



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

## **Integrale inzichten**

*Een verkenning van vijf lokale integrale  
gezondheidsprogramma's*

RIVM briefrapport 270161006/2012  
S. Meijer | I. Storm



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

## **Integrale inzichten**

*Een verkenning van vijf lokale integrale  
gezondheidsprogramma's*

RIVM Briefrapport 270161006/2012  
S. Meijer | I. Storm

## Colofon

© RIVM 2012

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: 'Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave'.

Susan Meijer  
Ilse Storm

Contact:  
Susan Meijer  
Centrum Volksgezondheid Toekomstverkenningen  
[susan.meijer@rivm.nl](mailto:susan.meijer@rivm.nl)

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, in het kader van kennisvraag 1.9.a

## Inhoud

### **Samenvatting—5**

#### **1 Inleiding—7**

- 1.1 Aanleiding en achtergrond—7
- 1.2 Doelstelling—7
- 1.3 Afbakening onderwerp—8
- 1.4 Leeswijzer—8

#### **2 Werkwijze—9**

- 2.1 Inleiding—9
- 2.2 Literatuursearch—9
- 2.3 Interviews—10

#### **3 Theorie—11**

- 3.1 Inleiding—11
- 3.2 Bestuurlijk en politiek draagvlak—12
- 3.3 Samenwerking met gemeentelijke sectoren—12
- 3.4 Publiek-private samenwerking—13
- 3.5 Sociale marketing—15

#### **4 Programma's—17**

- 4.1 Inleiding—17
- 4.2 Beschrijving van de programma's—17
- 4.3 IGB-elementen in de programma's—20

#### **5 Praktijk—23**

- 5.1 Inleiding—23
- 5.2 Bestuurlijk en politiek draagvlak—23
- 5.3 Samenwerken met gemeentelijke sectoren—27
- 5.4 Publiek-private samenwerking—31
- 5.5 Sociale marketing—35

#### **6 Beschouwing—39**

- 6.1 Inleiding—39
- 6.2 Beschouwing op de bestuurlijke elementen—39
- 6.3 Bruikbaarheid voor andere thema's en doelgroepen—41
- 6.4 Conclusies voor onderzoek—42

### **Bijlage 1 - Afkortingenlijst—49**

### **Bijlage 2 - Betrokken personen—51**

### **Bijlage 3 - Organisatorische en inhoudelijke elementen—53**

### **Bijlage 4 - Gemeenschappelijk IGB-profiel—57**



## Samenvatting

Dit briefrapport geeft een overzicht van twaalf elementen van integraal gezondheidsbeleid (IGB) die relevant zijn voor een integrale aanpak van gezondheidsproblemen. De lokale praktijk van (integrale) gezondheidsbevordering profiteert vaak nog niet optimaal van de theoretische kennis die is opgedaan binnen het terrein van IGB. In deze verkenning hebben we daarom relevante elementen van integraal gezondheidsbeleid gekoppeld aan de praktijk van een integrale aanpak. De elementen zijn geselecteerd op basis van een literatuurstudie en betreffen bestuurlijke, organisatorische en inhoudelijke aspecten van IGB. Voor de bestuurlijke elementen is verkend hoe ze bij vijf lokale integrale programma's (zoals JOGG - Jongeren op Gezond Gewicht) praktisch zijn ingevuld. Doel van dit briefrapport is om gemeenten te inspireren bij hun eigen integrale aanpak, dus ook bij programma's met andere thema's en doelgroepen.

Uit de verkenning van deze integrale programma's komen diverse processen en activiteiten naar voren die hebben bijgedragen aan de invulling van bestuurlijke elementen. Dit is gebaseerd op interviews met programmaleiders, waarbij vooral de elementen bestuurlijk en politiek draagvlak, samenwerking met andere gemeentelijke sectoren, publiek-private samenwerking en sociale marketing zijn uitgediept. Voorbeelden voor het creëren van *bestuurlijk en politiek draagvlak* zijn: het creëren van positieve energie, het uitdragen van de boodschap en het betrokken houden van wethouders. Bij *samenwerking met gemeentelijke sectoren* leert de ervaring dat alle kleine beetjes helpen en dat het belangrijk is om een positieve en krachtige kernboodschap paraat te hebben.

De verkende programma's hebben nog weinig ervaring met *publiek-private samenwerking* (PPS). Motieven om met private partijen samen te werken waren: behoefte aan expertise over sociale marketing en een breder bereik van de beoogde doelgroep. Processen en activiteiten voor PPS verschillen weinig van die voor samenwerking met andere gemeentelijke sectoren. Wel is er een verschil in het niveau waarop de samenwerking tot stand komt. Voor het opstarten van samenwerking met private partijen is draagvlak van beslissingsbevoegden (op directieniveau van de private partner) essentieel, terwijl samenwerking met andere gemeentelijke sectoren vaak op ambtelijk niveau begint.

(*Strategische*) *sociale marketing* is vooral een instrument voor de invulling van de andere drie bestuurlijke elementen: het helpt om bestuurlijk en politiek draagvlak te krijgen en om samen te werken met andere gemeentelijke sectoren en externe partijen. Naast JOGG lijken programma's met sociaaleconomische gezondheidsverschillen als thema de meeste ervaring te hebben met (operationele en strategische) sociale marketing. Dit heeft waarschijnlijk te maken met het feit dat juist sociaaleconomische achterstandsgroepen slecht bereikt worden door gezondheidsbevorderende programma's.

De processen en activiteiten om tot een invulling van de bestuurlijke elementen te komen lijken over het geheel genomen niet af te hangen van het thema of de doelgroep. De programma's verschillen onderling wel in de mate waarin ze investeren in elk van de elementen. Bovendien beïnvloeden bestuurlijke, organisatorische en inhoudelijke elementen elkaar op een complexe wijze. Het is

daarom wenselijk de IGB elementen in verder onderzoek te verbreden en te verdiepen. Dit om beter te beoordelen in welke elementen gemeenten (extra) kunnen investeren om het succes van hun integrale programma te vergroten.

# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding en achtergrond

Het belang van een integrale aanpak om gezondheid te bevorderen wordt al jaren onderkend. Vanuit de theorie is hierover veel kennis ontwikkeld onder de vlag 'integraal gezondheidsbeleid' (IGB) (Storm et al., 2011). De praktische uitwerking hiervan is de integrale aanpak. In de praktijk worden er allerlei gezondheidsbevorderende programma's uitgevoerd met een integrale aanpak. De beschikbare theoretische kennis wordt echter nog relatief weinig systematisch gekoppeld aan ervaringen in de praktijk en met elkaar gedeeld. De tijd is rijp om een brug te slaan tussen de theorie en de praktijk van een integrale aanpak. Meer concreet: hoe kan de lokale praktijk van gezondheidsbevordering meer profiteren van de theoretische en praktische kennis die is opgedaan binnen het terrein van integraal gezondheidsbeleid? In opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) hebben we een verkenning uitgevoerd naar deze vraag aan de hand van een aantal voorbeeldprogramma's (zoals JOGG – Jongeren op Gezond Gewicht). In deze verkenning hebben we relevante elementen van integraal gezondheidsbeleid gekoppeld aan de praktijk van een integrale aanpak (zoals politiek en bestuurlijk draagvlak, samenwerking tussen gemeentelijke sectoren). De resultaten zijn beschreven in dit briefrapport.

## 1.2 Doelstelling

Dit briefrapport beschrijft een aantal elementen van integraal gezondheidsbeleid die relevant zijn voor een integrale aanpak van gezondheidsproblemen. We zoomen in op processen en activiteiten die een aantal lokale programma's gebruiken om die elementen vorm te geven. Het doel van dit briefrapport is gemeenten te inspireren bij een integrale aanpak van gezondheidsproblemen. We richten ons vooral op processen en activiteiten die bruikbaar zijn om samen te werken met sectoren buiten het volksgezondheidsdomein (VGZ). Dit kunnen gemeentelijke beleidssectoren zijn, maar ook externe partijen, zoals commerciële bedrijven. De resultaten van dit project kunnen verder beschikbaar worden gemaakt via de handreiking gezonde gemeente van het Centrum Gezond Leven.

De vraagstellingen zijn:

1. Welke elementen van integraal gezondheidsbeleid (IGB-elementen) zijn het meest relevant voor een integrale aanpak van gezondheidsproblemen?
2. Welke processen en activiteiten worden in lokale programma's gebruikt om die IGB-elementen vorm te geven?
3. Hoe kunnen gemeenten deze voorbeelden gebruiken voor hun eigen integrale aanpak, dus ook voor programma's met andere gezondheidsthema's en doelgroepen?

### **1.3 Afbakening onderwerp**

Deze verkenning heeft twaalf relevante IGB-elementen opgeleverd (zie *tabel 3.1*); de focus van dit briefrapport ligt echter op de uitwerking van slechts vier van deze elementen. De tijd binnen dit project was te krap om op alle gevonden elementen in te gaan. De twaalf IGB-elementen zijn in te delen in drie categorieën: inhoudelijke, bestuurlijke en organisatorische elementen. We hebben er voor gekozen om de verkenning uit te voeren op de vier bestuurlijke elementen. Vooral binnen deze categorie ligt de nadruk op samenwerking met andere sectoren en partijen, wat de basis is voor integraal werken (Stahl et al., 2006; Harting et al., 2011). Bovendien bevat deze categorie twee JOGG-pijlers waar het ministerie van VWS speciaal in is geïnteresseerd: publiek-private samenwerking en sociale marketing (zie *hoofdstuk 3*).

### **1.4 Leeswijzer**

Dit briefrapport bestaat uit zes hoofdstukken. *Hoofdstuk 2* beschrijft de werkwijze van deze verkenning. *Hoofdstuk 3* gaat in op de eerste onderzoeksvraag: welke IGB-elementen zijn in theorie het meest relevant voor een integrale aanpak? De nadruk ligt hierbij op bestuurlijke elementen. *Hoofdstuk 4* beschrijft vijf lokale integrale programma's die de basis van deze verkenning vormen. *Hoofdstuk 5* gaat in op de tweede en de derde onderzoeksvraag. Dit hoofdstuk beschrijft voorbeelden van de wijze waarop de geselecteerde lokale programma's de bestuurlijke elementen hebben ingevuld. *Hoofdstuk 6*, tot slot, bevat een beschouwing over de resultaten. Daarbij gaan we ook in op de bruikbaarheid voor andere gezondheidsthema's en doelgroepen en conclusies voor onderzoek.

## 2 Werkwijze

### 2.1 Inleiding

Dit briefrapport is gebaseerd op een globale en snelle literatuursearch en op een serie van vijf interviews met programmaleiders van lokale integrale programma's.

### 2.2 Literatuursearch

#### *Selectie van literatuur*

Om zicht te krijgen op elementen die relevant zijn voor een integrale aanpak (*vraagstelling 1*) hebben we een literatuursearch uitgevoerd. Daarbij hebben we gekeken naar beschikbare studies in Nederland over integraal gezondheidsbeleid (Harting, 2010; Harting & Van Assema, 2007; Meijer, 2009; Storm et al., 2010; Steenbakkers et al., 2010). De studies zijn gevonden via experts op het gebied van IGB, waaronder onderzoekers die zich bezighouden met de evaluatie van lopende integrale programma's. Waar nodig zijn deze benaderd via het landelijk netwerk IGB. Daarnaast hebben we gebruik gemaakt van het theoretisch kader van EPODE (Ensemble Prévenons l'Obésité Des Enfants), het REFKA (Referentiekader gezondheidsbevordering) en informatie van het loket Centrum Gezond Leven (CGL) (Saan & de Haas, 2005; CGL, geraadpleegd 2011; Van Koperen & Seidell, 2010; Borys et al., 2011). Zie verder de literatuurlijst in *bijlage 3*.

#### *Selectie van IGB-elementen*

We zijn begonnen met het breed inventariseren van elementen die we in de literatuur van integraal gezondheidsbeleid konden vinden. Dit heeft geleid tot een uitgebreide lijst met IGB-elementen. Daaruit hebben we twaalf elementen geselecteerd die in de beschikbare literatuur vaak genoemd worden als relevant om integraal gezondheidsbeleid te ontwikkelen en uit te voeren (Storm, 2010; Steenbakkers, 2010; Aarts et al., 2010; De Gouw, 2012 ). Andere elementen die in de literatuur worden beschreven hangen vaak sterk samen met de twaalf geselecteerde elementen. De selectie is onderschreven door de (inhoudsdeskundige) leden van de interne projectgroep (zie *bijlage 2*) en een aantal leden van het landelijk netwerk IGB.

De IGB-elementen zijn in overleg met de projectgroep (en opdrachtgever) onderverdeeld in drie categorieën: bestuurlijke, organisatorische en inhoudelijke elementen. *Hoofdstuk 3* geeft een schematisch overzicht van de twaalf elementen en gaat vooral dieper in op de bestuurlijke IGB-elementen; de andere elementen staan kort beschreven in *bijlage 3* (zie paragraaf 1.3 voor een onderbouwing van deze afbakening). De twaalf geselecteerde elementen zijn ook visueel weergegeven in een spinnenwebmodel (zie *grafiek 3.1 IGB-profiel*).

In dit briefrapport presenteren we de geselecteerde elementen als twaalf afzonderlijke elementen, maar in de praktijk hangen elementen uiteraard meer met elkaar samen dan de indeling suggereert. Elke indeling is per definitie geforceerd en hangt af van het doel waarvoor ze gebruikt wordt. Ook is de

praktijk in werkelijkheid veel gecompliceerder. De indeling is in dit briefrapport gebruikt als kapstok om voorbeelden voor de praktijk aan te hangen, zodat gemeenten en programmaleiders er ook concreet iets mee kunnen.

## 2.3 Interviews

### *Invulling van de elementen*

Van de geselecteerde bestuurlijke elementen hebben we uitgezocht hoe ze zijn ingevuld in verschillende lokale integrale programma's om de verbinding te leggen tussen theorie en praktijk (*vraagstelling 2*). We hebben vooral gezocht naar goede voorbeelden en praktische invullingen die bruikbaar zijn voor andere lokale integrale programma's (*vraagstelling 3*). Hiervoor hebben we gesprekken gevoerd met programmaleiders van vijf lokale integrale programma's. Ter aanvulling hebben we beschikbaar schriftelijk materiaal over die programma's gescreend. We wilden zo concreet mogelijk achterhalen hoe de bestuurlijke elementen zijn uitgewerkt en welke omstandigheden en factoren daarbij geholpen hebben. Zo weten we bijvoorbeeld dat publiek-private samenwerking of politiek-bestuurlijk draagvlak van belang is, maar hoe is dit daadwerkelijk tot stand gekomen bij de geselecteerde programma's? De resultaten van de interviews zijn beschreven in *hoofdstuk 5*. Aanvullend is bij wijze van experiment aan het eind van de interviews nog gevraagd hoeveel aandacht er binnen het programma is voor elk van de twaalf elementen aan de hand van een IGB-profiel. De programmaleiders konden een score geven van 1 (weinig aandacht) tot 5 (veel aandacht). We gaan hier niet per programma inhoudelijk op in, omdat de scores nog niet valide en betrouwbaar zijn. De mogelijke meerwaarde van een IGB-profiel en suggesties voor verdere ontwikkeling ervan worden wel besproken in de beschouwing (*paragraaf 6.4*).

### *Selectie van lokale programma's*

De interviews zijn gehouden met programmaleiders van vijf lokale programma's, te weten: Zwolle Gezonde Stad (Zwolle), Samen Werken aan een Gezonde Gemeente (SWGG, Rotterdam), Woerden Actief (Woerden), Veerkracht (Leiden) en G4 Aanpak Gezondheidsachterstanden (Amsterdam, Utrecht). Deze programma's zijn geselecteerd omdat ze een methodische aanpak volgen die in meerdere gemeenten wordt gehanteerd en omdat ze samen verschillende gezondheidsthema's vertegenwoordigen. De programma's zijn kort beschreven in *hoofdstuk 4*. Het betreft nadrukkelijk niet meer dan een pragmatische selectie uit alle programma's die gezien onze criteria geschikt zouden zijn voor deze verkenning.

## 3 Theorie

### 3.1 Inleiding

Vanuit de theorie over integraal gezondheidsbeleid is veel aandacht voor elementen die relevant zijn voor een integrale aanpak. *Tabel 3.1* geeft een overzicht van twaalf elementen die via de literatuursearch zijn geselecteerd, ingedeeld in de categorieën inhoudelijk, bestuurlijk en organisatorisch (zie *paragraaf 2.2*).

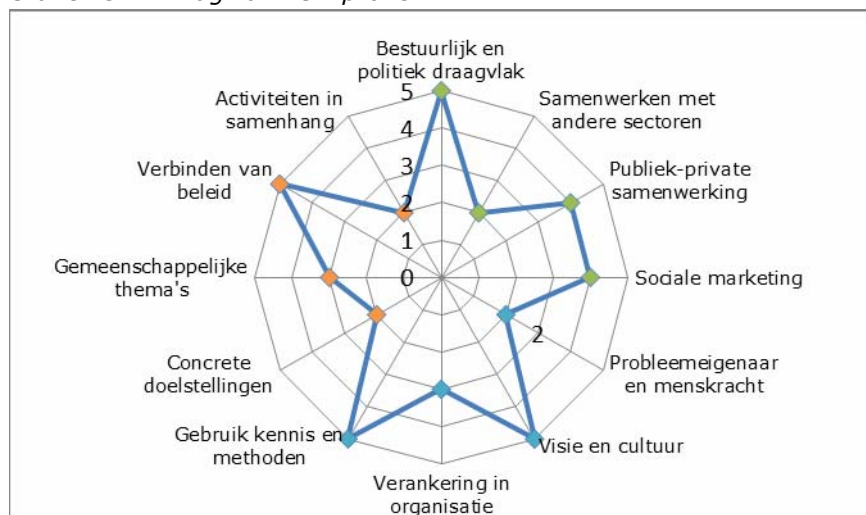
*Tabel 3.1: Relevante IGB-elementen voor een integrale aanpak*

| IGB-Elementen          |                                                 | Beschrijving                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bestuurlijk</b>     |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1                      | <b>Bestuurlijk en politiek draagvlak</b>        | Voldoende draagvlak op bestuurlijk niveau (managementsteun) en politiek niveau (agendasetting)                                                                                                                                                     |
| 2                      | Samenwerken met gemeentelijke sectoren          | Het vormen van netwerken en het onderhouden hiervan (met name fysieke sectoren)                                                                                                                                                                    |
| 3                      | <b>Samenwerken met publiek-private partijen</b> | Inzetten op samenwerking met bedrijven, zorgverzekeraars, woningbouwcorporaties, etc.                                                                                                                                                              |
| 4                      | <b>Sociale marketing</b>                        | Gebruik maken van sociale marketing principes (aansluiten bij burgers en partners/bestuurders)                                                                                                                                                     |
| <b>Organisatorisch</b> |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 5                      | Probleemeigenaar en menskracht                  | Benoemen van een probleemeigenaar (regie) en beschikbaar stellen van menskracht                                                                                                                                                                    |
| 6                      | Visie en cultuur op integraal werken            | Gezamenlijke visie en cultuur op integraal werken om gezondheid te bevorderen en/of beschermen                                                                                                                                                     |
| 7                      | Verankering IGB in organisatie                  | Inzetten van structurele organisatiestructuren en beleidsprocessen en financiën voor IGB                                                                                                                                                           |
| 8                      | <b>Gebruik van kennis en methoden</b>           | Inhoud kiezen over in te zetten (mix) aan effectieve activiteiten en gebruik ondersteunende methoden                                                                                                                                               |
| <b>Inhoudelijk</b>     |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 9                      | Concrete gezondheids doelstellingen             | Formuleren concrete doelstellingen op gezondheid en determinanten van gezondheid (in nota's)                                                                                                                                                       |
| 10                     | Aansluiten op gemeentelijke thema's             | Aansluiten gemeenten met gezondheid op overkoepelende gemeentelijke thema's                                                                                                                                                                        |
| 11                     | Verbinden van beleid                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Benoemen wat andere sectoren al doen op het gebied van gezondheid (en bijbehorende determinanten)</li> <li>– Inzichtelijk maken wat gezondheid voor andere sectoren kan betekenen (als middel)</li> </ul> |
| 12                     | Activiteiten in samenhang implementeren         | In samenhang en gecoördineerd inzetten van activiteiten (interventiemix)                                                                                                                                                                           |

*De vetgedrukte elementen zijn pijlers van JOGG*

Er is (nog) weinig aandacht voor het samenhangend in beeld brengen van de IGB-elementen op lokaal niveau; er bestaat nog niet zoiets als een 'IGB-profiel'. *Grafiek 3.1* geeft een visuele weergave van de twaalf geselecteerde elementen in een –imaginair- IGB-profiel (zie ook *paragraaf 6.4*).

*Grafiek 3.1: Imaginair IGB-profiel*



Dit hoofdstuk schets vooral de theorie van de bestuurlijke elementen (*groen gekleurd*). De nadruk ligt daarbij op publiek-private samenwerking en sociale marketing. Deze elementen zijn relatief nieuw binnen het veld van de (volks)gezondheid en hebben daarom speciale belangstelling van het ministerie van VWS. De organisatorische en inhoudelijke elementen zijn kort beschreven in *bijlage 3*.

### 3.2 Bestuurlijk en politiek draagvlak

Voldoende bestuurlijk en politiek draagvlak is een belangrijke voorwaarde om tot intersectorale samenwerking binnen de gemeente te kunnen komen (Steenbakkers, 2010; Storm, 2010). Een gemeentebestuur dat intersectorale samenwerking uitdraagt, werkt stimulerend voor de verschillende beleidssectoren om (meer) met elkaar te gaan samenwerken. Het werkt door op ambtelijk niveau. Er is sprake van een goede samenwerking als portefeuillehouders (strategisch niveau), afdelingshoofden (tactisch niveau) en beleidsambtenaren (operationeel niveau) nauw met elkaar samenwerken (Steenbakkers, 2010). Het is daarom nodig om het gezondheidsthema bestuurlijk en politiek goed te agenderen en het college van B&W te overtuigen van de noodzaak voor een intersectorale aanpak. Het college heeft immers ook met andere collegevoorstellen te maken en moet hierin afwegingen maken.

### 3.3 Samenwerking met gemeentelijke sectoren

Voor samenwerken met andere gemeentelijke sectoren is een goede relatie tussen de beleidsambtenaren van de verschillende sectoren essentieel. Daarom is het van belang dat beleidsambtenaren van de sector VGZ tijd en aandacht besteden aan het opstarten en onderhouden van deze relaties. Daarbij helpt het om bekend te raken met de cultuur, werkwijze en organisatie van andere

sectoren. Vooral de relatie met de fysieke sectoren vergt extra aandacht, omdat de sector VGZ hiermee minder vaak samenwerkt dan met sociale sectoren (Storm, 2010; RVZ et al., 2009).

### 3.4 Publiek-private samenwerking

#### *Definitie*

Publiek - private samenwerking is samenwerking tussen publieke en private partijen (bedrijven en zorgverzekeraars) gericht op een van tevoren vastgesteld maatschappelijk doel. De meerwaarde van samenwerking tussen gemeenten of maatschappelijke organisaties en bedrijven ligt in het delen van financiën, kennis, competenties en netwerken (Ridder et al., 2004). In de nieuwste landelijke nota gezondheidsbeleid 'Gezondheid Dichtbij' (VWS, 2011) staat publiek-private samenwerking genoemd als een kansrijk middel om de gezonde keuze maximaal aantrekkelijk en toegankelijk te maken. De overheid stimuleert maatschappelijke organisaties dus om samen te werken met private partijen.

#### *Kenmerken*

- De samenwerking betreft een maatschappelijke organisatie en het bedrijfsleven;
- Er wordt een bijdrage geleverd aan een maatschappelijk doel;
- Beide partijen investeren in het project, inhoudelijk en vaak ook financieel;
- Er is sprake van parallelle belangen (beide partijen halen er iets uit);
- Over de opbrengst is overeenstemming bereikt.

#### *Publiek-private samenwerking komt relatief weinig voor binnen de volksgezondheid*

Op het gebied van de volksgezondheid wordt publiek-private samenwerking nog beperkt toegepast; samenwerking met een zorgverzekeraar is tot nu toe de meest bekende invulling. Buiten de volksgezondheidssector kunnen andere (semi-)commerciële organisaties interessante samenwerkingspartners zijn. Voorbeelden zijn: werkgever, woningbouwcorporatie, architectenbureau, fabrikant, winkel/supermarkt, horecaondernemer, cateringbedrijf, fastfoodketen, en exploitant van accommodaties. Daarnaast bieden allerlei commerciële bedrijven gezondheidsbevorderende activiteiten aan voor werkgevers.

#### *Publiek - private samenwerking gaat verder dan sponsoring*

Bedrijven kunnen op de volgende manieren bijdragen aan het lokale gezondheidsprogramma (CGL, geraadpleegd 2011):

- *Mensen*: beschikbaar stellen van personele capaciteit in de vorm van denkkraft in de stuurgroep, het uitwisselen van expertise op het gebied van marketing en communicatie en hulp bij het organiseren van een evenement.
- *Munten*: een (meerjarige) financiële bijdrage. Dit geld kan zowel ingezet worden voor het generieke programma als voor specifieke activiteiten.
- *Middelen*: bijdragen in natura, bijvoorbeeld sponsoren van fruit of het leveren van gadgets.
- *Media*: inzet van communicatiemiddelen zoals websites, jaarverslagen, corporate communicatie, in etalages of beschikbare ruimte in andere (gedrukte) media.
- *Massa*: als een bedrijf enthousiast is over het programma, kan deze 'bevriende' publieke en private partijen ook overtuigen om mee te doen.

Hierdoor ontstaat er meer bekendheid voor het programma en ontstaan kansen om het succesvoller te maken.

#### *Motieven voor publiek-private samenwerking*

Gemeenten en bedrijven kunnen verschillende motieven hebben om geïnteresseerd te zijn in publiek-private samenwerking. In de literatuur (CGL, geraadpleegd 2011; Ridder, 2004) zijn de volgende motieven gevonden:

##### Voor gemeenten en de gemeentelijke uitvoeringsorganisaties

- Behoeftte aan specifieke kennis en expertise op bijvoorbeeld onderzoek en (sociale) marketing.
- Vergroten van de communicatiekracht. Gemeenten kunnen via bedrijven gebruikmaken van communicatiekanalen zoals ruimte in media, websites, jaarverslagen, in winkels, etc. Daarnaast kunnen bedrijven advies geven over de communicatie-uitingen van gemeenten.
- Profiteren van interventies die de bedrijven zelf ontwikkeld hebben, bijvoorbeeld 'Ik Eet Het Beter' (Albert Heijn).
- Aanvullende financieringsbronnen. Zeker in tijden van bezuinigingen kan een financiële bijdrage het verschil maken; activiteiten kunnen hierdoor bijvoorbeeld meerdere jaren worden uitgevoerd.
- Breder bereik van de einddoelgroep: aanboren van andere particuliere kanalen die als intermediair naar de einddoelgroep kunnen dienen (zoals apothekers, winkeliers en fabrikanten).
- Toegang tot het netwerk van het bedrijf (bijv. invloed op politiek, inrichting van gebieden, aanleg infrastructuur).

##### Voor bedrijven

- Het biedt bedrijven een kans om MVO-beleid (maatschappelijk verantwoord ondernemen) op het thema gezondheid te versterken en lokale uitstraling te geven.
- Bedrijven hebben soms al sponsorrelaties met de gemeente. Dankzij publiek-private samenwerking wordt versnipperde sponsoring gebundeld en wordt daarmee krachtiger.
- Het bedrijf wordt indirect gelinkt aan concrete acties in de wijk.
- Het bedrijf kan iets doen voor de wijk waarin de medewerkers de ouders zijn van de toekomstige werknemers.
- Medewerkers van de bedrijven worden actief bij het thema gezondheid betrokken en dit zorgt voor bewustwording binnen het bedrijf.
- Het kan zorgen voor een vergroting van het draagvlak van hun producten en daarmee het genereren van nieuwe afzetmarkten.
- Strategische motieven, zoals kennisvermeerdering, kans op dialoog met de overheid, toegang tot het netwerk van de publieke organisatie;
- Zakelijke motieven, zoals imagoverbetering (goodwill creëren), concurrentievoordeel.
- Interne motieven, zoals verbeteren bedrijfscultuur, medewerkerstrots, training medewerkers.

#### *Bevorderende factoren voor publiek-private samenwerking*

Factoren die de kans op succesvolle publiek-private samenwerking vergroten zijn (Ridder, 2004):

- Duidelijke visie op publiek-private samenwerking: wat is de meerwaarde ervan voor de verschillende organisaties?

- Een planmatige aanpak.
- Tijdige benadering: beter te vroeg dan te laat. Al in voorbereidingsfase.
- Evaluatie van de samenwerking. Afspraken maken over de evaluatiemomenten.
- Behoud van identiteit: eigen belangen, maar transparantie over elkaars doelen en motivatie.
- Behoud van onafhankelijkheid/neutraliteit: de organisatie moet ondanks de samenwerking met een bedrijf indien nodig het bedrijf kunnen 'bekritisieren'.
- Persoonlijke kwaliteiten, zoals ondernemerschap, klantgerichtheid, netwerkvaardigheden, creativiteit en resultaatgerichtheid.
- Plezierig samenwerken: persoonlijk contact tussen organisatie en bedrijf.

### **3.5 Sociale marketing**

#### *Definitie*

Sociale marketing is de toepassing van commerciële marketing concepten en technieken om positieve maatschappelijke of sociale veranderingen te bewerkstelligen (French et al., 2010). Sociale marketing kan onder andere worden ingezet om:

- Doelgroepen helder af te bakenen en te omschrijven;
- Inzicht te krijgen in de belangen en motivaties van de doelgroep;
- Op grond van dat inzicht het aanbod zo in te richten en aan te bieden dat het doelgroepen aanspreekt en prikkelt om daadwerkelijk iets te gaan veranderen.

Simpel gezegd betekent het begrip sociale marketing binnen de sector publieke gezondheid het 'vermarkten' van het thema gezondheid. Feitelijk is het niets anders dan een planmatige aanpak om je doelgroep te bereiken. Dat kunnen burgers zijn (operationele sociale marketing), maar ook bestuurders en (potentiële) samenwerkingspartners (strategische sociale marketing). Het gebruik van sociale marketing binnen de sector volksgezondheid is relatief nieuw in Nederland en is sterk in ontwikkeling.

#### *Kenmerken*

Sociale marketing focust op de behoeftes, angsten, motivaties en barrières die mensen ervaren (French, 2010; Lagasse, 2004). Het richt zich niet alleen op het gedrag zelf (een gezonde leefstijl), maar vooral ook op de context waarbinnen de keuze voor het gedrag gemaakt wordt. Sociale marketing richt zich ook op concurrerende alternatieven voor een gezonde leefstijl. Zo zullen bijvoorbeeld niet alle mensen 30 minuten per dag gaan rennen omdat het gezond is, zeker niet als ze ook een luie bank hebben en een aantrekkelijk televisieprogramma om naar te kijken. Sociale marketing ligt dicht aan tegen het concept van "nudging", waarbij de gezonde keuze ook de gemakkelijkste keuze is (Tiemeijer et al., 2009).

#### *Twee vormen van sociale marketing*

- Operationele sociale marketing richt zich op de vraag waarom mensen bepaald gedrag wel of niet vertonen. Deze vorm van sociale marketing geeft inzicht in wat mensen beweegt, motiveert en aanzet tot actie. Met dat inzicht kan een aanpak ontwikkeld worden die doelgroepen aanspreekt en prikkelt om daadwerkelijk iets te gaan veranderen.

- Strategische sociale marketing richt zich op de beweegredenen van partners en bestuurders. Deze vorm van sociale marketing levert inzicht op in (wederzijdse) belangen en motivaties. Dat inzicht kan gebruikt worden bij het opzetten van samenwerkingsverbanden bij een integrale aanpak van gezondheidsproblemen.

**Sociale marketing en gezondheidsbeleid**

De landelijke Nota volksgezondheid 'Gezondheid Dichtbij' (2011) benadrukt eigen verantwoordelijkheid van burgers. Een situatie waarin iedereen zo veel mogelijk zelf keuzes maakt, vanuit eigen mogelijkheden, motieven en belangen. Dat geldt zowel voor leefstijl als voor het gebruik van (zorg) voorzieningen. Het ministerie van VWS geeft in deze Nota aan dat er meer gestreefd moet worden naar een omslag van 'gezond moeten leven' naar het 'makkelijker toegankelijk maken van gezonde keuzes'. Sociale marketing past bij deze beleidslijn (VWS, 2011).

*De vier P's*

Sociale marketing maakt gebruik van vier aandachtsgebieden: Product, Prijs, Plaats en Promotie (French, 2010).

1. Product: bij gezondheidsbevordering richt sociale marketing zich op het product 'gezond gedrag'.
2. Prijs, kosten, moeite: wat is de inzet die van burgers, bestuurders en/of samenwerkingspartners wordt gevraagd? Qua kosten, tijd, inspanning
3. Plaats, tijd, bereikbaarheid: hoe makkelijk is gezond gedrag bereikbaar, wat is de sfeer die er omheen hangt, welke beïnvloedende factoren/faciliteiten zijn aanwezig (fietsenstalling, snoep)?
4. Promotie: hoe kan het product onder de aandacht worden gebracht? (reclame, belangrijkste informatiekkanalen, welke boodschap).

## 4 Programma's

### 4.1 Inleiding

Dit hoofdstuk beschrijft de vijf lokale programma's waarvan de programmaleiders zijn geïnterviewd voor deze verkenning. Deze programma's zijn uitgekozen op basis van een aantal criteria:

- Het programma is gebaseerd op een integrale methodiek die in meerdere gemeenten wordt uitgevoerd;
- De programma's vertegenwoordigen samen diverse (gezondheids)thema's (zie *tabel 4.1*);
- Het programma loopt nog.

De beschrijving is gebaseerd op documentatie over de programma's en op de interviews met de programmaleiders. *Paragraaf 4.2* schetst kort de doelstelling en werkwijze van het programma. *Paragraaf 4.3* beschrijft kort de rol van de vier bestuurlijke elementen (bestuurlijk en politiek draagvlak, samenwerking met andere gemeentelijke sectoren, publiek-private samenwerking en sociale marketing; zie *hoofdstuk 3*) in het programma.

*Tabel 4.1. Overzicht van de programma's in deze verkenning*

| <b>Programma</b>                                                                       | <b>Integrale methodiek</b>           | <b>Thema</b>             | <b>Aantal gemeenten<sup>1</sup></b>       |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------|
| Zwolle Gezonde Stad (Zwolle)                                                           | Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG)    | Overgewicht              | 13 gemeenten in NL                        |
| Samen Werken aan Goede Gezondheid (Rotterdam)                                          | WHO Healthy Cities                   | Gezondheidsachterstanden | – NL: 1 gemeente<br>– Europa: ± 90 steden |
| G4 aanpak gezondheidsachterstanden (Utrecht –trekker-, Amsterdam, Rotterdam, Den Haag) | G4 aanpak gezondheidsachterstanden   | Gezondheidsachterstanden | 4 gemeenten in NL                         |
| Woerden Actief (Woerden)                                                               | Lokaal Actief                        | Bewegen en Voeding       | 19 gemeenten in NL                        |
| Depressiepreventie Veerkracht (Leiden)                                                 | Integrale depressiepreventie ouderen | Depressie                | 15 gemeenten in regio ZHN                 |

<sup>1</sup> Aantal gemeenten op het moment van de verkenning (eind 2011/begin 2012)

### 4.2 Beschrijving van de programma's

#### *Zwolle Gezonde Stad (Zwolle)*

Het programma Zwolle Gezonde Stad heeft tot doel het bevorderen van een gezond gewicht bij kinderen en jongeren van 0-19 jaar. Het programma is gebaseerd op de zogenaamde *JOGG-aanpak*, een meerjarig programma dat gericht is op zowel gedragsverandering als de sociale en fysieke leefomgeving. JOGG staat voor Jongeren Op Gezond Gewicht. De aanpak richt zich op vijf pijlers: (1) politiek-bestuurlijk draagvlak, (2) publiek-private samenwerking, (3)

sociale marketing, (4) wetenschappelijk onderzoek en (5) verbinden van zorg en preventie. De gemeente Zwolle voert de regie over het programma. Zwolle Gezonde Stad werkt daarbij samen met vijf publieke en (vooralsnog) negen private partijen.

Zwolle Gezonde Stad is gestart in februari 2010, en is een doorontwikkeling van het programma 'Samen Gezond' dat van 2006 tot en met 2009 gelopen heeft en onder de regie van GGD IJsselland viel (GGDIJsselland, 2010; De Jong et al., 2010). De belangrijkste verschillen zijn dat het programma zich naast activiteiten op het bevorderen van een gezonde leefstijl (gezonde voeding en voldoende bewegen), nu ook inzet op het ontwikkelen van een gezonde omgeving en zich daarbij actief richt op de vijf pijlers van JOGG. Van de vijf pijlers zijn vooral de pijlers publiek-private samenwerking en sociale marketing nieuw. Op dit moment zijn er dertien JOGG-gemeenten in Nederland, waarvan Zwolle de eerste was. Zwolle Gezonde Stad kent 26 doelstellingen. Een aantal daarvan hebben bestrekking op bestuurlijke aspecten, zoals binnen de gemeente is een sterk politiek-draagvlak voor een integrale aanpak van gezondheidsbevordering, de gemeente heeft met een aantal lokale en/of publieke organisaties een contract wat betreft Zwolle Gezonde Stad ondertekend, de sociale marketing aanpak is geïntegreerd in de bevordering van gezond gewicht in de wijken Diezerpoort en Holtenbroek.

De JOGG-aanpak is gebaseerd op het Franse programma EPODE (Ensemble Prévenons l'Obésité Des Enfants). Dit is een effectief gebleken programma ter bestrijding van overgewicht bij kinderen en jongeren. JOGG is onderdeel van het convenant Gezond Gewicht. Doel van dit convenant is dat de JOGG-aanpak eind 2015 is ingevoerd in 75 gemeenten.

#### *Samen werken aan een goede gezondheid (Rotterdam)*

Het programma Samen werken aan een goede gezondheid (SWGG) richt zich op het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen in twee achterstandswijken in Rotterdam. Het doel is om te komen tot een 10% betere ervaren gezondheid bij Rotterdammers met een slechte tot matige gezondheid. De aanpak richt zich op de volgende uitgangspunten: (1) benadert gezondheid als doel en als middel, (2) creëert bewustwording en agendeert, (3) doet decentraal wat kan en centraal wat moet en (4) zet in op duurzame gezondheid (GGDRotterdam-Rijnmond, 2011b). De aanpak hangt nauw samen met vele beleidsterreinen buiten de volksgezondheid, zoals de WMO, armoedebeleid, arbeidsmarktontwikkelingen, economie en sport. De GGD Rotterdam-Rijnmond voert de regie over SWGG. SWGG is gestart in 2011, en is een vervolg op het programma 'Gezond in de Stad' (2007-2011) (GGD Rotterdam-Rijnmond, 2011b; GGD Rotterdam-Rijnmond, 2011a).

SWGG is gebaseerd op 'Healthy Cities', een netwerk van de World Health Organization. Het primaire doel is om gezondheid hoog op de lokale sociale en economische politieke agenda te krijgen. Healthy Cities stimuleert lokale overheden om samenhangend en systematisch beleid te voeren op het gebied van gezondheid. Healthy Cities legt de nadruk op: (1) de noodzaak ongelijkheid in gezondheid en stedelijke armoede aan te pakken, (2) de behoeften van kwetsbare groepen, (3) participatief bestuur en (4) de sociaaleconomische leefomgeving als determinant voor gezondheid. SWGG werkt onder andere samen met het Europese netwerk van Healthy Cities.

*G4 Aanpak gezondheidsachterstanden (Amsterdam)*

Het programma G4 aanpak gezondheidsachterstanden richt zich op het terugdringen van gezondheidsachterstanden in achterstandswijken van de G4 (Amsterdam, Utrecht, Rotterdam en Den Haag). Deze gemeenten zoeken naar innovatieve doorbraken om de gezondheid en maatschappelijke positie van de bewoners te verbeteren. Het programma is gebaseerd op het viersporenbeleid van het Albeda-model (Programme Committee on socioeconomic inequalities in health Second Phase, 2001). De coördinatie van het programma is ondergebracht bij GG&GD Utrecht.

Thema's in de G4 aanpak gezondheidsachterstanden zijn: (1) JOGG: welke JOGG-elementen kunnen gebruikt worden om ook gezondheidsachterstanden bij volwassenen aan te pakken?; (2) De pilot Fit-4-work; en een bijbehorend netwerk voor verdere samenwerking met de gemeentelijke sociale diensten en het UWV; (3) Gebiedsgerichte informatie/indicatoren om zicht te krijgen op de gezondheidstoestand van de bewoners en een passend interventie-aanbod; (4) De relatie met zorgverzekeraars en eerste lijn om te komen tot "populatiegericht werken" door eerstelijns zorgaanbieders (G4 & gemeenten, 2011)

*Woerden Actief (Woerden)*

Het programma Woerden Actief heeft als doel een gezonde leefstijl te bevorderen bij de inwoners van Woerden, en vooral gericht op voldoende bewegen en gezonde voeding. De nadruk ligt op kwetsbare groepen en diegene die relatief gezien een ongezonde leefstijl hebben (alle leeftijdsgroepen 0-100). Het krijgt vorm op een duurzame wijze. Dat betekent niet te veel losse projecten, maar juist de inzet van duurzame programma's en jaarlijks terugkerende evenementen (Stiggelbout & Kalkman, 2011). Lokale werkgroepen bekijken welke specifieke groepen prioriteit verdienen (via setting benadering), zoals 0-18 jaar, volwassenen/werknemers en specifieke doelgroepen (zoals mensen met lage sociaaleconomische status, chronisch zieken en mensen met een beperking, ouderen). De werkgroepen bestaan uit lokale en regionale organisaties die zich met het thema en de doelgroep bezig houden. Woerden actief probeert actief aansluiting te zoeken bij andere lokale initiatieven om intersectoraal te werken. De stichting Woerden Actief voert de regie op het programma Woerden Actief.

Woerden Actief is gebaseerd op de aanpak van *Lokaal Actief* ([www.lokaalactief.nl](http://www.lokaalactief.nl)). Dit initiatief gaat uit van een planmatige aanpak van gezondheidsbevordering: verkennen, organiseren, uitvoeren, evalueren en verankeren. Het is een gezamenlijk initiatief van het NIGZ, NISB, SportKracht (een bundeling van de twaalf provinciale sportraden) en diverse GGD'en. De basis voor Lokaal Actief is de samenwerking van gemeente, lokale en regionale organisaties. Samen worden strategieën en methodieken ontwikkeld en komen beweegprogramma's van de grond. En wordt vooral gewerkt met bestaand aanbod (databank CGL) en bestaande budgets (Stiggelbout & Kalkman, 2011). Lokaal Actief is in Woerden gestart en heeft zich inmiddels uitgebreid naar negentien andere gemeenten.

*Veerkracht (Leiden)*

Het programma Veerkracht omvat zowel het project 'Veerkracht depressiepreventie bij ouderen in Leiden Zuidwest' (2007-2012) als het

regionale 'Samenwerkingsverband Veerkracht Depressiepreventie in Zuid-Holland Noord' (van der Zouwe, 2009b; Van der Zouwe, 2009a). Gemeenschappelijk doel is het verminderen van depressieklachten in de bevolking. Bij deze aanpak leveren meerdere sectoren een bijdrage, zoals zorg, welzijn, wonen en veiligheid. Het Samenwerkingsverband bestaat uit diverse lokale zorgpartijen en een aantal gemeenten. Nieuwe activiteiten die in het *project* Veerkracht worden ontwikkeld, kunnen vervolgens in de regio verder worden geïmplementeerd door het *Samenwerkingsverband*. Echter ook regionaal worden door het Samenwerkingsverband activiteiten en producten ontwikkeld. De regie van het programma is ondergebracht bij de GGD Hollands Midden. Er zijn 15 gemeenten betrokken bij het programma.

Het project is gebaseerd op de *Integrale Aanpak Depressiepreventie* (Bohlmeijer et al., 2005). Deze aanpak is in 2005 ontwikkeld door het Trimbos-instituut, samen met partners zoals gemeenten, GGD'en en GGZ-instellingen. De aanpak richt zich op drie pijlers: vroegherkenning van depressieklachten en implementatie van preventieve interventies, vaardigheden van mensen met een sterk verhoogd risico voor depressie en een ondersteunende en gezonde leefomgeving.

#### **4.3 IGB-elementen in de programma's**

##### *Bestuurlijk en politiek draagvlak*

Uit de interviews blijkt dat de meeste programma's bestuurlijk en politiek draagvlak hebben. Voor het programma Zwolle Gezonde Stad hebben het voltallige college van burgemeester en wethouders en de gemeenteraad akkoord gegeven. Daarmee erkennen alle gemeentelijke beleidsterreinen het belang van Zwolle Gezonde Stad. Het programma is ook een van de speerpunten in de nota lokaal gezondheidsbeleid. SWGG heeft zowel draagvlak bij de sector volksgezondheid als bij de sector werk, inkomen & zorg. Het thema gezondheidsachterstanden is één van de drie speerpunten in de nota lokaal gezondheidsbeleid. Woerden Actief is opgenomen in het lokale beleid via de lokale Sportnota, de Volksgezondheidsnota en de Recreatienota. Ook voor het programma G4 Aanpak gezondheidsachterstanden is bestuurlijk draagvlak; gezondheidsachterstanden is een speerpunt van de lokale preventienota of programma-akkoord en is vastgelegd in een convenant. Dit convenant is ondertekend door wethouders van de G4 en de ministeries van VWS en WWI. Voor het programma Veerkracht is nog geen draagvlak op politiek-bestuurlijk niveau gezocht. Wel is depressiepreventie opgenomen als speerpunt in vrijwel alle lokale beleidsnota's in de regio, maar daar is meestal geen budget aan gekoppeld.

De programmaleider van SWGG geeft overigens aan dat het lastig is om *politiek* draagvlak te krijgen voor thema's rondom preventie en gezondheidsbevordering. Politieke partijen vinden het thema op zich wel belangrijk, maar bij verkiezingen vinden ze het minder geschikt om mee te scoren. Het oplossen van problemen scoort beter dan bevordering van gezondheid en preventie, omdat de resultaten daarvan veel beter zichtbaar te maken zijn.

##### *Samenwerken met andere gemeentelijke sectoren*

De samenwerking met andere gemeentelijke sectoren krijgt volgens de programmaleiders aandacht in alle programma's. Alle vijf de programma's zijn

onderdeel van de sector volksgezondheid. Zwolle Gezonde Stad is ondergebracht bij de afdeling maatschappelijke ontwikkeling, maar werkt voor het programmaonderdeel 'gezonde omgeving' vooral samen met de afdelingen ruimtelijke ordening & economische zaken en wijkzaken, waar ook speelruimte, groenvoorziening en -beheer onder vallen. De afdeling sociale zaken en werkgelegenheid is in het kader van de nieuwe wet werken naar vermogen een interessante partner. Het programma SWGG werkt samen met gemeentelijke sectoren die opleiding, werk, leefomgeving, zorg en leefstijl in hun portefeuille hebben. Binnen het programma G4 Aanpak wordt onder andere met sociale diensten samengewerkt in het kader van Fit-4-Work. Woerden Actief werkt onder andere samen met de sectoren recreatie, welzijn, Wmo, onderwijs, ruimtelijke ordening en sociale zaken. Bij het programma Veerkracht is nog geen samenwerking met andere gemeentelijke beleidssectoren. Dit project bestaat nog niet zo lang. Er zijn wel ideeën voor intersectorale samenwerking, bijvoorbeeld met mantelzorgondersteuning, vrijwilligersbeleid of sport.

#### *Publiek-private samenwerking*

Uit de interviews blijkt dat publiek-private samenwerking vooral aandacht krijgt in de programma's Zwolle Gezonde Stad en SWGG. Zwolle Gezonde Stad werkt samen met een brede groep private partners en zoekt actief naar manieren om die samenwerking vorm te geven. SWGG werkt samen met private partijen zoals Nutricia en Unilever. Die samenwerking gebeurt vanuit het programma Lekker Fit, een collegeprogramma van JOGG in Rotterdam. Binnen de programma's G4 Aanpak gezondheidsachterstanden en Veerkracht heeft publiek-private samenwerking vooral de vorm van samenwerking met zorgverzekeraars en woningbouwcorporaties. Daarnaast wordt binnen de G4 gekeken naar mogelijkheden vanuit de JOGG aanpak (alle G4-gemeenten zijn JOGG gemeente). Woerden Actief werkt samen met diverse lokale bedrijven (zoals de Rabobank en de Bijenkorf) als setting om de doelgroep volwassenen te bereiken (werknemers).

#### *Sociale marketing*

Uit de interviews lijken vooral Zwolle Gezonde Stad, SWGG en G4 Aanpak gezondheidsachterstanden actief gebruik te maken van sociale marketingtechnieken. Zwolle Gezonde Stad is een JOGG-programma, waarbij sociale marketing één van de vijf pijlers is. De twee andere programma's zijn gericht op gezondheidsachterstanden en zetten (operationele) sociale marketing in om het aanbod van preventie en gezondheidsbevordering beter te laten aansluiten bij de leefwereld, drijfveren, motiverende factoren en behoeften van sociaaleconomische achterstandsgroepen. Veerkracht en Woerden Actief maken minder expliciet gebruik van sociale marketing.



## 5 Praktijk

### 5.1 Inleiding

Dit hoofdstuk beschrijft praktijkvoorbeelden van bestuurlijke elementen: bestuurlijk en politiek draagvlak, samenwerken met andere gemeentelijke sectoren, publiek-private samenwerking en sociale marketing.

### 5.2 Bestuurlijk en politiek draagvlak

#### Samenvatting

- Laat de meerwaarde van het programma voor de wethouders zien
- Breng de uitwerking van een programma alleen ter informatie in
- Maak de wethouder(s) 'warm' voor het programma door positieve energie te creëren
- Maak gebruik van sociale marketingtechnieken
- Houdt de wethouder(s) op de hoogte van ontwikkelingen binnen het programma
- Betrek wetenschappers bij de ontwikkeling en uitvoering van het programma
- Sluit met je programmaboodschap aan bij de politieke visie

#### *Laat de meerwaarde van het programma voor de wethouders zien*

Wethouders zijn meer geneigd om het programma te ondersteunen als zij er ook zelf meerwaarde in kunnen zien. Bijvoorbeeld, als ze het programma beschouwen als 'visitekaartje' voor de gemeente, of als het programma financiële voordelen heeft voor de gemeente.

#### Voorbeelden

- De wethouders in Zwolle zagen kansen voor het programma Zwolle Gezonde Stad door een succesverhaal van het Franse voorbeeldprogramma EPODE. De burgemeesters van de eerste EPODE-steden bleken vaker herkozen te worden vanwege de EPODE-aanpak in zijn stad. Het ondersteunen van EPODE heeft daar blijkbaar gewerkt als reclame voor de burgemeester. Mede naar aanleiding van dit concrete voorbeeld en het ambassadeurschap van de wethouder volksgezondheid die heeft aangegeven wat het voordeel van de aanpak is voor andere beleidsterreinen, hebben alle vijf de wethouders zich verbonden aan Zwolle Gezonde Stad.

#### **Laat het voordeel van de integrale aanpak voor andere beleidsterreinen zien**

Onderwijs: fitte kinderen, minder schooluitval, meer diploma's  
 Financiën: gezonde burgers, minder uitkeringen  
 Woningbouw: gezonde groene omgeving, hogere waarde vastgoed  
 Economie: beter vestigingsklimaat bedrijven en aantrekkelijk voor hoger en middenkader  
 Economie: gezondere werknemers, minder verzuim  
 Veiligheid: gezonde mensen actiever in de openbare ruimte, verbetering leefbaarheid  
 Welzijn: groene aantrekkelijke omgeving, toename van het gebruik van de aanwezige natuur voor sport, spel en recreatie, toename sociale contacten in de wijk

- De programmamanager van Veerkracht probeert de meerwaarde van het programma bij wethouders aan te tonen op basis van de potentiële maatschappelijke opbrengsten van het programma. Dit doet ze door een beleidsnotitie voor de Integrale Aanpak Depressiepreventie (IAD) te onderbouwen met een businesscase depressiepreventie (opgezet vanuit het Platform Depressie Preventie). Potentiële maatschappelijke opbrengsten van depressiepreventie worden in de businesscase in verschillende rekenscenario's doorgerekend.
- Het programma Woerden Actief heeft extra geld voor de gemeente binnengehaald door mee te schrijven aan subsidieaanvragen (BOS-projecten en Gezonde Slagkracht Woerden) en mee te werken aan het tot stand komen van de combinatiefuncties. Dit heeft 'financiële impulsen' opgeleverd voor de gemeente. Een deel van het geld ging naar sportorganisaties, die daardoor ook positiever werden over samenwerking met Woerden Actief.
- De wethouder Sport van de gemeente Woerden zag het programma Woerden Actief als een kans om de gemeente te profileren. Zij had affiniteit met het thema en een aantal lokale activiteiten van het programma. Mede daardoor ondersteunt zij het programma actiever dan haar voorganger, die minder 'gegrepen' was door de kansen.

#### **Breng de uitwerking van een programma alleen ter informatie in**

Als het werkprogramma eenmaal door de gemeenteraad is vastgesteld (d.w.z. het beleidskader), leg dan de *uitwerking* van het programma alleen *ter informatie* voor aan de gemeenteraad en niet ter goedkeuring. Het is immers een uitwerking van het al vastgestelde (dus goedgekeurde) beleidsprogramma. Opnieuw ter goedkeuring voorleggen roept al gauw nieuwe discussie op, wat de uitvoering kan vertragen.

*Maak de wethouder 'warm' voor het programma door positieve energie te creëren*

De kans op bestuurlijk draagvlak wordt groter als de wethouder daadwerkelijk enthousiast wordt over het programma. In dat geval ziet hij/zij niet alleen de concrete voordelen, maar voelt hij/zij ook affiniteit met het programma.

#### Voorbeelden

- De Nederlandse 'ambassadeur' voor het uitrollen van de Franse EPODE aanpak in Nederland (JOGG aanpak) heeft de wethouder volksgezondheid van Zwolle meegenomen naar een EPODE-bijeenkomst in Brussel. Daar zaten allemaal vertegenwoordigers van lokale overheden, waaronder veel burgemeesters, die op basis van hun eigen ervaringen enthousiast waren over EPODE. Er heerste een positieve energie die ook oversloeg op de wethouder. De wethouder heeft hiermee zelf het college B&W en andere collega's enthousiast gemaakt voor een Zwolse JOGG aanpak in de vorm van Zwolle Gezonde Stad.
- Zwolle Gezonde Stad betreft het college van B&W zoveel mogelijk bij de successen van het programma. Daardoor kan het succes van het programma ook afstralen op de betreffende wethouder(s) en de gemeente, wat positieve energie geeft. De programmamanager heeft bijvoorbeeld alle wethouders uitgenodigd bij de ondertekening van de intentieverklaring tot samenwerking met zeven private partijen. Zo heeft de wethouder Jeugd en Onderwijs het convenant met het landelijke JOGG bureau ondertekend en de wethouder Wijkzaken wordt bijvoorbeeld gevraagd voor de aftrap van diverse gezonde buurtactiviteiten.

- Het programma Veerkracht gebruikt voorbeelden van activiteiten die ontwikkeld en geïmplementeerd zijn vanuit Veerkracht. Daarmee laat de programmamanager aan wethouders zien hoe je met weinig kosten toch iets voor elkaar kunt krijgen. Een voorbeeld is een verhalenproject waarin scholieren na een korte training ouders interviewen over thema's die lichtvoetig raken aan mentale weerbaarheid (passies en hobby's, omgaan met moeilijke periode in leven, thuis voelen in de wijk). De jongeren en ouders ervaren dat het leuk is om elkaar te ontmoeten en dat bevordert de onderlinge beeldvorming in positieve zin. De verhalen zijn gebundeld in een boekje en verspreid onder buurtbewoners; er is grote belangstelling voor.

#### **Maak gebruik van sociale marketingtechnieken**

De kans op bestuurlijk draagvlak wordt groter naarmate je met je gezondheidsboodschap beter aansluit op de drijfveren en behoeftes van de wethouder(s): waar wil de wethouder mee 'scoren'? Sociale marketing is een hulpmiddel om hier inzicht in te krijgen. Voorbeelden van sociale marketing zijn te vinden in *paragraaf 5.5*.

#### *Houdt de wethouders op de hoogte van ontwikkelingen binnen het programma*

Het bestuurlijk draagvlak wordt steviger door wethouders en andere bestuurders op de hoogte te houden van de ontwikkelingen van het programma. Daarmee houd je het programma onder de aandacht en creëer je tussendoor momenten om bestuurders te enthousiasmeren en betrokken te houden.

#### Voorbeelden

- De programmamanager van Zwolle Gezonde Stad gebruikt onder andere het wekelijks portfeuilleoverleg om in de gaten te houden hoe het programma leeft onder de wethouders. Dit gebeurt zowel door de programmamanager zelf als door collega's van andere beleidsterreinen die met de andere wethouders van doen hebben. Bij een van die overleggen bleek bijvoorbeeld dat de wethouder Sport veronderstelde dat Zwolle Gezonde Stad weinig deed op het gebied van sport. De programmamanager heeft dat beeld rechtgezet door samen met de bij het programma betrokken medewerker van SportService Zwolle deze wethouder te informeren over de sport- en beweegactiviteiten van het programma.
- De programmamanager van Veerkracht presenteert regelmatig over het programma in het ambtenarenoverleg.
- Bij thema's waar veel sectoren bij betrokken zijn, zoals bij het programmaonderdeel 'gezonde omgeving', houdt de programmamanager van Zwolle Gezonde Stad de wethouders vooral via de ambtenaren, dus indirect, op de hoogte.
- Ook het aanleveren van concrete goede voorbeeldprojecten, zogenoemde pareltjes, op belangrijke thema's van wethouders is een effectieve manier om positieve aandacht op het programma te blijven vestigen. Zo heeft Zwolle Gezonde Stad het goed lopende project 'Speelgroen', waarin het draait om kinder- en burgerparticipatie in een aandachtswijk. Dit is een thema waar de wethouder Wijkzaken veel belang aan hecht. Aan de hand van dit project kan zij op haar beurt verantwoording afleggen aan de gemeenteraad.

#### *Betrek wetenschappers bij het programma.*

Een wetenschappelijk onderbouwde boodschap komt beter aan als deze door een inhoudelijke deskundige op hoog niveau wordt uitgedragen.

### Voorbeelden

- In Amsterdam wordt bij de voorbereiding van de lokale nota volksgezondheid een diner pensant georganiseerd (zie ook tekstblok), waarbij gezondheidsachterstanden een belangrijk thema is. Hierin worden in een informele setting de wethouder Zorg en wetenschappers uit allerlei verschillende domeinen samengebracht. Vragen die aan de orde kunnen komen zijn bijvoorbeeld: “Wat wil je en hoe ga je dat bereiken?”
- Zwolle heeft als groot voordeel dat zij beschikt over het Onderzoekscentrum Preventie Overgewicht Zwolle (OPOZ) en het lectoraat De Gezonde Stad, beide verbonden aan de hogeschool Windesheim. Zij verzorgen de evaluatie van het proces en het effect van het programma. De wetenschappelijk directeur van OPOZ heeft samen met de lector een cruciale rol gespeeld in het overtuigen van de wethouder Volksgezondheid en later ook de overige wethouders en raadsleden.

#### **Diner pensant: interactie tussen wetenschap en lokaal beleid**

In een ‘diner pensant’ worden in een informele setting (een diner) wethouders, ambtenaren en hoogleraren uit verschillende domeinen samengebracht. Wetenschap en lokaal beleid zijn vaak nog gescheiden terreinen. Rechtstreeks contact tussen lokale bestuurders en wetenschappers in een informele setting kan interessante interacties creëren die bruikbaar zijn voor het programma. Wethouders worden door het rechtstreekse contact als het ware gedwongen om meteen te reageren op vragen. Bijvoorbeeld, een vraag van een wetenschapper aan een wethouder over bepaalde lokale problemen stimuleert de wethouder om actief na te denken over mogelijke oplossingen daarvan, en dwingt hem om daar een krachtige boodschap over te formuleren. Afhankelijk van de situatie kunnen ook lokale managers of landelijke bestuurders (VWS, BZK) worden uitgenodigd. Een diner pensant kan ook worden toegepast als voorbereiding op de lokale nota volksgezondheid of om best-practices te bespreken.

#### *Sluit met je programma waar mogelijk aan bij de politieke visie.*

Het politieke draagvlak voor je programma wordt steviger als je gezondheidsboodschap aansluit bij de actuele politieke visie. Sociale marketing is daarbij een hulpmiddel om gezondheidsthema’s in partijpolitieke programma’s te krijgen. Je kunt het inzetten om uit te zoeken wat de verschillende fracties – elk met hun eigen uitgangspunten – belangrijk vinden en hoe gezondheidsthema’s daarbij kunnen aansluiten. Voorbeelden van *sociale marketing* zijn te vinden in *paragraaf 5.5*.

### Voorbeeld

Volgens de huidige politieke visie van VWS zijn volwassenen zelf verantwoordelijk voor hun eigen gezondheid. De programmamanager van SWGG probeert aan te sluiten bij deze visie door in haar boodschap te benadrukken dat het voor groepen met een lage sociaaleconomische status (SES) soms een brug te ver is om deze verantwoordelijkheid volledig zelf te nemen. Haar boodschap is dat SWGG condities wil creëren waarmee (ook) lage SES-groepen uiteindelijk zelf verantwoordelijkheid kunnen nemen voor hun eigen gezondheid, door onder andere goed te luisteren naar waar bewoners zelf behoefte aan hebben, en daarop aan te sluiten. Een voorbeeld is het realiseren van een laagdrempelige (vooral goedkoop) buurtsportvereniging samen met, voor de door bewoners zelf, waar ze ook buurtbewoners kunnen ontmoeten, en waar ook andere voor gezondheid relevante thema’s aan vast geknoopt kunnen worden (zoals wat is wel en niet ‘gezond eten’ door een diëtist).

### 5.3 Samenwerken met gemeentelijke sectoren

#### Samenvatting

- Leg de nadruk op 'gezondheid als middel' in plaats van op 'gezondheid als doel'
- Formuleer een positieve en krachtige kernboodschap
- Integreer je gezondheidsthema in een vroeg stadium in de plannen van andere sectoren
- Hoe houd je tijdens een verkennend gesprek de interesse van je gesprekspartner vast?
- Haak aan bij bestaande projecten van de andere sector
- Maak gebruik van bestaande contacten
- Voeg gemeentelijke nota's waar mogelijk samen op integrale (gezondheids)thema's
- Zet een communicatieadviseur in

De voorbeelden voor samenwerken met andere gemeentelijke sectoren zijn ook bruikbaar voor het creëren van (*bestuurlijk*) *draagvlak*.

*Leg de nadruk op 'gezondheid als middel' in plaats van op 'gezondheid als doel'.* Andere gemeentelijke sectoren zijn meer geneigd tot samenwerking als ze de meerwaarde zien van je gezondheidsthema voor hun eigen sector. Het is dus belangrijk om duidelijk te krijgen hoe een verbeterde gezondheid kan bijdragen aan de doelstellingen van die sector. Kijk als het ware door de bril van de andere partij naar jouw gezondheidsthema. Voor andere sectoren is gezondheid een *middel* om andere doelen te bereiken, en dus geen doel op zich. Door gezondheid als middel te beschouwen wordt het gemakkelijker om te onderzoeken welke gemeenschappelijke doelen er zijn, vanuit de veelal verschillende belangen om aan een goede gezondheid te werken. Het is daarbij van essentieel belang dat je er in elk geval zelf van overtuigd bent dat de samenwerking voor beide partijen iets oplevert.

#### Voorbeelden

- Bij het programma SWGG wordt gezocht naar aansluiting op het thema werk. Vanuit het perspectief van de sector Werk, inkomen & zorg kan gezondheid interessant zijn als economische factor:
  - Gezondheid kan helpen de toekomstige krapte op de arbeidsmarkt te verminderen;
  - Gezondheid maakt het mogelijk dat werknemers langer doorwerken;
  - Gezondheid helpt de zorgkosten binnen de perken te houden;
  - Het voorkómen van overgewicht bij kinderen is een investering in gezonde toekomstige werknemers en zeer relevant bij de verwachte toekomstige arbeidskrapte. Denk aan: de zorg waar overgewicht echt een lastige factor kan zijn om dat (lichamelijke soms zware) werk goed te kunnen doen.
- Daarnaast is de (ervaren) gezondheid een belangrijke *determinant* voor werk en participatie, en vice versa:
  - Een goede gezondheid van mensen is belangrijk om goed te kunnen werken.
  - Maar ook andersom: werken, en daarmee ook re-integratie in het arbeidsproces, is goed voor de gezondheid van mensen (van de meeste mensen).
- Bij het programma G4 Aanpak gezondheidsachterstanden wordt aansluiting gezocht met sociale diensten, als gevolg van verbeterde contacten door Fit-4-Work. Door bezuinigingen en de invoering van de nieuwe wet 'Werken

*naar vermogen'* in 2013 moet er geanticipeerd worden dat mensen niet tussen wal en het schip vallen. Daarbij is ook aandacht nodig voor gezondheidsfactoren die deze mensen mogelijk belemmeren om te werken.

**Formuleer een positieve en krachtige kernboodschap**

Formuleer een positieve en krachtige kernboodschap over de relatie tussen jouw gezondheidsthema met de andere sector. Hoe kan gezondheid als middel dienen voor doelen van de andere partij? Zoek naar oneliners en zoek actief naar de juiste toon om je boodschap over te brengen. Deze kun je vervolgens bij elk gesprek met een partij van die sector als kapstok gebruiken.

Een *hulpmiddel* hierbij kan zijn dat je tijdens bijeenkomsten scherp observeert en documenteert waar de andere partij op reageert: bij welke boodschap of slogan gaan mensen overeind zitten? Bij het programma G4 Aanpak gezondheidsachterstanden werden bouwers van natuurspeelplaatsen bijvoorbeeld getriggerd door de boodschap dat 11% van de 4-jarige kinderen een tv op zijn kamer heeft. Dat betekent immers dat de kinderen mogelijk niet naar de (door hun te bouwen) natuurspeelplaatsen komen, omdat ze liever voor de tv zitten. Een boodschap over voeding sloeg bij deze groep niet aan.

*Integreer je gezondheidsthema in een vroeg stadium in de plannen van andere sectoren*

Het is van belang om het gezondheidsthema al in een vroeg stadium te bespreken met de sectoren waarmee je wilt samenwerken. Dan is er nog ruimte om het gezondheidsthema te integreren in de plannen van de betreffende sector(en). Als dit pas later in het proces gebeurt, dan kan er in de praktijk vaak geen rekening meer mee worden gehouden.

Voorbeeld

De programmaleider SWGG geeft aan dat het belangrijk is (maar dat geldt voor veel gemeenten) gezondheidscriteria aan de voorkant, dus op tijd mee te nemen in ondermeer besluitvormingsprocessen over ruimtelijke ordeningsvraagstukken (nieuwbouw of herstructureringsopgaven) en niet pas op het eind als het hele proces al is doorlopen en men er soms dan pas achter komt dat gezondheid niet of onvoldoende is meegenomen.

*Haak aan bij bestaande projecten van de andere sector*

Een manier om samenwerking met een andere sector te starten is door met concrete activiteiten uit het programma aan te haken bij een bestaand project van de betreffende sector. Daarmee leg je een link tussen je eigen gezondheidsthema en de andere sector, wat een ingang biedt om het gezondheidsthema op de agenda krijgen bij de andere sector. Op deze manier kun je vanuit je eigen programma meedenken over kansen en mogelijkheden van het project en de samenwerking eventueel geleidelijk verder uitbreiden. Vaak past een bestaand project slechts gedeeltelijk bij de doelstellingen en/of visie van je eigen programma. Echter, door aan te haken kun je in elk geval een basis creëren voor verdere samenwerking. Kortom: "Beter dit project dan geen project".

Voorbeelden

- Het programma Veerkracht haakt aan bij een lopend programma over dementie. In dat project worden activiteiten ontwikkeld voor vroegsignalering van dementie, zoals het beschrijven van de methodiek en het scholen van vrijwilligers en beroepsgroepen. Het thema van dit project is

nu verbreed van vroegsignalering van dementie naar vroegsignalering van psychosociale problemen zoals eenzaamheid, somberheid en depressie.

- Zwolle Gezonde Stad is betrokken bij een lokaal project 'Fiets je fit' van de sector verkeer en vervoer. Dit project stimuleert ouderen met gezondheidsklachten om (meer) te gaan fietsen. Deze doelgroep lijkt niet helemaal te passen bij de doelgroep van Zwolle Gezonde Stad (kinderen en hun ouders), maar er is toch een gedeeltelijke link met de missie van Zwolle Gezonde Stad. De ouderen die bereikt worden met het project 'Fiets je fit' kun je beschouwen als onderdeel van de 'sociale omgeving', en kunnen zelfs de (groot)ouders van de bedoelde kinderen zijn. Daarmee beïnvloeden zij indirect het gedrag van kinderen, door het goede voorbeeld te geven.
- Het programma SWGG werkt nauw samen met een lokaal programma over arbeidsmarktontwikkeling. Voor SWGG is dit onder andere interessant omdat er vanuit dat arbeidsmarktprogramma contacten zijn met bedrijven.
- Woerden Actief werkt samen met de sector ruimtelijke ordening via het project 'Ommetjes'. Dit betreft een route door de stad om mensen te stimuleren meer te bewegen. Hiervoor zouden via ruimtelijke ordening routebordjes in de stad geplaatst moeten worden. De wethouder ruimtelijke ordening zag in de eerste instantie vooral nadelen, omdat er al teveel routebordjes in de stad zouden hangen. Hij werkte daarom niet mee. Nadat deze zaak in de media veel aandacht heeft gekregen werd de wethouder alsnog enthousiast over het project en kwam zelf met een alternatief plan (een routeboekje voor 'Ommetjes'). Dit proces heeft de samenwerking met de sector ruimtelijke ordening verstevigd.

**Hoe houd je tijdens een verkennend gesprek de interesse van je gesprekspartner vast?**

- *Zorg voor een gespreksonderwerp dat ook de andere partij interesseert.* Mogelijke gespreksonderwerpen zijn: de nota volksgezondheid (hoe kunnen beide partijen daar ieder vanuit zijn eigen perspectief aan bijdragen), een businesscase, bezuinigingen vanuit sociale diensten, nieuwe wetgeving (zoals overheveling AWBZ naar gemeenten), wegvallen persoonsgebonden budget, bezuinigingen n.a.v. te hoge bijdrage GGZ.
- *Bedenk van tevoren welke competenties belangrijk zijn tijdens het gesprek en neem zo nodig iemand anders mee.* Ben je bijvoorbeeld wel inhoudelijk sterk, maar niet zo'n goede 'bruggenbouwer'? Of ligt je kracht niet in het presenteren van je boodschap? Houd daar dan van tevoren rekening mee en neem iemand mee die die competentie wél heeft (een 'tandem'). Met zijn tweeën kun je elkaar versterken tijdens het gesprek.
- *Wees duidelijk in de fase en doel van je gesprek(ken).* Geef duidelijk aan dat het eerste gesprek verkennend is, wat je met het eerste gesprek wilt bereiken en hoe je na het eerste gesprek verder wilt gaan. Als het gesprek te open is, dan loop je risico dat de andere partij het gesprek te vrijblijvend opvat en zijn interesse verliest. Ook moet er een concreet 'lijntje' zijn.
- *"Don't push too hard": Stem de hoeveelheid en soort informatie af op je gesprekspartner.* Verkoop niet je hele partijprogramma als je een punt binnen hebt. Beperk je tot die informatie waar de ander in geïnteresseerd is. Als je gesprekspartner een gezondheidsthema belangrijk vindt (zoals bewegen), probeer hem/haar dan niet te overtuigen om ook iets te doen op andere thema's van je programma, bijvoorbeeld sociaal isolement. Vergelijk het met een autoverkoper. Als je een auto koopt en je bent alleen geïnteresseerd in de kleur dan moet je als autoverkoper niet aankomen met informatie over pk's, hoe hard de auto rijdt en hoeveel liter er in de kofferbak past, want op deze overtuigingen krijg je de ander dan niet mee. Alle aandacht is meegenomen en mogelijk ontstaan vandaar uit later wel weer nieuwe dingen.

*Maak gebruik van bestaande contacten*

Vaak zijn er vanuit een programma al contacten met verschillende sectoren uit het veld voor concrete lokale activiteiten. Die contacten bieden een ingang om de betreffende sector ook op hoger niveau bij het programma te betrekken. Het kan ook handig zijn als de persoon die je al kent je introduceert bij de andere partij

Voorbeelden

- Het afdelingshoofd van Ruimtelijke ordening & economische zaken binnen de gemeente Zwolle is tevens aanspreekpunt voor private partners. De programmamanager van Zwolle Gezonde Stad heeft vanuit activiteiten op het gebied van publiek-private samenwerking al contact met deze persoon. Hierdoor kan ze de sector ruimtelijke ordening relatief gemakkelijk ook betrekken bij (andere) activiteiten van het programma.
- De programmamanager van Zwolle Gezonde Stad schakelt vaak ambtenaren van andere sectoren in voor allerlei praktische zaken rondom het programmaonderdeel 'gezonde omgeving', zoals voor informatie over bekabeling, flora & fauna en huurovereenkomsten van gemeentegrond. Vanuit deze contacten kan ze relatief gemakkelijk de betreffende sector ook op hoger niveau betrekken.
- De programmamanager van Zwolle Gezonde Stad heeft voor één van de lokale programma-activiteiten rechtstreeks contact met de sector Wijkzaken. Deze sector betreft ze daardoor ook makkelijker bij de volgende lokale activiteiten.
- De programmamanager van Zwolle Gezonde Stad heeft zitting in de regiegroep wat betreft herstructurering van de aandachtswijk van Zwolle Gezonde Stad. Hier zijn diverse sectoren in vertegenwoordigd, waardoor ze via deze contacten gemakkelijk aan andere contacten bij die sectoren komt.
- De programmamanager G4 Aanpak gezondheidsachterstanden (Amsterdam) heeft vanuit de business case 'Fit-4-Work' contacten met andere gemeentelijke sectoren, zoals sociale zaken, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en sport. Vanuit deze contacten organiseert ze tevens bijeenkomsten voor andere programmaonderdelen, zoals 'gezond meedoen'.

|                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Voeg gemeentelijke nota's waar mogelijk samen op integrale gezondheidsthema's</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dit stimuleert een integrale aanpak en intersectorale samenwerking. In Amsterdam zijn bijvoorbeeld de lokale nota volksgezondheid en de lokale sportnota voor het thema 'bewegen' geïntegreerd tot één beweegnota. Vier jaar geleden bleek dat de nota's dezelfde doelstellingen en plannen bevatten. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

*Zet een communicatieadviseur in*

Een goed ingezette communicatie, van strategisch/tactisch niveau tot en met operationeel niveau, is van groot belang voor het mee uitdragen van het programma en draagt bij aan het realiseren van het resultaat. Bij een integraal programma is een goede communicatieadviseur van groot belang om de communicatie van alle betrokken sectoren goed op elkaar af te stemmen. Zowel ambtelijk als bestuurlijk (tussen wethouders), maar ook tussen alle betrokkenen binnen een bepaald thema. Als je bijvoorbeeld bewegen in de wijk wilt stimuleren, dan moet goed afgestemd worden welke wethouder hierover communiceert (bijvoorbeeld Sport, Duurzaamheid en leefomgeving, of juist Werk, inkomen en zorg). Ook is het belangrijk dat een overkoepelende adviseur erop let hoe de verschillende ambtenaren en wethouders het thema gezondheid

uitdragen. Op projectniveau is hier niet altijd goed zicht op. Een overkoepelende communicatieadviseur kan beter overzien wie de spelers zijn en waar sleutelfiguren zitten.

#### Voorbeeld

Het programma SWGG heeft voor 20 uur per week een senior communicatieadviseur verbonden aan het programma. Zij heeft frequent contact met de projectleiders en wijkgezondheidsmakelaars van SWGG, vooral om steeds opnieuw na te gaan waar in het proces (media-)communicatiemomenten zitten voor de wethouder of portefeuillehouder van de deelgemeente. Dit soort momenten helpen om het programma en de diverse gezondheidsthema's onder de aandacht te houden. Ook helpt het om bestuurlijk en/of politiek draagvlak te blijven houden voor SWGG / thema gezondheid, doordat de bestuurders langs deze lijn positief in het nieuws kunnen komen.

### **5.4 Publiek-private samenwerking**

#### **Samenvatting**

- Motieven van publiek-private samenwerking: kennis over sociale marketing en bereiken van de doelgroep
- Bedenk wat je wilt bereiken en welke partijen je daarvoor kunt gebruiken
- Verdiep je in de private partij(en)
- Zorg voor draagvlak bij beslissingsbevoegden van de private partij
- Leg de nadruk op 'gezondheid als middel' in plaats van op 'gezondheid als doel'
- Investeer in een informele en vriendschappelijke sfeer
- Maak gebruik van interactieve/sociale media om ideeën op te doen
- Houd rekening met de wensen en ideeën van private partijen
- Sluit aan bij bestaande activiteiten van commerciële partijen
- Richt je vooral op gemeenschappelijke *doelen* in plaats van gemeenschappelijke *belangen*
- Maak gebruik van bestaande contacten

#### *Motieven voor publiek-private samenwerking*

Uit de interviews lijken twee hoofdmotieven naar voren te komen om samen te willen werken met private partijen: (1) commerciële partijen hebben ervaring met sociale marketing en (2) bedrijven zijn een belangrijke vindplaats voor de doelgroep volwassenen.

#### Voorbeelden

–*Kennis over sociale marketing:* Zwolle Gezonde Stad wil private partners onder andere betrekken bij nieuwe projecten in verband met hun kennis over sociale marketingstrategieën. Bijvoorbeeld om ook inactieve 'beeldscherm'-kinderen naar het stuk SpeelGroen te krijgen dat is ontwikkeld door kinderen en ouders. Private partners, zoals Rabobank IJsseldelta en de woningbouwcorporatie deltaWonen worden via de maandelijkse denktankbijeenkomsten uitgenodigd om mee te denken over hoe je een dergelijk project wel tot een succes kunt maken.

–*Bereiken van je doelgroep:* Het programma SWGG wil samenwerken met commerciële bedrijven op het thema werk en vitaliteit. Het gaat daarbij vooral om duurzaam gezonde inzetbaarheid: hoe houd je mensen langer gezond aan het werk? Dit om uitval te voorkomen, en daarmee een uitkeringssituatie die veelal én een kostenpost is én niet bevorderlijk voor de (ervaren) gezondheid. SWGG gaat samen met de Algemene

Werkgeversvereniging Nederland (AWVN) in gesprek met tien grote commerciële bedrijven, onder andere Coca Cola, Unilever, Shell en Vopak.

Samenwerking met een private partij is makkelijker op te starten als je eigen doelen en belangen van die samenwerking helder zijn en je al iets weet over de missie en visie van de private partij. In de interviews zijn hiervoor enkele praktische invullingen genoemd. Deze blijven overigens tijdens het hele samenwerkingsproces relevant.

- *Bedenk wat je wilt bereiken en welke partijen je daarvoor kunt gebruiken.* Houdt daarbij ook rekening met mogelijke nadelen van samenwerking, want niet iedere partij is ook een geschikte partij. Een GGD die bijvoorbeeld samenwerkt met een bierbrouwerij kan ook reputatieschade oplopen. Bedrijven kunnen op verschillende manieren bijdragen aan het programma: mensen, munten, middelen, media en massa (zie *paragraaf 3.4*). Bij bedrijven is mogelijk ook veel bruikbare kennis aanwezig over te bereiken doelgroepen.
- *Verdiep je in de private partij(en).* Probeer voordat je in gesprek gaat alvast inzicht te krijgen in de missie, visie en doelstellingen van de private partij. Sluit je taalgebruik hier zoveel mogelijk bij aan.
- *Zorg voor draagvlak bij beslissingsbevoegden van de private partij.* Het is belangrijk om op het niveau van beslissingsbevoegden (directeuren van samenwerkende partijen etc.) draagvlak te verkrijgen bij de private partij(en). Dat maakt het makkelijker om tot een gemeenschappelijke visie en doelen te komen.
- *Leg de nadruk op 'gezondheid als middel' in plaats van op 'gezondheid als doel'*(gemeenschappelijke belangen). Zie *paragraaf 5.3: Samenwerken met andere gemeentelijke sectoren*.
- *Investeer in een informele en vriendschappelijke sfeer.* Bij Zwolle Gezonde Stad verloopt de communicatie met private partijen rechtstreeks via de programmamanager en een aandachtsfunctionaris PPS uit de programmagroep in plaats van via de wethouder en het hoogste orgaan bij de private partij. Het contact is informeel en laagdrempelig.

#### **Maak gebruik van interactieve/sociale media om ideeën op te doen**

Het programma G4 Aanpak gezondheidsachterstanden heeft een digitale groep op GGD kennisnet opgericht om ideeën over de mogelijke invulling van publiek-private samenwerking te inventariseren. Dit gebeurt aan de hand van programmadocumenten (Hoek, 2007; Van Woelderens et al., 2006; Ridder, 2004).

#### *Houd rekening met de wensen en ideeën van private partijen*

Publiek-private samenwerking is een kwestie van halen en brengen. Het risico bestaat dat de publieke partij goed heeft nagedacht over wat hij wil *halen* bij de private partij, maar minder goed een voorstelling kan maken van de wensen en ideeën van de private partij(en) over de samenwerking. Door dit te realiseren en open te bespreken, vergroot je de kans op een realistische betrokkenheid van de private partij(en). Bij het programma Zwolle Gezonde Stad is al doende ervaring opgedaan met het proces van publiek-private samenwerking.

#### Voorbeeld: wat ging er mis?

In de beginfase kwam er ondanks goede bedoelingen niet met alle private partners een goede match tot stand. Achteraf bleek dat de samenwerking met

deze partners teveel top-down werd ingevuld: de programmamanager en de aandachtsfunctionaris PPS dachten er goed aan te doen de private partner te koppelen aan een concrete bestaande activiteit van Zwolle Gezonde Stad. Een activiteit waarvan de programmamanager en de aandachtsfunctionaris dachten dat de private partner er ook iets aan zou hebben, gezien hun 'business'. In ruil daarvoor kwamen ze vooral *halen* bij de private partijen (geld, expertise en publiciteit). De samenwerking en de veronderstelde meerwaarde daarvan voor de private partners werd vooral ingevuld vanuit het perspectief van Zwolle Gezonde Stad ("zij hebben daar toch ook wat aan?"). Na verloop van tijd werd duidelijk dat de wensen en ideeën van de private partners over samenwerking anders waren dan de programmamanager verondersteld had. Vanaf dat moment heeft Zwolle Gezonde Stad meer gekeken naar de verbinding tussen het programma en de private partijen.

#### Voorbeeld: hoe kan het anders?

In Zwolle gaan ze private partijen bottom-up betrekken bij hun programma via zogenoemde denktank bijeenkomsten. Met deze bijeenkomsten wil Zwolle Gezonde Stad publiek-private samenwerking breed invullen en met meerdere private en partijen tegelijk om de tafel gaan zitten, die in het betreffende agendapunt geïnteresseerd zijn. De denktank heeft de vorm van maandelijkse bijeenkomsten waarbij telkens één onderwerp centraal staat: een probleem waar een of meerdere samenwerkingspartners, publiek of privaat, tegenaan lopen. Doel van een dergelijke bijeenkomst is dat de aanwezige partijen meedenken over wie er op welke manier kan bijdragen aan de oplossing van het probleem. Publieke en private partijen die geïnteresseerd zijn in het agendapunt kunnen zich vrijblijvend inschrijven voor die bijeenkomst. Dit kunnen in de toekomst ook partijen zijn die nu nog niet betrokken zijn bij Zwolle Gezonde Stad. De eerste inhoudelijke bijeenkomsten waren een groot succes.

#### *Sluit aan bij bestaande activiteiten van private partijen*

Een manier om tot samenwerking met een private partij te komen is door aan te haken bij bestaande projecten van de private partij. Daarmee leg je een link tussen je eigen gezondheidsthema en de private partij dat een ingang biedt om het gezondheidsthema bij hen op de agenda krijgen. Dit punt is ook uitgewerkt in *paragraaf 5.3: Samenwerken met andere gemeentelijke sectoren*.

#### Voorbeeld

Het programma Woerden Actief zet publiek-private samenwerking in om de doelgroep volwassenen te bereiken via de setting werk (dus als werknemers). Woerden Actief werkt daartoe samen met een lokaal netwerk van vijftien bedrijven dat zich bezighoudt met de lokale fileproblematiek. Woerden Actief gebruikt dit netwerk om aspecten van sport, bewegen en gezond leven te promoten. Een van de projecten was: 'Met belgerinkel naar de winkel'. Bedrijven geven o.a. gratis fietsen aan hun werknemers, en er zijn ook plannen om de fietspaden te verbeteren. Doel is om het autoverkeer terug te dringen door het fietsverkeer te stimuleren.

#### *Richt je vooral op gemeenschappelijke doelen in plaats van gemeenschappelijke belangen*

De belangen van publieke en private partijen (of andere samenwerkingspartijen) om te investeren in gezondheid zijn vaak verschillend. Het kan daarom helpen

als je bedrijven laat zien waar de gemeenschappelijke doelen zitten tussen gemeente en de commerciële partij, zonder dat ze daar veel mee moeten.

#### Voorbeeld

Het programma SWGG wil samenwerken met commerciële bedrijven op het thema werk en vitaliteit. Het gaat daarbij vooral om duurzaam gezonde inzetbaarheid: hoe houd je mensen langer gezond? Het *gemeenschappelijke doel* is: voorkomen dat mensen uit het werkproces raken en uiteindelijk in een uitkeringssituatie terecht komen. Door bij werknemers tijdig te bemiddelen naar ander werk (intern/extern) vermindert het risico op uitval, en daarmee het risico op gezondheidsklachten. GGD en de bedrijven hebben echter *verschillende belangen* om dit doel te bereiken:

- De gemeente (GGD) heeft belang bij gezonde werknemers: werknemers die vervroegd of langdurig werkloos worden rapporteren vaker een minder goede (ervaren) gezondheid en verlagen daarmee de gemiddelde gezondheid van de wijk.
- De bedrijven kunnen bijvoorbeeld belang hebben bij publiek-private samenwerking met SWGG in het kader van maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO). Als onderdeel hiervan kunnen ze ook kijken naar de interne bedrijfsvoering, naar de eigen werknemers (duurzame gezonde inzetbaarheid, bij een vergrijzend personeelsbestand het volhouden van ploegendiensten, etc), naast andere MVO-doelen zoals duurzaam verantwoorde werkwijzen van productie van goederen. Concrete doelen daarbij kunnen zijn: duurzame inzetbaarheid van werknemers en talentontwikkeling.

#### *Maak gebruik van bestaande contacten*

Vaak heeft een programma al contacten die op hun beurt weer contact hebben met de beoogde private samenwerkingspartij. Het is zinvol als de persoon die je al kent je introduceert bij de andere partij. Zie ook *paragraaf 5.3: Samenwerken met andere gemeentelijke sectoren*.

#### Voorbeelden

- Het programma SWGG heeft vanuit de GGD contact met de Algemene Werkgevers Vereniging Nederland (AWVN). De AWVN heeft vitaliteit hoog in het vaandel staan én doet de Cao-onderhandelingen namens bedrijven, onder andere over werkgerelateerde gezondheidsaspecten. Vanuit een gezamenlijk idee over gezonde duurzame inzetbaarheid wordt via gesprekken met bedrijven onderzocht of een gemeenschappelijk project elkaars doelen kunnen versterken.
- In Amsterdam en Utrecht heeft de gemeente een convenant met de preferente zorgverzekeraar afgesloten. Binnen het programma G4 Aanpak gezondheidsachterstanden worden deze contacten gebruikt als klankbord voor sommige plannen en ideeën binnen het programma.
- Zwolle Gezonde Stad heeft de contacten van het afdelingshoofd Ruimtelijke Ordening & Economie gebruikt. Ook is het afdelingshoofd in een aantal gevallen mee geweest om het eerste contact te leggen en de private partijen te interesseren voor samenwerking met Zwolle Gezonde Stad.

## 5.5 Sociale marketing

### Samenvatting

- Inzet van sociale marketing varieert qua uitgebreidheid
- Sociale marketing uitgelicht: terminologie en gemeenschappelijke belangen
- Haal deskundigheid voor sociale marketing in huis
- Zet studenten in voor het creatief 'vermarkten' van je gezondheidsboodschap (tip)
- Bepaal je programmadoelen vanuit de behoeften van het veld en stel je eigen professionele deskundigheid daaraan ondergeschikt (tip)
- Strategische sociale marketing betreft vaak *samenwerken met andere gemeentelijke sectoren*

### *Inzet van sociale marketing varieert qua uitgebreidheid*

De programma's verschillen in de uitwerking van sociale marketing (zie *hoofdstuk 3*). In de minimale variant gaat het uitsluitend om het anders labelen van de term 'gezondheid', in de meest uitgebreide variant wordt de gehele strategie van commerciële marketingconcepten en -technieken ingezet op basis van 'de vier P's': Product, Prijs, Plaats en Promotie. Sociale marketing wordt binnen de programma's onder andere toegepast om inzicht krijgen in de belangen en motivaties van de doelgroep, en op grond daarvan het aanbod zo in te richten en aan te bieden dat het doelgroepen aanspreekt en prikkelt om daadwerkelijk iets te gaan veranderen.

### Voorbeelden

- Zwolle Gezonde Stad gebruikt een pilot om te experimenteren met (operationele) sociale marketing. De pilot heeft tot doel te onderzoeken hoe je via sociale marketingtechnieken buiten spelen aantrekkelijker kunt maken voor kinderen die nu niet geïnteresseerd zijn in buiten spelen. Meer specifiek: de kinderen worden gestimuleerd om in plaats van tv te kijken buiten te gaan spelen op een specifieke speelplek in de wijk ('Speelgroen in de wijk'). De uitdaging is om te achterhalen hoe je deze kinderen en hun ouders moet benaderen om de kinderen bij de tv vandaan en naar buiten te krijgen.
- Zwolle Gezonde Stad zet ook in op het overdragen van de basistheorie van Sociale Marketing aan een bredere groep professional. Op basis van de praktijkervaringen van collega's kan de theoretische kennis gemakkelijker worden toegepast in de eigen praktijk. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de Xpertpool van het Centrum Gezond Leven.
- Woerden Actief heeft een re-integratieproject waarbij professionals 'in de huid kruipen' van hun einddoelgroep. Docenten en re-integratiedeskundigen onderzoeken in een cursus 'empowerment' voor mensen die langdurig een uitkering krijgen wat hun drijfveren zijn, wat hun (on)mogelijkheden zijn en hoe ze in beweging kunnen komen.
- Een van de interventies ('Huiskamerbezoeken') binnen Veerkracht is gericht op een allochtone doelgroep, maar wordt aangepast aan een autochtone doelgroep. Het plan is om via sociale marketingtechnieken in de huid van die autochtone doelgroep te kruipen en uit te zoeken hoe de interventie het beste kan aansluiten bij hun drijfveren en wensen.

### *Sociale marketing uitgelicht: terminologie en gemeenschappelijke belangen*

Binnen de programma's komen twee aspecten van sociale marketing het meest duidelijk naar voren: de terminologie en het zoeken naar gemeenschappelijke belangen.

- de *terminologie*: hoe verpak je je gezondheidsboodschap in termen die de einddoelgroep aanspreken? Die einddoelgroep kunnen burgers zijn, maar ook bestuurders of (potentiële) samenwerkingspartners.
- het zoeken naar *gemeenschappelijke belangen*: op welke manier kan gezondheid bijdragen aan de doelen en belangen van de andere partij? In dit geval gaat het meestal om een bestuurder of (potentiële) samenwerkingspartner.

### Voorbeelden terminologie

- In Zwolle Gezonde Stad leert de ervaring dat de termen 'gezondheid' of 'kwaliteit van leven' burgers in achterstandswijken over het algemeen niet aanspreken. Daarom gebruiken zij voor hun gezondheidsboodschap andere termen, zoals 'fijn' of 'prettig' (operationele sociale marketing).
- Binnen het programma G4 Aanpak gezondheidsachterstanden wordt de term 'gezondheidsachterstanden aanpakken' soms bewust vermeden, omdat dit een politiek gekleurde term is. In plaats daarvan wordt gesproken over 'integraal beleid kwetsbare groepen', wat meer neutraal is (strategische sociale marketing).
- De programmamanager van Zwolle Gezonde Stad noemde een bepaalde werkgroep van teamcoördinatoren in de eerste instantie de 'schakelgroep'. Het idee daarachter was dat het een groep is met een *verbindende* functie. Echter, daar herkende die groep zichzelf helemaal niet in. Voor hen was het belangrijkste kenmerk van hun groep dat deze *niet hiërarchisch* is; zij willen dus een naam die dit uitdraagt. Dus de termen 'stuurgroep' of 'programmagroep' zijn strategisch niet geschikt (strategische sociale marketing).

### Voorbeeld verschillende belangen, gemeenschappelijke doelen

De programmanager van SWGG in Rotterdam gebruikt sociale marketing als een strategie om zicht te krijgen op de core businessdoelen van andere partijen en bestuurders met wie ze aan tafel zit, en hoe gezondheid daar waarde aan kan toevoegen. Gezondheid is op deze manier niet alleen een doel op zich maar ook een middel om de doelen van de andere partij te dienen. Ook wijkgezondheidsmakelaars in Rotterdam zetten zich in om andere partijen "een gezondheidsbril op laten zetten".

### *Haal deskundigheid voor sociale marketing in huis*

Het programma SWGG heeft van programmageld een deskundige op het gebied van sociale marketing ingehuurd, vanuit de GGD. Deze persoon werkt GGD-breed in de lijn, als functionaris binnen de staf. Het is dus een geïntegreerde expertise van de GGD geworden. Deze persoon bekijkt binnen alle lijnen van de GGD waar het zinvol is om sociale marketingtechnieken toe te passen. Ze is ook betrokken bij activiteiten vanuit het Rotterdamse JOGG-programma.

**Zet studenten in voor het creatief 'vermarkten' van je gezondheidsboodschap**

Binnen het programma G4 Aanpak gezondheidsachterstanden worden ideeën voor het vermarkten van de gezondheidsboodschap onder andere gevraagd aan communicatiestudenten die een vak creatief denken volgen. De (nog lopende) opdracht is om een slogan, website of filmpje te ontwikkelen voor potentiële samenwerkingspartners, met als doel: 'hoe verkoop ik gezondheid als middel?'.

*Strategische sociale marketing betreft vaak 'samenwerken met andere sectoren'*  
Strategische sociale marketing krijgt vaak concreet vorm in het *samenwerken met andere (gemeentelijke) sectoren*. Voorbeelden hiervan zijn te vinden in *paragraaf 5.3*, met name in de volgende alinea's:

- Zoek naar de meerwaarde van je gezondheidsthema voor andere sectoren
- Haak aan bij bestaande projecten van de andere sector
- Formuleer een krachtige en positieve kernboodschap
- Hoe houd je tijdens een verkennend gesprek de interesse van je gesprekspartner vast?

**Bepaal je programmadoelen vanuit de behoeften van het veld en stel je eigen professionele deskundigheid daaraan ondergeschikt.**

Sociale marketing is ook bruikbaar bij het bepalen van je programmadoelen. Het is dan een techniek om je programmadoelen bottom-up vast te stellen. Door met professionals in het veld in gesprek te gaan over manieren om gezondheid te versterken (in plaats van dit achter je bureau te bedenken) vergroot je de kans dat je je doelen daadwerkelijk bereikt. Bij programma's die ontstaan vanuit een kennisgestuurde organisatie bestaat het risico dat programmadoelen te weinig bepaald worden vanuit de ervaringen van professionals in het veld, en teveel worden 'bedacht' vanuit de eigen deskundigheid van programmamedewerkers en netwerken.

Dit is ook het geval geweest bij het programma SWGG in Rotterdam. De programmadoelen lagen al min of meer vast voordat er in gesprek werd gegaan met het veld (o.a. commerciële partijen en projectontwikkelaars). Dit heeft grotendeels te maken met de kennisgestuurde cultuur (i.t.t. klantgeoriënteerde) van de GGD, van waaruit het programma ontwikkeld is. Pogingen van het programma SWGG om 'van buiten naar binnen' te werken en samen met derden van buiten de eigen organisatiedoelen te formuleren kwamen daardoor nog onvoldoende goed uit de verf.



## 6 Beschouwing

### 6.1 Inleiding

Dit briefrapport beschrijft een aantal elementen van integraal gezondheidsbeleid die relevant zijn voor een integrale aanpak van gezondheidsproblemen. De focus lag op bestuurlijke elementen: bestuurlijk en politiek draagvlak, samenwerking met andere gemeentelijke sectoren, publiek-private samenwerking en sociale marketing. Bij vijf lokale integrale programma's is verkend welke processen en activiteiten hebben bijgedragen aan een succesvolle invulling van die bestuurlijke elementen. Het doel was om tot voorbeelden te komen die andere gemeenten kunnen inspireren bij hun eigen integrale aanpak, dus ook bij programma's met andere gezondheidsthema's en doelgroepen. Dit kan ook door de resultaten van dit briefrapport beschikbaar te maken via de handreiking gezonde gemeente van het Centrum Gezond Leven. In dit slothoofdstuk blikken we terug op de verkenning en de resultaten daarvan. *Paragraaf 6.2* geeft een beschouwing op de voorbeelden van de vier bestuurlijke IGB-elementen; *paragraaf 6.3* gaat specifiek in op de bruikbaarheid van de voorbeelden voor andere gezondheidsthema's en doelgroepen. *Paragraaf 6.4* beschrijft conclusies voor onderzoek.

### 6.2 Beschouwing op de bestuurlijke elementen

#### *Bestuurlijk en politiek draagvlak*

Alle programmaleiders bevestigen het belang van stevig bestuurlijk en politiek draagvlak, al is het maar voor financiële ondersteuning. Voor de meeste verkende programma's is formeel bestuurlijk en politiek draagvlak, in de vorm van opname van het thema in lokale beleidsnota's, een programma-akkoord en/of een convenant. Dit leidt echter niet automatisch tot actieve betrokkenheid van wethouders of tot budget. Formeel draagvlak is weliswaar een belangrijke basis, maar er is extra inspanning nodig om tot actieve bestuurlijke en politieke betrokkenheid te komen. De interviews hebben hiervoor een aantal voorbeelden opgeleverd die andere gemeenten mogelijk kunnen helpen, bijvoorbeeld over het creëren van positieve energie, het uitdragen van de boodschap en het betrokken houden van wethouders.

#### *Samenwerking met andere gemeentelijke sectoren*

Een totaal beeld dat uit de interviews komt is onder andere dat alle kleine beetjes helpen om tot samenwerking met andere gemeentelijke sectoren te komen. Elke ingang om het contact met de andere sector aan te gaan is welkom, ook al past het in de eerste instantie misschien slechts voor een klein deel bij je eigen programma. Ook het belang van een positieve en krachtige kernboodschap werd door meerdere programmaleiders benadrukt. Door zo'n kernboodschap paraat te hebben kun je op elk moment op een overtuigende en positieve manier het belang van het gezondheidsthema/programma voor die sector overbrengen. Bovendien werd duidelijk dat het de moeite loont om de samenwerking als een proces te beschouwen dat je actief kunt sturen: start er al vroeg in je programma mee, zorg dat je goed weet wat je wanneer van wie wilt en welke personen of competenties daarvoor nodig zijn. Een

communicatieadviseur die de samenwerking tijdens het hele proces kan afstemmen lijkt daarbij geen overbodige luxe.

#### *Publiek-private samenwerking*

Het beeld van publiek-private samenwerking uit de interviews past gedeeltelijk bij het beeld uit de literatuur (zie *paragraaf 3.4*). Zo is binnen de verkende programma's inderdaad nog relatief weinig ervaring met publiek-private samenwerking. Bij twee programma's beperkt publiek-private samenwerking zich tot samenwerking met zorgverzekeraars en woningbouwcorporaties. Twee motieven uit de literatuur voor gemeenten om met private partijen samen te werken werden zichtbaar in de interviews: (1) behoefte aan specifieke kennis en expertise op sociale marketing en (2) een breder bereik van de doelgroep. Bedrijven kunnen als intermediair dienen naar de doelgroep volwassenen, namelijk de medewerkers van het bedrijf. In de interviews werd vooral de bijdrage van private partijen in de vorm van menskracht benoemd.

De interviews gaven weinig inzicht in andere typen bijdrage van bedrijven, zoals munten, middelen, media en massa (zie *paragraaf 3.4*). Wel is bekend dat bij Zwolle Gezonde Stad (JOGG) de bedrijven een financiële bijdrage leveren om zich te verbinden aan het programma ('munten'). Bij Woerden Actief worden sommige activiteiten en middelen door commerciële bedrijven gesponsord ('middelen'). Ook op de motieven van bedrijven voor de samenwerking binnen de verkende programma's is zijn nog relatief weinig zicht. Deels betreft het een invulling van maatschappelijk verantwoord ondernemen, zoals duurzame gezondheid van werknemers (duurzame inzetbaarheid).

Processen en activiteiten om te komen tot publiek-private samenwerking verschillen weinig van die voor samenwerking met andere gemeentelijke sectoren. Bij beide typen samenwerking hebben de programma's te maken met cultuurverschillen, met het 'verkopen' van gezondheid als middel, met het zoeken naar gemeenschappelijke doelen voor de samenwerking, en met investeren in het proces van samenwerking. Wel is er een verschil in het *niveau* waarop de samenwerking tot stand komt. Voor het opstarten van samenwerking met private partijen is draagvlak van beslissingsbevoegden (op directieniveau van de private partner) essentieel, terwijl samenwerking met andere gemeentelijke sectoren ook op ambtelijk niveau kan beginnen. Direct contact tussen de wethouder en de private partij hangt af van het soort vraagstuk en het niveau waarop de samenwerking wordt ingestoken. De verantwoordelijke wethouder dient wel op de hoogte te zijn.

#### *Sociale marketing*

Sociale marketing is een van de vijf JOGG-pijlers. Zwolle Gezonde Stad experimenteert als JOGG-programma daarom met de toepassing van (*operationele*) sociale marketing. Naast JOGG lijken programma's met sociaaleconomische gezondheidsverschillen als thema de meeste ervaring te hebben met sociale marketing en daar ook het meest in te investeren. Dit heeft waarschijnlijk deels te maken met het feit dat juist sociaaleconomische achterstandsgroepen slecht bereikt worden met gezondheidsbevordering. Operationele sociale marketing is een methode om deze doelgroepen beter te kunnen bereiken.

Dezelfde programma's lijken ook de meeste ervaring te hebben met *strategische* sociale marketing. Mogelijk zijn al de aanwezige kennis ervaringen met operationele sociale marketing relatief gemakkelijk door te trekken naar strategische sociale marketing. Een andere verklaring kan zijn dat bij het thema sociaaleconomische gezondheidsachterstanden samenwerking met andere gemeentelijke sectoren het meest prominent aan de orde is. De sociaaleconomische leefomgeving is immers een belangrijke beïnvloedbare determinant van achterstandsgroepen (Programme Committee on socioeconomic inequalities in health Second Phase, 2001). Het thema hangt daarom automatisch nauw samen met beleidsterreinen buiten de volksgezondheid, zoals armoedebeloid, de Wmo, huisvesting, economie en werkgelegenheid. De noodzaak om te investeren in intersectorale samenwerking is dus extra groot.

Binnen de categorie bestuurlijke elementen is sociale marketing van een andere orde dan de andere drie elementen. Strategische sociale marketing is met name een *instrument/methode* voor de invulling van de andere drie bestuurlijke elementen. Het kan helpen om bestuurlijk en politiek draagvlak te krijgen en om samen te werken met andere gemeentelijke sectoren en externe partijen op lokaal niveau.

### **6.3            Bruikbaarheid voor andere thema's en doelgroepen**

Deze verkenning betrof programma's met verschillende gezondheidsthema's en/of doelgroepen: overgewicht, bewegen en voeding, depressie en sociaaleconomische achterstandsgroepen. De processen en activiteiten om tot een invulling van de bestuurlijke elementen te komen lijken over het geheel genomen niet af te hangen van het thema of de doelgroep. De meeste processen en activiteiten zijn te generaliseren tot praktische invullingen en voorbeelden die ook bruikbaar zijn voor andere gezondheidsthema's en doelgroepen.

De programma's verschillen onderling wel in de mate waarin ze *investeren* in de bestuurlijke elementen. Zwolle Gezonde Stad heeft veel aandacht voor de JOGG-pijlers: bestuurlijk en politiek draagvlak, publiek-private samenwerking en sociale marketing. Dit programma heeft voor deze elementen dus bijgedragen aan de voorbeelden in dit briefrapport. Met het element sociale marketing lijken – naast JOGG – programma's gericht op sociaaleconomische gezondheidsverschillen de meeste ervaring te hebben (zie *paragraaf 6.2*). Ervaringen van dergelijke programma's kunnen dus andere gemeenten inspireren op het gebied van sociale marketing. Deze programma's hebben ook veel ervaring met samenwerking met andere gemeentelijke sectoren.

Een succesvolle invulling van de IGB-elementen hangt van meer factoren af dan van de in *hoofdstuk 5* beschreven processen en activiteiten. Zo lijkt onder andere de beleidsgeschiedenis van het thema relevant te zijn voor het verkrijgen van bestuurlijk en politiek draagvlak. Thema's als bewegen en overgewicht staan al jaren in de politieke belangstelling en lijken daardoor relatief gemakkelijk op de bestuurlijke agenda te komen. Bij relatief nieuwe beleidsthema's, zoals depressie, is waarschijnlijk extra inspanning nodig om bestuurlijk en politiek draagvlak op te bouwen. Andere factoren die van invloed kunnen zijn hangen samen met organisatorische en inhoudelijke elementen (zie

*bijlage 3*). Bestuurlijke, organisatorische en inhoudelijke factoren beïnvloeden elkaar op een complexe wijze.

#### **6.4 Conclusies voor onderzoek**

##### *Voorbeelden uit de praktijk*

In deze verkenning lag de focus op bestuurlijke IGB-elementen. Processen en activiteiten die lokale programma's gebruiken om organisatorische en inhoudelijke elementen vorm te geven zijn vanwege tijdgebrek buiten beschouwing gelaten. Een vergelijkbare exercitie voor de organisatorische en inhoudelijke elementen zou een relevant vervolg kunnen zijn op de onderhavige verkenning. Het is echter zinvol om eerst vast te stellen in hoeverre de voorbeelden uit dit briefrapport aansluiten bij de wensen van gemeenten en programmaleiders.

Mogelijk hebben programmaleiders en gemeenten behoefte aan een verdere verkenning van publiek-private samenwerking en sociale marketing. Bijvoorbeeld meer inzicht krijgen in welk type bijdragen private partijen leveren, welke motieven zij hebben voor (lokale) publiek-private samenwerking en hoe gemeenten hun eigen plannen kunnen afstemmen op de wensen van private partijen. In het kader van publiek-private samenwerking zijn in elk geval Zwolle Gezonde Stad en SWGG interessante programma's voor verdere verkenning, omdat zij hier de komende tijd actief mee experimenteren.

##### *IGB-profiel*

In deze verkenning hebben we de twaalf geselecteerde IGB-elementen ook visueel gepresenteerd via een IGB-profiel (zie *grafiek 3.1*). Een dergelijk IGB-profiel kan een bruikbaar instrument zijn voor gemeenten en programmaleiders om de status van de integrale aanpak binnen de gemeente te bepalen. Het biedt hen de mogelijkheid om snel te overzien welke IGB-elementen 'hoog' en welke 'laag' scoren bij hun programma. Dit helpt hen om te beoordelen in welke elementen ze (extra) kunnen investeren om het succes van het programma te vergroten. Daarbij kunnen ze het IGB-profiel ook gebruiken als input voor discussies op strategisch (portefeuillehouders) en tactisch (afdelingshoofden) niveau. Ook kunnen ze een dergelijk IGB-profiel gebruiken om het proces van de integrale aanpak te monitoren, dus ontwikkelingen van de integrale aanpak in de tijd. Daarnaast maakt een IGB-profiel het mogelijk om de 'IGB-status' van lokale programma's met elkaar te vergelijken.

Bij wijze van experiment hebben de programmaleiders hun programma beoordeeld op de twaalf IGB-elementen (zie *paragraaf 2.3*). Op dit moment is het IGB-profiel echter nog niet bruikbaar voor de praktijk om dit op een goede manier te scoren. In *bijlage 4* staat als voorbeeld een gemeenschappelijke score van de vijf programma's weergegeven. De programmaleiders waren erg geïnteresseerd in het IGB-profiel. Om het IGB-profiel door te ontwikkelen tot valide en betrouwbaar instrument is echter verder onderzoek nodig. Het is onder andere nodig om helder te krijgen *welke vraag* je precies over de elementen wilt stellen en *aan wie* je vraagt om de status van de elementen te beoordelen. Het maakt bijvoorbeeld uit of programmaleiders moeten scoren hoeveel aandacht er voor het programma is binnen de gemeente, of bij de GGD (waar de programmaleiders meestal zelf werken). Ook is nog niet concreet gemaakt wat

we verstaan onder 'aandacht hebben voor' en of we alle elementen 'te pakken' hebben.



## Literatuur

Aarts MJ, Jeurissen MP, van Oers HA, Schuit AJ, van de Goor IA. Multi-sector policy action to create activity-friendly environments for children: A multiple-case study. *Health Policy*, 2010.

Bohlmeijer E, Smit F, Smits C, Onrust S, Toet J, Riper H. Derpessiepreventie ouderen handleiding. Utrecht: Trimbos-instituut, 2005.

Borys JMLB, Y., Jebb SA, Seidell JC, Summerbell C, Richard D, De Henauw S, Moreno LA, Romon M, Visscher TLS, Raffin S, Swinburn B, Group ES. EPODE approach for childhood obesity prevention: methods, progress and international development. *Obesity Reviews*, 2011.

CGL. Handreiking Gezonde Gemeente. [www.loketgezondleven.nl](http://www.loketgezondleven.nl) geraadpleegd 2011.

De Gouw J. De effectiviteit van het overheidsbeleid op het gebied van publieke gezondheid (thesis). Leiden, 2012

De Jong M, De Boer M, Ten Dam J, Van Helden S, De Graaf T., Roosen I. Programma Zwolle Gezonde Stad 2010-2013. Groeidocument. Zwolle: Gemeente Zwolle, GGD IJsselland en Icare, OPOZ en Lectoraat De Gezonde Stad, 2010.

French J, Blair-Stevens C, McVey D, Meritt R. *Social Marketing and Public Health. Theory and Practice*. Oxford, 2010.

G4, gemeenten. De verbinding. Beleidsnotitie G4 GGD en Rijksbijeenkomst, versie 5. Utrecht; 2011.

GGD IJsselland. Samen Gezond! 2010 <http://www.loketgezondleven.nl/i-database/interventies/s/489>

GGD Rotterdam-Rijnmond. Gezonde Stad. Kadernota Gezondheidsbeleid Rotterdam 2011-2014. Rotterdam: GGD Rotterdam-Rijnmond; 2011a.

GGD Rotterdam-Rijnmond. Samen werken aan een Goede Gezondheid. Versterken gezondheid, verkleinen verschillen. Rotterdams programma 2011-2014. Rotterdam: GGD Rotterdam-Rijnmond; 2011b.

Harting J. Drie jaar gezondheidsmakelaar. Leerervaringen uit een samenwerkend onderzoeksverband 2007-2010. . Woerden: NIGZ, 2010.

Harting J, Pauwe L, Stronks K. Theoretische perspectieven op intersectorale samenwerking en integraal beleid. Een thematische review. . Amsterdam: AMC, afdeling Sociale Geneeskunde, 2011.

Harting J, Van Assema P. Community projecten in Nederland. De eeuwige belofte? Groningen: Universiteit Groningen, 2007.

Hoek H. Governance & Gezondheidszorg. Private, publieke en professionele invloeden op zorgaanbieders in Nederland (thesis). Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 2007.

Lagasse L, editor. Sociale marketing. Instrument voor duurzame gedragsveranderingen bij grote groepen De Boeck, 2004.

Meijer S. Gezond wonen en werken. Een oriëntatie op gezondheidsbevordering in de settings wijk en werk in Nederland. Bilthoven: RIVM, 2009.

Programme Committee on socioeconomic inequalities in health Second Phase. Reducing socioeconomic inequalities in health. Final report and policy recommendations of the Programme Commission II on socioeconomic inequalities in health. The Hague: ZonMw, 2001.

Ridder M, Buuron I, Knols C. Manual Publiek Private Samenwerking. Een strategie voor de ontwikkeling en implementatie. Amsterdam: Stichting Consument en Veiligheid, 2004.

RVZ, OR, Rob. Buiten de gebaande paden. Advies over intersectoraal gezondheidsbeleid. Zoetermeer: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, de Onderwijsraad en de Raad voor het openbaar bestuur, 2009.

Saan H, de Haas W. Gezond effect bevorderen. Het organiseren van effectieve gezondheidsbevordering. Woerden: NIGZ, 2005.

Stahl T, Wismar M, Ollila E, Lathinen E, Leppo KE. Health in All Policies: Prospects and Potentials. Helsinki: Finnish Ministry of Social Affairs and Health, European Observatory on Health Systems and Policies, 2006.

Steenbakkers M, Jansen M, Maarse H, de Vries S. Lokaal integraal gezondheidsbeleid: intersectorale samenwerking vanuit het perspectief van gemeenten [Integrated local health policy: inter-sector cooperation from the local government's perspective]. Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, 2010;88:13-43.

Stiggelbout M, Kalkman I. Gezond Leven in tijden van schaarste. Gemeentelijke ondersteuningsmogelijkheden met betrekking tot gezonde voeding en bewegen: NIGZ, NISB, 2011.

Storm I, Savelkoul M, Busch MCM, Maas J, Schuit AJ. Intersectoraal samenwerken in de aanpak van gezondheidsachterstanden. Een onderzoek onder zestien gemeenten in Nederland, 2010.

Storm I, Verweij A, Van der Lucht F. Integraal gezondheidsbeleid op lokaal niveau. Wat weten we en hoe nu verder? Bilthoven: RIVM 2011.

Tiemeijer WL, Thomas CA, Prast HMr, editors. De menselijke beslisser over de psychologie van keuze en gedrag. Den Haag: Amsterdam University Press, 2009.

Van der Zouwe N. Project Veerkracht: depressie vroeg in beeld. Tijdschrift over ouder worden & samenleving, 2009a;11e jaargang.

van der Zouwe N. Visie, doel en werkwijze. Samenwerkingsverband Veerkracht: depressiepreventie in Zuid-Holland Noord. Leiden: GGD Hollands Midden; 2009b.

Van Koperen M, Seidell JC. Overgewichtpreventie, een lokale aanpak naar Frans voorbeeld. Praktische Pediatrie, 2010;2 (mei):10-4.

Van Woelderen S, Van Liebergen T, Van Helvoirt J. Publiek rivate samenwerking. Sectorstudie Decentrale overheden II. Meer samen, samen meer: ING Bank, Nyenrode Business Universiteit, 2006.

VWS. Gezondheid dichtbij. Landelijke nota volksgezondheid. Den Haag: Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2011.

**Websites:**

- [www.loketgezondleven.nl/settings/gezonde-wijk](http://www.loketgezondleven.nl/settings/gezonde-wijk)
- [www.loketgezondleven.nl/Handreiking](http://www.loketgezondleven.nl/Handreiking)
- [www.jogg.nl](http://www.jogg.nl)
- [www.lokaalactief.nl](http://www.lokaalactief.nl)
- [www.nationaalkompas.nl](http://www.nationaalkompas.nl)
- [www.ciao-onderzoek.nl](http://www.ciao-onderzoek.nl)
- [www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/aandachtswijken/experimenten-in-aandachtswijken/gezonde-wijk](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/aandachtswijken/experimenten-in-aandachtswijken/gezonde-wijk)



## **Bijlage 1 - Afkortingenlijst**

AWVNAIlgemene Werkgeversvereniging Nederland  
BOSBuurt, Onderwijs en Sport  
B&WBurgemeester en wethouders  
BZKMinisterie van Binnenlandse Zaken  
CAOCollectieve Arbeidsovereenkomst  
CGLCentrum Gezond Leven  
EPODEEnsemble Prévenons l'Obésité Des Enfants  
G4De vier grote steden van Nederland (Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht)  
GESGezondheidseffectschatting  
GGDGemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst  
GGZGeestelijke Gezondheidszorg  
IADIntegrale aanpak depressiepreventie  
IGBIntegraal gezondheidsbeleid  
JOGGJongeren op gezond gewicht  
MVOMaatschappelijk verantwoord ondernemen  
NIGZNationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie  
NISBNederlands Instituut voor Sport en Bewegen  
OPOZOnderzoekscentrum Preventie Overgewicht Zwolle  
ORde Onderwijsraad  
4 P's Product, Prijs, Plaats en Promotie.  
PPS Publiek-private samenwerking  
REFKAreferentiekader gezondheidsbevordering  
SESSociaal Economische Status  
SMKSociale Marketing  
SWGGSamen Werken aan een Goede Gezondheid  
VGZVolksgezondheid  
VWSMinisterie Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
WHOWorld Health Organization  
WmoWet maatschappelijke ondersteuning  
WWIMinisterie van Wonen, Wijken en Integratie (nu BZK)  
ZGSZwolle Gezonde Stad  
ZHNZuid-Holland Zuid  
ZHZZuid-Holland Noord  
RobRaad voor het openbaar bestuur  
RVZRaad voor de Volksgezondheid en Zorg



## **Bijlage 2 - Betrokken personen**

### *Auteurs*

Susan Meijer

Ilse Storm

### *Projectgroep*

Frank den Hertog

Fons van der Lucht

Susan Meijer

Ilse Storm

### *Geïnterviewde programmaleiders*

Ingrid Bakker (Zwolle Gezonde Stad)

Marjolijn Keverling (SWGG)

Maarten Stiggelbout (Woerden Actief)

Nicolette van der Zouwe (Veerkracht)

Annelies Acda (G4 Aanpak gezondheidsachterstanden)

### *Referenten RIVM*

Casper Schoemaker

Antonia Verweij

Hanneke van Zoest



## Bijlage 3 - Organisatorische en inhoudelijke elementen

### Organisatorische elementen

Organisatorische elementen die in een aantal gemeenten succesvol zijn gebleken: probleemeigenaar en menskracht, visie en cultuur op integraal werken, verankering van IGB in de organisatie en gebruik van kennis en methoden.

#### *Probleemeigenaar, menskracht en middelen*

Door in gemeenten een IGB-trekker aan te wijzen is er een probleemhouder en duidelijk aanspreekpunt beschikbaar. Deze persoon kan de verantwoordelijkheid nemen om het proces van intersectorale samenwerking te begeleiden (bij elkaar brengen van partijen, afspraken maken over de manier van samenwerken), maar ook te sturen op bewustwording en personen (zichtbaar maken hoe andere sectoren kunnen bijdragen). Een probleemeigenaar dient dwarsverbanden en parallelle belangen te zien, maar bovenal ambitieus en gemotiveerd te zijn. Competenties van mensen zijn van belang voor de vertaling van beleid naar praktijk, maar zijn nog belangrijker voor het proces.

Een veelgenoemd knelpunt door gemeenten is dat intersectoraal werken veel tijd en geld kost. Het lijkt verstandig om vanuit de bestaande functies pionnen en sleutelfiguren in te zetten (met ook een IGB-trekker). Voor financiering is het belangrijk te zoeken naar structurele lokale financiering en tijdelijke financiering vanuit landelijke programma's (zoals Gezonde Slagkracht of BOS-impuls).

#### *Visie en cultuur op integraal werken*

Visie is dat men het belangrijk vindt om integraal te werken. Integrale aanpak lijkt vooral tot stand te komen in gemeenten met een gezamenlijke visie op het integraal werken. Het is van belang deze visie (verder) te ontwikkelen, passend bij de werkwijze en ontwikkelingen in de gemeenten. Hierdoor kan er overeenstemming zijn over het (gezondheids)thema, de aanpak hiervan en de betrokkenheid van verschillende sectoren en partijen. Het is belangrijk stapsgewijs te werk te gaan. Dat betekent afwegingen maken in de aanpak, het hierover met elkaar eens zijn en de afwegingen vast te leggen in een breed gedragen beleidsvisie. Dat wordt ook uitgedragen op een hoog niveau. Een voorbeeld is dat wethouders een dag op elkaars stoelen hebben gezeten om dit uit te dragen.

#### *Verankering van IGB in de organisatie*

IGB zal moeten worden verankerd in de gemeentelijke organisatie. Steun van afdelingsmanagers en portefeuillehouders is van groot belang om op IGB te kunnen sturen. Het aansturen en het vormgeven van IGB is een gemeentelijke verantwoordelijkheid ofwel gemeenten voeren de regie. Het is van belang toe te zien op samenwerking en afstemming tussen beleidssectoren als er vorm gegeven wordt aan IGB. Verandering in de organisatiestructuur of specifieke mandaten (beschikbare fte om IGB te trekken of thematische financiering over sectoren heen) kunnen een dergelijke samenwerking faciliteren. Dit bevordert bovendien overeenstemming over de urgentie van het probleem en verheldert

de wijze waarop verschillende sectoren en actoren kunnen bijdragen aan het probleem.

#### *Gebruik van kennis en methoden*

In JOGG-termen verstaan we hieronder: wetenschappelijke begeleiding en informatie. Dat betekent gebruik van effectieve interventies, effect meten, proces meten en bijsturen. Inzicht in de effectiviteit van een integrale aanpak is belangrijk om andere sectoren mee te krijgen om samen te werken. Gezien het feit dat sommige effecten pas op de lange termijn verwacht mogen worden, is het ook van belang oog te hebben voor effecten op intermediaire maten. Deze effecten moeten helder zijn om integraal werken op de agenda te krijgen, zodat gemeenten niet steeds de discussie op lokaal niveau hoeven te voeren wat werkt nu wel en wat werkt nu niet. Verder zijn ook voorbeelden nodig van het samenwerken tussen sectoren binnen en buiten het volksgezondheidsdomein en processen die daarbij een rol spelen. Dit om het lokale niveau met de juiste kennis en informatie te faciliteren.

#### **Inhoudelijke elementen**

Inhoudelijke IGB-elementen die in een aantal gemeenten succesvol zijn gebleken: concrete gezondheids doelstellingen, aansluiten op gemeentelijke thema's, verbinden van beleid, activiteiten in samenhang implementeren.

#### *Concrete gezondheidsdoelstellingen*

In de aanpak van complexe gezondheidsproblemen is het van belang om concrete doelstellingen te formuleren, niet alleen op het terrein van leefstijl en gezondheid, maar ook op andere determinanten van gezondheid. Voorbeelden hiervan zijn werkgelegenheid, sociale samenhang, opleiding, woonomgeving en sport. Voor het formuleren van doelen in de aanpak van gezondheidsachterstanden kunnen de vier aangrijpingspunten van het Albedamodel als uitgangspunt worden gebruikt. Concrete doelstellingen kunnen een plek krijgen in de lokale nota's volksgezondheid, bijvoorbeeld gericht op gezonde leefstijl, gezond meedoen, gezonde leefomgeving en toegankelijke zorg en ondersteuning.

#### *Aansluiten op gemeentelijke thema's*

Gemeenten werken op diverse manieren aan het bevorderen van gezondheid en/of terugdringen van gezondheidsachterstanden, zoals projecten rond de thema's overgewicht of alcohol en/of programma's rond wijk of school (met gezondheidsachterstanden als (sub)doelstelling). Het is van belang aan te sluiten bij overkoepelende gemeentelijke thema's, waarbij het kan helpen als op lokaal niveau inspirerende gemeentelijke doelen door wethouders worden gesteld. Meerdere sectoren en partijen kunnen dan samenwerken rond een dergelijk thema (bijvoorbeeld participatie, duurzaamheid). Het thema bepaalt met welke sectoren en partijen kan worden samengewerkt. In krachtwijken is het bijvoorbeeld van belang met gezondheidsinterventies aan te sluiten bij de doelstellingen van de krachtwijken. Gezondheid wordt dan als een van de thema's benoemd en de regie vindt plaats vanuit het programma en niet vanuit de sector VGZ.

### *Verbinden van beleid*

In de aanpak van complexe gezondheidsproblemen heeft de sector VGZ andere sectoren en partijen nodig. Het is van belang te zoeken naar verbindingen en wederzijdse belangen te versterken. Dit is mogelijk door te benoemen wat andere sectoren al doen op het gebied van gezondheid, zoals wijkaanpak, WMO, sportbeleid en participatiebeleid. Andersom is het belangrijk om inzichtelijk te maken wat gezondheid voor andere beleidssectoren kan betekenen om een wisselwerking te laten ontstaan. De basis voor samenwerken is aanwezig als effecten voor beide sectoren duidelijk zijn. Andere sectoren zijn eerder geneigd mee te werken als er zicht is op resultaat en win-win situaties kunnen ontstaan.

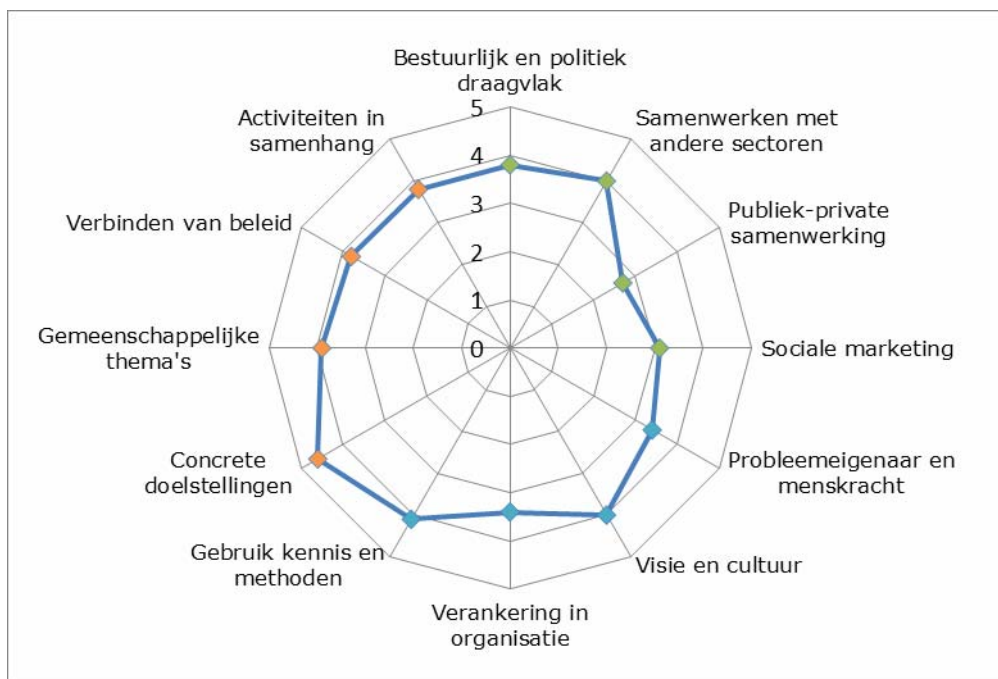
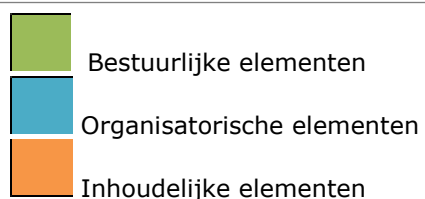
### *Activiteiten in samenhang implementeren*

In gemeenten zijn diverse activiteiten beschikbaar met mogelijke invloed op complexe gezondheidsproblemen en hiermee samenhangende determinanten. Het is van belang deze activiteiten meer in samenhang en gecoördineerd in te zetten. Dit kan door eerst te inventariseren welke activiteiten vanuit verschillende sectoren en partijen in gunstige zin (kunnen) bijdragen, en dit vervolgens te monitoren op uitvoering en effect. Dat zorgt er ook voor dat de sturing op de aanpak (op basis van resultaten) beter mogelijk wordt.



## Bijlage 4 – Gemeenschappelijk IGB-profiel<sup>1</sup>

### Legenda



<sup>1</sup> De vijf programmaleiders hebben de 12 IGB-elementen een score gegeven van 1 (weinig aandacht) tot 5 (veel aandacht); hier is de gemiddelde score van de vijf programmaleiders samen weergegeven.

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)