

URBAN VITALITY ONDERZOEKSAGENDA 2017-2020

JANUARI 2017



INHOUD

1. INLEIDING	4
2. ONTWIKKELINGEN 2013 - 2016	5
2.1 PROGRAMMA URBAN VITALITY 2013 - 2016	5
2.2 MENSEN STAAN CENTRAAL	5
2.3 ORGANISATIEONTWIKKELING	6
2.4 INTERNE REVIEW ONDERZOEKSPROGRAMMA	6
3. UITDAGINGEN: HOE GEZOND EN VITAAL IS AMSTERDAM?	7
3.1 KENGETALLEN	7
3.2 AANDACHTSPUNTEN BELEID	7
3.3 TRENDS: PROGNOSE VAN DE GEZONDHEID VAN AMSTERDAMMERS	7
3.4 DE UITDAGING SAMENGEVAT	8
4. URBAN VITALITY 2017-2020: VITAAL EN GROOTSTEDELIJK	9
4.1 URBAN VITALITY: VITALITEIT EN GROOTSTEDELIJKHEID	9
4.2 ONDERZOEK URBAN VITALITY 2017 - 2020	9
5. ONDERZOEKSAGENDA URBAN VITALITY 2017 - 2020	12
5.1 SAMEN VITAAL EN ZELFREDZAAM	12
5.2 ZORG IN DE STAD	13
5.3 GEZONDE, BEWEGENDE STAD	14
5.4 CREATIEVE TECHNOLOGIE VOOR VITALITEIT	14
5.5 TOPSPORT & TOPZORG: GRENZEN VERLEGGEN	16
6. FINANCIËN	18
BIJLAGE: SAMENWERKINGSPARTNERS IN GROOTSTEDELIJK AMSTERDAM	19

1. INLEIDING

Urban Vitality is het onderzoeksprogramma van de Hogeschool van Amsterdam dat zich richt op de vitaliteit van alle Amsterdammers. In het onderzoeksprogramma werken vier faculteiten samen: Beweging, Sport en Voeding; Gezondheid; Maatschappij en Recht en Digitale Media en Creatieve Industrie. Speciale aandacht is er in het programma voor Amsterdammers die steun kunnen gebruiken om richting en invulling te geven aan het eigen welbevinden en de eigen vitaliteit. Onderzoek is een van de twee kerntaken van de Hogeschool van Amsterdam (HvA). In het bijzonder gaat het om interdisciplinaire onderzoeksprogramma's, zoals Urban Vitality (UV), gericht op het oplossen van complexe vraagstukken die voor de professionals van nu en van de toekomst meerwaarde hebben.

Vitaliteit kent fysieke, mentale en sociale aspecten. Voor veel Amsterdammers is het zo dat op een of meer van deze aspecten verbeteringen mogelijk en nodig zijn. Zo is er een te groot verschil tussen de gezondheid van mensen met hoge en lage sociaal-economische status. Mensen met een lage sociaal-economische status leven gemiddeld korter en hebben gemiddeld meer chronische ziekten die zij op jongere leeftijd krijgen. Daar wil Urban Vitality iets aan doen.

Ouderen wonen langer thuis, maar niet iedereen heeft hierbij een ondersteunend netwerk. Binnen Urban Vitality wordt onderzocht hoe ondersteunende netwerken gevormd en versterkt kunnen worden. Speciale aandacht wordt gegeven aan de groep allochtone ouderen in Amsterdam, een groep die de komende jaren in aantal zeer zal toenemen.

Ook de Amsterdamse jeugd krijgt in Urban Vitality aandacht. Het tegengaan van overgewicht blijft de komende jaren een belangrijk speerpunt, nieuwe interventies om overgewicht tegen te gaan zullen worden ontwikkeld.

De nieuwe onderzoeksagenda, voor de periode 2017-2020, is tot stand gekomen dankzij de input van velen. De vier *kernlectoren Urban Vitality* hebben in belangrijke mate bijgedragen aan het formuleren van nieuwe onderzoekslijnen. De kaders zijn beschreven dankzij input vanuit de gemeente Amsterdam, de Amsterdam Economic Board (AEB) en andere stakeholders die voor deze agenda zijn geïnterviewd. De veldadviesraad Urban Vitality heeft zich positief over de onderzoeksagenda uitgesproken en denkt mee over de intensivering van de samenwerking en concretisering van de voorgenomen plannen.

2. ONTWIKKELINGEN 2013-2016

2.1 Terugblik Urban Vitality 2013-2016

Urban Vitality heeft bij haar start gekozen voor een heldere focus: de vitaliteit van Amsterdammers. De onderzoeksagenda is uitgewerkt in drie lijnen: gezond leven, zorgen voor elkaar en actief participeren. Deze drie aspecten van vitaliteit hebben invulling gekregen in ruim twintig (onderzoeks)projecten die in deze eerste fase in uitvoering zijn genomen.

In de afgelopen jaren is een netwerk opgebouwd van lectoren en onderzoekers die, over grenzen van de faculteiten en disciplines heen, samenwerken aan vitaliteitsvraagstukken in de grote stad. Er is een netwerk gevormd met kennisinstellingen en partijen die voor de grootstedelijke vitaliteit van belang zijn: gemeente, GGD, zorg- en welzijnsinstellingen, onderwijsinstellingen, bedrijven, maatschappelijke organisaties en belangenbehartigingsgroepen vanuit de inwoners van Amsterdam (zie bijlage 1). De samenwerking is vormgegeven en geconcretiseerd in een aantal living labs (zie 2.2).

In 2015 hebben ruim 300 studenten door middel van opdrachten, stages en afstudeerwerk, geparticipeerd in onderdelen van het UV-onderzoek. Ook zijn negen minoren inhoudelijk verbonden aan de thema's van Urban Vitality. Zij bieden interdisciplinair onderwijs met daarin onderzoeksopdrachten naar grootstedelijke vragen met betrekking tot vitaliteit.

2.2 Mensen staan centraal

In het onderzoek van Urban Vitality staan mensen centraal, daarom zijn living labs voor het programma belangrijk. Dankzij de infrastructuur van living labs is het goed mogelijk om de doelgroep bij het onderzoek te betrekken en om een onderzoeksdesign als participerend onderzoek of action research in te zetten.

In het onderzoeksprogramma Urban Vitality zijn daarom de afgelopen jaren in een aantal wijken, vaak in de buurt van een locatie van een betrokken faculteit, living labs opgezet. In deze labs werken onderzoekers en studenten samen met professionals en gebruikers van de labs aan innovatieve toepassingen en creatief ondernemerschap. Een living lab kan een fysieke omgeving zijn als een buurtcentrum, een sportschool, een woonomgeving, maar kan ook ruimer worden gezien en een park of een wijk zijn.

Voorbeelden van living labs zijn:

- ▶ De 50 basisscholen en 30 scholen voor voortgezet onderwijs waar onderzoek wordt gedaan naar bewegen en gewicht;
- ▶ het Oosterpark, waar door middel van beacons en een app bezoekers worden aangemoedigd en begeleid bij het in beweging komen;
- ▶ Slotermeer waar met de bewoners samen onderzoek wordt gedaan naar de leefomgeving.

Onderzoeksprojecten Urban Vitality 2013-2016

GEZOND LEVEN	SO-HIP MAMBO* E-health apps voor gezonde leefstijl Wheels	Preschool@Healthy Weight Fitbits in Hospital ADLstudie OBAMA BAMBEA
ZORGEN VOOR ELKAAR	Co-Care-IT* Informeel Zorg en Diversiteit*	Jonge mantelzorgers Technologie Buurtziekenhuis
ACTIEF PARTICIPEREN	Sociale participatie en regieversterking ouderen VITAMINE* Amstelhuis Beweggedrag kk chron. aandoening FIT	Jeruzalem Age-Friendly City Pedagogische kracht van spel & sport Vitaal ouder worden in stedelijke context

Vier projecten (met *) betreffen langlopende projecten die leiden tot promotie van docent-onderzoekers in 2018.

Living lab: Amstelhuis

Een bijzonder voorbeeld van een living lab is het Amstelhuis, dat op 17 september 2015 geopend werd. Dit is een woonvoorziening (sociale woninghuur) voor 70 en 80-plussers, ontwikkeld en gefinancierd door Cocon Vastgoed Management. De Hogeschool van Amsterdam, in het bijzonder het programma Urban Vitality, heeft met het Amstelhuis een convenant gesloten om het woonconcept mede vorm te geven. In het Amstelhuis werken studenten vanuit de UV-minoren en onderzoekers vanuit de UV-onderzoeksprojecten aan tal van opdrachten. Op basis van de positieve ervaringen met het Amstelhuis wordt overwogen elders in de stad nog meer van dergelijke voorzieningen te starten.

Een deel van het onderzoek gaat de komende jaren plaatsvinden in het Amstelhuis. Samen met bewoners en vrijwilligers wordt onderzocht hoe de activiteiten in en om het Amstelhuis zodanig ingericht kunnen worden dat sociale netwerken, het zelforganiserend vermogen en de vitaliteit van zowel bewoners van het Amstelhuis als van bewoners in de buurt vergroot worden.



2.3 Organisatieontwikkeling

De complexiteit van de stad en haar uitdagingen vragen om een gezamenlijke inzet van verschillende expertises. In de loop van de periode 2013-2016 is daarom gekozen voor een sterke positionering van de vier faculteiten in de vorm van een adviserende lectorenraad, waarin vanuit iedere faculteit een kernlector zitting heeft en mede sturing geeft aan de invulling van het programma. Iedere lector brengt een eigen expertise in en vanuit die expertise wordt samenwerking gezocht met de andere lectoren binnen Urban Vitality.

De vier kernlectoren Urban Vitality zijn:

Marije Baart de la Faille - Deutekom	Lector Kracht van Sport
Ben Kröse	Lector Digital Life
Bianca Buurman	Lector Transmurale Ouderenzorg
Rick Kwekkeboom	Lector Community Care

2.4 Interne review onderzoeksprogramma

In de zomer van 2016 zijn intern bij de HvA alle onderzoeksprogramma's geëvalueerd door een reviewcommissie onder leiding van prof. P. Apers. Het oordeel van de commissie was positief en de commissie ziet mogelijkheden om het programma de komende jaren uit te bouwen tot een Centre of Expertise. De commissie gaf drie aanbevelingen, namelijk om te werken aan:

1. het uitbouwen van de living labs;
2. het vergroten van de impact;
3. het versterken van de samenwerking tussen lectoren.

Deze aanbevelingen vloeien in elkaar over. Door het uitbouwen van de living labs neemt de impact toe, want het onderzoek

kan plaatsvinden daar waar de onderzoeksvraag actueel en urgent is. Ook het versterken van de samenwerking tussen lectoren zal bijdragen aan impact. Alleen door interdisciplinaire aanpak kunnen antwoorden gevonden worden op de complexe problemen die de vitaliteit in de grote stad bedreigen. In de komende periode (2017-2020) krijgen deze aanbevelingen ruim aandacht.

Tot slot beveelt de commissie van harte aan dat het netwerk van Urban Vitality wordt uitgebreid tot Europese samenwerking met andere grote steden. Hoewel het onderzoeksterrein van Urban Vitality is gelegen in de Amsterdamse wijken, is de ambitie om zowel nationaal als internationaal samen te werken. Een eerste stap in internationale samenwerking wordt gezet door aansluiting in het netwerk U!reka (Urban Research and Education Knowledge Alliance).

3. UITDAGINGEN: HOE GEZOND EN VITAAAL IS AMSTERDAM?

3.1 Kengetallen

De *Gezondheidsmonitor* van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) van Amsterdam geeft een goede indicatie van de gezondheid van de Amsterdamse bevolking. Uit de *Gezondheidsmonitor 2012*¹ blijkt dat Amsterdammers vaker chronische aandoeningen hebben, meer overgewicht en vaker een ongezonder leefstijl hebben dan de gemiddelde Nederlander. Verder blijkt dat 11% (65.000) van de Amsterdammers zich ernstig eenzaam voelt.

Wanneer er gekeken wordt naar zelfredzaamheid van Amsterdammers dan blijkt dat 10% een verminderde regie over eigen leven ervaart. Daarbij heeft 33% van de Amsterdammers meerdere chronische aandoeningen en 1 op de 6 heeft een lichamelijke beperking. Mantelzorg is van groot belang. Amsterdam telt 55.000 mantelzorgers waarvan 20% zich overbelast voelt.

Gezondheidsmonitor 2012	Amsterdammers
Roken	26%
Overgewicht	41%
Obesitas	11,9%
Ernstige eenzaamheid	11%
Meerdere chronische aandoeningen	33%
Verminderde eigen regie	10%

3.2 Aandachtspunten beleid

Het Amsterdamse College van Burgemeester en Wethouders (B&W) heeft, mede op basis van voornoemde gezondheidsgegevens, gekozen voor vier aandachtspunten voor haar beleid voor de periode 2012-2015:

- 1. Psychosociale problemen herkennen en aanpakken**
Met name angst, depressie en eenzaamheid komen in de stad Amsterdam meer voor dan in de rest van Nederland.
- 2. Kiezen voor een gezonde leefstijl**
Amsterdammers roken en drinken meer dan gemiddeld. Overgewicht en obesitas is een groot probleem in Amsterdam. Overgewicht is sinds 2000 gestegen, met als gevolg een grotere groep inwoners met diabetes. Tussen 2000 en 2012 is het aantal Amsterdammers met overgewicht verdubbeld.

3. Zelfredzaamheid

Het vergroten van de eigen regie van een grote groep Amsterdammers die zelf onvoldoende vaardig zijn dit te doen, is een derde zwaartepunt van de gemeente Amsterdam.

4. Specifieke aandacht voor aandachtswijken en aandachtsgroepen

Uit de monitor blijkt dat ouderen met een lage sociaal-economische status en inwoners van niet-westerse herkomst meer gezondheidsproblemen hebben dan gemiddeld. Dit zijn over het algemeen ook de groepen die het vaakst een beroep doen op zorg.

Voor Urban Vitality is tevens het Amsterdamse sport- en beweegbeleid relevant. "Vele Amsterdammers sporten regelmatig. Maar daarnaast zijn er nog te veel Amsterdammers die te weinig bewegen en extra aandacht nodig hebben. Door sport in de leef sfeer te brengen, door te inspireren en te faciliteren worden Amsterdammers gestimuleerd om meer te bewegen. Zodat sport en beweging natuurlijkerwijs onderdeel gaan uitmaken van het leven van alle Amsterdammers.", aldus het citaat uit het *Sport en Beweegplan*² 2013-2016.

Als prioriteit heeft de gemeente Amsterdam in haar sportbeleid benoemd:

- ▶ Kinderen en jongeren uit achterstandswijken
- ▶ Volwassenen uit achterstandswijken
- ▶ 65-Plusers
- ▶ Gehandicapten

Een ander relevant beleidsterrein voor Urban Vitality is de informele zorg en vrijwillige inzet. Amsterdam moet een stad blijven waarin iedereen tussen de 0 en 100 jaar prettig kan blijven wonen. Voor een groot gedeelte is dat nu al zo, mede dankzij de vele vrijwilligers en mantelzorgers. De gemeente Amsterdam wil graag dat deze vrijwillige inzet zo blijft en zelfs groeit³.

3.3 Trends: prognose van de gezondheid van Amsterdammers

Het aantal inwoners van Amsterdam zal komende jaren verder groeien. Amsterdam kent een populatie met zeer gevarieerde culturele achtergronden, in 2030 zal ongeveer 56% van de

¹ Amsterdammers gezond en wel? Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2012, Uitkomsten in het kort. GGD Amsterdam (www.ggd.amsterdam.nl/gezondheid-in-beeld)

² <https://www.amsterdam.nl/gemeente/organisatie/sociaal/sport-bos/sportbeleid/sport-en-beweegplan>

³ Met de Agenda Informele Zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017 wil Amsterdam de informele zorg beter organiseren, faciliteren en ondersteunen.

Amsterdammers van niet-westerse herkomst zijn. Het sterkst groeit de leeftijdsgroep 65 jaar en ouder en specifiek de groep niet-westerse ouderen; deze groep verdrievoudigt.⁴

Uit onderzoek van TNO naar de zorgvraag in Amsterdam in 2030 blijkt dat er een toename van inwoners met chronische aandoeningen en multimorbiditeit zal zijn. De belangrijkste toename van zorgvraag wordt veroorzaakt door de te verwachte toename aan mensen die te maken krijgen met dementie, Cerebro Vasculair Accident (CVA) of een hartinfarct. Dementie komt vaak voor in combinatie met ernstige fysieke problemen.⁵

Van de Amsterdamse ouderen behoort bovendien 22% tot de minima.⁶ Onder deze minima bevinden zich in verhouding veel alleenstaande oudere vrouwen en migrantenouderen. Een laag inkomen leidt eerder tot isolement, eenzaamheid en depressie.

Een speciale groep inwoners, oudere migranten

Uit de gezondheidsenquête afgenomen bij oudere migranten in de vier grote steden⁷, blijken grote gezondheidsverschillen tussen ouderen met een westerse en een niet-westerse achtergrond. Niet-westerse ouderen hebben vaker last van chronische ziektes zoals suikerziekte, hoge bloeddruk en aandoeningen van het bewegingsapparaat. Zij hebben vaker te maken met lichamelijke beperkingen. Ook ervaren zij minder regie over eigen leven, zij verlenen ook minder mantelzorg. Dit is van belang om rekening mee te houden, want zoals in de voorgaande paragraaf is aangegeven zal het aantal migranten 65-plussers in de komende twintig jaar verdrievoudigen.

Het totaal aantal 65-plussers zal volgens prognoses van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) in Nederland toenemen van ruim 3 miljoen in 2015 tot 4,2 miljoen in 2030. Dit betekent dat in 2030 een op de vier Nederlanders ouder dan 65 jaar zal zijn. Deze nieuwe generatie ouderen zal waarschijnlijk minder laag opgeleid zijn en minder roken⁸. Aan de andere kant is de verwachting dat de ouderen van de toekomst minder bewegen dan de ouderen van nu.⁹

4 Dit betreft de groei in de vier grote steden: van 41.800 in 2015 tot 138.400 in 2040.

5 Factsheet Indicatie zorgaanvraag Amsterdam 2030, TNO Chorus, A.M.J. et al (2014)

6 Uit: Amsterdam zijn we samen, Aanvalsplan armoede Amsterdam, april 2015

7 Gezondheid van oudere migranten in de vier grote steden, Factsheet Gezondheidsenquête volwassenen en ouderen G4, GGD Amsterdam e.a.

8 Centraal Bureau voor de Statistiek

9 Ouderen van nu en straks: zijn er verschillen in kwetsbaarheid?, RIVM, december 2015

3.4 De uitdaging samengevat

Urban Vitality heeft de ambitie een bijdrage te leveren aan het verbeteren van de vitaliteit in grootstedelijke context – specifiek in Amsterdam. In voorgaande paragrafen komt het beeld naar voren van Amsterdam als metropool met:

- ▶ een groeiend aantal ouderen;
- ▶ in verhouding een zeer sterk groeiend aantal allochtone ouderen;
- ▶ een grote toename van inwoners met multimorbiditeit;
- ▶ een minder bewegende nieuwe generatie;
- ▶ een toenemende behoefte aan mantelzorg;
- ▶ veel jongeren met overgewicht;
- ▶ meer bewoners met verminderd vermogen tot eigen regie op leven en gezondheid, vooral in bepaalde wijken.

Urban Vitality sluit met haar onderzoeksagenda voor de periode 2017-2020 aan bij dit beeld.

Onderzoek gezonde voeding en beweging bij ouderen in Amsterdam

De vergrijzing neemt toe, ook onder ouderen met een niet-westerse achtergrond. Deze groep kent veel gezondheidsproblemen, zo is de prevalentie van obesitas en diabetes hoog en hebben veel ouderen fysieke problemen, met als gevolg hoge zorgkosten en een lage kwaliteit van leven. Belangrijke oorzaken van deze problemen zijn inactiviteit en een inadequate voedingsinname.

De Hogeschool van Amsterdam gaat samen met verschillende partners (Wageningen Universiteit, Amsterdam Medisch Centrum en gemeenten) onderzoeken hoe beweging en gezonde voeding bevorderd kunnen worden. Inzichten worden vertaald naar interventies om zo gezondheidsproblemen te voorkomen en te behandelen. Dit stimuleert gezond ouder worden, lagere zorgkosten en een hogere kwaliteit van leven van ouderen met een niet-westerse achtergrond. Wij leiden ook onze studenten op om te werken met deze nieuwe inzichten.



4. URBAN VITALITY 2017-2020: VITAAL EN GROOTSTEDELIJK

4.1 Urban Vitality: vitaliteit en grootstedelijkheid

Vitaliteit

Urban Vitality heeft gekozen voor de brede insteek van vitaliteit. Vitaliteit is afgeleid van het Latijnse woord 'vita', wat leven betekent. Vitaliteit duidt op het bruisen van energie, je sterk en fit voelen en het beschikken over een grote mentale veerkracht en veel doorzettingsvermogen.

Het begrip vitaliteit heeft drie dimensies die met elkaar in balans moeten zijn:

- ▶ Fysiek (beweging, voeding, (chronische) ziekten)
- ▶ Mentaal (geheugen, stemming, persoonlijkheid en intelligentie)
- ▶ Sociaal (sociaal netwerk, mantelzorg, financiële draagkracht en leefomgeving).

Deze dimensies worden ook wel als lichaam, hoofd, hart & ziel getypeerd. Vanuit Urban Vitality wordt het begrip vitaliteit gezien in sterke samenhang met gezondheid maar de definitie is breder. Het past als begrip bij de benadering van positieve gezondheid: gezondheid niet zien als 'de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijk gebreken' (WHO, 1948), maar veel meer als 'het vermogen om zich aan te passen en zichzelf te redden bij sociale, fysieke en emotionele uitdagingen' (Huber, 2011).

Urban Vitality onderschrijft tevens de visie en missie van de Amsterdam Economic Board om de inwoners van de metropool Amsterdam zo lang en zo gezond mogelijk van hun leven te laten genieten. In de opvatting van de AEB is preventie het belangrijkste speerpunt – voorkomen dat mensen ziek worden of, als ze al ziek zijn, voorkomen dat zij nog zieker worden, door het stimuleren van een verandering in levensstijl. Dit is precies waar ook Urban Vitality voor staat: onderzoek naar interventies die bijdragen aan gezonder leven, naar meer zorg voor elkaar en naar actieve participatie. Urban Vitality wil vervolgens al die verworven inzichten omzetten in kennis en vaardigheden die via onze curricula hun weg vinden naar onze studenten, de professionals van de toekomst.

Grootstedelijkheid

Urban Vitality onderscheidt zich door de focus op *grootstedelijke vitaliteitsvraagstukken*. Vitaliteit in een grootstedelijke omgeving verschilt van vitaliteit in een ruraal gebied. De omgeving waarin men dicht op elkaar woont, waar het woekeren is met de openbare ruimte - met weinig groen en beperkte mogelijkheden tot 'buitenleven', bepaalt in hoge mate hoe aan vitaliteit een invulling kan worden gegeven. In de stedelijke omgeving van Amsterdam zijn binnenkort meer dan 50% van de inwoners van niet-westerse achtergrond en neemt het aantal ouderen snel toe.

Het onderzoeksprogramma Urban Vitality onderzoekt de vitaliteitsissues specifiek voor de stad Amsterdam. Een stad met eigen problematiek en kenmerken (zie hoofdstuk 3). Niet alleen op gezondheidsaspecten onderscheidt Amsterdam zich, maar bijvoorbeeld ook in combinatie met ruimtelijke ordening kent Amsterdam een eigen dynamiek.

4.2 Onderzoek Urban Vitality 2017 – 2020

De ambitie van Urban Vitality is om door middel van gedragsbeïnvloeding bij te dragen aan de vitaliteit van Amsterdammers. Dit wordt uitgewerkt in – veelal buurtgericht – onderzoek met én voor de bewoners van Amsterdam. Onderzoeksresultaten blijven niet in de buurt waar zij zijn behaald, maar worden gedeeld op stedelijk, regionaal, landelijk en internationaal niveau. Nieuwe kennis en inzichten worden ook toepasbaar gemaakt voor gebruik in andere settings. Transfer van onderzoeksresultaten en valorisatie van kennis en resultaten behoort dan ook tot de doelstelling van het onderzoeksprogramma.

Urban Vitality legt, gegeven de uitdagingen en voortbouwend op de periode 2013-2016, de komende jaren focus op de volgende vijf thema's:

- ▶ Samen vitaal en zelfredzaam
- ▶ Zorg in de stad
- ▶ Gezonde en bewegende stad
- ▶ Creatieve Technologie voor vitaliteit
- ▶ Topsport & Topzorg: grenzen verleggen

In hoofdstuk 5 worden deze thema's en de aandacht die daarbinnen is voor voornoemde specifieke doelgroepen, nader toegelicht.

Methoden Urban Vitality onderzoek

In Urban Vitality onderzoek wordt uitgegaan van participatie door de doelgroep. Wat goed is voor mensen bepalen zij in hoge mate zelf. De onderzoeksmethoden die voor dergelijk onderzoek geschikt zijn, zoals co-creatie en action research, zijn veelal kwalitatief of mixed methods. Toepassing van deze methoden in het domein van onderzoek naar vitaliteit is nog onvoldoende uitgekristalliseerd. Onderzoek naar (toepassing van) deze methoden is daarom ook onderdeel van de UV-agenda 2017-2020, onder meer in de pilots van Age-Friendly City. Daarnaast krijgen de methodologie van het praktijkgericht onderzoek en kwaliteitsontwikkeling HvA-breed aandacht.

Living labs

Het onderzoek van Urban Vitality concentreert zich in drie wijken: Zuidoost, Centrum/Oost en Nieuw-West. Dit is niet

alleen zo gekozen omdat deze wijken liggen in de nabijheid van de locaties van de hogeschool, maar ook omdat de living labs die in deze wijken tot ontwikkeling zijn gebracht zich goed lenen voor onderzoek naar vitaliteit.

Amsterdam Zuidoost: een wijk waar veel migranten wonen, waar inwoners gemiddeld het laagste inkomen hebben van heel Amsterdam, vaker psychische problemen ervaren en waar de werkloosheid het grootst is. Tegelijk is het een wijk waar zeer veel vrijwilligers actief zijn en de geloofsgemeenschappen een belangrijke rol hebben. Het is een wijk in opkomst, waar steeds meer in geïnvesteerd wordt, ook door ondernemers. In deze wijk worden twee living labs tot ontwikkeling gebracht: een buurtziekenhuis en een centrum voor onderverzekerden.

Amsterdam Nieuw-West: een wijk waar 50% van de bewoners kampt met overgewicht. In Amsterdam Nieuw-West komt meer obesitas onder volwassenen voor dan gemiddeld in Amsterdam. Hiermee samenhangend is het aantal mensen met diabetes hoger dan gemiddeld. Dit aantal neemt de laatste jaren toe. Inwoners bewegen minder dan gemiddeld in Amsterdam. Ook kent Nieuw-West meer chronische zieken dan gemiddeld en geven inwoners aan meer psychische klachten te hebben. Qua zelfregie en eenzaamheid geeft Nieuw-West een beeld dat overeenkomst met het gemiddelde. Het alcoholgebruik ligt lager dan gemiddeld.

Centrum/Oost: op bijna alle factoren scoort Centrum/Oost gemiddeld, in die zin is het een doorsnee wijk te noemen. Van de inwoners is 31% van niet-westerse afkomst en 25% is laag opgeleid. Qua leefstijl en psychosociale gezondheid scoort Centrum/Oost gelijk aan het Amsterdamse gemiddelde.

Partners en netwerken

Aandacht hebben voor grootstedelijke vitaliteitsvraagstukken betekent dat (Amsterdamse) ketenpartners centraal staan, als netwerk om mee te werken en als opdrachtgever. Urban Vitality is aangesloten bij enkele belangrijke programma's en netwerken waarin onderzoek gedaan wordt en kennis wordt gedeeld. Inhoudelijk wordt de programmering afgestemd en ook bestuurlijk is er met deze instituten en netwerken een directe relatie met de HvA. Enkele netwerken waarmee Urban Vitality samen werkt staan hieronder beschreven.

Sarphati Amsterdam

Sarphati Amsterdam staat voor een samenwerkingsverband tussen overheid, wetenschap en bedrijfsleven om welvaartsziekten als overgewicht, diabetes en hart- en vaatziekten aan te pakken. Zij werken gezamenlijk aan oplossingen op het terrein van preventie en zorg en verbinden onderzoek, beleid en uitvoering met elkaar. In eerste instantie richt het onderzoek zich vooral op het bevorderen van een gezonde leefstijl en het voorkómen van overgewicht en obesitas bij de Amsterdamse jeugd. De kern van Sarphati Amsterdam wordt gevormd door een grote cohortstudie, het Sarphati Cohort. Binnen een cohortstudie worden individuen gedurende een bepaalde periode gevolgd en na verloop van tijd onderling

vergeleken op eigenschappen, gedragingen en ontwikkelde aandoeningen. Dit soort onderzoek biedt de mogelijkheid om inzicht te krijgen in oorzaken van bepaalde aandoeningen. Binnen het Sarphati Cohort zijn de individuen die worden gevolgd, kinderen van 0 tot 18 jaar die in Amsterdam in zorg zijn bij Jeugdgezondheidszorg (JGZ).

Ben Sajat Centrum

Het doel van het Ben Sajat Centrum is de kwaliteit van leven van mensen die op een vorm van langdurige zorg zijn aangewezen structureel te verbeteren. Om dit te bereiken ontwikkelt het Ben Sajat Centrum programma's en projecten. In die programma's en projecten worden (toegepast) wetenschappelijk onderzoek en goede en bewezen vormen van zorg, verbonden met de praktijk van de zorg en de beroepsopleidingen op mbo- en hbo-niveau. Het Ben Sajatcentrum organiseert concrete programma's rond kwetsbare ouderen, ouderen met dementie en mensen met een verstandelijke beperking.

Amsterdam Institute of Sport Science

Amsterdam Institute of Sport Science (AISS) richt zich vooral op praktijkrelevant onderzoek naar prestatieverbetering, bewegen en gezondheid. Het onderzoek vindt overwegend plaats in zogenaamde field labs. Dit zijn fysieke locaties in 'het veld' met unieke test- en meetfaciliteiten waar top- en amateursporters - maar ook patiënten - ter plekke onderzocht en geadviseerd worden. Daarnaast draagt AISS actief bij aan kennisdeling (lezingenreeksen, expertbijeenkomsten, bijscholing) en gezamenlijk onderwijs (masters, minors, summer schools).

Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht

Met de Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht (AAGG) werkt de gemeente Amsterdam samen met het kind en zijn ouders én met andere partijen zoals professionals in het onderwijs, de zorg, welzijn- en buurtorganisaties, sportclubs, kennisinstellingen en bedrijven aan een gezond gewicht voor de Amsterdamse jeugd.

Amsterdam Economic Board

De Amsterdam Economic Board streeft naar een duurzame versterking van de welvaart en het welzijn in de metropoolregio Amsterdam. Dit doet zij door samenwerking te bevorderen tussen bedrijfsleven, overheden en kennisinstellingen met als doel innovatie en economische groei. De ambitie is dat de metropoolregio Amsterdam in 2025 tot de top drie van Europese innovatieve regio's behoort.

RIVM

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) zet zich al meer dan 100 jaar in voor een gezonde bevolking in een gezonde leefomgeving. Met een centrale rol in de infectieziektebestrijding en in landelijke preventie- en screeningsprogramma's. En via onafhankelijk (wetenschappelijk) onderzoek op het vlak van Volksgezondheid en Zorg, en Milieu en Veiligheid.

Het RIVM verzamelt wereldwijd kennis en past die toe en verspreidt de knowhow onder beleidsmedewerkers, wetenschappers, inspecteurs en voor veel onderwerpen ook onder het algemeen publiek. Elk jaar brengt het RIVM talloze rapporten en adviezen uit over volksgezondheid en gezondheidszorg, voeding, natuur en milieu en rampenbestrijding.

De samenwerking met het RIVM is bestendigd in een convenant en komt tot uitdrukking in een bijzonder lectoraat (i.o.) Omgeving en Gezondheid en een vertegenwoordiging in de Veldadviesraad van Urban Vitality.

Alles is Gezondheid...

Het Nationaal Programma Preventie Alles is Gezondheid... heeft als doel een maatschappelijke beweging op gang te brengen die Nederlanders inspireert en ondersteunt om gezonder en vitaler te worden. In het kader hiervan ondertekende de HvA (Urban Vitality) in februari 2015 een pledge, waarbij zij zich onder andere heeft voorgenomen onderzoek te doen naar een hbo-vignet gezonde school.

URBAN-Onderzoeksprogramma's HvA

Naast samenwerking tussen lectoren van de vier betrokken faculteiten vindt ook samenwerking plaats met de andere 'urban' speerpunten van de Hogeschool van Amsterdam; Urban Technology, Amsterdam Creative Industries Network. Regelmatig vindt er afstemming en overleg plaats tussen deze speerpunten en Urban Vitality.

Age-Friendly City

Onderzoekers van de lectoraten Ergotherapie en Outreachend Werken zijn actief in de Indische Buurt en Buitenveldert in Amsterdam. In co-creatie met oudere bewoners in deze wijken wordt kennis gegeneerd over wat ouderen een leeftijdsvriendelijke omgeving vinden en worden handvatten geboden aan professionals om buurten in co-creatie met ouderen leeftijdsvriendelijker te maken.

Voor zowel ouderen, onderzoekers als studenten is dit een nieuwe aanpak in het doen van praktijkgericht onderzoek. Onderzoekers en ouderen verzamelen in co-creatie kennis die nodig is om samen in de wijk te werken aan een ouderenvriendelijke stad. In verschillende fases draaien ook studenten mee, bijvoorbeeld tijdens hun minor. Het onderzoek levert onderwijsmateriaal op voor huidige en toekomstige professionals.

Aan dit project werken mee: GGD Amsterdam, Ruimte en duurzaamheid gemeente Amsterdam, stadsdeel Oost, stadsdeel Zuid, Ben Sajet Centrum, Clientenbelang Amsterdam, Vumc.



5. ONDERZOEKSAGENDA URBAN VITALITY 2017-2020

Navolgend worden de vijf onderzoeksthema's van Urban Vitality voor de periode 2017-2020 beschreven. Per thema staat aangegeven wat de opgave is, welke onderzoeken worden voorzien, hoe die aansluiten op onderzoek uit de periode 2013-2016 en wie bij het thema zijn betrokken.

5.1 Samen Vitaal en Zelfredzaam

Het onderzoeksthema 'Samen Vitaal en Zelfredzaam' heeft tot doel om kwaliteit van leven van zowel degenen die zorg nodig hebben als van hen die deze zorg geven, zo hoog mogelijk te houden. Dit gebeurt door uit te gaan van een integrale aanpak van het zelfredzaamheidsvraagstuk in een grootstedelijke omgeving met een zeer diverse bevolking.

Centraal staan mensen met langdurige zorgbehoefte: kwetsbare ouderen, chronisch zieken, mensen met beperking. Het thema richt zich op het versterken van informele zorg. Daarnaast is binnen dit thema aandacht voor de manieren waarop de vitaliteit en zelfredzaamheid van burgers met een langdurige zorgvraag kan worden versterkt. Ook hierbij wordt steeds aandacht gegeven aan de invloed van achtergrondkenmerken van de betrokkenen.

Maatschappelijke opgave

Amsterdam kent grote groepen mensen met langdurige zorgvragen en wil, ook in het kader van de 'transities' (invoering Wmo, Participatiewet, Jeugdwet en Wlz) bevorderen dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen én meer aan de samenleving deelnemen.

Bevordering van zelfredzaamheid en participatie vragen om voorzieningen en interventies vanuit verschillende invalshoeken (sociaal, zorg, gebouwde omgeving, mobiliteit, etc.) en vormen daarmee bij uitstek een thema dat vanuit Urban Vitality kan worden geïnitieerd.

Een sterke informele steunstructuur is een van de voorwaarden voor grotere zelfredzaamheid en participatie en maakt deel uit van een ouderenvriendelijke of zorgvriendelijke stad.

In toenemende mate zullen mensen voor elkaar gaan zorgen. Ook dit wordt ingegeven door een leidend principe vanuit de overheid waarbij – in het streven de zorg betaalbaar te houden – een appèl wordt gedaan op zelfredzaamheid, participatie en mantelzorg. Mantelzorg wordt vaak geassocieerd met problemen als overbelasting voor de mantelzorger en onplezierige afhankelijkheid voor de zorgvrager. Mantelzorg biedt ook kansen voor intensivering van relaties tussen naasten en voor betekenisvol samenleven. Ook naar deze kansen van mantelzorg wordt onderzoek gedaan.

Speciale aandacht is nodig voor de meest kwetsbaren onder mantelzorgers, om overbelasting bij hen te voorkomen. Uit onderzoek blijkt dat met name degenen die mantelzorg verlenen in verband met dementie, niet aangeboren hersenletsel of chronisch psychiatrische problematiek het grootste risico op overbelasting lopen. Een andere risicogroep wordt gevormd door de 'jonge mantelzorgers': kinderen en jeugdigen (tot 23 jaar) die opgroeien in een gezin waarvan minstens een lid langdurig zorg nodig heeft en die vaak mantelzorgtaken moeten combineren met school of studie. Voor de vitaliteit van de stad als geheel is een duurzame ondersteunings- én activeringsstructuur voor een grote groep (in potentie) kwetsbare burgers een voorwaarde. Naast deze ondersteuning is in een oude stad als Amsterdam (met smalle straten, veelal gestapelde woningbouw etc.) ook extra aandacht nodig voor de fysieke infrastructuur.

Het onderzoeksthema gaat uit van een visie op 'positieve gezondheid' waarvoor integraal met kwetsbare burgers en hun netwerk wordt samengewerkt én rekening wordt gehouden met invloed achtergrondkenmerken (diversiteit).

Onderzoek

Belangrijke onderzoeksonderwerpen binnen het thema zijn:

- ▶ Informele zorg en diversiteit (doorontwikkeling onderzoek)
- ▶ Mantelzorg en studie (jnz-studie)
- ▶ Co-Care-It (doorontwikkeling onderzoek)
- ▶ Interventies sociale netwerkversterking/-ontwikkeling bewoners Amstelhuis
- ▶ Ruimtelijke vraagstukken, in het bijzonder hitteproblematiek – i.s.m. Urban Technology
- ▶ Vergroten/versterken zelfredzaamheid en sociale veerkracht ouderen - i.s.m. Ben Sajat Centrum/programma Sociale Veerkracht Ouderen

Waar mogelijk wordt samenwerking aangegaan met het onderzoek rond het buurtziekenhuis in Amsterdam Zuidoost (zie 5.2). Daarmee wordt ook het living lab in dat stadsdeel vanuit meerdere onderzoekslijnen in de activiteiten opgenomen. Waar mogelijk zal daarnaast ook in Amsterdam Zuidoost de rond het Amstelhuis ontwikkelde netwerkstrategieën (incl. gebruik van ICT daarbij) voor zelfstandig wonende burgers met een zorgvraag worden beproefd en doorontwikkeld.

Belangrijke onderzoeksonderwerpen binnen het thema zijn:

- ▶ Zelfredzaamheid en sociale veerkracht
- ▶ Eenzaamheid & Mantelzorg
- ▶ Interventies sociale netwerkversterking/-ontwikkeling bewoners Amstelhuis
- ▶ Ruimtelijke vraagstukken, in het bijzonder hitteproblematiek – i.s.m. Urban Technology

Onderzoeksprojecten die de komende jaren worden doorontwikkeld:

- ▶ Age-friendly City
- ▶ Informele zorg en diversiteit (doorontwikkeling onderzoek)
- ▶ Co-Care-IT (doorontwikkeling onderzoek)

Betrokken lectoraten

- ▶ Lectoraat Community Care
- ▶ Lectoraat Digital Life
- ▶ Lectoraat Ergotherapie
- ▶ Lectoraat Oefentherapie
- ▶ Lectoraat Outreachend Werken
- ▶ Lectoraat Transmurale Ouderenzorg

Externe Partners

Cordaan, Ben Sajet Centrum, Markant, Platform Mantelzorg, Cliëntenbelang, VuMC, Vu, UvA, Sigra, Platform 1e lijn, Gemeente (WZS, RD), ROC West, Vita, Kloosterhof, Stichting Seniorenstudent, Bureau Studentenartsen, Amstelhuis SCP, Movisie/Vilans (EIZ), HOGent, HAWK, Strathclyde University (Glasgow).

5.2 Zorg in de stad

Het onderzoeksthema 'Zorg in de Stad' heeft tot doel nieuwe vormen van zorg in de wijk voor kwetsbare ouderen te ontwikkelen, gericht op het behoud van zelfredzaamheid. Het onderzoeksthema vindt primair plaats in Amsterdam Zuidoost.

Het thema richt zich op kwetsbare ouderen die ondersteuning nodig hebben bij medische problemen en voor wie laagdrempelige zorg in de buurt (in de vorm van een buurtziekenhuis) nodig is om zelfredzaamheid te kunnen behouden.

In de komende jaren wordt een nieuw zorgconcept ontwikkeld door het Academisch Medisch Centrum (AMC), Cordaan, de huisartsen van gezondheidscentrum Amsterdam Zuidoost, samen met het stadsdeel en de Hogeschool van Amsterdam: het buurtziekenhuis. Ouderen met een medisch probleem kunnen er terecht voor ziekenhuiszorg. In het buurtziekenhuis staat naast zorg de zelfredzaamheid centraal en wordt samen met de oudere en de omgeving gekeken wat nodig is om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven. Ondersteuning bieden aan de mantelzorger, zodat de mantelzorger de zorg kan volhouden, is hiervan een onderdeel.

Naast een afdeling voor zorgverlening komen er in het buurtziekenhuis ook woningen voor ouderen met dementie. Het oude concept van het verpleeghuis wordt daarin losgelaten, de ouderen hebben een eigen woning en kunnen zelf beslissen hoe ze hun leven vorm willen geven. In dit gedeelte van het buurtziekenhuis zal domotica worden toegepast en het vraagstuk over participatie staat centraal.

Een derde functie van het buurtziekenhuis zal zijn om ouderen uit de buurt een plek te bieden waar ze terecht kunnen voor een maaltijd, activiteiten en advies. Het buurtziekenhuis komt midden in Amsterdam-Zuidoost te staan.

Maatschappelijke opgave

Ouderen met complexe zorgvragen blijven steeds langer thuis wonen, vaak tot het einde van hun leven. Deze groep maakt het meest gebruik van de gezondheidszorg, door de multimorbiditeit die vaak samengaat met geriatrische problemen, zoals beperkingen in het functioneren, geheugenproblemen en eenzaamheid. Dit langer thuis wonen is niet alleen de wens van ouderen, het is ook het leidend principe van de overheid om zoveel mogelijk zorg thuis en in de wijk te bieden. Een permanente verpleeghuisopname zal met name nog voor ouderen met ernstige dementie zijn.

De zorgvraag in de eerste lijn, traditioneel het gebied waar de huisarts, de wijkverpleegkundige en gemeente de regie voeren, wordt door deze ontwikkelingen complexer. Daarom zijn nieuwe oplossingen nodig om die zorg voor kwetsbare ouderen dicht bij huis te bieden, ook als er medische en verpleegkundige zorg nodig is voor acute problemen.

Onderzoek

De ouderen die opgenomen worden in het buurtziekenhuis hebben problematiek die om interdisciplinaire samenwerking vraagt. Naast medische problematiek zijn ook health literacy, zelfredzaamheid en eenzaamheid belangrijke aandachtspunten.

In het buurtziekenhuis zal veel domotica en eHealth worden toegepast, waarvoor samenwerking met het lectoraat Digital Life gewenst is. Het biedt mogelijkheden om nieuwe vormen van eHealth uit te testen bij een doelgroep die hier nu nog niet mee wordt bereikt.

Onderzoeksprojecten die de komende jaren worden doorontwikkeld en aan het zorgconcept zullen bijdragen:

- ▶ Age-friendly City
- ▶ Hospital-ADL studie
- ▶ Hipper
- ▶ Zorgtechnologie; Bravo
- ▶ Digitaal ondersteund thuis-trainingsprogramma en voedingsinterventie (VITAMINE)

Betrokken lectoraten

- ▶ Lectoraat Transmurale Ouderenzorg
- ▶ Lectoraat Ergotherapie
- ▶ Lectoraat Fysiotherapie
- ▶ Lectoraat Integratie psychiatrische en somatische zorg
- ▶ Lectoraat Oefentherapie
- ▶ Lectoraat Gewichtsmanagement
- ▶ Lectoraat Revalidatie in de acute zorg
- ▶ Lectoraat Digital life
- ▶ Lectoraat ondernemen/commerciële economie
- ▶ Lectoraat community care

Externe Partners

AMC; Cordaan; Zorgverzekeraar; Stadsdeel Zuidoost; Huisartsen Gezondheidscentra Amsterdam Zuidoost.

5.3 Gezonde, bewegende stad

Het onderzoeksthema 'Gezonde, Bewegende Stad' heeft tot doel een gezonde leefstijl te bevorderen, door jong en oud in de stad in beweging te krijgen en zo optimaal mogelijk te laten bewegen en sporten.

Het thema richt zich op kinderen met motorische achterstanden, jeugd met obesitas en op inactieve Amsterdammers. Speciale aandacht gaat uit naar personen met een beperking.

Maatschappelijke opgave

Er is een relatief hoog percentage inactiviteit en ongezondheid bij inwoners van grote steden (Hoeymans et al., 2014). Er is sprake van lage sportdeelname en onvoldoende beweeggedrag van mensen met beperkingen. Door weinig beweging loopt ook bij een aanzienlijk aantal kinderen de motorische ontwikkeling achter op het gemiddelde en is er een hoge prevalentie van overgewicht.

Door middel van onderzoek willen wij alle Amsterdammers in staat stellen om optimaal en naar vermogen te bewegen en sporten. Dit willen wij bereiken door:

1. Een goede motorische ontwikkeling voor ieder kind.
2. Sportmogelijkheden voor iedereen (ongeacht inkomen of beperking).
3. Een stad die uitnodigt om te bewegen.
4. Effectieve programma's om te komen tot gezonde voeding.

Om te komen tot een gezonde, bewegende stad is het van belang dat we innovatief en interprofessioneel kijken naar manieren om mensen te stimuleren om voldoende te sporten en bewegen en gezond te eten. Kennis vanuit docenten Lichamelijke Opvoeding, sportmedewerkers, ontwikkelaars van nieuwe IT-applicaties, diëtisten, fysiotherapeuten, gezondheidspsychologen maar ook welzijnsmedewerkers is nodig. De uitdaging is zo complex dat de oplossing altijd in samenwerking gevonden moet worden.

Onderzoek

Het thema wordt uitgewerkt in een aantal onderzoeken, waarbij het lopende onderzoek als uitgangspunt wordt genomen en verder wordt uitgebouwd. Daarnaast is er ruimte voor enkele nieuwe projecten.

Belangrijke onderzoeksonderwerpen binnen het thema zijn:

- ▶ Inzicht in de sociale waarde van sport voor kwetsbare doelgroepen.
- ▶ Inzicht in en verbeteren van de motorische vaardigheden van Amsterdamse kinderen.
- ▶ Aandacht voor obese kinderen en adolescenten.
- ▶ Digitaal ondersteund thuis-trainingsprogramma en voedingsinterventie.
- ▶ Inzicht in mogelijkheden om de sportdeelname van Amsterdamse jeugd te verhogen.
- ▶ Rol van technologie om mensen in beweging te krijgen.
- ▶ Bevorderen van beweeggedrag en sportdeelname van mensen met beperkingen.

Onderzoeksprojecten die de komende jaren worden doorontwikkeld:

- ▶ MAMBO – Meten Amsterdamse Motoriek BasisOnderwijs
- ▶ OBAMA – Obesitas Amsterdamse Adolescenten
- ▶ VITAMINE (digitaal ondersteund thuis-trainingsprogramma en voedingsinterventie)
- ▶ BAMBEA (het motiveren van beginnende sporters middels beacons in de stad)

Betrokken lectoraten

- ▶ Lectoraat Bewegingswetenschappen
- ▶ Lectoraat Digital Life
- ▶ Lectoraat Fysiotherapie
- ▶ Lectoraat Gewichtsmanagement
- ▶ Lectoraat Kracht van Sport
- ▶ Lectoraat Oefentherapie
- ▶ Lectoraat Omgeving en Gezondheid i.o.
- ▶ Lectoraat Pedagogische functie in Onderwijs en Opvoeding (Urban Education)

Externe Partners

Gemeente Amsterdam; Jeugdportfonds Amsterdam; Le Champion; Fonds Gehandicapten Sport; NOC*NSF; Ministerie VWS; Johan Cruyff Foundation; VAU Finland: organisatie voor mensen met beperking in Finland; Youth Sport Trust; Stichting Westelijke Tuinsteden; Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht; GGD; VUMC; Reade; Heliomare; Impuls Kinderopvang.

Gezonde (motorische) ontwikkeling kinderen

In Amsterdam heeft 15% van de kinderen een vertraagde motorische ontwikkeling. 23 tot 40% kampt met overgewicht. Het onderzoeksprogramma Gezonde (motorische) ontwikkeling kinderen focust zich op de bevordering van beweeggedrag in het Amsterdamse basisonderwijs en gezond gedrag op middelbare scholen. Verder richt het programma zich op het belang van goed bewegingsonderwijs voor de ontwikkeling van sociale en cognitieve vaardigheden bij kinderen.

5.4 Creatieve technologie voor vitaliteit

Het onderzoeksthema 'Creatieve technologie voor vitaliteit' ambieert om Amsterdammers door middel van de inzet van technologie en creatieve technieken in staat te stellen de regie over hun welzijn in de stad te verbeteren.

Het thema richt zich op inwoners van Amsterdam met onvoldoende eigen regie, ongezonde leefstijl (overgewicht, te weinig beweging), psychosociale problemen (eenzaamheid, depressie), beperkingen; tevens op mantelzorgers en formele zorgverleners.

Maatschappelijke opgave

ICT en Creatieve Industrie kunnen een grote bijdrage leveren aan het faciliteren van mensen om de eigen gezondheid en welzijn te monitoren, om hun eigen vitaliteit te vergroten en steun te geven bij revalidatie en zorg. Om voorbereid te zijn op een toekomst waarin eigen regie op gezondheid en vitaliteit uitgangspunt is, is het van belang om kennis te vergaren over de impact van ICT en creatieve industrie. Daarbij dient te worden onderzocht wat effecten zijn van technologische interventies, welke mogelijkheden kennis uit de creatieve industrie (bijvoorbeeld gaming) biedt in toepassing op nieuwe modellen voor gezondheid.

Onderzoek

Het onderzoek in dit onderzoeksthema richt zich op de vraag hoe er vroegtijdig en op grote schaal potentiële gezondheidsproblemen en behoeftes kunnen worden gedetecteerd en op welke manier er gedragsveranderingen kunnen worden bewerkstelligd die leiden tot het verbeteren van de gezondheid en het verhogen van de kwaliteit van leven van de bewoners van de regio Amsterdam. Er wordt bestudeerd hoe nieuwe ontwikkelingen in de ICT (sensoren, smart wearables, social media) gebruikt kunnen worden voor gezondheidsmonitoring en hoe methodieken uit de creatieve industrie (Playful Interactions, Co-design) kunnen worden ingezet ten behoeve van het vergroten van welzijn (middels bijvoorbeeld coaching en gedragsbeïnvloeding).

Belangrijke onderzoeksonderwerpen binnen het thema zijn:

- ▶ Cohesie en betrokkenheid tussen buurtgenoten met hulp van ICT, specifiek games en mobiele apps de bewoners van het Amstelhuis meer verbinden met de buurt?
- ▶ Motiveren van sportbeoefening bij beginnende sporters door middel van toepassingen van motivatie-methoden op wearables en beacons.
- ▶ Motorische vaardigheden analyseren van basisschoolleerlingen op basis van games.

Nieuwe ontwikkelingen vragen om een multi-stakeholder aanpak. Hierbij staat niet alleen de gebruiker centraal maar starten we vanuit een stakeholder-centred perspectief. Vanuit het thema is het voor de hand liggend om aan te sluiten bij de 'Knowledge Mile', het living lab rond de Wibautstraat in Amsterdam-Oost waar vanuit het netwerk ACIN (creatieve industrie netwerk) bedrijven en instellingen intensief samenwerken. Twee projecten van Urban Vitality werken al binnen dit lab: het Amstelhuis en het BAMBEA project in het Oosterpark. De onderzoekslijn "Beter meedoen door zorg voor elkaar" heeft ook meerdere projecten in dit gebied.

De volgende UV-projecten dienen als basis voor het programma:

- ▶ VITAMINE (digitaal ondersteund thuis-trainingsprogramma en voedingsinterventie)
- ▶ Co-Care-IT (het monitoren van de welzijn en behoeftes van mantelzorgers in situ en het samen ontwikkelen van creatieve methodes en technologieën ter ondersteuning)

- ▶ BAMBEA (het motiveren van beginnende sporters middels beacons in de stad)
- ▶ Smart Play Sets
- ▶ Hipper
- ▶ Smart Technologies, Empowered Citizens.

VITAMINE

Het stimuleren en behouden van een actieve en sportieve leefstijl is van groot belang bij de grote groep ouderen met beginnende functionele beperkingen. In het VITAMINE project (Vitale Amsterdamse ouderen in de stad) wordt in interfacultair verband een trainings- en voedingsprogramma ontwikkeld. Het Digital Life Centre is verantwoordelijk voor de digitale ondersteuning van het thuis-trainingsprogramma.

Landelijk nemen wekelijks 300.000 ouderen met beginnende functionele beperkingen deel aan Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO). Het MBvO is een bestaand groepsprogramma dat als doel heeft het zelfstandig functioneren van ouderen op fysiek, mentaal en sociaal vlak te stimuleren. De huidige opzet van MBvO blijkt niet toereikend om effect te hebben op fitheid, gezondheidsindicatoren en het verbeteren van zelfstandig functioneren. Onze hypothese is dat ouderen meer profijt van MBvO kunnen hebben als 1) het wordt verrijkt met het specifiek trainen van functionele mogelijkheden, 2) de trainingsfrequentie wordt verhoogd en 3) de voedingstoestand van ouderen wordt geoptimaliseerd.



Binnen het programma Urban Vitality worden er apps, sensorsystemen en games ontwikkeld en geëvalueerd op vier onderdelen: gezond leven/preventie, diagnose/monitoring, behandeling/revalidatie en zorg. Het is belangrijk de onderlinge relaties tussen deze onderdelen goed in de gaten te houden. De samenwerking tussen alle betrokken lectoraten zal op dit punt worden geïntensiveerd.

Betrokken lectoraten

- ▶ Lectoraat Bewegingswetenschappen
- ▶ Lectoraat Community Care
- ▶ Lectoraat Digital Life
- ▶ Lectoraat Ergotherapie
- ▶ Lectoraat Kracht van Sport
- ▶ Lectoraat Oefentherapie
- ▶ Lectoraat Play and Civic Media

Externe Partners

De betrokken lectoraten hebben uitstekende banden met publieke en private partijen. Op dit moment vindt er al samenwerking plaats met de onderstaande partijen, met sommige van hen is ook overleg geweest over het thema:

Gemeente Amsterdam (GGD, Sport en Bos)
 Regionale zorginstellingen (Cordaan, Amsta, VUmc, AMC)
 Bedrijven (Philips, IBM, meer dan 30 MKB)
 Kennisinstellingen (UvA, VU, TU/e, UTwente, TUDelft)
 Creatieve Industrie (Waag Society, ACIN, ClickNL).

Landelijk hebben de topsectoren Creatieve Industrie en Life Sciences and Health het programma "Create Health" opgezet met financiering voor onderzoek.

Internationaal is er samenwerking met bedrijven (Microsoft, IBM, Philips) en academische instellingen (UCL, iMinds, Duke University).

5.5 Topsport & Topzorg: grenzen verleggen

Dit onderzoeksthema heeft tot doel te onderzoeken hoe in uitzonderlijke situaties lichamelijke grenzen worden verlegd zonder complicaties, door twee uitzonderlijke onderzoeksterreinen, topsport en topzorg, met elkaar te verbinden en van elkaar te leren.

Dit thema richt zich op twee verschillende doelgroepen: topsporters enerzijds en patiënten in complexe zorgsituaties anderzijds. Beiden leveren een topprestatie, fysiek en mentaal, waarbij het een kunst is om grenzen te verleggen zonder dat complicaties optreden. De kennis die op de uitersten van de vitaliteitsas wordt ontwikkeld in de werelden van topsport en topzorg, wordt in dit onderzoeksthema bij elkaar gebracht.

Maatschappelijke opgave

In dit onderzoeksthema wordt gebruik gemaakt van de unieke kans die de aanwezigheid van onderzoekers op gebied van topzorg en topsport binnen de hogeschool biedt. In interdisciplinair georganiseerd onderzoek kunnen nieuwe inzichten worden verworven die mogelijk toepasbaar zullen zijn in interventies gericht op gedragsbeïnvloeding van de doelgroepen die in de andere thema's zijn beschreven.

Grenzen verleggen in fysieke inspanning vereist naast tijdige rust een precieze afstemming met goede voeding. Zowel in topsport en als in topzorg is deze afstemming een veelvuldig onderwerp van gesprek onder professionals, met nog veel onduidelijkheden. Bij ernstig zieke patiënten zien we bijvoorbeeld aantasting

van de integriteit van de darm. De darm wordt doorlaatbaar met gevaar op sepsis. Voeding van deze darm is essentieel voor behoud van integriteit. Bij overtraineerde sporters wordt eenzelfde beeld gezien. Hoe kunnen trainingsintensiteit en voeding worden afgestemd, zodat complicaties en blessures kunnen worden voorkomen. Hoe kunnen kennisgebieden hier van elkaar leren? In bijvoorbeeld revalidatie van ouderen is bekend dat eiwit verrijkte voeding het kunnen leveren van spierkracht versterkt. Dat voor fysieke topprestaties van sporters en kwetsbare patiënten een combinatie met goede voeding belangrijk is wordt niet betwijfeld, maar welke voeding precies en op welk moment is minder duidelijk.

Het verleggen van fysieke grenzen, vereist vaak ook een mentale krachtsinspanning. Zowel topsporters als zieke mensen die fysieke grenzen verleggen kennen bijvoorbeeld angst. Zo zijn de meeste patiënten na een hartinfarct angstig om te bewegen en bang voor wat de toekomst gaat geven. Sommige patiënten zijn na een infarct zo angstig voor fysieke inspanning dat zij stoppen met revalidatie en beweging zoveel mogelijk gaan vermijden (kinesiofobie). Ook een topsporter kent angst voor het resultaat en complicaties. Dat mentale begeleiding helpt bij het verleggen van fysieke grenzen lijkt evident, maar welke begeleiding past voor het beste resultaat is minder duidelijk.

Verder is het bekend dat ook omgevingsfactoren van invloed zijn op het kunnen leveren van topprestaties. Een topsporter heeft naast een professioneel begeleidingsteam vaak ook een steunende sociale omgeving. Onderzoek in revalidatie van bijvoorbeeld patiënten na een beroerte laat zien dat steun van een partner in goede mentale gezondheid, van grote invloed is op het effect van revalidatie. Hoe kan een steunende sociale omgeving worden gestimuleerd? De kennisontwikkeling hierover valt ook binnen dit onderzoeksthema.

De ontwikkeling van inzichten en techniek gaat in de topsport snel. Er hangt immers veel af van het leveren van zo'n topprestatie. Inspanningstesten, zoals bijvoorbeeld ontwikkeld in de topsport, worden ook toegepast bij revalidatie van patiënten. Hier is echter veel discussie over de juiste normwaarden, zeker bij ouderen, en over hoe deze testen een goede leidraad kunnen zijn voor het revalidatieprogramma. Zijn inspanningstesten en andere technologische ontwikkelingen (bv voor monitoring) in de topsport generaliseerbaar naar de topzorg, en omgekeerd? Welke aanpassingen zijn nodig? Vragen die we binnen dit onderzoeksthema hopen te beantwoorden.

Onderzoek

Het Urban Vitality onderzoeksthema Topsport en Topzorg sluit goed aan bij de agenda van het Amsterdam Institute of Sport Sciences (AISS), en zowel bij UvA-AMC als VU-VUmc. Binnen de topklinische ziekenhuizen AMC-VUmc is recent het sportmedisch onderzoek naar blessurepreventie en gezondheid van sporters IOC geaccrediteerd. Daarbij is recent een bijzondere leerstoel Voeding en Beweging, met specifieke aandacht voor eiwit, vanwege de HvA aan de VU goedgekeurd.

De Polifysiek van de Faculteit Gezondheid en het Amsterdam Nutritional Assessment Center ((ANAC) en Praktijk van de Toekomst) zijn bijzondere fieldlabs waarin innovatie van het beroep gericht is op de vitaliteit van de Amsterdamse cliënt en patiënt. Een groot aantal HvA-studenten participeert in faculteiten gerelateerd aan dit thema binnen de genoemde Faculteiten.

Betrokken lectoraten

In ontwikkeling

Externe partners

In ontwikkeling

6. FINANCIËN

Om de ambities die in voorgaande hoofdstukken beschreven staan waar te kunnen maken zijn voldoende middelen nodig.

In de afgelopen periode van Urban Vitality 2013-2016 zijn betrokken onderzoekers zeer succesvol gebleken in het verwerven van onderzoeksmiddelen voor vitaliteitsonderzoek; er is een inverdienpercentage bewerkstelligd van 43%. Absoluut betekende dit over de periode 2013-2016 een programmabudget van 3,74 miljoen euro waarvan 2,09 miljoen euro rijksbijdrage.

Voor de periode 2017-2020 is het College van Bestuur van de Hogeschool van Amsterdam voornemens eenzelfde bedrag aan Urban Vitality toe te kennen als in de vorige periode.¹⁰ De middelen die vanuit de hogeschool voor 2017-2020 beschikbaar zijn, worden voornamelijk ingezet als 'seedmoney', dat wil zeggen als middel om tweede en derde geldstromen aan te boren. Hiermee zullen onderzoekers in staat gesteld worden om fondsen te werven, om vooronderzoek te doen voor subsidieaanvragen en om eventueel ondersteuning te bekostigen voor het schrijven van een subsidieaanvraag. Streven is om hiermee het inverdienpercentage te verhogen naar 50%.

¹⁰ Er is op moment van publicatie nog geen formeel CvB-besluit voor de gehele periode van vier jaar.

BIJLAGE: SAMENWERKINGSPARTNERS IN GROOTSTEDELIJK AMSTERDAM

Overheid

Alles is Gezondheid - Nationaal Preventie Programma
 Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht (AAGG, GavorGezond020)
 Basisscholen (52) en VO scholen (32) in Amsterdam (stad en regio)
 Gemeente Amsterdam: DMO (na de reorganisatie: RVE Onderwijs, Jeugd & Zorg en RVE Sport & Bos)
 GGD, JGZ, stadsdelen
 Jumping en Lekker Fit (scholenprogramma's)

Stichtingen en Verenigingen

Alzheimer Nederland, afd. Gooi e.o., afd. Amsterdam
 Amsterdamse Gymnastiek-Onderwijzers Vereniging (AGOV)
 Koninklijke Vereniging voor Leraren Lichamelijke Opvoeding (KVLO)
 Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)
 Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie
 Sport Service Noord-Holland
 Stichting Openbaar Onderwijs aan de Amstel
 Stichting Westelijke Tuinsteden
 Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG)

Kennisinstellingen

Academisch Medisch Centrum (AMC)
 Amsterdam Health and Technology Centre (AHTI)
 Amsterdam Institute of Sport Science (AISS)
 EMGO instituut
 Duke University (USA)
 Erasmus MC
 Hogeschool Inholland (i.h.b. lectoraat Kracht van Sport)
 Hogeschool Leiden (i.h.b. lectoraat Passend Onderwijs)
 RIVM
 Sarphati Amsterdam - Research for Healthy Living
 TNO
 VU (Bewegingswetenschappen, Gedragwetenschappen)
 Universiteit van Amsterdam (UvA)
 VU medisch centrum (VUmc)
 Wageningen University and Research Centre (WUR)

PPS

Health-Holland
 Clicknl
 I3B for Brain, Body and Behavior
 JOGG
 Waag Society - Institute for art, science and technology

Zorginstellingen

AMSTA
 Ben Sajat Centrum
 Cordaan
 SWOA (Markant)
 GGZinGeest
 Hilverzorg
 Lokale organisaties t.b.v. Meer Bewegen voor Ouderen (MBVO), zoals Coherente VITA Amstelland enz.
 Vivium

Bedrijven, start ups

Actenz & Prezens
 Alcatel/Lucent
 AMSTELhuis - Cocon Vastgoed
 ARKO Media
 Athletic Skills Model (ASM)
 Brevidius Care Communities
 ConnectedCare (Hallo Zorg)
 Dementia-app
 Dementiewinkel.nl
 DIG
 Glimworm
 IJfontein
 iMinds
 IMPULS kinderopvang
 Info.nl
 Le Champion
 Lesterius
 Mezzo
 Pervaya
 PLAYgrounds
 Televic
 User Intelligence Amsterdam
 Van Dorp
 Zintouch

Inwonersinitiatieven

Eigenwijks – wat bewoners beweegt
 OUW
 Stadsdorpen
 Stichting BOZ

Hogeschool van Amsterdam

Urban Vitality

Dr. Meurerlaan 8

1067 SM Amsterdam

✉ urbanvitality@hva.nl

🌐 hva.nl/urbanvitality