

DECEMBER 2021

DE KRACHT VAN DE LOKALE AANPAK

ACHT JAAR WERKEN AAN GEZONDHEIDSVERSCHILLEN



INHOUD

Samenvatting	4
Het onderzoek	7
Over het onderzoek	9
Over het programma	10
Hoe is GezondIn te werk gegaan?	18
Resultaten	27
Lokale resultaten	27
Landelijke resultaten	38
Borgen en versterken	42
Lessen voor een succesvolle aanpak	45
De blik vooruit	51
Conclusies	55

COLOFON

Tekst

Harm Wilzing, Esther Slinkman, Magdeleen Sturm en Riem Abdel Wahed (Lysias Advies)

Opmaak

Sandra Beekman (Signatures)

Fotografie

Jan Anninga, Jelmer de Haas, Eddy Joustra, Glenn van Kamperdijk, Sabine Lokhorst, Desiree Meulemans, Xander Mouthaan, Alex Schröder, Annemieke van der Togt, Kees van de Veen

Publicatiedatum

december 2021

Contact

Lysias Advies
Soesterweg 310D
3812 BH Amersfoort
www.lysiasadvies.nl

Copyright

Deze publicatie is uitgebracht door Lysias Advies, in opdracht van Pharos.

Voor deze uitgave heeft het stimuleringsprogramma haar uiterste best gedaan om van iedereen toestemming voor gebruik van beeldmateriaal te krijgen. Bij vragen of opmerkingen hierover mag je contact opnemen met online@gezondin.nu

VOORWOORD

De kansen op een gezond leven zijn in Nederland niet gelijk verdeeld. Wat je levensverwachting is en hoeveel jaren je in gezondheid doorbrengt, is niet alleen afhankelijk van een gezonde leefstijl, maar voor een belangrijk deel van waar je geboren bent, hoe en waar je woont, welk opleidingsniveau je gevolgd hebt en hoe hoog je inkomen is. Deze verschillen zijn onacceptabel.

De problematiek is al lang bekend, maar een oplossing is complex. Het terugdringen van gezondheidsachterstanden vraagt, door de uiteenlopende factoren die er invloed op hebben, om een integrale aanpak. De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving benadrukte dat begin dit jaar nog eens in het rapport “Een eerlijke kans”.

Door het programma GezondIn van Pharos en Platform31 worden gemeenten sinds 2014 gestimuleerd en ondersteund om gezondheidsverschillen integraal aan te pakken.

Inmiddels werken 150 zogenoemde GIDS-gemeenten met het stimuleringsprogramma. Er zijn koppelingen gemaakt tussen gezondheid, leefomgeving, armoede, participatie en het sociaal domein. Hierover leest u meer in dit magazine.

Acht jaar GezondIn heeft geleid tot mooie resultaten. Het idee dat gezondheid iets is dat op zichzelf staat, is achterhaald. We raken gelukkig steeds meer doordrongen van het feit dat de mens één geheel is. De hele context doet ertoe. Integraal samenwerken heeft zijn weg gevonden in de GIDS-gemeenten.

Maar daarmee zijn we er nog niet. Het terugdringen van gezondheidsachterstanden vraagt een lange adem; de RVS wijst daar ook op. In dat opzicht zijn we nog maar net begonnen. Nu moeten we bouwen op de fundamenten die gelegd zijn, de opgedane kennis borgen en delen en vooral volhouden.

In dit magazine leest u wat er de afgelopen acht jaar allemaal is bedacht en ontwikkeld. Ik hoop dat u er veel inspiratie uithaalt. Met elkaar kunnen we de gezondheidsverschillen verkleinen!

Paul Blokhuis,
Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport





Vrijwilliger Emmen



Vrijwilliger Oss



Kledingbank Noordwolde

SAMENVATTING

Het programma GezondIn zette zich in de afgelopen acht jaar in voor het opzetten, verbeteren en versterken van de integrale aanpak van gezondheidsverschillen op lokaal niveau. Het stimuleringsprogramma werkte hierbij vanuit een stevige wetenschappelijke kennisbasis. Gezondheidsverschillen worden veroorzaakt door een complex samenspel en vaak een stapeling van factoren. GezondIn werkte dan ook vanuit een integrale aanpak met vijf sporen: fysieke omgeving, sociale omgeving, preventie en zorg, participatie, gedrag en vaardigheden.

Op lokaal niveau zijn in de ondersteunde gemeenten veel positieve resultaten geboekt. Van agendering tot de ontwikkeling van visie, beleid en

strategie, tot een veelheid van concrete programma's, projecten, experimenten en initiatieven. Ook de integrale werkwijze zelf, de betrokkenheid van inwoners en de opgezette samenwerkingen zijn waardevolle resultaten.

Een rode draad door de aanpakken en verhalen vanuit de GIDS-gemeenten, is de verbredende slag die is gemaakt. Het idee dat gezondheid vanuit verschillende disciplines en invalshoeken benaderd moet worden, heeft in de afgelopen acht jaar in de lokale aanpakken en in de werk- en denkwijze van GIDS-ambtenaren zijn weg gevonden. Er is een kennisinfrastructuur gebouwd van 150 GIDS-gemeenten met een inspirerende leer- en ontwikkelomgeving.

Via advisering op maat en de ontwikkeling van instrumenten wist het stimuleringsprogramma een significante en positieve bijdrage te leveren aan de integrale aanpakken van gezondheidsverschillen op lokaal niveau. Het stimuleringsprogramma slaagde erin om aansluiting te vinden bij de lokale situaties en behoeften en de waardering vanuit de ondersteunde gemeenten is dan ook groot. Hierbij kenmerkt de werkwijze van het stimuleringsprogramma zich door zijn responsieve karakter: de inzet van het programma is doorontwikkeld op basis van reflectie op de (lokale) praktijk, wat leidde tot een grotere impact. Belangrijk was ook de koppeling met de GIDS-middelen; de ondersteuning vanuit het programma en de inzet van de GIDS-middelen versterkten elkaar. Voor veel gemeenten waren deze GIDS-middelen cruciaal voor hun aanpak van gezondheidsverschillen.

Naast de lokale ondersteuning en kennisdeling, vervult het stimulerings-

programma ook op landelijk niveau een belangrijke aanjagende, agenderende en verbindende rol. Gedurende het programma is deze rol nadrukkelijker opgepakt. Vooral de rol in kennisdeling en het vervullen van een brugfunctie tussen Rijk en gemeenten vormen een essentiële meerwaarde van het programma.

Terugdringen van gezondheidsverschillen vraagt om een lange adem. Het uiteindelijke effect van de lokale aanpakken op het verkleinen van gezondheidsverschillen moet dus nog zichtbaar worden. Naar de toekomst toe is het wel belangrijk om systematisch resultaten en effecten te monitoren van integrale aanpakken. Met het oog op de duurzaamheid van de lokale aanpakken, is het bovendien van belang dat er aandacht blijft voor kennisborging. Juist voor een *wicked problem* als sociaaleconomische gezondheidsverschillen, is een duurzame, integrale en geborgde aanpak nodig.



HET ONDERZOEK

ACHTERGROND

De gezondheidsverschillen tussen lager- en hogeropgeleiden zijn groot en dreigen groter te worden als hier niets aan gedaan wordt. Mensen met een lager inkomen en opleidingsniveau leven zes jaar korter dan mensen met een hoge sociaaleconomische status. Het verschil in gezonde levensjaren is zelfs vijftien jaar. Hoewel de gezondheid in ons land in zijn algemeenheid is verbeterd, is bij mensen met een lagere opleiding en inkomen en bij mensen met een migratieachtergrond nog grote gezondheidswinst te behalen. De Rijksoverheid wil daarom de gezondheid van inwoners met een gezondheidsachterstand verbeteren. Via de decentralisatie-uitkering GIDS (Gezond In De Stad) worden gemeenten met wijken waarin de grootste gezondheidsachterstanden

voorkomen, financieel ondersteund bij de lokale aanpak van gezondheidsachterstanden. Daarnaast is het Ministerie van VWS in 2014 gestart met het landelijk stimuleringsprogramma GezondIn.

De opzet van het stimuleringsprogramma is om te ondersteunen bij een samenhangende integrale aanpak van gezondheidsachterstanden op gemeentelijk niveau, die aansluit bij de behoefte binnen de gemeente. Bij deze aanpak gaat het om het wijkgericht werken aan gezondheid, waarbij gezorgd wordt voor een goed toegankelijk (preventie- en zorg)aanbod in de wijk, stimuleren van gezond gedrag en gezondheidsvaardigheden, het zorgen voor een gezonde leefomgeving en sociale omgeving en het stimuleren dat mensen actief

mee kunnen doen aan de maatschappij. Pharos en Platform31 sloegen de handen ineen voor de uitvoering van het stimuleringsprogramma GezondIn. Het programma ondersteunt gemeenten door op maat te adviseren, kennis te delen, goede voorbeelden te verspreiden en door gemeenten te

gezondheidsverschillen. Daarbij is een bredere strategie nodig, gericht op de diepere oorzaken van gezondheidsachterstanden: gebrek aan werk, opleiding, inkomen of zinvolle dagbesteding, een ongezonde woonomgeving, gebrek aan sociale contacten of zorg en preventie die

onvoldoende op het leven van mensen aansluit. Iemand met een ongezond voedingspatroon en hoog risico op diabetes, zal eerder geneigd zijn daar iets aan te doen als de stress door werkloosheid of door schulden verminderd is. De insteek van het programma GezondIn was dan ook anders dan voorheen. Daarnaast is er

ondersteunen bij het ontwikkelen of versterken van hun lokale aanpakken. Hierbij worden gemeenten zoveel als mogelijk gestimuleerd om gebruik te maken van wat er al bekend is over een effectieve aanpak van gezondheidsachterstanden. De traditionele aanpak in de wereld van gezondheidsbevordering richtte zich vooral op het beïnvloeden van leefstijl. Die aanpak werkt onvoldoende bij het terugdringen van sociaaleconomische

nadrukkelijk voor gekozen om geen blauwdruk-aanpak te volgen, maar om de lokale vraag en de lokale situatie als uitgangspunt te nemen. Maatwerk dus.

In totaal ontvingen ruim 150 gemeenten extra middelen vanuit de GIDS-gelden om de gezondheidsachterstanden aan te pakken. Nu het einde van de looptijd van het programma in zijn huidige vorm nadert, is het voor het stimuleringsprogramma belangrijk

om inzicht te krijgen in de resultaten van de afgelopen acht jaar. Wat heeft het programma opgeleverd? Wat zijn op lokaal en landelijk niveau de resultaten? Wat zijn de belangrijkste 'lessons learned'? En hoe kunnen de opbrengsten het best worden geborgd?

De noodzaak om te investeren in het terugdringen van de gezondheidsverschillen tussen lager- en hogeropgeleiden wordt breed erkend, zo blijkt bijvoorbeeld uit de Discussienota Zorg voor de Toekomst¹ en de adviezen van de WRR en de RV&S. De coronapandemie onderstreept dit belang nog maar eens. De huidige crisis heeft de gezondheidskloof nog groter gemaakt dan hij al was. Hiermee blijft de urgentie onverminderd groot om aandacht te vragen voor het terugdringen van de gezondheidsverschillen en de geleerde lessen uit de afgelopen jaren te delen, zodat gemeenten nog beter in staat zijn om dit ingewikkelde vraagstuk aan te pakken.

OVER HET ONDERZOEK

Dit magazine is een toegankelijke vertaling van het onderzoek dat Lysias in opdracht van Pharos uitvoerde naar de afgelopen acht jaar GIDS/GezondIn. In dit onderzoek stonden drie elementen centraal: het schetsen van de rode draad in de opzet en werkwijze van het programma (1), het in kaart brengen van de lokale en landelijke resultaten (2) en



Jan uit Genneep

het formuleren van de leeropbrengsten (3). Voor dit onderzoek verzamelden we op verschillende manieren informatie:

- 📍 Documentenstudie.
- 📍 Survey onder alle GIDS-gemeenten (respons van 67%).
- 📍 Verdiepende gespreksronde op ambtelijk niveau met negentien gemeenten, met wethouders van vijf gemeenten, met tien stakeholders, met het ministerie van VWS als opdrachtgever voor GezondIn en met zes (oud-)programma-adviseurs.
- 📍 Expertsessie met deskundigen uit organisaties waarmee GezondIn in de afgelopen periode heeft samengewerkt.

OVER HET PROGRAMMA

Laten we allereerst even stilstaan bij de manier waarop het stimuleringsprogramma in elkaar steekt. Wat waren bijvoorbeeld de doelen en vanuit welke uitgangspunten en inzichten ging het programma aan de slag? Een overzicht.

In 2014 werden de volgende doelen benoemd:

1. Stimuleren dat in veel meer gemeenten een doelgerichte aanpak van gezondheidsachterstanden gerealiseerd wordt.
2. Advies op maat en ondersteunen van gemeenten en lokale partijen.
3. Verspreiden, delen en integreren van kennis. Het gaat om kennis over:
 - goede aanpakken (uit binnen- en buitenland);
 - het proces dat lokaal nodig is voor een duurzame aanpak van gezondheidsachterstanden;
 - lessen uit eerdere programma's;
 - versterken van de rol en betrokkenheid van burgers;
 - bereik van interventies vergroten en stimuleren van gebruik.
4. Stimuleren dat integrale aanpakken beter worden onderbouwd.
5. Stimuleren van monitoring van de ontwikkeling van gezondheidsachterstanden. Beoogd resultaat is dat de GIDS-gemeenten de effecten van hun beleidsinspanningen kunnen volgen via monitoring door hun GGD-en.

Het programma werkte vanuit de volgende uitgangspunten:

1. De gemeente is aan zet. De gemeente voert samen met haar lokale partners met behulp van de GIDS-gelden een eigen samenhangende aanpak van de gezondheidsachterstanden uit. Het programma sluit hierop aan en ondersteunt en adviseert de gemeenten in het versterken van hun aanpak.
2. Versterken wat al is. Het programma gaat niet iets nieuws starten maar geeft vervolg aan en legt verbinding naar alle goeds dat reeds in gang is gezet. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling om te werken vanuit blauwdrukken, wel vanuit werkzame elementen.
3. De gemeente is klant. Een belangrijke voorwaarde voor succes is dat aangesloten wordt bij de behoeften van gemeenten. Vanuit kennis over wat wel en niet werkt, zullen gemeenten geadviseerd en gestimuleerd worden een volgende effectieve stap te zetten.
4. Eigenaarschap creëren bij gemeenten. Wethouders en beleidsambtenaren van de GIDS-gemeenten worden betrokken bij de inhoud en vormgeving van het programma. Het programma zal een dynamisch en interactief karakter hebben. Dit betekent dat de inhoud ervan niet vaststaat en gedurende de looptijd kan worden aangepast.
5. Verbinden aan de drie decentralisaties en de beleidsagenda. De aanpak van gezondheidsachterstanden wordt verbonden aan de decentralisaties, de actuele lokale beleidsthema's en bijbehorende taal van gemeenten.
6. Spin-off vergroten via partnerships. Pharos en Platform 31 voeren dit programma met en voor gemeenten uit. De spin-off wordt vergroot door nauwe samenwerking met diverse stakeholders, waaronder organisaties die deelnemen in de stuurgroep en adviesraad, VWS, kennisinstituten, ZonMw, patiënten- en migrantenorganisaties, verzekeraars, gezondheidsfondsen en 'voorloper-gemeenten' die hun ervaring met anderen willen delen.

EEN SUCCESVOLLE AANPAK IS EEN INTEGRALE AANPAK

Vijf sporen

Een succesvolle aanpak is een integrale aanpak. Dit uitgangspunt had het programma al vanaf de start voor ogen. Om gezondheidsverschillen te kunnen verkleinen, moet je vanuit verschillende domeinen en disciplines aan de slag. De gemeenten kregen daarom kennis en advies over hoe ze kunnen werken aan de volgende vijf sporen:

Fysieke omgeving

Waar je woont en werkt kan ervoor zorgen dat je gezond bent, of juist niet. Als iemand in een minder veilige buurt woont, in een wijk met een slechte luchtkwaliteit leeft of in een verouderd huis woont, heeft diegene een grotere kans op gezondheidsproblemen. De wijk waarin je woont kan je gezondheid ook positief beïnvloeden. Als het buiten groen, fijn en veilig is, gaan mensen liever naar buiten om te wandelen, fietsen en sporten. De gemeente kan zorgen voor een gezonde en veilige leefomgeving die uitnodigt tot bewegen.

Gedrag & vaardigheden

Het is belangrijk om te weten hoe je gezond wordt en blijft. Veel inwoners vinden het moeilijk om informatie te vinden, begrijpen en gebruiken. Dit noemen we gezondheidsvaardigheden.



Ruim 25% van de Nederlandse bevolking heeft (zeer) beperkte gezondheidsvaardigheden. Daarom is het belangrijk dat de gemeente goede en begrijpelijke informatie biedt en investeert in een aanpak van laaggeletterdheid. Als inwoners informatie goed begrijpen, kunnen zij beter de juiste hulp vinden. Ook weten zij beter hoe ze bijvoorbeeld kunnen stoppen met roken.

Participatie

Deelnemen aan de samenleving helpt mensen om gezond te blijven of gezonder te worden. Bijvoorbeeld door te werken, betaald of vrijwillig, of door een opleiding te volgen. Het geeft betekenis aan het leven en maakt de kans op betaald werk en een zeker inkomen groter. Bestaanszekerheid is van groot belang, ook voor de gezondheid. Van financiële problemen krijgen inwoners veel stress. Uit

onderzoek blijkt dat langdurige stress slecht is voor hun gezondheid. Gemeenten kunnen inzetten op het voorkomen van schulden en armoede, mensen met schulden ondersteunen en werkzoekenden actief laten begeleiden naar (vrijwilligers)werk, opleiding en/of maatschappelijke participatie.

Preventie en Zorg

Mensen met een lage opleiding en niet-westerse migranten hebben vaker een chronische aandoening en ervaren hun gezondheid als slechter dan mensen met een hoge opleiding. Bij hen spelen vaak meerdere problemen zoals stress, armoede, diabetes en laaggeletterdheid. Daarom zijn samenwerking tussen professionals in de wijk en toegankelijke ondersteuning, preventie en zorg nodig. De gemeente speelt hierbij een belangrijke rol. Bijvoorbeeld door

de samenwerking met huisartsen te versterken. En door met wijk- en buurtteams aan mensen die dat nodig hebben een extra steuntje in de rug te geven.

Sociale omgeving

De mensen die om je heen wonen hebben invloed op je eigen gedrag, welbevinden en gezondheid. Buurtcontact en ruimte om elkaar te ontmoeten versterken het gevoel van je ergens thuis voelen. Door een sociaal netwerk voelen inwoners zich minder snel eenzaam. Bovendien kunnen mensen in de buurt elkaar steunen als dat nodig is. De gemeente kan bijdragen aan een positieve sociale omgeving, bijvoorbeeld door ontmoetingsplekken te creëren, vrijwilligerswerk te stimuleren, mantelzorgers te ondersteunen en buurtactiviteiten te laten organiseren.



Voorwaarden voor succes

Bij de ontwikkeling en uitvoering van de lokale aanpak van gezondheidsverschillen kunnen verschillende factoren een doorslaggevende rol spelen. Het stimuleringsprogramma werkte daarom sinds de start met acht pijlers. Deze pijlers zijn succesvoorwaarden die net als de vijf sporen zijn gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek. In de loop der jaren is op basis van de ervaringen steeds meer de nadruk gelegd op de eerste vijf pijlers.

1. Burgers zijn hoofdrolspelers
2. Differentiatie is een must
3. Bestuurlijke betrokkenheid
4. Proces even belangrijk als inhoud
5. Monitoren voortgang en resultaten

6. Synergie circuits
7. Publiek en privaat
8. Sociale marketing op alle niveaus

Betrokkenheid stakeholders en bestuurders

Het programma stelde bij de start een adviesraad met deelnemers uit landelijke organisaties, universiteiten en verschillende ministeries in. Zo werd betrokkenheid bij het thema gecreëerd en kon informatie worden uitgewisseld. De adviesraad adviseerde over het programma en koppelde terug aan de eigen achterban (organisatie, koepel, etc.). De adviesraad werd in 2018 omgezet naar een stakeholdersoverleg, dat eenmaal per jaar bijeen komt om elkaar op de hoogte te houden van belangrijke ontwikkelingen.

Daarnaast werd via een wethoudersgroep het bestuurlijk commitment en draagvlak voor een duurzame aanpak gecreëerd. Deze wethoudersgroep komt periodiek bijeen om ervaringen uit te wisselen, elkaar te inspireren en kennis uit de lokale praktijk te delen.



Helmond: een duurzame en integrale aanpak

Gezonder en gelukkiger

Ontelbare deelnemers zag hij gezonder en gelukkiger worden. Zo stelt inwoner Wim Tilburgs, mede-initiatiefnemer en pen-voerder van het platform www.gezondhelmond.nl. Dit platform is opgezet naar aanleiding van het Helmonds preventieakkoord om een overzicht te creëren van alle initiatieven in Helmond op het gebied van leefstijl, voeding en bewegen. Zijn eigen verhaal, en dat van veel deelnemers, staat beschreven op de website. “Wat voor mij bijzonder was, is dat ik mijzelf en vele anderen heb kunnen genezen van diabetes type 2 en overgewicht, door middel van een gezonde leefstijl.”

Op zoek naar de achterliggende oorzaken

De gemeente Helmond is deze koers gaan varen mede vanuit de adviezen van het stimuleringsprogramma

GezondIn. De gemeente nam de aanpak van gezondheidsverschillen op in een strategisch programma en stelde na de gemeenteraadsverkiezingen in 2018 ook een bestuurlijk portefeuillehouder hiervoor aan. Er gebeurde al van alles, maar sinds deze aanstelling ontstond een gemeentelijke visie voor een integrale aanpak. De gemeente keek samen met een veelheid aan partners hoe deze aanpak eruit moest zien, en stelde in 2020 de aanpak vast. In deze aanpak is met name aandacht voor preventie, laaggeletterdheid, een wijkgerichte aanpak en de koppeling met armoedebestrijding. De wethouder, Cathalijne Dortmans, is enthousiast over de Helmondse aanpak. Ze benadrukt dat het belangrijk is om te zoeken naar de achterliggende oorzaken

Je kunt het niet alleen

Een van de uitvoerende partners van de gemeente Helmond is de stichting JIBB+, die als doel heeft om gezondheidsverschillen te verkleinen via een integrale benadering. Bijvoorbeeld door beweging te stimuleren en gezonde voeding toegankelijk en aantrekkelijk te maken

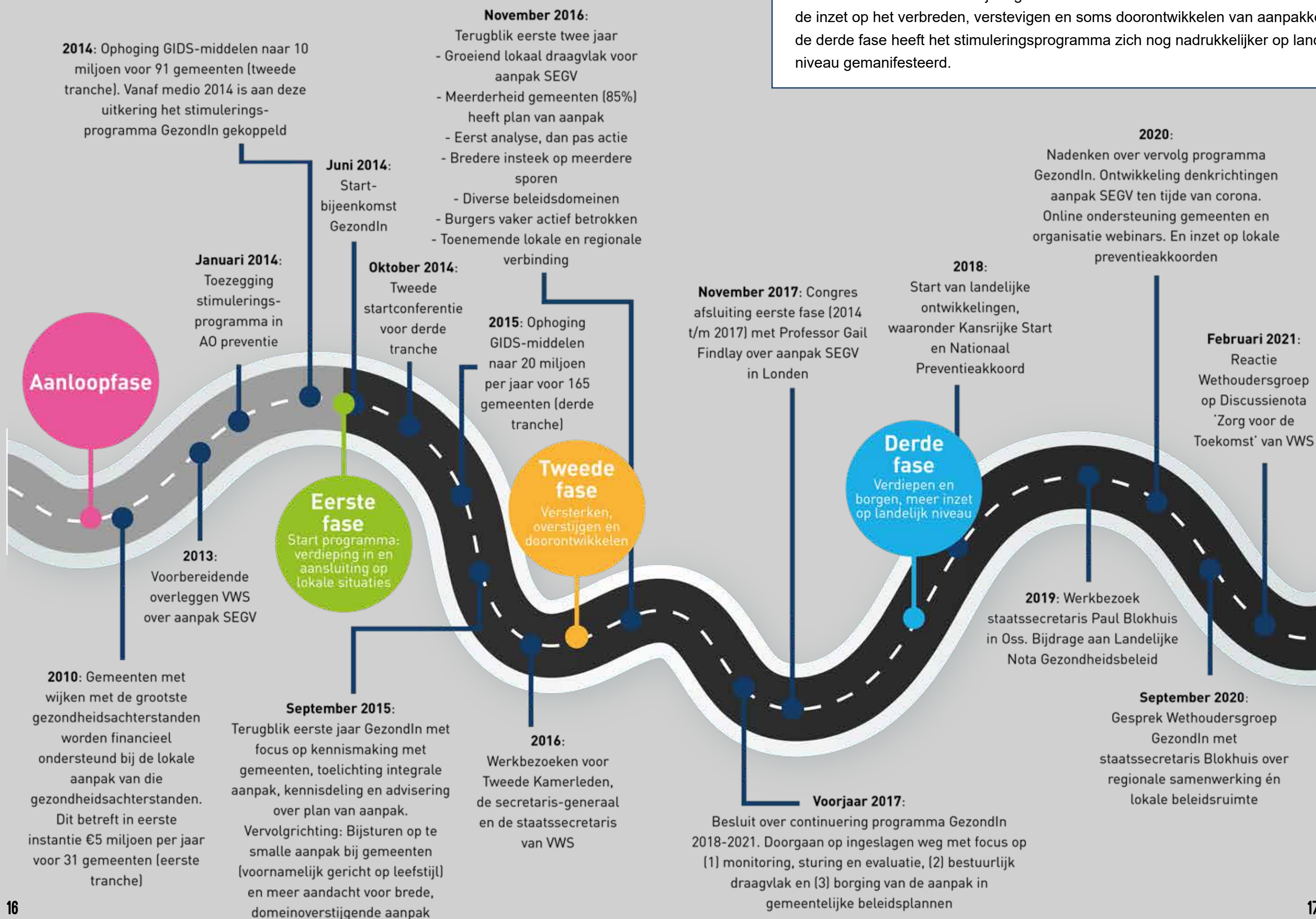
“Wij zijn maar een onderdeel van het geheel. Je hebt anderen nodig.”

voor iedereen. Berbel van Bree, algemeen manager van JIBB+, geeft aan dat het preventieakkoord de ingezette beweging weer een stapje verder heeft gebracht. In Helmond hebben inmiddels al 70 partners het preventieakkoord ondertekend. Daarbij benadrukt ze dat geen enkele partij het probleem van gezondheidsverschillen alleen kan oplossen. “Wij zijn er goed in om mensen in beweging te brengen en voedseleducatie aan te bieden, maar wij zijn maar een onderdeel van het geheel. Je hebt anderen nodig. Gezondheid begint soms met bewegen, maar het kan ook andersom zijn. Dan is het bijvoorbeeld belangrijk dat eerst je financiën op orde zijn.” Om alle inwoners te bereiken, moet volgens haar nog wel een flinke weg worden afgelegd: “Het is een enorm langdurig proces. Ik zie dat er meer aandacht voor het onderwerp is, maar ik zie graag nog veel meer partijen die zeggen ‘dat ga ik gewoon doen’.”

Wim Tilburgs



Het programma heeft sinds de start in 2014 veel bereikt. Daarbij kende het programma verschillende fasen. De eerste fase stond in het teken van het opbouwen van kennis en het netwerk bij de gemeenten. De tweede fase kenmerkte zich door de inzet op het verbreden, verstevigen en soms doorontwikkelen van aanpakken. In de derde fase heeft het stimuleringsprogramma zich nog nadrukkelijker op landelijk niveau gemanifesteerd.



HOE IS GEZONDIN TE WERK GEGAAN?

De advisering en kennisdeling

De adviseurs van het stimuleringsprogramma hielpen de GIDS-gemeenten met inhoudelijk, strategisch en procesgericht advies. Onder gemeenten bestaat vrijwel unaniem een grote mate van waardering voor deze advisering op maat. De volgende typeringen vormen een rode draad door de beschrijvingen uit de gesprekken en de survey:

- 📍 **Laagdrempelig en toegankelijk.** Gemeenten waarderen de toegankelijkheid van de GezondIn-adviseurs. De adviseurs fungeren als een belangrijke schakel bij de veelheid aan kennis en programma's,

zowel landelijk als lokaal. Met name voor kleine gemeenten vervullen zij een belangrijke functie als sparringpartner.

- 📍 **Inhoudelijk gedreven.** Zowel gemeenten als stakeholders benoemen de sterke inhoudelijke gedrevenheid van de adviseurs van het programma. Een kenmerkend voorbeeld dat vanuit een aantal gemeenten wordt aangegeven, is dat adviseurs zich zo goed hadden verdiept in de lokale situatie, dat ze meer wisten van de lokale situatie dan de GIDS-ambtenaren zelf. Deze stevige inhoudelijk gedreven werkwijze heeft ertoe geleid dat de programma-adviseurs een

belangrijke kennispositie hebben opgebouwd op het snijvlak van theoretische kennis en de lokale praktijk.

- 📍 **Lokale aansluiting en maatwerk.** Typerend voor de ondersteuning is de aansluiting op de lokale situatie. Er wordt vanuit GezondIn actief meegedacht over wat lokaal nodig is (en wat niet). Hier bestaat waardering voor; het is prettig dat de adviseurs geen “standaard blauwdruk” hanteren.
- 📍 **Vertrouwen.** GIDS-ambtenaren die bij kleine gemeenten werken of pas sinds kort in functie zijn, benoemen geregeld dat het hebben van een sparringpartner vertrouwen gaf om door te zetten met een gekozen aanpak.
- 📍 **Netwerkfunctie.** De verbinding en kruisbestuiving tussen gemeenten onderling wordt gewaardeerd. Dat geldt ook voor de webinars en de studiedagen, waar gemeenten van elkaar kunnen leren. Deze laatste functie is ook relevant voor grote gemeenten, die relatief minder behoefte hebben aan de praktijkgerichte ondersteuning en minder afhankelijk zijn van de programma-adviseurs als sparringpartners, maar de uitwisseling en inspiratie die het programma levert des te meer waarderen. Hierbij spelen ook de adviseurs een belangrijke rol door verbindingen te leggen.

- 📍 **Inspirerend.** Veel GIDS-ambtenaren benoemen dat het stimuleringsprogramma zorgt voor inspiratie en prikkelende nieuwe inzichten. Vooral de studiedagen, leerkringen en webinars dragen hieraan bij, naast de directe advisering en kennisinstrumenten.

Naast de waardering van de inzet van de adviseurs en de inzet van instrumenten, is door gemeenten ook aangegeven dat er een legitimerende werking uitgaat van de ondersteuning door het stimuleringsprogramma. Dit verstevigt de positie van GIDS-ambtenaren bij het overbrengen van hun boodschap richting bestuurders, collega's en partners.



Werkbezoek Vaals



“De ondersteuning vanuit het programma paste zich aan de lokale behoefte aan. Er werd een vaste adviseur gekoppeld aan onze gemeente, zodat er een vertrouwensband ontstond. Vervolgens keken we samen waar we als gemeente stonden en waar we naar toe zouden kunnen. Vertrouwen en bevestiging krijgen over de manier van werken, stonden daarbij voor mij centraal.”

- GIDS-ambtenaar

De instrumenten

Naast de advisering ontwikkelde het stimuleringsprogramma een uitgebreid aanbod aan instrumenten voor de ondersteuning van de GIDS-gemeenten.

INSTRUMENTEN

aanbod van verschillende soorten instrumenten



DE LEEFPLEKMETER
Wat vind je van je leefplek?

Gezond in... Oss



PROCESGERICHTE AANPAK

INZICHT IN LOKALE SITUATIE

- Checklist Integrale Aanpak
- Gezondheidstegel
www.waarstaatjegemeente.nl
- Gebiedsindicatoren
- Leefplekmeter

SPECIFIEKE INHOUDELIJKE KENNIS VAAK GEKOPPELD AAN ACHTERLIGGENDE OORZAKEN, ZOALS SCHULDEN OF EEN SLECHTE LEEFOMGEVING

- Kennisdossiers
- Themadocumenten
- Handreikingen



**INSPIRATIE- EN WERKBOEK
ARMOEDE, SCHULDEN & GEZONDHEID**

WERKEN AAN PREVENTIE



**Leren van Wales:
Sustainable Development
Goals**

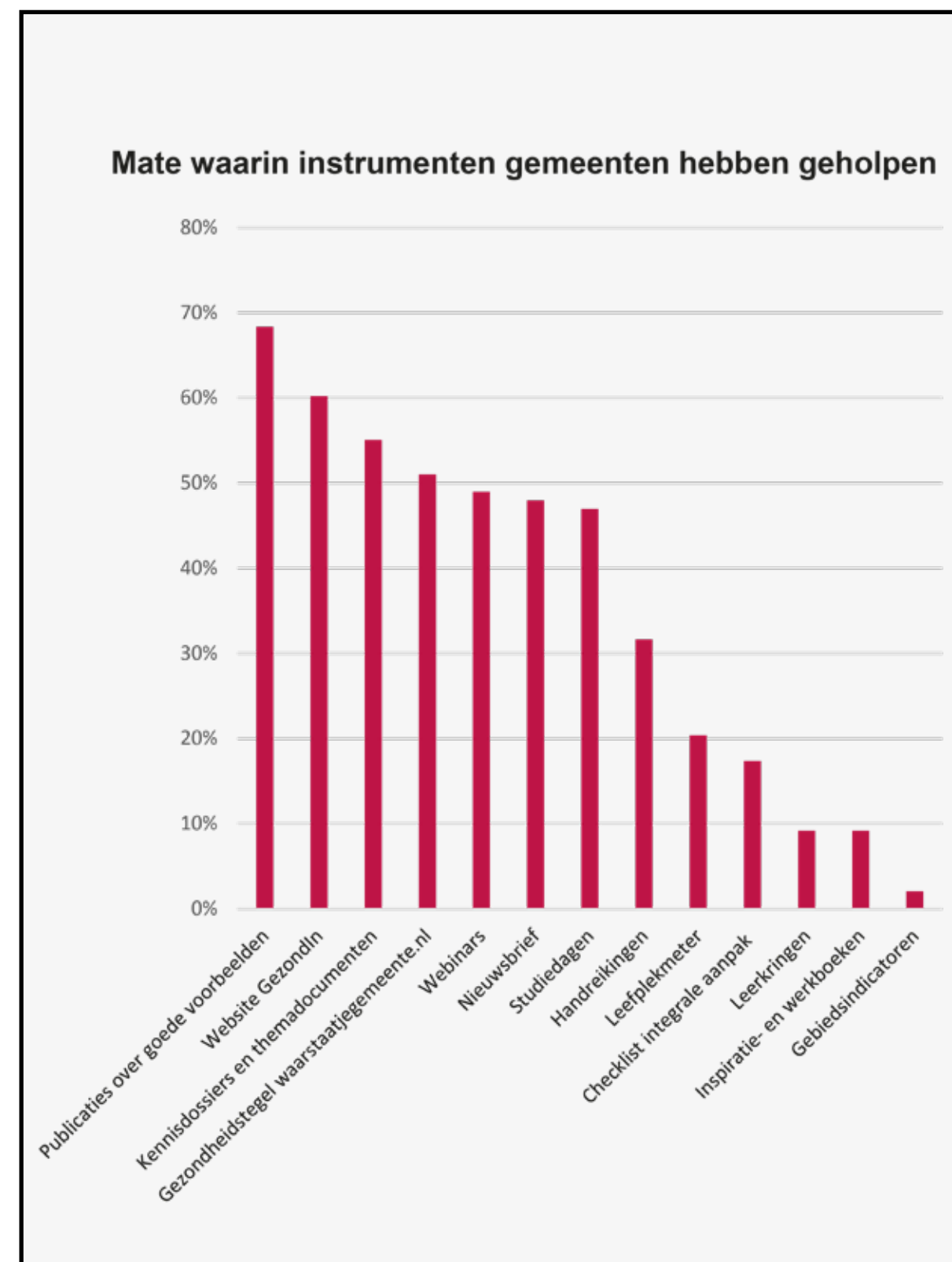
INSPIRATIE EN PRAKTIJKGERICHTE KENNIS

- Inspiratie- en werkboeken
- Publicaties goede voorbeelden
- Nieuwsbrieven
- Website GezondIn

NETWERKEN EN VERBINDEN

- Studiedagen
- Leerkringen
- Webinars

Tegenover de veelheid aan instrumenten, stond in veel gevallen ook het gebrek aan tijd bij GIDS-ambtenaren om van alle instrumenten gebruik te maken. De adviseurs ondersteunden bij het maken van keuzes. Voor verschillende gemeenten, ambtenaren en ontwikkelfasen, bestaan verschillende nuttige instrumenten.



Responsieve werkwijze

Het programma onderscheidt zich door haar integrale benadering, proactieve houding en verbindende rol. Gedurende het programma werd gewerkt vanuit een responsieve opstelling. Er werd nadrukkelijk gekozen om niet top-down te werken of een blauwdruk uit te rollen over de gemeenten. Gedurende de uitvoering is binnen het programma steeds gereflecteerd op de werkwijze, door te luisteren en te leren van de geluiden en inzichten uit de lokale praktijk. En door samen te werken met de gemeenten en partners. Op basis van die reflectie heeft het programma zich verder ontwikkeld.

Het stimuleringsprogramma en de GIDS-middelen hebben elkaar versterkt

De GIDS-middelen

Gemeenten met wijken waarin de grootste gezondheidsachterstanden voorkomen worden via de decentralisatie-uitkering GIDS financieel ondersteund bij de lokale aanpak van deze achterstanden. Uit de survey blijkt dat het budget voor de aanpak van gezondheidsachterstanden inmiddels door veel GIDS-gemeenten wordt aangevuld vanuit de gemeentelijke begroting (79%). De meerderheid van de GIDS-gemeenten (78%) zocht hiernaast ook aanvulling vanuit andere rijksregelingen (78%). Sommige gemeenten wisten ook subsidies van fondsen aan te trekken (31%) en enkele gemeenten vergrootten het budget met private middelen (6%).

De GIDS-middelen zijn door gemeenten op verschillende wijzen ingezet. Daarin zijn de onderstaande belangrijkste categorieën te herkennen:

- integrale aanpak van armoedebestrijding en schuldhulpverlening;
- ontwikkelen, versterken en verbreden van lokaal gezondheidsbeleid;
- opzetten, coördineren en uitvoeren van projecten (waaronder daarvoor benodigde capaciteit/mankracht);
- activiteiten op buurtniveau;
- programma's, waaronder vaak JOGG en Kansrijke Start;
- participatie van inwoners.

Enkele gemeenten geven aan dat de middelen (deels) zijn besteed aan tekorten in de WMO of Jeugdhulp.

Belang van GIDS-middelen:

- Ruim driekwart van de gemeenten beschouwt de GIDS-middelen als zeer belangrijk bij de aanpak van gezondheidsachterstanden.
- Veel GIDS-gemeenten benoemen de aanjaagfunctie van de middelen: het zorgde voor agendering en het op gang komen van het gesprek erover.
- Programma-adviseurs konden door de GIDS-middelen makkelijker verbinding leggen naar gemeenten.
- Het stimuleringsprogramma en de GIDS-middelen hebben elkaar versterkt: de middelen creëerden ruimte voor effectieve advisering, terwijl de advisering bijdroeg aan effectieve inzet van de middelen.

Emmen werkt van onderop

Actieve rol voor inwoners

De gemeente Emmen besloot in 2015 om de aanpak van gezondheidsverschillen van onderop vorm te geven. Pia Elenbaas is er programmaleider en wordt betaald vanuit de GIDS-middelen. Zij vertelt: “In eerste instantie werd ik gevraagd als projectleider. We dachten toen nog dat

het een project zou zijn met een kop en een staart. Het kenmerkt de bewustwording dat het verkleinen van gezondheidsverschillen vraagt om een structurele en duurzame aanpak. Gedurende het programma bleek dat het een langdurig programma zou worden, wat vroeg om een andere invulling.” Een invulling waarbij het belangrijk is om samen te werken met

partners in de zorg, zoals de GGD, huisartsen, welzijn, sport, onderwijs en bedrijfsleven. Maar vooral dus ook een aanpak van onderop, met een actieve rol voor inwoners zelf. Vanuit de belangrijke vraag: wat willen onze inwoners en hoe kunnen we ze daarin ondersteunen en uitdagen?

Brug tussen leefwereld en systeemwereld

Om de verbinding te leggen tussen de leefwereld en de systeemwereld, zijn in het programmateam M&GEZOND! - naast vier ambtenaren - ook vier inwoners vanuit verschillende wijken benoemd tot teamlid. Zij denken mee over beleid, beslissen mee over de aanvragen en stropen de mouwen op in de projecten zelf. En dat werkt. Zo geeft John Uffels, één van deze inwoners uit het programmateam, aan: “De inzet van inwoners voor de gemeenschap vind ik erg bijzonder aan dit project. Dat is hartverwarmend om te zien. Ik zie een grotere bewustwording tot stand komen, ook bij mijzelf. Maar we moeten blijven inspireren en motiveren.”

Pilot Emmerhout

Drenthe College en de gemeente Emmen zijn in 2015 samen gaan werken in een pilot in de wijk Emmerhout. Doel van de pilot is de hulpvraag van wijkbewoners meer op maat en structureler te kunnen beantwoorden. Zo is gewerkt aan de gemeentelijke doelen gezondheidsbevordering,

vitalere inwoners, verbetering van de sociale vaardigheden en contacten van inwoners en meer regie bij de inwoners zelf. De pionier van deze aanpak is Egbert Groeneveld, docent van het team Sport en Bewegen van Drenthe College. Hij geeft aan welke impact hij ziet: “Samen met studenten van Sport en Bewegen Emmen heb ik aan een zorgnetwerk gebouwd. Daar waar studenten actief waren en met cliënten werkten, nam de kwaliteit van leven op het gebied van zelfregie, zelfredzaamheid, zelfvertrouwen en participatie in de maatschappij toe. Cliënten en opdrachtgevers zijn over het algemeen enthousiast over de aanpak.” Inmiddels is deze aanpak uitgebreid naar vier gebieden

in de gemeente Emmen en heeft het geen projectstatus meer.

Kaders stellen en blijven bemoeien

De gemeente zorgde ervoor dat initiatieven snel middelen konden ontvangen. Een doorbraak kwam volgens Pia Elenbaas in 2018. De gemeente Emmen heeft toen een veelheid aan initiatieven voor circa 100.000 euro ondersteund. Daar hoorde ook het opstellen van kaders bij, om deze aanvragen goed te kunnen beoordelen. Een aanpak die vooral ook vraagt om een integrale

werkwijze. En dat is nog best een uitdaging, geeft ook wethouder Raymond Wanders aan. “Maar je moet het volhouden. Ook als wethouder betekent dit dat je je bezighoudt met domeinen of thema's die misschien niet direct de jouwe of van de gemeente zijn.” De wethouder geeft aan dat het tegelijkertijd cruciaal is dat je blijft onderzoeken welke resultaten en effecten je aanpak heeft. “Laat je niet leiden door de waan van de dag. En zorg dat je blijft monitoren of je de juiste groep inwoners bereikt en je boodschap beklijft.”

“Zorg dat je blijft monitoren of je de juiste groep inwoners bereikt.”



Egbert Groeneveld

“De inzet van inwoners voor de gemeenschap vind ik erg bijzonder aan dit project.”



Festival Emmen



RESULTATEN

LOKALE RESULTATEN

Wat is er op lokaal niveau in de afgelopen acht jaar bereikt? Laten we de belangrijkste resultaten - van agendering tot monitoring - eens langs lopen.

Agendering

De eerste stap in de aanpak van gezondheidsverschillen is de agendering van het belang van de aanpak van gezondheidsverschillen. Niet in elke gemeente was deze stap al gezet. Met name in de eerste jaren van het stimuleringsprogramma geldt de agendering als een van de belangrijkste eerste resultaten op

lokaal niveau. De combinatie van GIDS-middelen en advisering heeft hier volgens gemeenten een stevige bijdrage aan geleverd. Middelen (vanuit de Rijksoverheid) dragen bij aan de politieke prioritering van het beleidsthema en de ondersteuning vanuit het stimuleringsprogramma verstevigde en legitimeerde het verhaal dat door GIDS-ambtenaren intern en extern kon worden uitgedragen.

Visie, beleid en strategie

Gemeentelijke gesprekspartners stellen dat de programma-adviseurs vanuit een duidelijke en strategische visie hebben geholpen bij het "beter nadenken over het verhaal achter gezondheid".



Illustratief zijn de volgende uitspraken van GIDS-ambtenaren:

"Het hielp om iemand van buitenaf te hebben die thema's op de agenda krijgt en mensen meekrijgt." en "Het onderwerp kwam door GezondIn op de agenda en door de GIDS-middelen werd het een serieus onderwerp."



“Acht jaar geleden gebeurde er al veel in de stad, maar het ontbrak aan een doel, uitwerking en visie.” - GIDS-ambtenaar

In die gemeente is, mede dankzij de ondersteuning, inmiddels een strategische agenda ontwikkeld met zes strategische programma's.

Gemeenten geven aan dat het stimuleringsprogramma heeft geholpen bij:

- 📍 Het ontwikkelen van een integrale aanpak (96% van de gemeenten voelt zich geholpen; 21% voelt zich sterk geholpen).

- 📍 De inhoud van beleidsnota's en -plannen (95% van de gemeenten voelt zich geholpen, 19% voelt zich sterk geholpen).
- 📍 De koppeling met andere akkoorden en programma's (97% voelt zich geholpen, 31% voelt zich sterk geholpen).



“Het stimuleringsprogramma heeft onze gemeente goed geholpen bij het doordenken en bepalen van onze inhoudelijke koers bij het aanpakken van gezondheidsverschillen.”

- Wethouder GIDS-gemeente



Werkbezoek Smallingerland

Programma's, experimenten en initiatieven

Er bestaat een veelheid aan praktijkvoorbeelden die laten zien dat er binnen gemeenten resultaten zijn geboekt ten aanzien van de aanpak van gezondheidsverschillen. Door het land heen zijn de GIDS-gemeenten aan de slag gegaan met concrete programma's, projecten, experimenten en initiatieven. Zo zijn er activiteiten georganiseerd om bewoners actief te leren over gezonde voeding, om sociale vaardigheden te leren, eenzaamheid te verminderen en beweging te stimuleren. In veel gemeenten wordt gewerkt met gecombineerde leefstijlinterventies, waarbij onder advies en begeleiding gewerkt wordt aan bewegen, voeding

en gedragsverandering. In het fysiek domein is gewerkt aan het aantrekkelijker maken van de fysieke omgeving om te sporten en bewegen en is er gebouwd aan groene en gezonde schoolpleinen.

Andere projecten richten zich specifiek op gezond ouder worden. Veel projecten zijn daarbij ook domeinoverstijgend ingestoken en combineren bijvoorbeeld het stimuleren van beweging met toeleiding naar (vrijwilligers)werk, of men integreert aandacht voor gezondheid in het armoedebeleid en de schuldenaanpak. Voor de coördinatie en uitvoering zijn in veel gemeenten projectleiders, buurtsportcoaches of gezondheidsmakelaars aangesteld.



Assen

Samenwerken op wijkniveau in Amersfoort

Gezond eten

Hoe zorg je ervoor dat inwoners van een wijk gezonder gaan eten? In de Amersfoortse wijk Schothorst is het project de Voedselapotheek actief, om wijkbewoners hierbij te helpen. De Voedselapotheek zet zich in voor gezondere inwoners, sociale cohesie en voor waardering voor de herkomst van ons voedsel. Altijd samen met hen. Bijvoorbeeld via supermarktsafari's of kookworkshops. Naomi Jansen, als professional bij dit project betrokken, heeft volgens de stappen van de wijkaanpak hiervoor eerst de behoeften van de inwoners van Schothorst in kaart gebracht. Dat deed ze door simpelweg de wijk in te gaan en in gesprek te gaan met de mensen. Vervolgens vertaalde Naomi deze input naar ideeën over hoe gezond eten kan worden gestimuleerd. Samen met de bewoners en partnerorganisaties. "Het was bijzonder om te merken dat veel mensen zeiden moeite te hebben met het herkennen van gezonde producten in de supermarkt. Ook hebben veel inwoners moeite met verandering naar gezond(er) gedrag. Het is zeker voor mensen met een lage opleiding niet altijd vanzelfsprekend om met gezondheid bezig te zijn. Er spelen vaak andere problemen en uitdagingen waardoor er geen ruimte is voor gezond eten. Dus moeten we kijken naar wie de mensen zijn, waar hun behoeften liggen en

hoe we op hun manier kunnen toewerken naar een gezonde(re) leefstijl."

Een wijkgerichte aanpak

De Voedselapotheek is een onderdeel van de Gezonde Wijkaanpak in Amersfoort. Na het succes van een aanvankelijk kleinschaliger aanpak heeft de gemeente ervoor gekozen om de Gezonde Wijkaanpak in heel Amersfoort door te voeren. Dat houdt in dat er op wijkniveau draagvlak bij sleutelfiguren en netwerken wordt gezocht, werkgroepen worden ingericht en een wijkgezondheidsprofiel wordt opgesteld. Vervolgens worden met wijkbewoners en partners in de wijk speerpunten en acties opgesteld, uitgewerkt en geïmplementeerd. Het stimuleringsprogramma GezondIn leverde veel informatie en ondersteuning voor deze beleidsaanpak en de beleidsvorming met als doorbraakmoment het overtuigen van de gemeenteraad, zo geeft de betrokken ambtenaar aan. Daarbij hielp het enorm dat juist ook professionals van partnerorganisaties een sterk verhaal vertelden.

Samenwerking en betrokkenheid

Belangrijke partner bij het werken aan deze

Gezonde Wijkaanpak is de GGD. Marja van Rooijen, de betrokken adviseur gezondheidsbevordering vanuit de GGD Utrecht, vindt het een mooie aanpak. "Ik vind het bijzonder hoe je inwoners betreft én samenwerkt met veel verschillende professionals. Zo kun je een onderwerp als gezond gewicht ook integraal bekijken. Het gaat om meer dan anders eten en meer bewegen."

"Er spelen vaak andere problemen en uitdagingen waardoor er geen ruimte is voor gezond eten."

Zij ziet daarbij een duidelijke beweging waarin steeds meer mensen en partijen betrokken zijn. "Ik zie dat we steeds meer mooie samenwerkingen en partners hebben. Bijvoorbeeld huisartsen, de voedselbank en supermarkten. We werken samen met studenten van het MBO, maar ook met een bank in de wijk waar we mogen vergaderen. Kortom: er doen steeds meer mensen mee in de Gezonde Wijkaanpak."



Naomi Jansen
Voedselapotheek



Werkbezoek Twenterand

Trots!

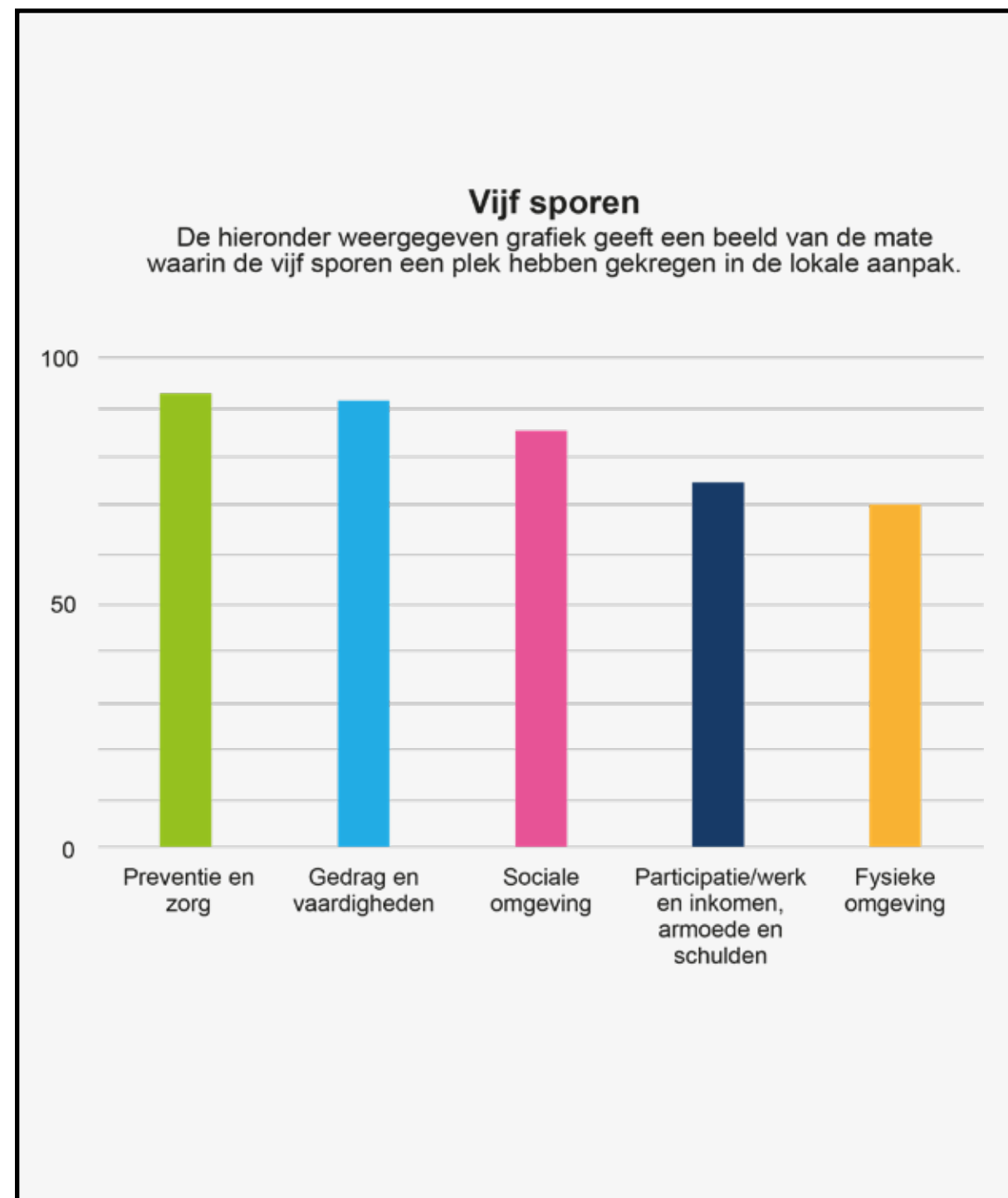
Waar zijn de GIDS-gemeenten zelf het meest trots op? We vroegen het, en zetten de meest genoemde antwoorden op een rijtje:

- De ontwikkelde brede en integrale aanpak.
- Opgezette basisstructuur van programma's.
- Het lokale maatwerk en een wijkgerichte aanpak.
- Het boeken van resultaten vanuit samenwerking in een breed netwerk.
- Nieuw ontwikkelde initiatieven en activiteiten.
- Eigenaarschap bij inwoners en partnerorganisaties.
- Zichtbaar enthousiasme, betrokkenheid en tevredenheid bij betrokken organisaties en inwoners over resultaten.

Integrale aanpak

In de GIDS-gemeenten is het bewustzijn neergedaald dat de aanpak van gezondheidsverschillen vraagt om een integrale aanpak en een domeinoverstijgende werkwijze. In

de survey werd duidelijk dat de grote meerderheid van de GIDS-gemeenten de verschillende vijf sporen een plek heeft gegeven in hun aanpak.



“Steeds meer collega’s zijn bezig met dit onderwerp. Gezondheid heeft echt een prominentere plek gekregen en loopt nu door de verschillende beleidsterreinen heen.”

- GIDS-ambtenaar

Om deze integrale aanpak goed vorm te geven, is een domeinoverstijgende samenwerking nodig. Gemeenten beseffen dit en hebben in de afgelopen jaren hierop ingezet. In de praktijk bleek de koppeling met het sociaal domein voor veel gemeenten gemakkelijker dan met het ruimtelijk domein. Van de GIDS-gemeenten heeft 70% de

fysieke omgeving inmiddels een plek gegeven in hun lokale aanpak van gezondheidsverschillen. Dit is een verbetering vergeleken met de eerste meting uit 2015, toen dit percentage op 59% lag; een ontwikkeling die ook deels samen lijkt te hangen met de impuls door de komst van de Omgevingswet.



Amstelveen

Samen met partners

Gemeenten kunnen het niet alleen. Juist de samenwerking met partners was de crux in een succesvolle aanpak. Veel GIDS-gemeenten zien de samenwerking die is opgezet op zichzelf als een van de mooiste resultaten. Van scholen tot wijkteams, van huisartsen tot sportclubs.

Door en voor inwoners

Het betrekken van inwoners – en specifiek de doelgroep met een lage SES – beschouwen veel gemeenten als een belangrijk onderdeel bij het

”

“Het stimuleringsprogramma heeft eraan bijgedragen dat we vanuit de breedte naar gezondheid en gezondheidsverschillen zijn gaan kijken en dat programma’s aan elkaar gekoppeld zijn. De ondersteuning heeft ervoor gezorgd dat er nu meer samengewerkt wordt tussen de domeinen en met partnerorganisaties.”

- GIDS-ambtenaar



ontwikkelen van de lokale aanpak. De meerderheid van de gemeenten (78%) geeft aan dit in de praktijk ook daadwerkelijk te doen. Dat percentage is nog hoger voor de grote gemeenten (91%). Dit doen gemeenten bijvoorbeeld door het aanstellen van ambassadeurs, betrekken van ervaringsdeskundigen, organiseren van co-creatie of het interviewen van bewoners. Een deel van de gemeenten (22%) geeft aan inwoners met een lage SES in het geheel niet te betrekken bij de ontwikkeling van de aanpak van gezondheidsverschillen. Gemeenten vinden dat dit proces in de praktijk vaak een zoektocht was en dat verbetering mogelijk is.

Zicht op de aanpak

Voor veel GIDS-gemeenten lag de focus in de eerste jaren vooral op agendering en de opzet en versterking van hun aanpak. In de fase daarna volgde

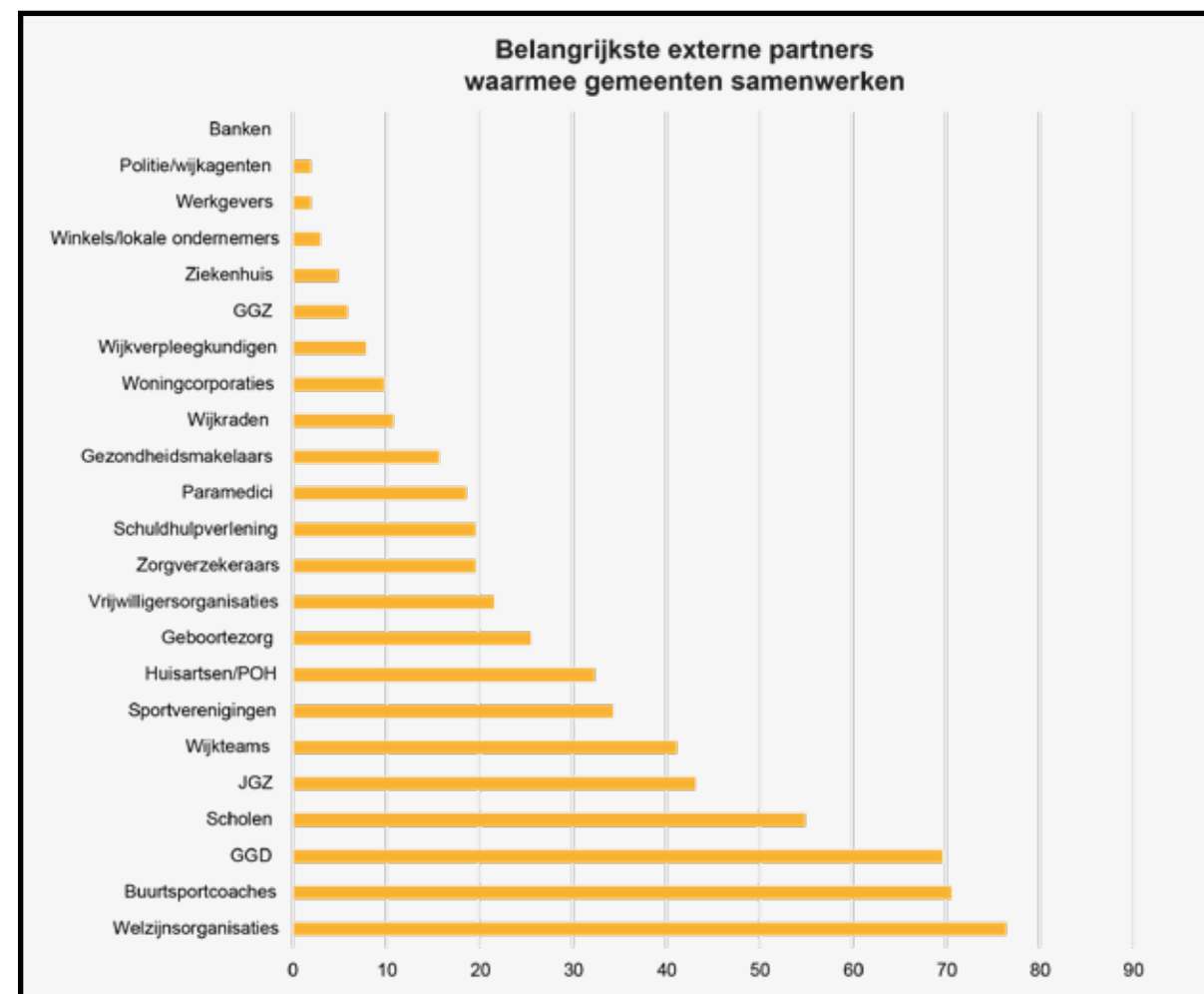
vaak de aandacht voor monitoring en evaluatie. Hoewel monitoring en evaluatie voor veel gemeenten niet de hoogste prioriteit hebben gekregen, geeft 95% van de GIDS-gemeenten aan dat hieraan wel aandacht is besteed. Zo heeft de helft van de gemeenten gemonitord op het niveau van activiteiten en projecten. Ruim een derde van de gemeenten (34%) geeft aan ook op gezondheidseffecten te monitoren en een deel van de gemeenten monitort op procesniveau (22%).

Veel GIDS-gemeenten benadrukken dat ze de resultaten graag scherper in beeld willen krijgen en nog stappen willen zetten om op een goede en efficiënte manier te monitoren en evalueren. Niet alleen vanuit het oogpunt van verantwoording, maar ook om te leren.

”

“We zijn vanuit de gemeente bottom-up te werk gegaan. De aanpak is ontwikkeld vanuit de inwoners en vanuit de uitvoering. Het is ontwikkeld vanuit een sociaal netwerk, niet om bestaande problemen op te lossen, maar om problemen te voorkomen.”

- GIDS-ambtenaar





stimuleringsprogramma werkt vanuit beproefde wetenschappelijke inzichten en uitgangspunten, die richting geven aan de condities en inspanningen. Die condities en inspanningen leiden vervolgens tot resultaten, die op hun beurt zullen leiden tot (duurzame) effecten. Ten tweede kan ondersteuning vanuit het programma in bepaalde gevallen beperkt effect op de lokale sociaaleconomische gezondheidsverschillen hebben gehad, als lokaal onvoldoende initiatief wordt genomen of geen consistent beleid wordt gevoerd, soms veroorzaakt of verergerd door het tussentijds vertrek van de GIDS-ambtenaar. Ten derde vergt de aanpak van gezondheidsverschillen tijd; het is een ‘aanpak van de lange adem’. Hoewel er zichtbaar is gewerkt aan de condities en inspanningen en resultaten zijn behaald, zijn de gezondheidseffecten nog maar deels zichtbaar, ook na acht jaar. Ten slotte is er op lokaal niveau – ondanks agendering, advisering en ontwikkeling

van instrumentarium vanuit het stimuleringsprogramma op het gebied van monitoring en evaluatie - nog onvoldoende sprake van systematische monitoring en evaluatie van de aanpak.

Reflectie op de lokale aanpakken

Door het land heen is in de afgelopen acht jaar in veel GIDS-gemeenten zichtbaar gewerkt aan het opzetten, verbeteren en verstevigen van de lokale aanpakken. Niet elke gemeente begon daarbij op hetzelfde niveau en in de meeste gemeenten bestond er acht jaar geleden nog geen integrale aanpak van gezondheidsverschillen. Het stimuleringsprogramma wist met haar adaptieve werkwijze zowel de gemeenten die ‘van ver moesten komen’ als de verder gevorderde gemeenten te

helpen bij het agenderen, aanjagen en ondersteunen.

Verbreiding als rode draad

Een rode draad door de aanpakken en verhalen vanuit de GIDS-gemeenten, is de verbredende slag die is gemaakt. Het idee dat gezondheid vanuit verschillende disciplines en invalshoeken benaderd moet worden, lijkt in de afgelopen acht jaar te zijn ingedaald in de lokale aanpakken en in de werk- en denkwijze van GIDS-ambtenaren. De samenwerking met andere domeinen, partners en inwoners is daarvoor cruciaal, zo blijkt ook uit de praktijk. Gemeenten die erin zijn geslaagd om een brede groep partners en inwoners te betrekken in de ontwikkeling van de aanpak, zijn positief over deze (vaak nieuwe) insteek.

Effecten op lokaal niveau

Wat is nu het bereikte gezondheidseffect in de ondersteunde GIDS-gemeenten? Het realistische antwoord: hier is nog niet genoeg zicht op. Dit ligt aan factoren van verschillende aard. Ten eerste hebben we hier te maken met een complex probleem; het aantonen van een causaal verband is lastig. Het

”

“We monitoren zowel op projectniveau als op procesniveau, omdat we graag onze resultaten willen zien. Tegelijkertijd is de manier waarop nog moeilijk.”

- GIDS-ambtenaar





Werkbezoek Emmen

LANDELIJKE RESULTATEN

In de afgelopen acht jaar is het stimuleringsprogramma ook op landelijk niveau een steeds actievere rol gaan spelen. Het stimuleringsprogramma heeft zich aan verschillende landelijke overlegtafels hard gemaakt voor de prioritering van het thema SEGV. Verschillende gesprekspartners benadrukken dat er vanuit het programma is ingezet op een lobbyrol en spreken hierover waardering uit. In de infographic ziet u waaraan het programma heeft bijgedragen. In de gesprekken met stakeholders werd een mooi beeld geschetst van de ontwikkeling in de samenwerking met landelijke partners en de rol van het stimuleringsprogramma.

Het stimuleringsprogramma staat met één voet in de theorie en met de andere

voet in de (lokale) praktijk van beleid en uitvoering. Dit is een sterke combinatie. Voor gemeenten heeft het programma een gidsende functie in het brede landschap aan kennis en landelijke actoren binnen dit speelveld.

Kennisdeling: schakel tussen theorie en praktijk

Andersom beschrijven landelijke stakeholders GezondIn als een belangrijke (en soms zelfs onmisbare) schakel met oren en ogen in de lokale praktijk. Zij hebben waardering voor de manier waarop deze kennis wordt benut in de formele en informele samenwerking op gezondheidsthema's. Door de jaren heen heeft het programma zich gepositioneerd als een speler met autoriteit op het gebied van kennis over de aanpak van gezondheidsverschillen.

Brugfunctie Rijk en gemeenten

Het programma vervult een brugfunctie tussen het Rijk en de gemeenten. Deze brugfunctie kwam bijvoorbeeld tot uiting bij de preventieakkoorden en de bijdrage aan de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid. Het programma organiseert op verschillende thema's samenwerking, afstemming en ontmoeting, bijvoorbeeld tussen vertegenwoordigers van GezondIn, de Wethoudersgroep (VWS wordt uitgenodigd en schuift vaak aan bij de Wethoudersgroep), Rijksambtenaren en de staatssecretaris. Er werden verder onder meer werkbezoeken voor twee staatssecretarissen, de voormalig secretaris-generaal van VWS en verschillende kamerleden aan GIDS-

gemeenten georganiseerd. Voor deze brugfunctie bestaat waardering bij het Rijk. Ook gemeenten benadrukken het belang hiervan, omdat deze de verbinding van het Rijk met de lokale situatie versterkt.

Samenwerking met stakeholders

De samenwerking tussen GezondIn en meerdere stakeholders is in de loop van het programma geïntensiveerd. Het stakeholdersoverleg wordt gewaardeerd vanwege de netwerkfunctie en het delen van kennis en ervaring. Veel stakeholders benadrukken hierbij dat het belangrijk is om de samenwerking op dit thema tussen de verschillende landelijke partijen te blijven opzoeken en verstevigen.



Utrecht: Health in all policies

Stad van gezond leven voor iedereen

De gemeente Utrecht kunnen we met haar aanpak van gezondheidsverschillen gerust een koploper noemen. Het verkleinen van gezondheidsachterstanden was bij de start al één van de

onderwerp dat sterk leeft in Utrecht. In de tussentijd is er in de praktijk een veelheid aan initiatieven, projecten en processen in gang gezet. Samen met de inwoners en professionals in de stad. Daarbij was het doel om de initiatieffkracht in de stad te versterken en de aanpak van

woningcorporatie kijkt samen met organisaties als DOCK en Werk & Inkomen hoe de sociale problematiek in de wijk kan worden aangepakt en kansen kunnen worden gecreëerd voor de inwoners. Ook de inwoners zelf denken hierin mee, geeft projectleider Merlijn Meeus aan. “Per project worden bewonerscommissies opgericht om in het voorstadium met woningcorporatie Portaal de en de aannemer mee te praten over de renovatie. Om te klankborden welk plan en welke maatregelen goed aansluiten bij alle bewoners.” De betrokkenheid van inwoners leidt tot een beter resultaat, zo geeft ook Bianca Arts, een betrokken inwoner, zelf aan. Dat resultaat leidt vervolgens weer tot een goed gevoel omdat je iets bijdraagt aan de maatschappij. En tot meer saamhorigheid, vertelt ze. “Ik heb andere burens leren kennen. Dat vind ik heel fijn. Ik merk dat de saamhorigheid in de buurt veel beter is. En daardoor woon je prettiger.”

Blijven volhouden

Ook de wethouder, Eelco Eerenberg, ziet dat er goede stappen zijn gezet in zijn stad. “De slogan van de gemeente Utrecht – ‘Gezonde stad van en voor iedereen’ – heeft

centrale uitgangspunten van het Volksgezondheidbeleid “Bouwen aan een gezonde toekomst 2014-2018”. Mede door de investering in meer capaciteit, structurele samenwerkingsprocessen en het ontwikkelen van kennis en expertise, is er inmiddels gemeentebreed en intersectoraal beleid. Zo werkt de gemeente toe naar “health in all policies”, een

de gezondheidsverschillen zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de behoefte van de inwoners.

Samen de wijk aanpakken

Zo wordt in de wijk Overvecht vanuit een sociale insteek gewerkt aan de fysieke verbetering van de woningen. De



Bianca Arts

écht betekenis.” Belangrijk hierin is om te blijven agenderen, vertellen en illustreren, zo geeft hij aan. Gezondheidsverschillen vormen een veelkoppig monster, dat je breed aan moet pakken. Daar hoort dus ook bij dat je kijkt naar inkomen, huizen, onderwijs en bijvoorbeeld het schrijven van een begrijpelijke brief met voorlichting over corona. En dat je goed monitort wat vervolgens de resultaten en effecten zijn. In dat kader is het fijn om gebruik te kunnen maken van de Volksgezondheidmonitor Utrecht, waar de lange lijn uit komt. Want het is een proces van de lange adem. In de woorden van de wethouder: “Het is vooral belangrijk dat we blijven volhouden. We doen dit voor een volgende generatie.”

“Het is vooral belangrijk dat we blijven volhouden. We doen dit voor een volgende generatie.”



Wethouder Eelco Eerenberg

BORGEN EN VERSTERKEN

Het terugdringen van gezondheidsverschillen zal in de toekomst een belangrijk thema blijven, ook al zijn op het gebied van agenderen, aanjagen en ontwikkelen van aanpakken om gezondheidsverschillen terug te dringen,

lokaal en landelijk belangrijke stappen gezet. Uit de survey blijkt dat alle gemeenten in meer of minder mate aandacht besteden aan borging (in 2019 betrof dit nog 84% van de gemeenten). Gemeenten doen dit in de praktijk voornamelijk op twee manieren: door het formuleren van beleid en door het maken van contractuele afspraken met uitvoerende partners.

Het terugdringen van gezondheidsverschillen zal in de toekomst een belangrijk thema blijven

Veel betrokkenen geven echter aan dat de lokale aanpak nog niet altijd even robuust is. Vaak is de kracht van de GIDS-ambtenaren ook de kwetsbaarheid: de lokale aanpak leunt vaak voor een groot deel op één of enkele

actieve GIDS-ambtenaren. Ook in dit kader benadrukken zij het belang van structurele financiële middelen. Onzekerheid over middelen op de lange termijn schept inefficiëntie door het 'steeds op zoek moeten naar potjes' – binnen bestaande knellende gemeentelijke begrotingen is er immers vaak weinig ruimte voor preventie.

”

“Begin niet aan lokale aanpakken als je het niet blijvend kan maken. Als je het niet structureel kan borgen, verdwijnt al je opgebouwde kennis en ervaring.”

- GIDS-ambtenaar





LESSEN VOOR EEN SUCCESVOLLE AANPAK

De GIDS-gemeenten hebben de vijf sporen omarmd en bevestigen de succesfactoren die door het programma werden opgesteld (zie pagina 14). In aanvulling op deze succesfactoren, vroegen we aan de GIDS-gemeenten wat volgens hen andere belangrijke factoren zijn in het succes van hun lokale aanpak van gezondheidsverschillen. De onderstaande inhoudelijke, procesmatige en randvoorwaardelijke componenten werden vaak benoemd:

📍 **Samenwerken en netwerken.** Samenwerking manifesteert zich op verschillende niveaus. Zowel binnen de gemeente als daarbuiten met een grote verscheidenheid aan partners. De duidelijke les is: als GIDS-ambtenaar én als gemeente kun je het niet alleen. Gesprekspartners zijn eensgezind in hun stelling

dat het van belang is dat de samenwerking met andere partijen en programma's wordt gecontinueerd en verstevigd.

📍 **Enthousiasme en intrinsieke motivatie.**

Het succes van een lokale aanpak is in de praktijk in grote mate afhankelijk van het enthousiasme, de motivatie en de betrokkenheid bij de gemeente (GIDS-ambtenaar en wethouder), haar partners en uiteindelijk ook de inwoners zelf. Zonder dit enthousiasme komt de lokale aanpak, met of zonder stimuleringsprogramma, niet van de grond.

📍 **Verbinding met andere programma's en akkoorden.**

De integraliteit van de aanpak dient volgens betrokkenen ook tot uiting te komen in de koppeling met andere

programma's (zoals JOGG, Kansrijke Start en Eén voor Eenzaamheid) en akkoorden (preventieakkoorden en sportakkoorden). In veel gemeenten is deze verbinding, vaak met hulp vanuit GezondIn, gelegd.

📍 Kennis en expertise.

De aanpak van gezondheidsverschillen wordt wel omschreven als een *wicked problem*. Kennis en expertise zijn dan ook een belangrijke conditie voor succes.

📍 GIDS-middelen.

Een succesfactor die door veel gemeenten is benoemd: de GIDS-middelen. Zonder de middelen waren veel aanpakken niet van de grond gekomen; indien de middelen zouden wegvallen, zou in veel gemeenten ook een groot deel van de aanpak wegvallen.

Kracht van het programma

De kracht van GezondIn volgens de GIDS-gemeenten, samengevat in de vier belangrijkste elementen:

- **Kennis en deskundigheid.** Veruit de meeste gemeenten, en ook de stakeholders, waarderen het stimuleringsprogramma in de eerste plaats om de kennis en deskundigheid. Het programma heeft volgens veel betrokkenen een belangrijke kennispositie gecreëerd op het vlak van integrale aanpakken van gezondheidsverschillen.
- **Goede voorbeelden delen.** Voor gemeenten is het delen van goede voorbeelden een tweede aspect dat breed gewaardeerd wordt. Vaak hebben ambtenaren zelf geen of onvoldoende overzicht wat er elders in het land gebeurt op dit thema. Innovatieve aanpakken van andere gemeenten zorgen voor inspiratie.
- **Verbinden.** Via de adviseurs, maar ook via verschillende (netwerk-) bijeenkomsten, zorgt het programma ervoor dat de ambtenaren, bestuurders en ander stakeholders met elkaar in verbinding komen.
- **Maatwerk.** Gemeenten vinden het prettig en constructief dat het programma zich, via de adviseurs, goed verdiept in de lokale situatie en daar zijn ondersteuning ook op aanpast. De adaptieve en betrokken houding vanuit de adviseurs was hierin cruciaal.

📍 Langdurige inzet.

De aanpak van gezondheidsverschillen moet nadrukkelijk niet benaderd worden als een project met een kop en een staart. Het is een thematiek die vraagt om langdurige inzet en een lange adem.

📍 Aanhaken op kansen in wet- en regelgeving en maatschappelijke ontwikkelingen.

Als voorbeelden worden genoemd de Omgevingswet en de coronapandemie (die de gezondheidsverschillen blootlegt en versterkt), maar ook het momentum van de groeiende aandacht voor preventie en de klimaatcrisis.

Remmende factoren

Niet alles lukt altijd. Wat stond er tegenover de succesfactoren? Wat maakte dat de GIDS-gemeenten soms geremd werden in hun aanpak van gezondheidsverschillen?

- Gebrek aan capaciteit.
- Veelvuldige wisseling van de wacht op ambtelijk niveau.
- Gebrek aan middelen.
- Gebrek aan bestuurlijk draagvlak.
- Smalle benadering van gezondheid.
- Te veel ambities, te weinig concretisering.
- Gebrek aan duidelijke rolverdeling en afstemming.
- Corona.



Assen



Weststellingwerf

“We konden de GIDS-middelen snel en makkelijk inzetten, zonder aan de voorkant een dichtgetimmerd plan te hoeven maken waar iedereen boven op de financiële kosten en baten zat.”

- GIDS-ambtenaar

Vrijheid van de GIDS-middelen

Voorwaarde voor het ontvangen van de GIDS-middelen was dat de gemeenten werkten aan een integrale aanpak, meededen aan de kennisdeling binnen het stimuleringsprogramma en jaarlijks een vragenlijst voor het ministerie van

VWS invulden. Deze overzichtelijke voorwaarden en het ontbreken van een harde verantwoordingsplicht, werd door veel gemeenten als prettig ervaren. Het voorkwam ‘administratieve rompslomp’ en gaf ruimte voor experimenteren en leren.

Toch geven meerdere GIDS-ambtenaren en wethouders van GIDS-gemeenten ook aan dat het labelen van de GIDS-middelen juist behulpzaam kan zijn bij het effectief inzetten van dit budget voor de aanpak van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Zo voorkom je dat in tijden van tekorten op gemeentelijke begrotingen de inzet op dit thema moet worden verdedigd.

Súdwest-Fryslân: samen gezond

Gemeente met ambitie

De gemeente Súdwest-Fryslân heeft de afgelopen jaren hard aan de weg getimmerd om in te zetten op een brede en domeinoverstijgende aanpak van gezondheidsverschillen. De lokale GIDS-ambtenaar, Dieuwke Schotanus, legt uit dat het een bijzondere gemeente is, met maar liefst 89 kernen. Met vaak een hechte menskip. Tegelijkertijd is die veelheid aan kernen soms best uitdagend, ook gezien de significante groep inwoners met een lage sociaaleconomische status (SES).

Súdwest-Fryslân is ambitieus. In 2040 wil ze de gezondste en vitaalste woon- en leefgemeente van Noord-Nederland zijn. In 2020 bereikte de gemeente een mooie mijlpaal met het sluiten van een lokaal preventieakkoord: ‘Samen doen, Samen gezond’. Daarin zijn bijvoorbeeld basisvoorwaarden opgenomen om mensen gezond, weerbaar en gelukkig te maken: gezonde leefstijl, waardevolle relaties, gezonde vaardigheden, financiële gezondheid en een gezonde omgeving.

GezondIn heeft bij het opstellen van dit akkoord ondersteuning geboden. “De gezondheid en vitaliteit van onze inwoners is belangrijk. We stimuleren iedereen van jong tot oud om gezond te leven en hebben extra aandacht voor inwoners bij wie dat niet vanzelf gaat”, zegt wethouder Gea Wielinga over het preventieakkoord. Dat betekent: inwoners ondersteunen bij de schakermomenten in hun leven.

Inzet op preventie

De geboorte van een kind is zo’n schakermoment, een ingrijpende levensgebeurtenis. De integrale inzet op preventie krijgt in de praktijk bijvoorbeeld vorm door de groepsgewijze consultatiebureaus waarin veerkracht van ouders versterkt wordt en ouders meer zelf regie kunnen nemen. Doel is om het eigen netwerk, de eigen kracht en integrale zorg te versterken. Inwoner M. vertelt hoe dat voor haar werkte: “De komst van een kleine zet al je zekerheden aan de kant. Het contact met de groep ouders is dan ook heel waardevol. We hebben het over

alles wat leuk en niet leuk is aan ouderschap. Dat sociale contact is belangrijk en leerzaam: je bent veel thuis en dan wordt je wereld klein.”

Een ander concreet voorbeeld waarmee de gemeente heeft ingezet op de verkleining van gezondheidsverschillen is Cool Súdwest. Binnen dit programma werkt de gemeente samen met verschillende partners, zoals huisartsen, politie, GGD en onderwijs, met als doel jongeren gelukkig en gezond op te laten groeien. In de aanpak van specifieke problematiek als alcohol- en middelengebruik, betreft het programma ouders en zorgt het voor zinvolle tijdsbesteding.

In 2040 wil ze de gezondste en vitaalste woon- en leefgemeente van Noord-Nederland zijn

Gezonde leefomgeving

Ook op het gebied van omgeving zit Súdwest-Fryslân niet stil. In het gesprek hierover met de lokale gemeenschap heeft de gemeente als kapstok ‘samen werken aan een gezonde leefomgeving’ gekozen. De Sustainable Development Goals (SDG’s) van de VN vormen het kader en kompas van de Omgevingsvisie 1.0 van Súdwest-Fryslân. Met de SDG-thema’s ‘Gezonde vitale mensen in een gezonde en veilige omgeving’ en ‘Veerkrachtige en leefbare wijken, dorpen en steden’ gaat Súdwest-Fryslân uit van een positief gezondheidsbegrip en gezondheidsbescherming. Ook wil de gemeente gezondheidsverschillen verkleinen en inspelen op de vergrijzing, want de vraag naar zorg- en ondersteuning neemt waarschijnlijk toe.



Súdwest-Fryslân

- 1) Brochure Samenwerken aan preventie: de lokale aanpak in Súdwest-Fryslân van VNG i.s.m. Pharos
- 2) Inspiratieboek Gezondheid in de Omgevingsvisie van GezondIn

*Er bestaat een momentum
voor deze integrale aanpak*



DE BLIK VOORUIT

Er is een beweging op gang gekomen rondom de integrale aanpak. Verschillende gemeenten, stakeholders en deskundigen spreken over een momentum dat benut moet worden om deze werk- en denkwijze verder uit te breiden en te verstevigen binnen de verschillende domeinen. Specifiek wijzen de geraadpleegde experts op het belang van het slaan van een brug tussen het medisch domein en het sociaal domein (waarbij het belangrijk is om in elk geval zorgverzekeraars en huisartsen goed te betrekken) en het maken van de koppeling tussen gezondheid en het fysiek domein.

Borging

Eerder werd al beschreven dat de borging nog kwetsbaar is. Om

in de toekomst door te kunnen werken aan het terugdringen van gezondheidsverschillen, is het van belang dat gemeenten de ontstane samenwerkingsverbanden met partners beter gaan benutten, zodat ze er niet alleen voor staan. Des te meer de kennis landt in de lokale coalities, des te kleiner de afhankelijkheid van de ondersteuning door de adviseurs van het programma en de GIDS-middelen. De kennis en kunde die vanuit het programma wordt overgebracht richting de GIDS-ambtenaren, zou idealiter vanuit de GIDS-ambtenaren breder verspreid en geborgd moeten worden in de gemeentelijke organisatie. Voor het bereiken van een duurzame beweging is bewustzijn, draagvlak en actie nodig vanuit een hoger

ambtelijk niveau (managers en/of gemeentesecretarissen).

De gemeenten onderstrepen het belang van structurele middelen. Ruim driekwart van de GIDS-gemeenten beschouwt de GIDS-middelen als zeer belangrijk bij de

vanuit het stimuleringsprogramma voor monitoring en evaluatie, lijkt het voor veel gemeenten in de eerste jaren van het stimuleringsprogramma niet de hoogste prioriteit te hebben gehad. Hoewel dit te begrijpen is – het agenderen en ontwikkelen



Amstelveen

(opzet en borging van de) aanpak van gezondheidsachterstanden. Gemeenten doen een vrijwel unanieme oproep aan het Rijk om structurele middelen ter beschikking te stellen.

Monitoring en de behoefte aan een verhaal

Elk programma en elke aanpak kent een volgordelijkheid. Ondanks de aandacht

van een aanpak hadden prioriteit – lijkt bij een volgende fase van het stimuleringsprogramma en veel lokale aanpakken de tijd rijp om hier meer aandacht aan te besteden.

Werken aan gezondheidsverschillen is een proces van de lange adem. Tegelijkertijd klinkt vanuit met name bestuurders en raadsleden de vraag:



Weststellingwerf

welk zichtbaar rendement levert de investering nu op? Het is volgens veel ambtelijke betrokkenen een grote zoekvraag om duidelijk te krijgen dat de bestede euro's maatschappelijke impact hebben. Die impact kan veel groter zijn dan het direct zichtbare resultaat.

Veel betrokkenen geven aan dat zij een verhaal nodig hebben om de integrale aanpak van gezondheidsverschillen structureel op de agenda te houden. Een belangrijke functie hiervan is ook om het thema te depolitiseren: een verhaal kan het bewustzijn over de ernst en omvang van gezondheidsverschillen in de breedte van het politieke spectrum duiden. Een verhaal dat duidelijk de baten en de impact neerzet van een integrale aanpak op de achterliggende factoren van gezondheidsverschillen.

Alle gemeenten mee

Onder de GIDS-gemeenten bestaat veel waardering voor de aanpak en ondersteuning vanuit het programma. Een grote groep Nederlandse

Werken aan gezondheidsverschillen is een proces van de lange adem

gemeenten valt echter niet onder deze doelgroep. Meerdere stakeholders en gemeenten werpen op dat het goed zou zijn om in een volgende fase te kijken hoe alle gemeenten bereikt kunnen worden.

”

“De ondersteuning van GezondIn zou meer beschikbaar moeten zijn voor alle gemeenten. De gemeenten die ze nog niet op het netvlies hebben, zouden meer betrokken moeten worden om op eenzelfde wijze aan de slag te gaan met een langetermijnvisie voor deze aanpak.”

- GIDS-ambtenaar



CONCLUSIES

1. Het programma GezondIn heeft op lokaal niveau positief bijgedragen aan het opzetten, verbeteren en versterken van de integrale aanpak van gezondheidsverschillen.
2. Het programma is erin geslaagd goed aansluiting te vinden bij de lokale behoefte(n) en de waardering voor de adviseurs van GezondIn en voor de ontwikkelde instrumenten is groot.
3. Zonder de inzet van de GIDS-middelen was het programma GezondIn minder succesvol geweest. De vrijheid die gemeenten hadden om zelf keuzes te maken over de inzet van de middelen heeft bijgedragen aan passende inzet.
4. De vooraf gedefinieerde succesfactoren hebben in belangrijke mate bijgedragen aan de doorwerking van het programma.
5. Het effect van de lokale aanpakken op het verkleinen van gezondheidsverschillen is nog weinig zichtbaar. Gemeenten zijn nog niet in staat om systematisch resultaten en effecten te monitoren, specifiek voor de doelgroep met een lage SES.
6. Op landelijk niveau heeft het stimuleringsprogramma een aanjagende, agenderende en verbindende rol gespeeld. Vooral de rol in kennisdeling en het vervullen van een brugfunctie tussen Rijk en gemeenten zijn essentiële functies van het programma.
7. De borging van de aanpak op lokaal niveau is niet voldoende om continuïteit van de inzet te garanderen bij het wegvallen van (financiële) middelen, ambtelijke capaciteit en ondersteuning.
8. De responsieve aanpak, waarbij (de inzet van) het programma is doorontwikkeld op basis van reflectie op de (lokale) praktijk, heeft geleid tot meer impact van het programma.

