor de doelgroepen Kinderen en Thuiswonende ouderen richten we ons op de wijken Noord, Slaaghwijk, Zuidwest en Mors. Voor de doelgroep Zorg, waar Kunst op Recept onder valt, richten we ons op heel Leiden.

#### **Betaalt de gemeente de cultuurcoaches direct of gaat dat via een welzijnsclub?**

Cultuurcoaches in Leiden worden bekostigd door de gemeente.

#### **Verwijzen huisartsen echt? Bij Welzijn op Recept blijven verwijzingen vaak achter.**

Huisartsen in Leiden verwijzen zeker. Bij Kunst op Recept hebben we een nauw contact met huisartsen. Ze zijn goed geïnformeerd. Dat kan verschil maken.



### **Op welke wijze meet je de impact van Kunst op Recept?**

De pilot Kunst op Recept in Leiden wordt gedurende het hele proces gemonitord, zowel met kwantitatief als met kwalitatief onderzoek. De data voor de kwantitatieve kennis worden gehaald uit informatie van deelnemers, denk aan leeftijd, wijk, reden van deelname, verwijzer, gekozen docent en discipline, verwijzing via zorgdomein of direct naar Kunst op Recept. De data voor de kwalitatieve kennis komen uit interviews, (tussen)evaluaties en observaties. De cultuurcoach interviewt vooraf (intakegesprek) en na afloop van het traject elke deelnemer over de ervaringen en de kwaliteit van leven. Ook wordt gevraagd naar feedback op het proces, van de verwijzing tot en met de laatste les. Daarnaast worden ook alle docenten, verwijzers en welzijnsmedewerkers geïnterviewd.

### **Hoe loopt de bekostiging van Kunst op Recept?**

Kunst op Recept in Leiden is een pilot waarvoor we subsidies hebben gekregen. Zodra de pilot wordt afgerond, stoppen deze subsidies.

### **Wie maakt de afweging of iemand beter een dans- of een schilderworkshop kan volgen? Of dat een jongere van 16 met rap zijn of haar emoties en gevoelens beter kan uiten?**

De deelnemers mogen zelf een kunstdiscipline kiezen. Binnen elke discipline zijn de lessen maatwerk. De wens van de deelnemer staat voorop.

### **Staat Kunst op Recept in Leiden helemaal los van Welzijn op Recept?**

Kunst op Recept in Leiden is onderdeel van Welzijn op Recept. De cultuurcoach Leiden is projectleider van Kunst op Recept.

### **Loopt de verwijzing via een welzijnscoach of rechtstreeks vanuit de huisarts naar de docent?**

Zorgverleners kunnen via Welzijn op Recept verwijzen naar Kunst of Recept. Dan loopt de verwijzing via het Sociale Wijkteam naar de cultuurcoach Leiden. Ze kunnen ook direct verwijzen naar Kunst op Recept.

### **Worden de kunstenaars getraind voor Kunst op Recept?**

Voor de pilot zijn professionele docenten geselecteerd op hun vakinhoudelijke kennis en op hun ervaring met werken met kwetsbare doelgroepen.

## Vragen aan Stichting BlauwLicht

### **Is de financiering van In Beeld tijdelijk?**

Het Fonds voor Cultuurparticipatie organiseert voorlichtingsbijeenkomsten over de subsidierondes voor 2022. Zie [cultuurparticipatie.nl](https://cultuurparticipatie.nl). Ook het [VSBfonds](#) verstrekt subsidies voor sociale en culturele projecten.

### **Wie doet intake? En wat houdt die in?**

Een projectleider doet de intake. Soms is er ook een hulpverlener aanwezig. De projectleider vertelt iets over de cursus. Indien nodig, volgt een huisbezoek om te kijken wat iemand nodig heeft om aan te sluiten bij de cursus. Soms is een huisbezoek voldoende, soms zijn er meer nodig.



### **Hoe kun je drempels verlagen voor potentiële cursisten?**

De insteek is nooit dat het een ingewikkeld kunstproject is. Benadruk dat de cursus laagdrempelig is. Iedereen kan fotograferen. Als mensen niet willen, nodig ze dan uit om een kop koffie te komen drinken. Bied veiligheid en ga naast mensen staan. Het helpt ook om veel in de wijk te zijn, bijvoorbeeld in de buurtcentra. Daar ontmoet je de welzijnswerkers en potentiële cursisten. Zo weet je wat er speelt. Het is ook belangrijk om partners het vertrouwen te geven dat je blijft en dat je kwaliteit levert. Artsen waarderen het als ze feedback krijgen als ze iemand verwijzen. Het kan al genoeg zijn om ze uit te nodigen voor een tentoonstelling. Je moet vertrouwen winnen. Daar gaat het om.

### **Niet alle deelnemers hebben een camera of mobiele telefoon met camera. Hoe komen jullie daaraan? Dit kan immers heel kostbaar zijn.**

Fotograferen met een fototoestel is makkelijker dan met een mobieltje. Daar in een camera zit een opslagkaart waarmee je foto's makkelijker kunt inladen, delen en bewerken. Een van de projectleiders verzamelt dezelfde cameraatjes, vaak via Marktplaats voor vijftien of twintig euro. Die camera's lenen we uit aan de cursisten. We hebben er nu dertig en ik raad aan om allemaal dezelfde types te kopen.

### **Hoe monitor je de ontwikkeling van de deelnemers? Je hebt immers ook met de Algemene Verordening Gegevensbeschering (AVG) te maken.**

Bij aanvang doen we een nulmeting en op het einde kijken we terug aan de hand van een formulier. Dat hebben we ontwikkeld in overleg met een onderzoeker van de Hogeschool Utrecht. Het is geen wetenschappelijk onderzoek, maar ik gebruik bijvoorbeeld citaten daaruit voor de verantwoording aan de gemeente. En we leren van de tips die we krijgen.