

# Inhoud

<b>1</b>	<b>Gezonde leefstijl vraagt om een maatschappelijke aanpak</b>	<b>15</b>
	<i>Marjolein de Booys en Désirée Stolker</i>	
1.1	Gezonde leefstijl: niet alleen een individuele verantwoordelijkheid	15
1.1.1	Toegenomen aandacht voor preventie	16
1.1.2	Dikke bult, eigen schuld?	17
1.1.3	Leefstijl: een maatschappelijk vraagstuk	18
1.1.4	Preventie in de wijk	19
1.1.5	Preventie op maat: zelfmanagement en ondersteuning	20
1.2	Opsporing van risicogroepen	20
1.2.1	Welvaartgerelateerde ziekten	21
1.2.2	Kennis en behoeftenpeiling	21
1.2.3	Het PreventieConsult Cardiometabool Risico	22
1.2.4	Preventie vraagt een brede inzet!	23
1.3	Publiek-private samenwerking	24
	Praktische tips of adviezen	25
	Geraadpleegde en aangehaalde bronnen	25
<b>2</b>	<b>Het Prevent-model: de weg naar persoonlijke preventie</b>	<b>27</b>
	<i>Anja van der Aa en Chantal Walg</i>	
2.1	Een gezamenlijk probleem	27
2.1.1	Gezonde omgeving is cruciaal	28
2.1.2	Van confectie naar maatwerk	28
2.2	Platform Personalized Prevention	29
2.3	Het Prevent-model	30
2.3.1	Indelingen van preventie	32
2.3.2	Geïnformeerde en gemotiveerde individuen	33
2.3.3	Context van het individu	34
2.3.4	Zelfmanagement, sluitend netwerk van hulpverlening met zorgstandaarden	34
2.3.5	Persoonlijke preventiestappen	34
2.3.6	Het preventieaanbod	35
2.4	Het Prevent-model toegepast	36
2.5	Het Prevent-model en de volgende stappen	38

	Praktische tips of adviezen	39
	Geraadpleegde en aangehaalde bronnen	39
<b>3</b>	<b>Risicoprofilering als basis voor persoonlijke preventie</b>	<b>41</b>
	<i>Roderik Kraaijenhagen en Frans van Zoest</i>	
3.1	Wat is risicoprofilering?	41
3.2	Risicoprofilering verbindt	43
3.2.1	Hoogrisico- en populatiebrede aanpak	43
3.2.2	Enkelvoudige en geïntegreerde aanpak	45
3.2.3	Generieke adviezen en persoonlijke adviezen	47
3.3	Het communicatieaspect nader bezien	47
3.3.1	Gelijkwaardige positieve relatie	48
3.3.2	Aansluiten bij kennis en denkbeelden	48
3.3.3	Stapsgewijs	48
3.3.4	Gebruik van internet en ICT	49
3.4	Risicoprofilering in de praktijk	50
3.4.1	PreventieConsult Cardiometabool Risico	50
3.4.2	PreventieKompas	52
3.4.3	Regionale implementatie	54
3.5	Blijven onderzoeken en leren	55
	Praktische tips of adviezen	55
	Geraadpleegde en aangehaalde bronnen	56
<b>10</b>		
<b>4</b>	<b>Sociale marketing; wat wil de klant?</b>	<b>61</b>
	<i>Julie Huibregtsen en Anja van der Aa</i>	
4.1	Het bereiken van doelgroepen	61
4.2	Sociale marketing in de praktijk	62
4.3	Sociale transactierelaties	64
4.4	Kenmerken en handelingsperspectieven	65
4.4.1	Focus op consument	65
4.4.2	Focus op gedrag	66
4.4.3	Maak gebruik van gedragstheorieën	66
4.4.4	Inzicht ('deep insight')	67
4.4.5	Ruil ('exchange')	67
4.4.6	Competitie	67
4.4.7	Segmentatie	67
4.4.8	Marketingmix	68
4.5	Sociaal marketingonderzoek	68
4.6	Sociale marketing en sociale media	69
4.7	Houd het simpel; doe het zelf	71
	Praktische tips of adviezen	71

---

	Geraadpleegde en aangehaalde bronnen	72
<b>5</b>	<b>Creatief met kaders en financiering</b>	<b>73</b>
	<i>Jeroen Crasborn</i>	
5.1	Mens en behoeften centraal	73
	5.1.1 Eigen kracht	73
	5.1.2 Kennen van waardendiversiteit	75
5.2	Oplossingen op maat	75
	5.2.1 Scherpe beslissingen	76
	5.2.2 Zoektocht naar oplossing	76
	5.2.3 Prioritering van lokale thema's	76
5.3	Naar nieuwe concepten en formules	79
	5.3.1 Gedragsverandering bij professional	79
	5.3.2 Overbrengen van de boodschap	79
	5.3.3 Voldoende plekken om te bewegen	80
	5.3.4 Sociaal ondernemerschap	80
5.4	Individuele benadering en risicogroepen	80
	5.4.1 Gezondheidstesten	81
	5.4.2 Ketenarrangementen	81
	5.4.3 Grootchalige preventie	82
5.5	Van productiegericht naar toegevoegde waarde	82
	5.5.1 Keten-DBC's	83
	5.5.2 Burger waardeert	83
	5.5.3 Creativiteit maakt verschil	83
	5.5.4 Financiering en waardering	84
	Praktische tips of adviezen	84
<b>6</b>	<b>Kwaliteit van leefstijlinterenties; quick scan van GOAL</b>	<b>87</b>
	<i>Nancy ter Bogaard en Djoeka van Dale</i>	
6.1	Inleiding	87
6.2	De GOAL-studie	88
	6.2.1 Resultaten	89
6.3	Wel of niet erkend?	90
	6.3.1 GOAL theoretisch goed onderbouwd?	92
	6.3.2 Effectiviteit (waarschijnlijk of bewezen effectief)	94
	6.3.3 Erkenning?	94
6.4	Tot slot	95
	Praktische tips of adviezen	95
	Geraadpleegde en aangehaalde bronnen	96

---

---

<b>7</b>	<b>Innoveren in De Gezonde Regio</b>	<b>97</b>
	<i>Petran Geurts</i>	
7.1	Gezondheid voor iedereen	97
7.2	Paradigmaverandering	100
7.3	Samenwerking	101
7.4	Innovatie	102
	7.4.1 Innoveren in de samenwerking	102
	7.4.2 Innovatie op inhoud	103
7.5	Tot slot: naar regionaal gezondheidsportaal	105
	Praktische tips of adviezen	106
<b>8</b>	<b>Wijk- en buurtgericht netwerken rond de BeweegKuur</b>	<b>109</b>
	<i>Marloes Aalbers, Geeske van Asperen, Marco Barten, Femke van Brussel en Marion Herens</i>	
8.1	Introductie	109
8.2	Netwerken verbinden zorg en sport in wijk en buurt	110
	8.2.1 Verantwoordelijkheid op lokaal niveau	110
	8.2.2 Netwerken is een middel en geen doel	111
	8.2.3 Investeren in netwerken loont	112
8.3	Visie op het bouwen van netwerken	112
	8.3.1 Initiatieffase	113
	8.3.2 Realisatiefase	113
	8.3.3 Consolidatiefase	113
	8.3.4 Netwerkdynamiek is sturen op energie en verbinding	114
8.4	Ervaringen vanuit de BeweegKuur	115
	8.4.1 Inventarisatie lokale stand van zaken	116
	8.4.2 Concreet initiatief is katalysator voor regionaal en lokaal netwerk	116
	8.4.3 Lokale netwerken BeweegKuur	117
8.5	De lessen en toekomstige uitdagingen	119
	8.5.1 Bevorderen implementatie BeweegKuur	119
	8.5.2 Verschillende (toekomst)perspectieven	120
	Praktische tips of adviezen	121
	Geraadpleegde en aangehaalde bronnen	121
<b>9</b>	<b>Ontwikkelen van een keten van preventie en behandeling van overgewicht en obesitas, ervaringen uit de regio Zwolle</b>	<b>123</b>
	<i>Jenine Bijker en Margriet de Boer</i>	
9.1	Aanleiding ketenzorg overgewicht en obesitas vanuit ATW	
	Overgewicht	123

---

9.2	Inventarisatie van de huidige situatie van ketenzorg overgewicht en obesitas in Zwolle	124
9.2.1	Terugkoppeling van de resultaten van belang	125
9.2.2	Clustering van verbeterpunten in de ketenzorg voor overgewicht en obesitas	125
9.3	Vertaling naar Zorgprogramma's Gezond Gewicht	127
9.4	Preventie en zorg zijn gescheiden werelden, kanteling gewenst	129
9.4.1	Preventieveld	130
9.4.2	Zorgveld	131
9.5	Realiseren van de gewenste kanteling	131
9.6	Tot slot: ga (en blijf) met elkaar in gesprek over de resultaten Praktische tips of adviezen	133
	Geraadpleegde en aangehaalde bronnen	135
		136
<b>10</b>	<b>Persoonlijke Gezondheid Applicatie; het individuele zorgplan van de toekomst</b>	<b>137</b>
	<i>Doortje Boshuizen en Coenraad van Kalken</i>	
10.1	Duurzame gezondheidszorg en ketenomkering	137
10.2	Patiënten hebben en willen verantwoordelijkheid	138
10.2.1	Behoeften en context van individu centraal	140
10.3	Wat is zelfmanagement?	141
10.4	Zelf keuzes kunnen maken	143
10.5	Individuele zorgplannen	143
10.6	Eerste ervaringen met individuele zorgplannen	145
10.7	Huidige zorgplannen zijn ziektespecifiek	146
10.8	Naar een generiek zorgplan; met focus op gezondheid	147
10.8.1	Persoonlijke Gezondheid Applicatie (PGA)	147
	Praktische tips of adviezen	149
	Geraadpleegde en aangehaalde bronnen	149
		151

---