

Aanpak gezond gewicht in Drenthe

Casusonderzoek



Drenthe
**Samen Gezond
in Beweging**

Rapportage

CMO STAMM, GGD, Zorgbelang Drenthe, Hanzehogeschool, Alfa-college

Mei 2024

Aanpak gezond gewicht in Drenthe

Casusonderzoek

Rapportage
Silvia Brouwer
Dorien van de Kant

Met dank aan: Simone Barends, Rolinde Alingh, Marije Ribbink, Herbert Rolden, Martin Bakker en
Marieke van Dijk
Mei 2024

Inhoud

Samenvatting.....	5
1. Gezondheid in Drenthe	7
1.1 Maatschappelijk vraagstuk.....	7
1.2 Meerjarenbeleidsprogramma Drenthe samen gezond in Beweging	7
1.3 Meerlaags werken	10
1.4 Doel van het onderzoek	10
1.5 ZonMw.....	13
1.6 Leeswijzer	13
2. Onderzoeksaanpak	14
3. Bestuur en beleid gezond gewicht	16
3.1 Beleid gezond gewicht.....	16
3.2 Samenwerking op gebied van gezond gewicht	21
3.2.1 Visie op (Positieve) gezondheid.....	21
3.2.2 Betrokken organisaties, initiatieven en/of personen bij gezond gewicht.....	22
3.2.3 Rollen, taken en samenwerking van organisaties in gezond gewicht	24
3.2.4 Samenwerken binnen de organisatie op thema gezondheid.....	26
3.2.5 Samen leren.....	26
3.3 Welk sturingsperspectief is het meest passend?	27
4. Uitvoering en inwoner.....	28
4.1 Uitvoering gezond gewicht.....	28
5. Samenvattende conclusie en aanbevelingen	33
5.1 Samenvattende conclusie	33
5.2 Aanbevelingen.....	34
Bijlage 1 Activiteiten.....	36

Samenvatting

Inleiding: De gezondheidsrisico's en -problemen en grote sociaaleconomische gezondheidsverschillen in Drenthe maken een aanpak voor een effectieve gezondheidsstrategie complex. Er is een veelheid aan netwerken, organisaties, projecten en initiatieven die zich richten op het stimuleren van gezond gedrag. De samenhang en afstemming tussen al deze netwerken, organisaties, projecten en initiatieven is niet inzichtelijk. Actuele maatschappelijke vraagstukken leren dat de bijdrage van organisaties en personen beter kunnen worden georganiseerd rondom de vraagstukken dan een vraagstuk zo aan te passen dat deze bij een enkele bestuurslaag past. Vanuit dit vertrekpunt van meerlaags besturen is het doel voor dit onderzoek opgesteld.

Doel: Het doel van dit onderzoeksproject is om een exemplarisch beeld te schetsen hoe er meerlaags wordt (samen)gewerkt tussen en binnen verschillende organisaties en personen rondom het behouden en stimuleren van een gezond gewicht van de Drentse inwoners en welke aandacht er is voor het samen leren op het gebied van gezond gewicht.

Onderzoeks aanpak: Er is gekozen voor een praktijkgericht (actie)onderzoek waarin provinciaal en binnen de gemeente is gekeken welke organisaties samenwerken en leren rondom het thema gezond gewicht en hoe deze organisaties intern (binnen de organisatie) en extern (tussen organisaties) meerlaags samenwerken en samen leren. Om een exemplarisch beeld te schetsen op gemeentelijk niveau is het onderzoek binnen drie verschillende gemeentes (landelijk/stedelijk, klein/groot) uitgevoerd. Binnen de gemeentes zijn documenten (Meerjarenbeleidsprogramma Drenthe Samen Gezond in Beweging, sport- en preventieakkoorden en/of gezondheidsnotities van de gemeenten Emmen, Coevorden en Tynaarlo) geanalyseerd. Er zijn interviews afgenomen bij bestuurders die binnen de gemeente of op provinciaal niveau betrokken zijn bij het stimuleren van gezond gewicht (GGD Drenthe, Zorgbelang Drenthe, SportDrenthe, Dokter Drenthe, Zorg1punt5 en wethouders van de gemeenten Emmen, Coevorden en Tynaarlo). Via focusgroepen is informatie verkregen van beleidsadviseurs, beleidsmedewerkers en/of managers van de gemeenten. Er is een enquête afgenomen bij praktijkprofessionals (zoals jongerenwerker, welzijnswerker) en er zijn inwoners van de drie gemeenten bevroegd. Gegevens voor het onderzoek zijn verzameld tussen oktober 2022 en november 2023. Ontwikkelingen vanuit het Integraal Zorg Akkoord (september 2022) en Gezond en Actief Leven Akkoord (januari, 2023) speelden in de onderzoeksperiode.

Resultaten: Er is een grote diversiteit aan betrokken partijen en uitdagingen die zich voordoen op het gebied van beleidsontwikkeling, praktische toepassing van gezondheidsconcepten (zoals Positieve Gezondheid) en interne samenwerking binnen organisaties. Er wordt nog veel vanuit de afzonderlijke beleidsterreinen gewerkt. Sommige onderwerpen zijn wel in beleid opgenomen maar worden in de praktijk niet altijd opgepakt. Vanuit de meerdere lagen (bestuur, beleid, uitvoering en inwoner) komt naar voren dat er in de aanpak voor het behouden en stimuleren van gezond gewicht een belangrijke rol wordt gezien voor onder meer huisartsen, onderwijs (PO), buurtsportcoaches, JOGG-regisseurs, fysiotherapeuten, diëtisten en provinciale organisaties GGD, SportDrenthe, CMO STAMM, Dokter Drenthe, Stichting Zorg1punt5, Zilveren Kruis en Zorgbelang Drenthe. Van deze organisaties/ personen staan huisartsen, onderwijs (PO), buurtsportcoaches en in iets mindere mate de fysiotherapeuten en diëtisten het dichtst bij de inwoners. Tussen organisaties (waaronder gemeenten) ligt de behoefte om meer samen te werken. Vooral de samenwerking met welzijnspartners, buurtsportcoaches en huisartsen komt veel naar voren? om overgewicht te signaleren en programma's voor gezond gewicht aan te bieden. Het leren met en van elkaar is op bestuurlijk en beleidsniveau niet bewust ingericht. Op bestuurlijk niveau wordt vooral nadruk gelegd op het halen van targets terwijl er meer behoefte is aan bottom-up leren en delen van goede voorbeelden en casussen. Daarbij wordt opgemerkt dat het evalueren van programma's op werking/ effectiviteit en data gedreven werken niet of nauwelijks plaatsvindt. Uitvoerende professionals geven aan dat zij vooral leren van professionals buiten de organisatie, onder andere door bezoeken van bijeenkomsten gericht op gezond gewicht.

Conclusie: Resultaten van het onderzoek onderstrepen de complexe samenwerking die plaatsvindt tussen verschillende organisaties en personen binnen de provincie en gemeenten van Drenthe om het gezonde gewicht van de inwoners te behouden en te stimuleren. De aanbevelingen van dit onderzoek op het gebied van samenwerking en samen leren benadrukken de belangrijke rol van onder meer huisartsen, onderwijs en ook de rol van sportverenigingen en -organisaties) en het belang van een integrale benadering, samenwerking tussen instanties en het betrekken van inwoners bij het ontwikkelen van gezondheidsbeleid. Er wordt ook gepleit voor meer aandacht voor preventie, continue kennisdeling en evaluatie van gezondheidsprogramma's en versterking van de verbinding tussen huisartsen en instellingen zoals welzijnswerk.

1. Gezondheid in Drenthe

1.1 Maatschappelijk vraagstuk

De gezondheidsrisico's en -problemen en grote sociaaleconomische gezondheidsverschillen in Drenthe maken een aanpak voor een effectieve gezondheidsstrategie complex. Er is een veelheid aan netwerken, organisaties, projecten en initiatieven die zich richten op het stimuleren van gezond gedrag. De samenhang en afstemming tussen als deze netwerken, organisaties, projecten en initiatieven is niet inzichtelijk. Visies en beleid over het stimuleren van gezond gedrag (zoals de rol van sociale en fysieke leefomgeving) variëren tussen en binnen gemeentes en inwoners worden nog te weinig betrokken bij de lokale uitvoering. Dit heeft in 2021 geleid bij Drentse bestuurders van de 12 Drentse gemeente tot het meerjarenbeleidsprogramma Drenthe Samen Gezond in Beweging¹. Dit is een integraal beleidsplan op het gebied van sport en gezondheidspreventie.

De ambitie uit het meerjarenbeleidsprogramma is *'we willen de ervaren gezondheid van Drenten verhogen in een omgeving die uitnodigt tot een gezonde leefstijl. Hierin draait het om meedoen aan de maatschappij, mentale en lichamelijke gezondheid, dagelijks functioneren, zingeving in het leven en de kwaliteit van leven'*.

Sinds de oprichting van het meerjarenbeleidsprogramma hebben belangrijke ontwikkelingen plaatsgevonden die zich richten op preventie en de bevordering van gezondheid. Zo heeft het Integraal Zorgakkoord (IZA)² als doel om de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Om dit te bereiken heeft de regio Drenthe met een breed scala aan partijen een werkplan opgesteld waarin ook preventie-activiteiten zijn opgenomen. In het verlengde hiervan breiden de Drentse gemeenten hun preventieaanpak uit via het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)³. Dit akkoord omvat afspraken over het bereiken van een gezonde generatie in 2040: weerbare, gezonde mensen die opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving met een sterke sociale basis. Binnen het IZA en het GALA wordt nagedacht over een logische governance-structuur voor de regio, waarin het meerjarenbeleidsprogramma Drenthe Samen Gezond in Beweging ook een plek zal krijgen. Dit is huidig in ontwikkeling en daarmee nog niet bekend hoe dit eruit zal zien

1.2 Meerjarenbeleidsprogramma Drenthe samen gezond in Beweging

Het Drents Zorglandschap is een samenwerking tussen de twaalf Drentse gemeenten verenigd in de Vereniging voor Drentse Gemeenten (VDG), Zilveren Kruis en de provincie⁴. Binnen het Drents Zorglandschap is 'Sport en Preventie' een van de drie thema's waar vanuit een meerjarenbeleidsprogramma en uitvoeringsprogramma gewerkt wordt. Het Meerjarenbeleidprogramma Drenthe Samen Gezond in Beweging is ontwikkeld vanuit concept meerjarenprogramma's op het gebied van preventie en bewegen enerzijds en sport anderzijds. De VDG, GGD Drenthe, Zorgbelang Drenthe, SportDrenthe, Welzijnswerk, Dokter Drenthe en CMO STAMM maken deel uit van zowel de ambtelijke (programmeerteam) als de bestuurlijke themagroep preventie Drenthe Samen Gezond in Beweging. Thema's uit het meerjarenbeleidsprogramma zijn: 1) iedereen doet mee; 2) gezonde omgeving; 3) vergroten zelfredzaamheid; 4) sterke infrastructuur en 5) ontwikkelen van gezondheidsvaardigheden. Op het gebied van gezonde leefstijl ligt er een focus op: 1) gezond gewicht, 2) verantwoord middelengebruik, 3) een leven lang bewegen en 4) mentale gezondheid. Per thema stimuleert en ondersteunt een expertgroep gemeenten bij het realiseren van de gestelde doelen. Via het programmeerteam en de bestuurlijke themagroep preventie Drenthe Samen Gezond in Beweging worden gemeenten geïnformeerd.

¹ <https://drenthesamengezond.nl/wordpress/wp-content/uploads/2022/05/MEERJARENBELEIDPROGRAMMA-Drenthe-gezond.pdf>

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>

³ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord>

⁴ <https://vdgdrenthe.nl/wp-content/uploads/2022/04/Werkagenda-Drents-Zorglandschap-2022-2026-publiekversie.pdf>

Drenthe Samen Gezond in Beweging bestaat uit verschillende overlegvormen. De structuur is hieronder beschreven en wordt geïllustreerd in figuur 1. De huidige governance rondom Drenthe Samen Gezond in Beweging wordt geïllustreerd in figuur 2.

1. De **bestuurlijke themagroep** stuurt op het meerjarenbeleidsprogramma en het uitvoeringsplan. Hierin zitten partijen die een beleidsbepalende rol hebben op het gebied van preventie. Ze zetten in op verbinding, innovatie en het versterken van bestaande programma's en interventies op het gebied van gezondheidspreventie. → **RICHTEN**
2. Het **programmameteam** is een schakel tussen de bestuurlijke laag en de uitvoerende laag. Het programmameteam voert regie op het meerjarenbeleidsprogramma en het uitvoeringsplan. Het programmameteam adviseert over de strategie en uitvoering van het programma en bereiden de bestuurlijke themagroep voor. → **INRICHTEN**
3. De **expertgroepen** zorgen voor de inhoudelijke inbreng en uitwerkingen van de focusthema's en dragen daarmee bij aan het behalen van de doelen. Elke expertgroep heeft een kartrekker → **VERRICHTEN**
4. **Het netwerk** kan een klankbordgroep zijn voor de expertgroepen en het programmameteam. In het netwerk staat kennisdeling, samen leren en het verbinden van organisaties en initiatieven centraal. Partners in het netwerken kunnen vorm en inhoud geven aan uitvoering van preventieactiviteiten. → **VERRICHTEN**

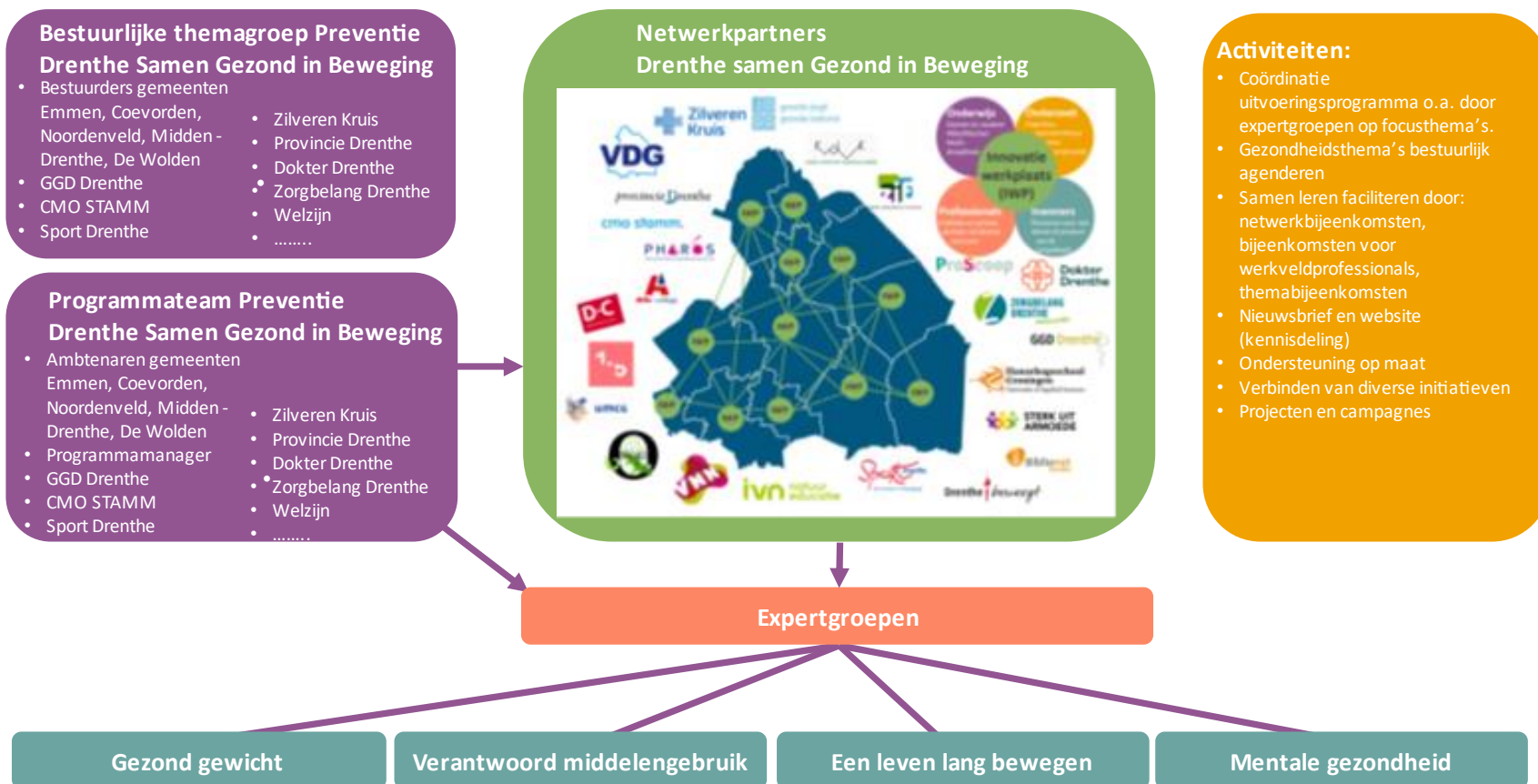


Figuur 1 Gebruikte structuur binnen Drenthe Samen Gezond in Beweging

Trekkers expertgroepen

Op ieder thema is een expertgroepen met een bestuurlijk en ambtelijk trekker aangesteld. De programmamanager ondersteunt de thematrekkers. Wenselijk is dat de (ambtelijk) trekkers ook in het programmameteam zitten voor een doorgaande lijn naar de bestuurlijke themagroep.

Strategische en operationele doelstellingen en inspanningen voor Drenthe Samen Gezond in Beweging zijn uitgewerkt in een doelen inspanningen netwerk. In de expertgroepen vinden sessies plaats om de operationele doelen scherp te krijgen.



Figuur 2 Governance Drenthe Samen Gezond in Beweging

1.3 Meerlaags werken

Het is een grote uitdaging om maatschappelijke vraagstukken, zoals gezondheidsvraagstukken, op te lossen binnen de kaders van één bestuurslaag. Vaak zijn meerdere domeinen of organisaties en lagen binnen organisaties betrokken die onderling op elkaar inwerken. Meerlaags werken gaat primair over het samenwerken over de grenzen van bestuurslagen heen. Meerlaags werken gaat niet uit van een vooraf benoemd raster van taken en verantwoordelijkheden, maar is een flexibel geheel van samenwerking⁵. Organisaties en personen handelen niet vanuit taken die belegd zijn, maar iedereen brengt de meerwaarde die ze te bieden hebben voor de specifieke maatschappelijke opgave in. Het vertrekpunt bij meerlaags werken gaat uit van 'het organiseren rondom maatschappelijke uitdagingen', in plaats van 'je gaat er over of niet'. Wanneer een organisatie of persoon iets toe kan voegen doet ie mee en wanneer er niets toe te voegen valt voegt ie even uit. Iedere bestuurslaag brengt iets in wat bijdraagt aan de aanpak van een maatschappelijk vraagstuk. Het kan daarbij gaan om het (samen)werken met overheden/gemeentes, maatschappelijke organisaties, inwoners, bedrijven, coöperatieën of andere niet-overheden. Zonder meerlaags werken zouden maatschappelijke vragen 'opgeknipt' moeten worden in afgebakende taken, inzet en activiteiten die passen binnen één bestuurslaag. De vraag is of dat goed werkt en wenselijk is. Huidige maatschappelijke vraagstukken leren dat de bijdrage van organisaties en personen beter kunnen worden georganiseerd rondom de vraagstukken dan een vraagstuk zo aan te passen dat deze bij een enkele bestuurslaag past. Hierin is het essentieel om inwoners goed te betrekken omdat de vraagstukken en ook de ideeën voor mogelijke oplossingen deels bij hen liggen. Meerlaags werken past bij de verschuiving van het hebben van een oriëntatie op eigen taken naar oriëntatie op vraagstukken. Voor iedere maatschappelijke uitdaging of vraagstuk zou bekeken moeten worden welke (combinaties van) bestuurslagen nodig zijn en hoe, waar en wanneer inwoners betrokken kunnen worden.

Het is niet eenvoudig om met veel verschillende organisaties en personen samen te werken en bij elkaar te houden. Aanvullend is het maatschappelijke vraagstuk niet altijd eenduidig te formuleren: verschillende organisaties of personen kunnen verschillende definities hebben ten aanzien van problemen en oplossingen. 'Aan wie je het vraagt' is dus erg bepalend voor de inhoud en afbakening van het maatschappelijk vraagstuk.

Ook binnen de ontwikkelingen rondom IZA en GALA wordt van de regio gevraagd om breed samen te werken en inwoners te betrekken. Meerlaags werken is dus een belangrijk actueel vraagstuk.

1.4 Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoeksproject is om een beeld te schetsen hoe er meerlaags wordt (samen)gewerkt tussen en binnen verschillende organisaties en personen rondom gezondheid en welke aandacht er is voor het samen leren op het gebied van gezondheid. Dit wordt onderzocht op provinciaal en gemeentelijk niveau. Omdat gezondheid als maatschappelijk vraagstuk erg breed is richt dit onderzoek zich op één van de vier thema's van Drenthe Samen Gezond in Beweging, namelijk gezond gewicht. De keuze voor gezond gewicht in plaats van andere thema's/gezondheidsgedragingen is omdat de prevalentie overgewicht in een aantal gemeenten in Drenthe ver boven het landelijk gemiddelde ligt. In Drenthe zijn er gemiddeld meer inwoners die laag of middelbaar opgeleid zijn en/of leven in armoede. Opleidingsniveau en armoede hangen vaak samen met overgewicht. Trendbureau Drenthe heeft meer cijfers of informatie⁶. Tabel 1 illustreert het percentage Drentenaren met ondergewicht, gezond gewicht en (matig tot ernstig) overgewicht.

⁵ <https://www.nsob.nl/sites/www.nsob.nl/files/2019-10/NSOB-2018-Effectief-Sturen-met-Multi-level-Governance.pdf>

⁶ <https://www.gezondheidsatlasdrenthe.nl/>

Het meerlaags samenwerken is vertaald in de context van de maatschappelijke uitdaging gericht op het stimuleren en behouden van gezond gewicht in de vraag:

'Hoe werken en leren verschillende organisaties en personen binnen de provincie en gemeenten samen om gezond gewicht van de Drentse inwoners te behouden en te stimuleren?'

Om een antwoord te geven op deze vraag zijn een aantal deelvragen opgesteld. In figuur 3 staan de deelvragen schematisch weergegeven. Het is niet de bedoeling dat er aan een volledige waarheidsbevinding wordt gedaan over de samenwerking en het samen leren op het thema gezond gewicht, maar dat er een exemplarisch beeld wordt geschetst. Verschillende groepen (hiërarchische lagen: bestuurders, beleidsadviseurs/medewerkers, uitvoerders) binnen organisaties die zich richten op gezond gewicht en inwoners zijn betrokken in het onderzoek.



Figuur 3 Raamwerk van het onderzoeksproject

Tabel 1: BMI Drentse gemeenten cijfers

	Ondergewicht	Gezond gewicht	Matig overgewicht	Ernstig overgewicht		Ondergewicht	Gezond gewicht	Matig overgewicht	Ernstig overgewicht
Drenthe					Meppel				
Kinderen, groep 2	6,0%	81,0%	10,7%	2,2%	Kinderen, groep 2	8,7%	72,4%	15,7%	3,1%
Kinderen, groep 7	7,7%	76,0%	13,7%	2,6%	Kinderen, groep 7	8,6%	77,7%	12,7%	1,0%
Jeugd, klas 2	8,6%	72,7%	14,5%	4,1%	Jeugd, klas 2	4,5%	79,5%	13,6%	2,3%
Volwassenen en ouderen	1,5%	41,4%	38,0%	19,0%	Volwassenen en ouderen	1,9%	42,5%	39,2%	16,4%
Aa en Hunze					Midden-Drenthe				
Kinderen, groep 2	6,8%	79,5%	13,6%	0,0%	Kinderen, groep 2	5,6%	80,2%	12,3%	1,9%
Kinderen, groep 7	5,7%	83,9%	8,6%	1,7%	Kinderen, groep 7	5,8%	81,7%	12,1%	0,4%
Jeugd, klas 2	12,8%	73,3%	10,5%	3,5%	Jeugd, klas 2	9,5%	73,0%	13,9%	3,6%
Volwassenen en ouderen	1,9%	39,9%	39,3%	18,9%	Volwassenen en ouderen	0,8%	40,6%	42,5%	16,1%
Assen					Noordenveld				
Kinderen, groep 2	6,1%	80,4%	12,7%	0,8%	Kinderen, groep 2	4,2%	88,2%	5,0%	2,5%
Kinderen, groep 7	8,3%	75,9%	13,3%	2,0%	Kinderen, groep 7	9,5%	73,2%	14,9%	2,4%
Jeugd, klas 2	10,6%	75,8%	10,6%	3,1%	Jeugd, klas 2	8,5%	77,1%	12,7%	3,2%
Volwassenen en ouderen	0,8%	46,9%	35,0%	17,3%	Volwassenen en ouderen	1,4%	47,4%	36,0%	15,2%
Borger-Odoorn					Tynaarlo				
Kinderen, groep 2	11,5%	83,6%	4,9%	0,0%	Kinderen, groep 2	7,9%	80,9%	9,9%	1,3%
Kinderen, groep 7	12,7%	71,5%	15,2%	0,6%	Kinderen, groep 7	7,7%	83,9%	8,1%	0,4%
Jeugd, klas 2	7,2%	71,1%	16,5%	5,2%	Jeugd, klas 2	10,3%	74,4%	14,5%	0,9%
Volwassenen en ouderen	1,1%	42,8%	38,8%	17,3%	Volwassenen en ouderen	2,0%	48,7%	36,4%	12,8%
Coevorden					Westerveld				
Kinderen, groep 2	1,2%	88,4%	9,3%	1,2%	Kinderen, groep 2	7,7%	80,3%	11,1%	0,9%
Kinderen, groep 7	5,9%	75,0%	14,7%	4,4%	Kinderen, groep 7	11,7%	80,2%	7,2%	0,9%
Jeugd, klas 2	8,2%	71,2%	15,2%	5,3%	Jeugd, klas 2	11,1%	55,6%	33,3%	0,0%
Volwassenen en ouderen	0,7%	43,1%	37,2%	19,0%	Volwassenen en ouderen	1,0%	48,4%	34,8%	15,8%
Emmen					De Wolden				
Kinderen, groep 2	6,3%	80,9%	10,3%	2,6%	Kinderen, groep 2	6,0%	81,0%	10,7%	2,2%
Kinderen, groep 7	7,0%	69,7%	18,7%	4,6%	Kinderen, groep 7	7,7%	76,0%	13,7%	2,6%
Jeugd, klas 2	6,5%	72,2%	16,2%	4,3%	Jeugd, klas 2	8,6%	72,7%	14,5%	4,1%
Volwassenen en ouderen	2,1%	31,2%	38,8%	27,9%	Volwassenen en ouderen	0,8%	43,7%	39,8%	15,7%
Hoogeveen									
Kinderen, groep 2	4,2%	78,8%	9,5%	7,4%					
Kinderen, groep 7	6,7%	74,8%	14,7%	3,9%					
Jeugd, klas 2	7,8%	69,9%	17,0%	5,3%					
Volwassenen en ouderen	2,4%	42,1%	38,9%	16,6%					

Bron: BMI gegevens GGD Drenthe, 2019-2020, <https://gezondheidsgegevensdrenthe.nl/themapaginas/themapaginasbmi/>; en corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022. GGD'en, CBS en RIVM

1.5 ZonMw

Dit onderzoeksproject is uitgevoerd op basis van de gehonoreerde ZonMw aanvraag 'Gemeenten Samen Gezond'⁷. De hoofdaanvrager van het project is de gemeente Coevorden. Gemeente Coevorden zit in de bestuurlijke themagroep Drenthe Samen Gezond in Beweging. Het onderzoek, behorend bij dit project, is uitgevoerd door de Hanzehogeschool en het Alfa-college in samenwerking en in afstemming met CMO STAMM, GGD Drenthe, Stichting Zorgbelang Drenthe en de programmamanager Drenthe Samen Gezond in Beweging op basis van het plan van aanpak dat na toekenning van de subsidie is geschreven en is goedgekeurd door ZonMw.

1.6 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt de aanpak van het onderzoek beschreven. Per deelvraag wordt beschreven welke methoden van onderzoek zijn gebruikt en welke populatie/personen of documenten geraadpleegd zijn. In hoofdstuk 3 staan resultaten weergegeven van het onderzoek dat zich heeft gericht op bestuur en beleid. Er wordt een beknopte samenvatting gegeven van het meerjarenprogramma 'Drenthe Samen Gezond in Beweging' en de resultaten van verschillende kenmerken van het beleid binnen de drie gemeenten Tynaarlo, Coevorden en Emmen op basis van preventie- en/of sportakkoorden of beleidsnotities. Aansluitend worden resultaten gegeven over:

- 1) de visie op gezondheid;
- 2) wie zijn betrokken zijn bij de aanpak gezond gewicht;
- 3) welke rollen en taken organisaties/personen hebben bij de aanpak gezond gewicht;
- 4) hoe de huidige samenwerking verloopt binnen en tussen organisaties/personen en hoe samen wordt geleerd;
- 5) welk sturingsperspectief het meest passend is per gemeente.

In hoofdstuk 4 worden resultaten weergegeven van de uitvoering van programma's gericht op gezond gewicht en wordt beschreven welke personen, organisaties of initiatieven inwoners van de 3 gemeenten belangrijk vinden in de aanpak voor gezond gewicht. Hoofdstuk 5 geeft een algehele analyse op het onderzoek en een samenvatting van de bevindingen van het onderzoek inclusief een discussie en samenvattende conclusie.

⁷ <https://www.zonmw.nl/nl/nieuws/subsidieoproep-gemeenten-samen-gezond-nu-open>

2. Onderzoeksaanpak

Er is gekozen voor een praktijkgericht (actie)onderzoek^{8,9} waarin provinciaal en binnen de gemeente wordt gekeken naar welke organisaties samenwerken en leren rondom het thema gezond gewicht en hoe deze organisaties intern (binnen de organisatie) en extern (tussen organisaties) samenwerken en samen leren.

Om te onderzoeken hoe verschillende organisaties en personen binnen de provincie en gemeenten samenwerken en samen leren om gezond gewicht van de Drentse inwoners te behouden en te stimuleren, zijn verschillende personen of organisaties bevraagd. In dit onderzoek hebben we informatie verkregen vanuit/van verschillende lagen van organisaties en uit documentatie:

- Documenten (Meerjarenbeleidsprogramma Drenthe Samen Gezond in Beweging, sport- en preventieakkoorden en/of gezondheidsnotities van de gemeenten Emmen, Coevorden en Tynaarlo);
- Bestuurders (GGD Drenthe, Zorgbelang Drenthe, SportDrenthe, Dokter Drenthe, Zorg 1 punt 5 en wethouders van de gemeenten Emmen, Coevorden en Tynaarlo);
- Beleidsadviseurs (beleidsadviseurs, beleidsmedewerkers en/of managers van de gemeenten Emmen, Coevorden en Tynaarlo);
- Praktijkprofessionals (nader toegelicht in H4.2);
- Inwoners van verschillende gemeenten.

Er is gebruik gemaakt van documentanalyse, interviews, focusgroepen en enquêtes om een exemplarisch beeld te schetsen welk beleid er is, wie er rondom het thema 'gezond gewicht' met elkaar samenwerken, hoe wordt samengewerkt en geleerd en wat de rol is van organisaties en/of personen is.

Bestuur en beleid

1. Welk beleid is er op dit moment provinciaal en vanuit gemeenten op het gebied van gezond gewicht?

Om inzicht te krijgen in wat er op dit moment binnen de provincie en gemeenten gedaan wordt op het gebied van gezond gewicht zijn het 'meerjarenbeleidsprogramma Drenthe Samen Gezond in Beweging' en de preventie- en sportakkoorden en/of beleidsnotities geanalyseerd. Er is gekeken naar kenmerken van de gemeente, ontstaan van het akkoord, uitgangspunten, doelgroepen waarop wordt gericht, lopende projecten en aanpakken, betrokken organisaties en domeinen en in welke mate monitoring plaatsvindt. Aanvullend is er een inventarisatie gemaakt van activiteiten die binnen de provincie Drenthe in netwerkverband plaatsvinden.

2. Hoe verloopt de samenwerking op het gebied van gezond gewicht op verschillende niveaus?

Er is gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews om antwoord te krijgen op de vragen:

- a. Welke visie is er op gezondheid en de maatschappelijke uitdaging die er ligt?
- b. Wie zijn betrokken bij de aanpak?
- c. Welke rollen en taken hebben de organisaties om de maatschappelijke uitdaging aan te pakken?
- d. Hoe verloopt de huidige samenwerking binnen de organisatie en buiten de organisatie?
- e. Hoe wordt er met en van elkaar geleerd?

Bestuurders van vijf organisaties die zich onder andere richten op gezond gewicht (GGD Drenthe, Zorgbelang Drenthe, SportDrenthe, Dokter Drenthe, Zorg 1 Punt 5) en wethouders van de drie gemeenten (Emmen, Coevorden en Tynaarlo) zijn geïnterviewd via een semigestructureerd interview. Er zijn drie focusgroepsessies gehouden met beleidsadviseurs, beleidsmedewerkers en/of managers van de drie gemeenten (Emmen, Coevorden en Tynaarlo). Interviews met bestuurders duurden een 60 minuten en de focusgroepen 90 minuten. Bij deelvraag 2b is gebruik gemaakt van systeemopstellingen

⁸ [Praktijkgericht onderzoek - ZonMw](#)

⁹ [Actieonderzoek - ZonMw](#)

waarbij bestuurders de samenwerken met andere bestuurders van andere organisatie via een systeemopstelling mochten positioneren en in de focusgroepen werd de inwoner centraal gesteld en werden personen, organisaties of andere initiatieven rondom de inwoners opgesteld. Bestuurders is aanvullend gevraagd naar:

- f. *Deelvraag 5: Welk sturingsperspectief is het meest passend? (1) presterende gemeente; 2) rechtmatige gemeente; 3) netwerkende gemeente en 4) de responsieve gemeente in de actieve samenleving.)*

Zij kregen uitspraken te zien (bijlage 2) passend bij de wijze waarop zij sturing geven aan de organisatie en mochten kiezen welke uitspraken het meest van toepassing was op de wijze waarop zij sturing geven binnen de eigen organisatie passend bij vier sturingsperspectieven gericht op publieke waarde¹⁰ (lees voor meer achtergrondinformatie (Effectief sturen met multi-level governance¹¹).

Uitvoering en inwoners

3. *Hoe wordt er uitvoering gegeven aan gezond gewicht door professionals?*

Uitkomsten uit deelvraag 2 (Wie zijn betrokken bij de aanpak?) zijn gebruikt om personen te benaderen die volgens beleidsmedewerkers en bestuurders betrokken zijn in de uitvoering en/of dichtbij de inwoners staan. Beleidsadviseurs van de drie gemeenten (Emmen, Coevorden en Tynaarlo) zijn gevraagd een online enquête te versturen aan personen binnen organisaties die dichtbij de inwoners van hun gemeente staan. In de enquête wordt gevraagd naar o.a. bekendheid en uitvoering van Positieve Gezondheid, aanpakken gezond gewicht, samenwerking andere professionals, kansen voor aanpak, ruimte voor leren en samenwerking met inwoners.

4. *Welke personen, organisaties en initiatieven vinden inwoners belangrijk in het stimuleren en behouden van een gezond gewicht?*

Binnen de drie gemeenten zijn op verschillende locaties (zoals in winkelcentra of op busstation) mensen gevraagd om een korte papieren enquête in te vullen. Zij mochten, op basis van uitkomsten uit deelvraag 2 (Wie zijn betrokken bij de aanpak?) aangeven welke organisaties, initiatieven of personen zij belangrijk vonden in het behouden of stimuleren van gezond gewicht en welke wensen er nog liggen.

Toestemming

Alle personen die hebben deelgenomen aan het onderzoek hebben toestemming gegeven voor het gebruik van hun antwoorden op vragen die zijn gesteld.

¹⁰ Van der Steen, M. Bressers, D., Van Twist, M. (2016). The Sedimentation of Public Values: How a Variety of Governance Perspectives Guide the Practical Actions of Civil Servants. In: Review of Public Personnel Administration, 38(4), 387-414.

¹¹ <https://www.nsob.nl/sites/www.nsob.nl/files/2019-10/NSOB-2018-Effectief-Sturen-met-Multi-level-Governance.pdf>

3. Bestuur en beleid gezond gewicht

Documenten zijn verzameld en geanalyseerd tussen september 2022 en december 2022 en zijn gebruikt al context bij de interviews en focusgroepen. Focusgroepen met beleidsadviseurs (beleidsadviseurs, beleidsmedewerkers en/of managers van de gemeenten Emmen, Coevorden en Tynaarlo) en interviews met bestuurders (GGD Drenthe, Zorgbelang Drenthe, SportDrenthe, Dokter Drenthe, Zorg 1 punt 5 en wethouders van de gemeenten Emmen, Coevorden en Tynaarlo) zijn gehouden in de periode december 2022 t/m april 2023.

3.1 Beleid gezond gewicht

Deelvraag 1: Welk beleid is er op dit moment provinciaal en vanuit gemeenten op het gebied van gezond gewicht?

Onderstaand wordt een zeer beknopte samenvatting gegeven van het meerjarenbeleidsprogramma 'Drenthe Samen Gezond in Beweging'. In tabel 2 staan de resultaten weergegeven van de kenmerken van de preventie- en sportakkoorden en/of beleidsnotities van de gemeenten Tynaarlo, Coevorden en Emmen.

Meerjarenbeleidsprogramma Drenthe Samen Gezond in Beweging

Het meerjarenbeleidsprogramma 'Drenthe Samen Gezond in Beweging' heeft als doel om de provincie Drenthe de komende jaren vitaal en gezond te houden. De focus ligt op het verbeteren van de gezondheidsvaardigheden van inwoners, het bevorderen van samenwerking tussen verschillende domeinen en het creëren van een gezondheidsbevorderende omgeving. Er wordt samengewerkt met verschillende partners en er is aandacht voor preventie en bewustwording bij inwoners. De doelen van het meerjarenbeleidsprogramma zijn:

- Meer inwoners met een gezond gewicht
- Minder gebruik van de middelen alcohol, roken en drugs
- Hogere mentale gezondheid –
- Zoveel mogelijk inwoners in beweging krijgen
- De samenwerking optimaliseren tussen beleid en praktijk

Het meerjarenbeleidsprogramma is gebaseerd op: Nationaal Sportakkoord, Nationaal Preventieakkoord, Nota Publieke Gezondheid, Lokale Sport- en preventieakkoorden, Sociale Agenda Provincie Drenthe, Regionale Sport Toekomst Verkenning (RSTV), Drenthe Beweegt (Drenthe doet mee, Drenthe Beleeft, Drenthe gezond, JOGG, GIDS, Kans voor de Veenkoloniën, Aan de slag met preventie in Drenthe, GLI, Shared Savings)

Preventie en/of sportakkoorden en beleidsnotities

Tabel 2 geeft een overzicht met kenmerken van de gemeente vanuit preventie- en sportakkoorden en beleidsnotities. Overgewicht komt vaker voor dan het Drents gemiddelde onder inwoners uit de gemeenten Coevorden en Emmen. Bij inwoners van de gemeente Tynaarlo komt overgewicht minder vaak voor ten opzichte van het Drents gemiddelde.

De gemeente Tynaarlo heeft zowel een preventieakkoord als een sportakkoord; de gemeente Coevorden heeft een beleidsnota ('Samen voor een gezonder Coevorden') en een Sport- en preventieakkoord; de gemeente Emmen heeft een preventieakkoord en sportakkoord. Deze documenten zijn onderliggend aan de resultaten in de tabel. De gemeenten Tynaarlo, Coevorden en Emmen hebben de akkoorden en notities gebaseerd op het landelijk sport- en preventieakkoord en samen met andere organisaties opgesteld. Binnen de gemeente en zijn sociaal en fysiek domein betrokken om meer integraal samen te werken. Verder zijn fysiotherapeuten, sportverenigingen, welzijnswerk en onderwijs zijn bij de akkoorden in alle drie gemeenten betrokken. Kinderdagverblijven zijn bij 2 van 3 akkoorden betrokken. Verder zijn er variaties in betrokken partners vanuit o.a. de zorg en zorgverzekeraar, maar ook bijvoorbeeld de bibliotheek. De gemeente Emmen heeft veruit de meeste organisaties/partners betrokken bij het schrijven van een gezamenlijk akkoord.

Alle drie gemeenten maken gebruik van het gedachtengoed van Positieve Gezondheid en hebben een focus op inwoners met een kwetsbare sociaaleconomische situatie. Coevorden verscherpt dit nog met aandacht op specifieke wijken. Tynaarlo heeft ook specifiek aandacht voor ondergewicht. Alle drie gemeenten hebben een JOGG-regisseur en ondersteunen de JOGG-aanpak. De gemeente Coevorden en Emmen maken daarbij gebruik van de Gezonde School aanpak op basisscholen en/of middelbare scholen. In alle drie gemeenten wordt gewerkt met de Gezonde Kantine. Dit kan zijn bij sportverenigingen, op middelbare scholen of in bedrijven. Voor de aanpak van gezondheidsachterstanden wordt bij alle drie gemeenten gewerkt met de stimuleringsaanpak Gezond in de Stad (GIDS). Alle drie gemeenten waren betrokken bij het programma 'aan de slag met Preventie' en maken gebruik van de Kansrijke Start aanpak. GGD Drenthe is betrokken in alle drie gemeenten voor de monitoring van gezondheidsgegevens. Aanvullend maken de gemeenten Coevorden en Emmen nog gebruik van eigen monitoring en vindt monitoring plaats via het Trendbureau Drenthe.

Tabel 2 Kenmerken van preventie en/of sportakkoorden en beleidsnotities van de 3 Drentse gemeenten Tynaarlo, Coevorden en Emmen

Kenmerken gemeente	Tynaarlo	Coevorden	Emmen
Gemeente scoort slechter dan gemiddeld t.o.v. Drenthe qua overgewicht en sporten		X	X
Gemeente scoort beter dan gemiddeld t.o.v. Drenthe qua overgewicht en sporten	X		
Ontstaan akkoord			
(deels) gebaseerd op het landelijke sport- en preventieakkoord	X	X	X
(deels) gebaseerd op beleidsagenda vrijetijdseconomie		X	
Akkoord opgesteld samen met organisaties	X	X	X
Uitgangspunten			
Positieve gezondheid	X	X	X
Kansengelijkheid			X
Terugdringen verschillen in SES		X	X
Ook aandacht voor ondergewicht	X		
Bottom-up	X		X
Eerst focussen op achterliggende factoren			X
Pas actie als er sprake is van een gedeeld probleem			X
Focus op opvoedingstechnieken			X
Doelgroep			
Geen specifieke doelgroep gedefinieerd		X	
Gericht op 19-34 jarigen	X		
Gericht op waar meeste gezondheidswinst gehaald kan worden			X
Specifieke aandacht voor mensen met een lage SES	X	X	X
Er wordt gekeken naar de invloed van life-events	X		
Lopende projecten			
JOGG	X	X	X
	Inzet op bepaalde wijk	X	
	Interventies bundelen aan		
	bestaande activiteiten		X
Gezonde School		X	X
	Basisschool	X	
	Middelbare school	X	

Gezonde Kantine	Basisschool van de toekomst			X
		X	X	X
	Op middelbare scholen		X	
	Bij sportverenigingen		X	X
Gezond Schoolplein			X	
	Bij bedrijven		X	
			X	
			X	X
Gezonde Supermarkt	Participatie in provinciale project			
	Gezonde Supers			
GIDS		X	X	X
GLI				X
Welzijn op Recept				X
Aan de slag met preventie		X	X	X
Living Lab				X
Kansrijke Start		X	X	X
Positief Opgroeien in Drentse Sportclub (POD)		X		
Nijntje Beweegdiploma		X		
Table Stars		X		
Uitvoerend niveau				
Inzet buurtsportcoaches		X	X	X
Inzet vakleerkrachten			X	
	Basisonderwijs		X	
	Voortgezet onderwijs		X	
Aangehaakte organisaties				
Fysiotherapeut		X	X	X
GGD Drenthe			X	
Sportverenigingen		X	X	X
Welzijnswerk		X	X	X
VNN			X	X
Onderwijs		X	X	X
	Brede School		X	

		Basisonderwijs		X
		MBO		X
		Voortgezet onderwijs		X
Diëtist			X	X
Kinderopvang	X		X	
Eerstelijnszorg				X
Zorgverzekeraar (Zilveren Kruis)	X			X
Leefstijlcoaches				X
Icare				X
Bibliotheek				X
Activiteiten				
Buitenschools sportaanbod voor kinderen/jongeren			X	
Inzet social media	X			
Training voor professionals m.b.t. positieve gezondheid				X
Monitoring				
Monitoring door GGD	X		X	X
Monitoring door gemeente			X	X
Monitoring door Trendbureau Drenthe			X	X
Monitoring door een adviesgroep				X
Lerend evalueren			X	X
Gemeente				
Sociaal domein betrokken	X		X	X
Fysiek domein betrokken	X		X	X
Medisch domein betrokken				X
Bevorderen integraliteit (samenwerking tussen domeinen)	X		X	X
Kerngroep met kartrekkers	X		X	X
Werkgroep die onder kerngroep valt	X			

3.2 Samenwerking op gebied van gezond gewicht

3.2.1 Visie op (Positieve) gezondheid

Deelvraag 2a: Welke visie is er op gezondheid en de maatschappelijke uitdaging die er ligt?

Er worden zeer uiteenlopende beelden geschetst waarin uiteenlopende elementen van gezondheid aan de orde komen. Dat gezondheid niet als een één dimensionaal begrip kan worden omschreven komt bij alle bestuurders en beleidsadviseurs naar voren. Gezondheid wordt gezien als een breder concept dat ook de interacties en samenhang in de maatschappij omvat. Welzijn, welbevinden, sociale, mentale en fysieke kanten worden allemaal genoemd. Door een klein aantal bestuurders/beleidsadviseurs wordt Positieve gezondheid als visie op gezondheid aangegeven. Het wordt als belangrijk gezien om te investeren in het welzijn en welbevinden van mensen door de gemeenschap vitaal te maken. Dit vraagt om een integrale aanpak waarbij wordt samengewerkt

"Het bewustzijn dat de wethouder volksgezondheid het met de wethouder ruimtelijke ordening moet hebben over, hoe richten we nou die nieuwe wijken in?" (Directeur GGD Drenthe)

met verschillende instanties om het welzijn van inwoners te verbeteren en de geïndiceerde zorg te verminderen. Het beleid is ook zeker gericht op het gezonder maken door middel van samenwerking tussen verschillende partijen. Heel concreet is er behoefte aan verandering in de huisartsenzorg en meer samenwerking tussen verschillende professionals. En hoewel er aandacht besteed wordt aan de bredere omgeving en de achterliggende oorzaken van

gezondheidsproblemen, is hier nog veel winst te boeken. Bij de preventie van overgewicht en het bevorderen van een gezonde levensstijl, moeten onderliggende factoren zoals schulden en eenzaamheid ook worden aangepakt. Deze verschillende domeinen weten elkaar nog niet altijd/overal te vinden en spreken niet allemaal dezelfde taal. Een belangrijke kritische kanttekening die wordt gehoord is dat er meer preventief gewerkt moet worden om te voorkomen dat mensen een beroep moeten doen op zwaardere zorg. Het betrekken van inwoners bij het beleid wordt als enorm belangrijk gezien in het stimuleren van gezondheid, maar is in de praktijk soms lastig te realiseren.

Positieve Gezondheid heeft een behoorlijke verschuiving in de visie op gezondheid teweeggebracht. Positieve gezondheid is een belangrijk speerpunt binnen het sport- en preventieakkoord. Soms staan in het preventieakkoord niet alle aspecten van Positieve Gezondheid genoemd, maar wel in andere nota's. Het doel is om gezondheid in de breedste zin aan te pakken en onderliggende factoren mee te nemen. Daarbij gaat het om gezamenlijk aan preventie te werken en niet alleen te focussen op gezond gewicht, maar ook

"Gezondheid is niet alleen de afwezigheid van ziekte, maar gaat ook over veerkracht."
(Programmamanager M&Gezond!)

op andere problemen zoals schulden. Hoewel Positieve Gezondheid binnen alle gemeenten in het beleid benoemd wordt, is de vertaling naar de praktijk vanuit voorbeelden lastig te geven. Beleidsadviseurs geven aan dat het gedachtengoed wel in het beleid staat maar dat de toepassing ervan in de praktijk nog moet worden gemaakt. Via het project 'Door meer welzijn minder zorg' is gekeken hoe het model van Positieve Gezondheid toegepast kan worden. Er is gekeken welke organisaties kunnen bijdragen aan het dagelijks functioneren en welke verantwoordelijkheid zij willen nemen. Het project betreft zowel professionals als inwoners, organiseert inspiratiesessies en maakt gebruik van het spinnenwebmodel van Positieve Gezondheid in het personeelsbeleid. Binnen het model is één dimensie aangepast in bestaanszekerheid, omdat er partijen betrokken zijn die zich bezighouden met bijstandsgerechtigden.

Hoewel in de wereld van zorg de taal van Positieve Gezondheid wordt begrepen, geldt dit nog niet voor de domeinen schuld, werk en inkomen. Hieruit blijkt wederom dat (letterlijk) het spreken van elkaars taal tussen de verschillende domeinen een uitdaging is. Bekendheid met Positieve Gezondheid en de toepassing daarvan zou in meerderde domeinen gestimuleerd moeten worden. Het gesprek op de andere manier kunnen voeren lijkt als vaardigheid belangrijker dan het invullen van tools. Gemeenten zijn nog zoekende op het gebied van het toepassen van Positieve Gezondheid. Er worden wel interne trainingen gegeven.

De wens die er bij meeste organisaties/gemeenten ligt is om ketensamenwerking te versterken en te kijken welke partners betrokken kunnen worden bij het gezond maken van inwoners/gezinnen. Het doel is om gezondheid in alle domeinen te integreren, zoals bij de omgevingswet, leefbaarheid en schulddienstverlening. Het is belangrijk om te kijken naar de achterliggende oorzaken van problemen en breed naar gezondheid te kijken.

3.2.2 Betrokken organisaties, initiatieven en/of personen bij gezond gewicht

Deelvraag 2b: Wie zijn betrokken bij de aanpak?

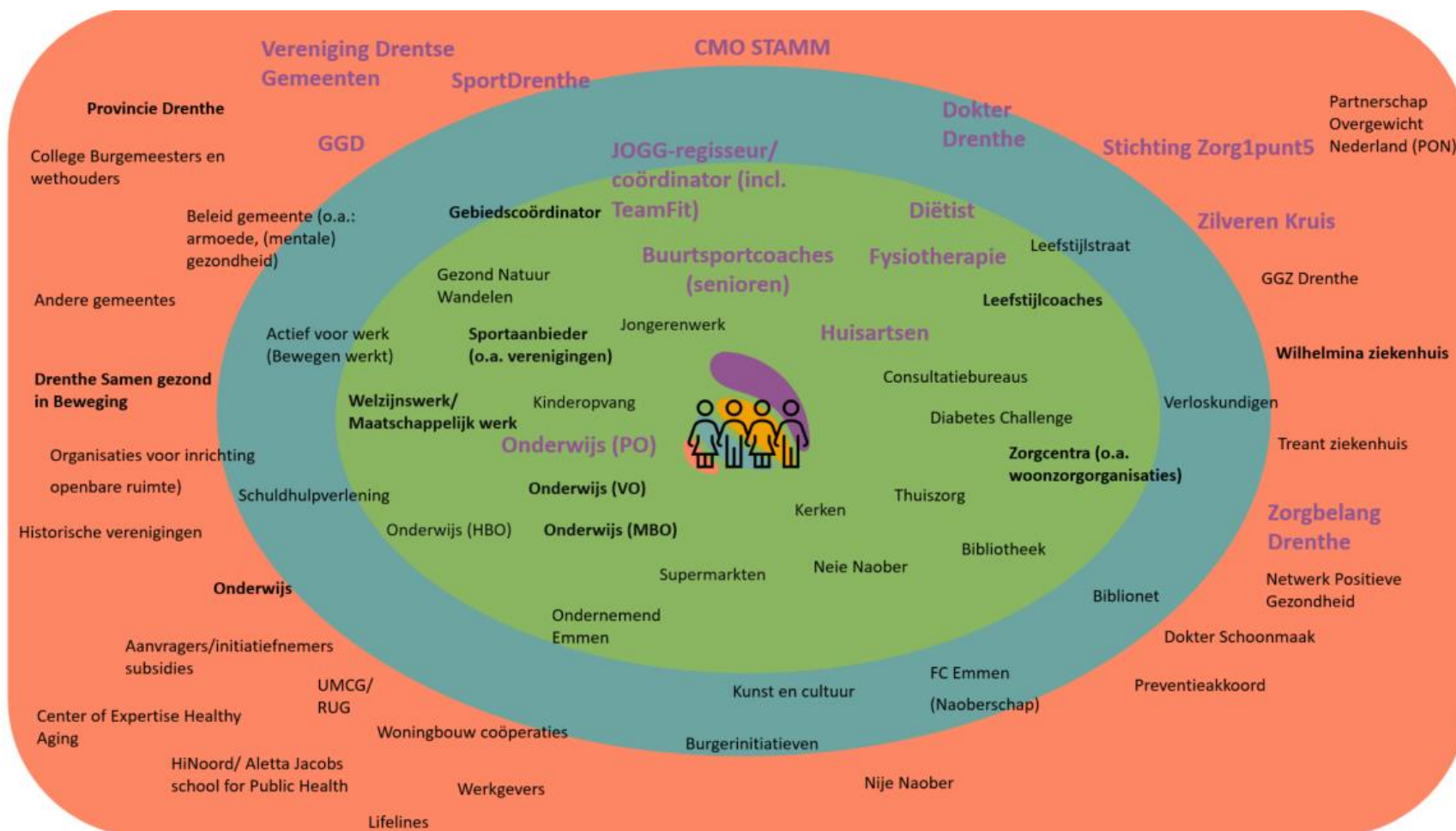
Figuur 4 geeft een voorbeeld van de systeemopstellingen zoals deze tijdens de interviews en/of focusgroepen zijn verkregen.



Figuur 4 Voorbeeld van systeemopstelling

Voorbeeld hoe personen, organisaties of initiatieven op het gebied van gezond gewicht staan ten opzichte van inwoners/gezinnen en van elkaar

In figuur 5 is zichtbaar dat huisartsen, het basisonderwijs en buurtsportcoaches gezien worden als personen, organisaties of initiatieven die dicht bij de inwoners staan en een belangrijk rol spelen in het behouden en stimuleren van een gezond gewicht. Heel belangrijk maar op iets meer afstand van de inwoner wordt de rol van fysiotherapeuten, diëtisten en JOGG-regisseurs gezien. Welzijnswerk, sportaanbieder/sportverenigingen, het voortgezet- en middelbaar beroepsonderwijs, zorgcentra en leefstijlcoaches staan ook dichtbij bij inwoners en worden ook nog regelmatig benoemd in hun rol bij het behouden en stimuleren van een gezond gewicht. Lokaal zijn er verschillen in personen, organisaties of initiatieven die een rol spelen van behouden en stimuleren van een gezond gewicht én die dicht bij de inwoners staan zoals: consultatiebureaus, kerken, kinderopvang, supermarkten, bibliotheken e.a. Op bestuurlijk niveau op zichtbaar grote afstand van de inwoner wordt de rol van vereniging Drentse Gemeenten (VDG), SportDrenthe, GGD Drenthe, CMO STAMM, Dokter Drenthe, Stichting Zorg1punt5, Zorgbelang Drenthe en het Zilveren Kruis geschetst.



Figuur 5 Organisaties, personen of initiatieven die een rol spelen in gezond gewicht

Het figuur illustreert welke organisaties, personen of initiatieven een rol spelen in het stimuleren en behouden van een gezond gewicht. Het figuur laat zien welke organisaties, personen of initiatieven dichtbij de inwoners staan of verder weg. De kleur en dikte van het lettertype geven aan of organisaties, personen of initiatieven vaker of minder vaak genoemd zijn (Paars en vet gedrukt lettertype wordt het vaakst genoemd (drie keer of vaker), vet gedrukt zwart minder vaak genoemd (twee keer) en in zwart (niet vet gedrukt) organisaties, personen of initiatieven die eenmalig genoemd zijn. Het figuur betreft een exemplarische weergave vanuit bestuurders en beleidsmakers vanuit provincie en 3 gemeenten (Emmen, Coevorden, Tynaarlo).

3.2.3 Rollen, taken en samenwerking van organisaties in gezond gewicht

Deelvraag 2c: Welke rollen en taken hebben de organisaties om de maatschappelijke uitdaging aan te pakken?

Er zijn veel organisaties (inclusief gemeente) die een rol spelen in het behouden en stimuleren van gezond gewicht. Rollen en taken die organisaties voor zichzelf zien of voor andere partijen verschillen afhankelijk van wie de vraag gesteld krijgt.

Gemeenten

De gemeenten geven aan een rol voor zichzelf te zien in het terugdringen van de zorgvraag en het matchen van vraag en aanbod en het faciliteren en begeleiden van de samenleving door te luisteren, ideeën te verzamelen en partijen met elkaar te verbinden. Er is een integrale aanpak waarin sport, welzijn en kunst en cultuur elkaar versterken. De gemeente heeft expertise op verschillende gebieden zoals sport en bewegen waarin ook het inrichten van buitenruimte voor sportfaciliteiten. De gemeente richt zich voornamelijk op preventieve maatregelen, stimuleren van preventiemenu richting scholen en gezonde kantines en werkt samen met partners en waar mogelijk met inwoners. Al is er meer behoefte aan meer samenwerken met inwoners en het vervullen van een regiefunctie bij de gemeente. Er worden ook inspanningen geleverd om de zachte kant van gezond gewicht aan te pakken, bijvoorbeeld via een schoolontbijt. Binnen gemeenten zijn er diverse initiatieven om een gezonde levensstijl te bevorderen, zoals bewegingslessen, samenwerking tussen fysiotherapeuten en huisartsen, aandacht voor gezonde voeding en wandelen. Er wordt samengewerkt met scholen, kinderopvang en andere partners om preventie en gezond gewicht te stimuleren. Buurtsportcoaches, cultuurcoaches en leefstijlcoaches spelen een belangrijke rol. Maar ook de huisartsen en FC Emmen zijn bijvoorbeeld betrokken bij preventie. Er wordt gestreefd naar ketensamenwerking en een brede aanpak van gezondheid. Er is behoefte aan concrete acties in plaats van enkel praten.

GGD Drenthe

Op het gebied van de volksgezondheid vindt samenwerking plaats tussen gemeenten, de GGD en andere organisaties. De GGD is formeel verplicht te adviseren over preventiebeleid, waaronder een gezond gewicht. Niet alle gemeenten maken hier gebruik van. Binnen de provincie is er aandacht voor de aansluiting op het gebied van gezond gewicht en wordt er samengewerkt met huisartsen (voornamelijk via Dokter Drenthe), al is de samenwerking met verschillende gemeenten nog een zoektocht. De regionale gezondheidszorg jeugdgezondheidszorg van de GGD is bijvoorbeeld actief op het basis- en het voortgezet onderwijs, om bij te dragen aan het bevorderen van de gezondheid en het tegengaan van overgewicht. De afweging in de focus op één punt (bijvoorbeeld overgewicht) of integraal werken waarbij je bijdraagt aan dat ene punt is wel een dilemma. Het initiatief om meer data gedreven te werken is belangrijk om beter te weten wat er speelt in bepaalde postcodegebieden. Er wordt gewerkt aan een gezamenlijke focus en actie op dataniveau, inclusief welzijnspartners. Dit wordt onder andere gedaan vanuit de GGD Drenthe en CMO STAMM in samenwerking met vele andere partijen.

“We weten dat heel veel sportverenigingen een maatschappelijk cement zijn voor een bepaalde regio. Die kunnen net zo een relevante partij zijn. En wat we nu te weinig doen is die partijen ondersteunen.” (Directeur GGD Drenthe)

Zorgbelang Drenthe

De organisatie behartigt het collectief belang van de inwoners van Drenthe (ziekenhuiszorg en IZA) en het individueel belang via ondersteuners (wet langdurige zorg en sociaal domein) in vijf Drentse gemeenten. Er wordt veel met huisartsen en ziekenhuizen gesproken. In de toekomst zou Zorgbelang Drenthe veel meer een rol moeten spelen in het terugdringen van de zorgvraag vanuit de behoefte van de inwoners. Het behouden en stimuleren van gezond gewicht is daarin belangrijk omdat dit een van de parameters is om de zorgvraag te remmen. Zorgbelang is initiatiefnemer van het netwerk Positieve Gezondheid. Netwerk bijeenkomsten op dit thema zorgt voor verbinding van partijen.

Dokter Drenthe

Dokter ondersteunt huisartsen/huisartsenpraktijk door te vernieuwen. Een belangrijke veranderopgave ligt in het voeren van 'het andere gesprek' waarbij focus is op gezondheid in plaats van ziekte (Positieve Gezondheid). De visie om dit 'andere gesprek' te voeren wordt gezien als belangrijke rol en van daaruit te verbinden met andere domeinen. De huisarts wordt gezien als spin in het web omdat hier veel patiënten komen met lichte klachten en via deze weg het andere gesprek kunnen voeren over de achtergrond van de klachten zoals bestaanszekerheid, stress en wat er in het leven van een inwoner speelt. Huisartsen zijn goed in het detecteren van problemen. Er ligt een wens bij Dokter Drenthe in de organisatie van welzijnswerk. De aansluiting met het welzijnswerk zou beter georganiseerd kunnen worden.

SportDrenthe

"Ik denk dat we met zijn allen meer aan de voorkant willen gaan zitten, maar dan is het wel belangrijk dat je dan met zijn allen erkent dat sport en bewegen een bijdrage heeft aan de overgewichtspolitiek."
(Directeur SportDrenthe)

SportDrenthe kan vanuit het thema sport en bewegen bijdragen aan het behouden en stimuleren van gezond gewicht. Ze zien zichzelf als onderdeel in de keten. Elke inwoner van Drenthe moet de mogelijkheid hebben om te kunnen sporten en bewegen. De rol van SportDrenthe is om partijen bij elkaar te brengen en te faciliteren binnen het domein van sport en bewegen. Er is veel samenwerking met scholen en schoolbesturen om gezond gedrag en een gezond gewicht te bevorderen. De samenwerking verschilt per school en bestuur. Onderwijs is belangrijk, omdat dit de plek is waar de hele samenleving samenkomt. Hier wordt een belangrijke basis gelegd voor een

gezond gewicht op jonge leeftijd. SportDrenthe is betrokken bij het bevorderen van gezondheid in Drenthe en werkt samen met andere organisaties aan het programma Drenthe Samen Gezond in Beweging. De uitdaging zit nu in de beweging van zorg naar preventie. Wanneer het om zorg gaat, lijkt het allemaal heel medisch en wordt sport en bewegen vaak niet (h)erkend. Binnen het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en Gezond Actief Leven Akkoord (GALA) moet het thema daarom continu geagendeerd worden.

Zorg1punt5/ Gezond in Drenthe

Gezond in Drenthe is de hoofdaannemer van de gecombineerde leefstijl interventie (GLI). Zij zorgen ervoor dat er voldoende laagdrempelig aanbod is voor inwoners om te werken aan het behouden en stimuleren van gezond gewicht. Dokter Drenthe zal in de toekomst de rol overnemen voor de implementatie van de GLI. Bij de uitvoering van de GLI met leefstijlcoaches is er nog veel werk te verrichten als het gaat om samenwerken met buurtsportcoaches. Op papier lijkt alles goed bedacht, maar in de praktijk lijkt het nog wel een grote uitdaging. Gezond in Drenthe heeft verbinding met het landelijke netwerk Partnerschap Overgewicht Nederland (PON) om expertise en ervaring te delen. Vanuit die expertise worden gemeenten aangesproken op wet- en regelgeving rondom hun taak in de publieke gezondheid. Voor het individuele belang van gezond gewicht van inwoners worden Dokter Drenthe en Zorgbelang Drenthe als belangrijke partners gezien.

Rollen en taken van netwerken en overige organisaties

Er wordt op provinciaal niveau gezamenlijk aan preventie en gezondheid gewerkt. Er zijn tafels waar verschillende wethouders, artsen, Zilveren Kruis en welzijnsorganisaties samenkomen om gezondheidsinitiatieven te organiseren. De samenwerking met zorgpartners is aanwezig en er wordt steeds meer focus gelegd op Positieve Gezondheid in plaats van alleen medische zorg.

Scholen, huisartsen en buurtsportcoaches

Onderwijs (en vooral basisonderwijs) wordt gezien als een van de belangrijkste organisaties die een rol hebben en spelen bij het behouden en stimuleren van gezond gewicht. Ook in de signalering hebben zij in samenwerking met de GGD Drenthe een belangrijke rol. Naast onderwijs spelen huisartsen een cruciale rol als katalysator bij gezond gewicht. Zij kunnen directe impact hebben op patiënten. De buurtsportcoaches spelen een belangrijke rol in gezond gedrag, omdat zij dicht bij kinderen, ouders en schooldirecties staan. De aanstelling van

buurtsportcoaches verschilt per gemeente. Soms is dit via SportDrenthe, direct bij de gemeente of via het welzijnswerk. Hierdoor verschilt verbinding en afstemming met andere organisaties

3.2.4 Samenwerken binnen de organisatie op thema gezondheid

Deelvraag 2d: Hoe verloopt de huidige samenwerking binnen de organisatie en buiten de organisatie?

Hoewel er binnen de gemeenten steeds meer samen wordt gewerkt tussen verschillende domeinen, is er op dit moment nog te weinig verbinding tussen de verschillende beleidsterreinen zoals sport, bewegen, welzijn en zorg, onderwijs, openbare ruimte en orde en veiligheid. Er wordt er nog te veel vanuit de afzonderlijke beleidsterreinen gewerkt, terwijl er juist naar verbinding en verwevenheid gezocht moet worden. Het wordt wel als belangrijk gezien om deze verbinding te leggen. Dit betekent dat de gemeente anders georganiseerd moet worden en dat er meer samengewerkt moet worden om de ambities te realiseren. Het thema gezondheid komt nog niet in elk college aan bod, maar dit is wel de bedoeling (vanuit de insteek 'health in all policies'). Het is een uitdaging om de samenwerking binnen de organisatie te versterken en flexibiliteit te creëren. De samenwerking van beleidsmedewerkers met andere interne personen is zeer divers en varieert van bestuurders binnen het 'eigen' en andere domeinen tot uitvoerende collega's zoals buurtsportcoaches en welzijnswerk en de eerstelijns zorg.

Het maakt verschil in welke mate een wethouder 'iets met gezondheid heeft'. Naarmate een wethouder gezondheid van groter belang ziet houdt het college zich er (steeds) meer mee bezig. Dan wordt het benoemd in het coalitieakkoord en wordt het uitgedragen. Sommige onderwerpen (bijvoorbeeld gezond gewicht, mentale gezondheid of roken) zijn in theorie wel verankerd, maar worden in de praktijk niet altijd opgepakt en krijgen minder aandacht als het druk is. Het is belangrijk als beleidsmedewerker om constant gezondheid te benoemen en te agenderen. Daar moet echt hard aan getrokken worden. Richting de uitvoering van stimuleren van gezondheid/gezond gewicht is er verschil in hoe een gemeente georganiseerd is. Soms zijn bijvoorbeeld buurtsportcoaches in dienst van een gemeente en soms via een (welzijns)organisatie. Daardoor verloopt afstemming anders.

3.2.5 Samen leren

Deelvraag 2e: Hoe wordt er met en van elkaar geleerd?

Op bestuurlijk niveau is er weinig aandacht voor leren met elkaar, maar het initiatief van bijvoorbeeld het netwerk rondom de sport- en bewegemonitor wordt gezien als een positieve ontwikkeling (hoewel er nog ruimte voor verbetering is in het functioneren van het netwerk). Er is nog veel ontwikkeling nodig op het gebied van leren met elkaar, zowel intern binnen bepaalde organisaties als in bredere gemeenschappen. Er wordt veel nadruk gelegd op actie en targets, maar er is behoefte aan meer bottom-up leren en delen van goede voorbeelden en casussen. Reflecteren wordt binnen en tussen bepaalde organisaties wel gedaan om efficiënt te kunnen besturen. Er is aandacht voor leren in het VGD portefeuillehouders overleg. Een voorbeeld van leren wat genoemd wordt, is het centraal stellen van een thema in netwerkbijeenkomsten, zoals Positieve Gezondheid.

Vanuit beleid is samen leren niet bewust ingericht. Het vindt veelal plaats doordat er met bepaalde personen veel wordt samengewerkt. Weten van elkaar waar aan wordt gewerkt lijkt soms al onbereikbaar vanwege de veelheid aan initiatieven lokaal en regionaal en het aantal netwerken (klein en groot). Samen leren binnen werkgroepen van het preventieakkoord lijkt een goed voorbeeld. En er zijn een aantal netwerken waarin het leren van elkaar structureel plaatsvindt. Al blijft de eerste stap vaak het informeren wat er gedaan wordt. Omdat gewond gewicht samenhangt met zoveel andere thema's zoals armoede, kansengelijkheid en leefbaarheid, lijkt de focus op dit soort thema's soms lastig.

Wensen en kansen

Parallel aan en aanvullend op bovenstaande vragen hebben bestuurders en beleidsadviseurs nog wensen of zien zij kansen in het stimuleren van gezond gewicht.

- Er moet meer focus op preventie komen in plaats van op zorg. Het doel is om de gezondheid het welzijn te vergroten en de zorg te verminderen. Hiervoor is meer samenwerking en afstemming nodig.
- Het herstellen van vertrouwen van inwoners in de buurt is van belang. In sommige gemeenten/wijken wordt de inwoner goed betrokken, maar dit is lang nog niet overal het geval en lijkt soms lastig. Er is ook behoefte aan meer betrokkenheid en inspraak van inwoners bij het ontwikkelen van programma's en activiteiten.
- Onderwijs wordt gezien als belangrijke organisatie voor het behouden en stimuleren van een gezond gewicht via onder andere signalering en gezonde school aanpak. Het belang van samenwerking met onderwijs in het creëren van een gezonde omgeving voor kinderen is van groot belang. Omdat het onderwijs al zoveel taken en werkdruk kent is ondersteuning van scholen van belang.
- Op het gebied van interne samenwerking ligt er bij de gemeenten behoeften om nog meer domein overstijgend samen te werken waardoor gezondheid in alle beleidsdomeinen terugkomt (health in all policies).
- Tussen organisaties (waaronder gemeenten) liggen ook behoeftes om meer samen te werken. Vooral de samenwerking met welzijnspartners, buurtsportcoaches en huisartsen komt veel naar om overgewicht te signaleren en programma's voor welzijn en gezond gewicht aan te bieden.
- Er ligt een kans in de coördinatie en/of regiefunctie tussen verschillende organisaties en programma's op het gebied van gezond gewicht (en ook andere thema's). Het gaat hierbij dan niet om projectmanagement maar om regie op de netwerken en programma's.
- Monitoring en het gebruik van data worden als belangrijk benoemd. Hoewel hier (met name op mentaal welbevinden) ontwikkelingen zijn, wordt er nog onvoldoende geëvalueerd, gegevens voor evaluatie/onderzoek verzameld, geanalyseerd of teruggekoppeld. Er is een continue vraag wat een bepaalde aanpak oplevert en of het opgeschaald moet worden of dat ermee gestopt moet worden. In het verlengde daarvan moet er meer evidence-based gewerkt worden.
- Zowel interne als externe samenwerking wordt bemoeilijkt door twee belangrijke factoren:
 - Raadsperiode van 4 jaar: deze beïnvloedt de continuïteit van beschikbare budgetten en daarmee het beleid. Door de korte periode is regelmatig wisseling van wethouders die eerst het gezondheidsdomein weer eigen moeten maken en is visie op gezondheid en aandacht voor gezondheid afhankelijk van de wethouder die bestuurt.
 - Wisseling personeel: los van wisselende raadsleden en wethouders hebben de verschillende organisaties te maken met vertrek en verloop van personeel. Dit bemoeilijkt de vooruitgang omdat nieuw personeel vaak weer ingewerkt moet worden op lopende programma's.
- Verbinding met huisartsen blijft op verschillende plaatsen een uitdaging. Over het algemeen wordt (h)erkend dat huisartsen erg druk zijn. Verbinding tussen de zogenaamde 0-de lijns zorg (zoals welzijnswerk, buurtsportcoaches en onderwijs) en 1^{ste} lijn (zoals huisarts en fysiotherapeut) is nodig.
- Werkgevers kunnen in preventiebeleid van grote betekenis zijn voor hun werknemers. Nu is dat nog heel vrijblijvend voor iedere werkgever.
- Ook wordt genoemd dat geld moet besteed worden aan activiteiten die ten goede komen aan de samenleving in plaats van ondersteuning van netwerk en management.

"Elke gemeente zit zelf te kijken wat ze aan het doen zijn. Ze kijken niet naar wat evidence based is. Als we dat willen doorbreken, moet daar een beweging gemaakt worden."
(Directeur Dokter Drenthe)

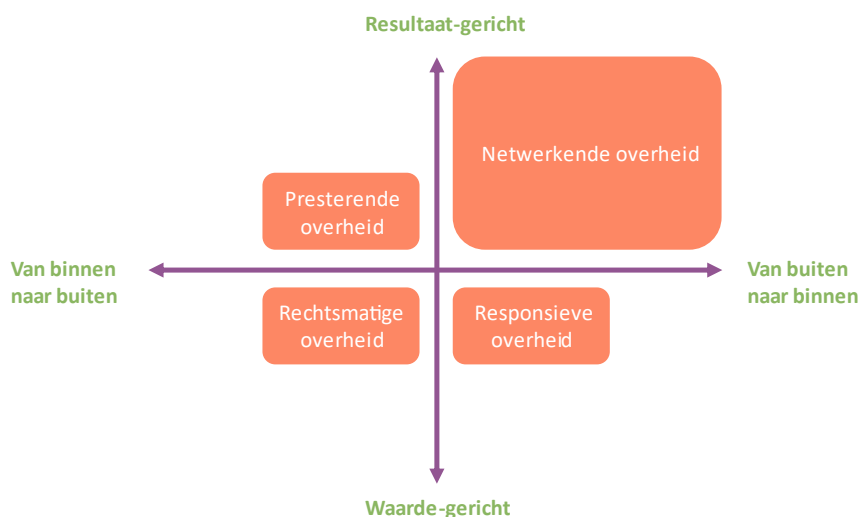
"Ik vind dat we met de werkgevers nog veel te weinig doen, waar het gaat om leefstijl en preventie. Er zijn wel enkele goede voorbeelden, maar dat is niet het beeld van de volle breedte." (Wethouder Coevorden)

3.3 Welk sturingsperspectief is het meest passend?

Deelvraag 2f: Welk sturingsperspectief is het meest passend?

De bijdrage aan het behouden en stimuleren van een gezond gewicht (als publieke waarde) kan op verschillende manieren gebeuren. Er kan nadruk liggen op concrete resultaten enerzijds (figuur 6 boven) en de nadruk op het

borgen en behartigen van bepaalde waarden anderzijds (figuur 6 onder). Ook kan er sturing zijn van binnen naar buiten (figuur 6 links; de overheid die de samenleving stuurt) of van buiten naar binnen (figuur 6 rechts; een meer interactieve vorm, waarin de samenleving zelf ook stuurt). Het grootste deel (vijf van de acht) van de vijf directeuren en drie wethouders herkennen zich bestuurlijk als netwerkende organisatie. Zorg1punt5 herkent zichzelf als presterende organisatie, de GGD Drenthe als rechtsmatige organisatie en Zorgbelang Drenthe als responsieve organisatie.



Figuur 6 *Perspectief op besturen van drie gemeenten en 5 organisatie betrokken bij het behouden en stimuleren van gezond gewicht¹²*

4. Uitvoering en inwoner

Gegevens van uitvoerende professionals en inwoners zijn verzameld in de maanden september en oktober 2023. Resultaten uit de eerste twee onderzoeksvragen (de documenten, focusgroepen met beleidsadviseurs en interviews met bestuurders) zijn gebruikt als context voor de vragen aan uitvoerende professionals en inwoners. Beleidsadviseurs hebben de online enquête verstuurd aan personen binnen organisaties die dichtbij de inwoners van hun gemeente staan (figuur 5).

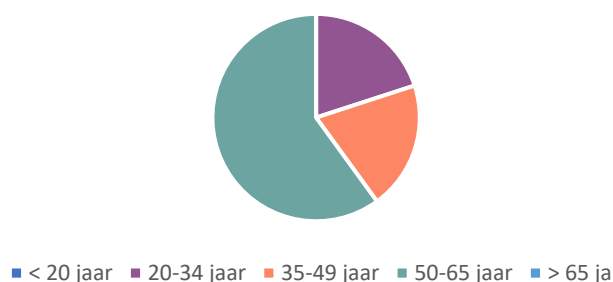
4.1 Uitvoering gezond gewicht

Deelvraag 3: Hoe wordt er uitvoering gegeven aan gezond gewicht door professionals?

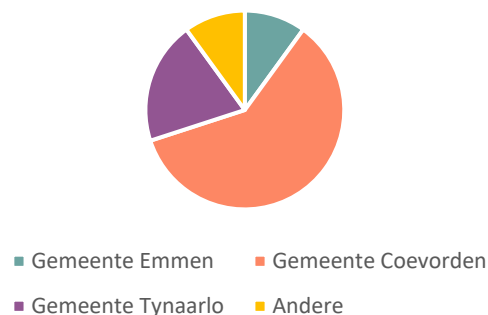
¹² [NSOB-2018-Effectief-Sturen-met-Multi-level-Governance.pdf](#)

De enquête is ingevuld door 10 professionals werkzaam bij: Sedna, Icare JGZ, Maatschappelijk Welzijn Coevorden, Gezonder Leven, GGD, Fiers, scholenvereniging Fiers en Fiers kindontwikkeling en kinderopvang, GGD Drenthe en gemeente in variërende functies zoals buurt/welzijnswerker, jeugdverpleegkundige, buurtsportcoach, leefstijlcoach en SMR coach. Professionals die de enquête invulden waren allen tussen de 20-65 jaar met een gelijke verdeling over de leeftijdsgroepen (figuur 7). Het grootste deel van de professionals is werkzaam in de gemeente Coevorden (figuur 8).

Figuur 7 Leeftijd professionals die enquête hebben ingevuld



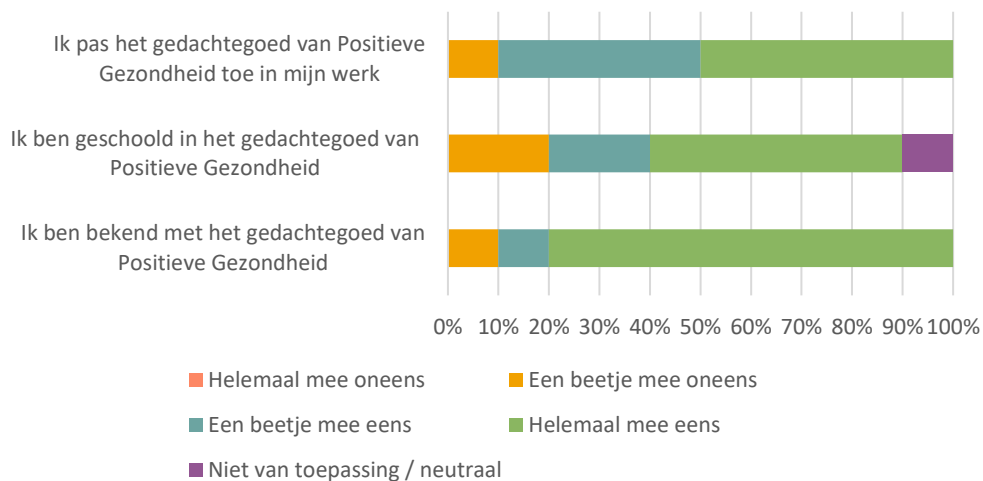
Figuur 8 Gemeente waar professional werkzaam is



Positieve Gezondheid

Het gedachtegoed Positieve Gezondheid is bij meer dan 80% van de professionals bekend en de helft past het gedachtegoed ook toe in de praktijk. De helft van de professionals is ook geschoold in het gedachtegoed (Figuur 9).

Figuur 9 Bekendheid, scholin en toepassing Positieve Gezondheid



Sport- en preventieakkoorden en uitvoering

Van de professionals die de enquête hebben ingevuld is 60% volledig bekend met de sport- en/of preventieakkoorden en 40% een beetje bekend. Van de ondervraagde professionals hanteert 60% een speciale aanpak om gezond gewicht te stimuleren of te behouden. Aanpakken die gebruikt worden zijn Kansrijke Start, Welzijn op Recept, Positieve Gezondheid (eigen aanpak) en leefstijlprogramma's, gezonde sportkantines/supermarkten, kindermenu, Gezond Natuur wandelen, gezonde voeding op sportdagen en verschaffen van gratis fruit bij evenementen. Gezond gewicht is niet voor iedere professional een doel.

In de praktijk wordt er samengewerkt met Praktijk ondersteuners huisarts (POH-ers), buurtsportcoaches, thuiszorgorganisaties, huisartsen, scholen, gemeente (via sportakkoord), sociaal werkers, kinderarts, fysiotherapeut, kinderdietist, bedrijfsarts, leerkrachten (op scholen), schoolarts/wijkverpleegkundige, sportverenigingen en verzorgingshuizen. Wanneer aan de professionals gevraagd wordt welke personen of organisaties zij belangrijk vinden in het behouden en stimuleren van een gezond gewicht dan worden dezelfde personen en organisaties genoemd als weergegeven in figuur 5. Huisartsen en (basis)scholen worden veel benoemd en daarna ook buurtsportcoaches en fysiotherapeuten.

Kansen die professionals zien en adviezen die ze hebben zijn:

Parallel aan en aanvullend op bovenstaande vragen hebben uitvoerende professionals nog wensen of zien zij kansen in het stimuleren van gezond gewicht via:

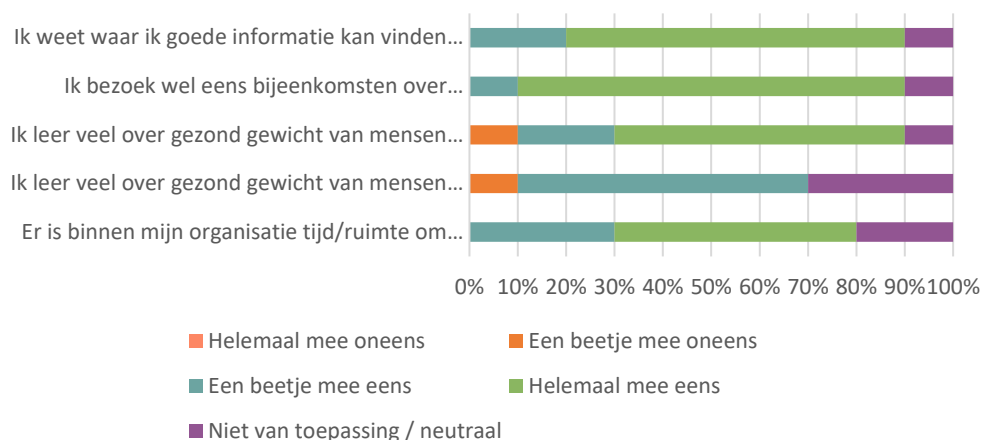
- Fittesten, niet alleen voor senioren maar ook voor andere volwassenen. Hetzelfde geldt voor vervolgaanbod op wat?.
- Samenwerking voorliggend veld, voorlichting, opleiding JOGG (centrale zorgverlener).
- Bij sportverenigingen, supermarkten, fysiotherapeuten & huisartsen.
- Omgeving anders inrichten, zoals supermarkten, BTW gezonde voeding afschaffen, minder fastfoodbedrijven, voorlichting ouders.
- Implementatie Kind naar Gezond Gewicht.
- Betrekken van ouders op een laagdrempelige manier bij het stimuleren van gezond gewicht zonder belerend te zijn.
- Langdurige ondersteuning en alle facetten rondom een gezin bespreekbaar maken, psychisch, sociaal en medisch. En inzetten van ondersteuning daar waar nodig.
- Start bij de gezonde kinderopvang, primair en voortgezet onderwijs. Betrek ouders en docenten. Kijk breed dus ook naar gezonde leefomgeving.
- Verschillende partijen vaker zien/spreken.
- Inwoners betrekken bij plannen/beleid, waar ligt behoefte?
- Vooral doorgaan met de inzet van het sport- en preventieakkoord. Hierbij het stimuleren van de gezonde omgeving. Denk hierbij aan rookvrije accommodaties, gezondere kantines en de gezondere keuzes aanbieden bij evenementen. Daarnaast de uren beschikbaar houden voor de buurtsportcoaches om kinderen en ouderen bewust te maken van een gezondere leefstijl. Het behouden van kartrekkers in de verschillende gebieden zorgt ervoor dat er telkens nieuwe partijen aansluiten en de stap zetten naar een gezondere omgeving.
- Goede ketenaanpak implementeren.
- Doorgaan met de integrale aanpak.
- Binnen kinderopvang en onderwijs meer ruimte vrijmaken voor vergroten van bewustzijn. Eigen beleid van genoemde organisaties moet Positieve Gezondheid 'ademen' en gericht zijn op preventie en niet op curatie.
- Aanpak van CZV die vanuit de gemeente nu aangeboden wordt.
- Investeer structureel in onderwijs (Gezonde School, JGZ, JOGG).
- Meer te doen met Kansrijke Start (eerste 1000 dagen van een kind zijn belangrijk), dit thema Gezond Gewicht meer meenemen in het idee 'Meer welzijn, minder zorg' en gezamenlijk optrekken (begint wel te komen), buurtsportcoaches inzetten als het gaat om persoonlijke begeleiding.
- Blijven zoeken naar verbinding, dingen niet dubbel doen.

Leren en samenwerken met inwoners

Het grootste deel van de professionals (80%) ervaart tijd en ruimte om op het gebied van behouden en stimuleren van gezond gewicht met en van elkaar te leren (figuur 10). Professionals geven in 60% van de situaties aan dat het leren gebeurt van collega's binnen de eigen organisatie, maar leren nog vaker (80%) van professionals

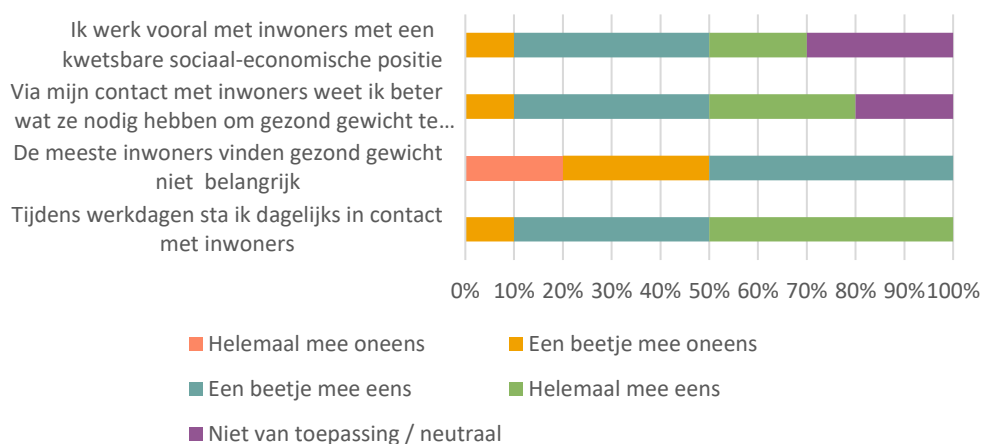
buiten de eigen organisatie. 90% van de professionals bezoekt bijeenkomsten gericht op gezond gewicht en weten waar ze relevante informatie over gezond gewicht kunnen vinden.

Figuur 10 aandacht en mogelijkheden voor (samen) leren op thema gezond gewicht



Bijna alle professionals (90%) staan tijdens werkdagen dagelijks in contact met inwoners. De helft van de professionals denkt dat de meeste inwoners een gezond gewicht niet heel erg belangrijk vinden. Doordat de professionals direct contact hebben met inwoners denkt 70% beter te weten wat inwoners nodig hebben. Er wordt door de professionals vooral samengewerkt met inwoners in kwetsbare sociaaleconomische positie (60%).

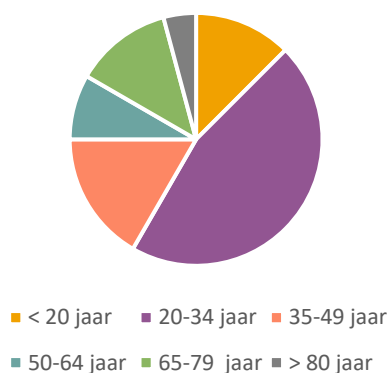
Figuur 11 Samenwerking professional en inwoners



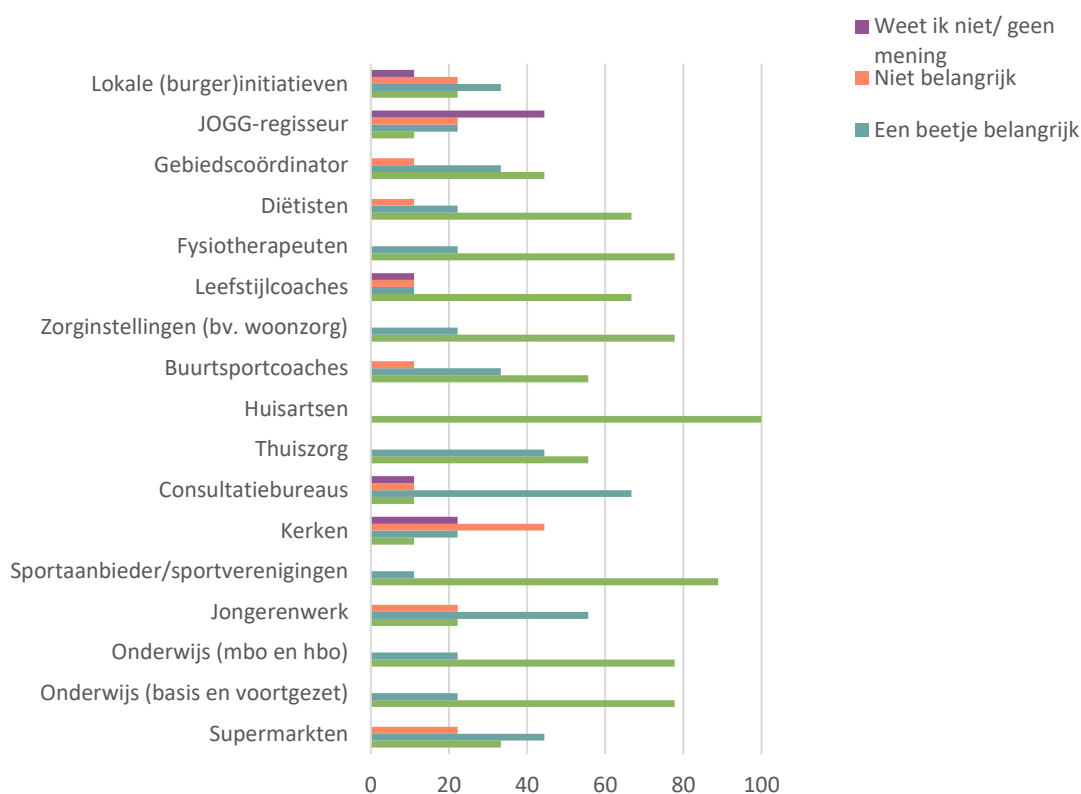
Deelvraag 4: Welke personen, organisaties en initiatieven vinden inwoners belangrijk in het stimuleren en behouden van een gezond gewicht?

Er zijn 34 inwoners van de drie verschillende gemeentes die antwoord hebben gegeven op de vraag welke personen of organisaties zij belangrijk vinden in het behouden en stimuleren van gezond gewicht. De helft van de inwoners was man en de helft was vrouw. Bijna de helft van de ondervraagden was tussen de 35-49 jaar (figuur 12). Alle inwoners vinden de huisarts het belangrijkste in het behouden en stimuleren van gezond gewicht. Daarnaast worden sportverenigingen/sportaanbieders (89%), onderwijs (PO t/m HBO), zorginstellingen, en fysiotherapeuten door 78% van de inwoners benoemd als belangrijke partners in het behouden en stimuleren van gezond gewicht.

Figuur 12 Leeftijd inwoners



Figuur 13 Wie zijn volgens bewoners belangrijk in het behouden en stimuleren van gezond gewicht?



Wensen en kansen die inwoners zien:

Parallel aan en aanvullend op bovenstaande vragen hebben inwoners nog wensen of zien zij kansen in het stimuleren van gezond gewicht.

- Minder fastfood/snackbars
- Het organiseren van bijeenkomsten gericht op inwonerinitiatieven
- Fiets- en loopgelegenheid
- Wandelpark
- Verlagen tarieven gezonde producten

5. Samenvattende conclusie en aanbevelingen

Het antwoord op de vraag: *‘Hoe werken en leren verschillende organisaties en personen binnen de provincie en gemeenten samen om gezond gewicht van de Drentse inwoners te behouden en te stimuleren?’* is lastig om in een paar zinnen te beantwoorden, omdat er veel facetten zoals visie op gezondheid, betrokken partners, taken en rollen vanuit heel verschillende ‘lagen’ (bestuur, beleid, uitvoering en inwoner) bij komen kijken. Op basis van de deelvragen en de combinatie met de informatie uit alle ‘lagen’ wordt een analyse gedaan op de resultaten uit hoofdstuk 3 en 4.

5.1 Samenvattende conclusie

Samenwerking

Er is een grote diversiteit aan betrokken partijen en uitdagingen die zich voordoen op het gebied van beleidsontwikkeling, praktische toepassing van gezondheidsconcepten (zoals Positieve Gezondheid) en samenwerking binnen en tussen organisaties. Wanneer er breed naar gezondheidsbeleid vanuit gemeentelijk perspectief wordt gekeken, dan valt op dat er nog veel vanuit afzonderlijke beleidsterreinen gewerkt wordt en blijkt het zeer lastig om ‘health for all policies’ te bereiken, terwijl er juist naar samenwerking en integraliteit gezocht moet worden om ambities te kunnen bereiken. Het maakt hierin verschil in welke mate een wethouder ‘iets met gezondheid heeft’. In de sportakkoorden zien we de bredere betrokkenheid van verschillende organisaties. Het is niet duidelijk hoe de gemeentelijke plannen/ akkoorden elkaar versterken en/ of bijdragen aan gelijke doelen of focus. Buiten het gemeentelijk beleidsterrein van gezondheid dient het thema gezondheid continu op bestuurlijk en ambtelijk niveau geagendeerd te worden. Verder blijkt dat sommige onderwerpen of thema’s op het gebied van gezondheid (bijvoorbeeld Positieve Gezondheid, maar ook thema’s zoals gezond gewicht, mentale gezondheid of roken) wel in beleid zijn verankerd, maar in de praktijk niet altijd worden opgepakt. Hoewel er in het beleid zichtbare gelijkheid is in visie op gezondheid vanuit het gedachtengoed Positieve Gezondheid komt dit in de praktische uitvoering nog beperkt naar voren. Wanneer het gaat om gezond gewicht kan de vraag worden gesteld: wie past Positieve Gezondheid wanneer toe en hoe doe je dat?

Tussen organisaties (waaronder gemeenten) ligt de behoefte om meer samen te werken. Vooral de samenwerking met/ tussen welzijnspartners, buurtsportcoaches en huisartsen komt veel naar voren. Hoewel een veelheid aan organisaties betrokken is bij het behouden en stimuleren van gezond gewicht, lijkt de gemeente vanuit bestaand beleid en structuren nadrukkelijk bestuurlijk in de lead via de VDG. Terwijl in het thema gezond gewicht door alle lagen (bestuur, beleid, uitvoering en inwoner) een belangrijke rol wordt gezien voor onder meer huisartsen, onderwijs (PO), buurtsportcoaches, JOGG-regisseurs, fysiotherapeuten, diëtisten maar ook provinciale organisaties VDG, GGD, SportDrenthe, CMO STAMM, Dokter Drenthe, Stichting Zorg1punt5, Zilveren Kruis, en Zorgbelang Drenthe. Van deze organisaties/ personen staan huisartsen, onderwijs (PO), buurtsportcoaches en in iets mindere mate de fysiotherapeuten en diëtisten het meest direct met inwoners in contact. Wanneer het gaat om gezond gewicht kan de vraag worden gesteld of bestuurlijk de juiste personen/ organisaties betrokken zijn in de totstandkoming van beleid.

Samen leren

Er is nog veel ontwikkeling nodig op het gebied van leren met elkaar, zowel intern binnen organisaties, als extern tussen organisaties. Het leren met en van elkaar is op bestuurlijk en beleidsniveau niet bewust ingericht. Er wordt vaak nadruk gelegd op het halen van targets terwijl er meer behoefte is aan bottom-up leren en het delen van goede voorbeelden en casussen. Het evalueren van programma’s op werking/ effectiviteit en data gedreven werken vindt niet of nauwelijks plaats. Samen leren op beleidsniveau vindt niet bewust en veelal in informele setting plaats. Professionals in de uitvoering ervaren over het algemeen genoeg ruimte om te leren. Zij zijn goed in staat om relevante informatie op te halen bij onder andere collega’s binnen maar vooral ook buiten de eigen organisatie, bijvoorbeeld via (netwerk)bijeenkomsten. Doordat deze professionals direct contact hebben met inwoners denkt de meerderheid goed te weten wat inwoners nodig hebben.

Conclusie

Resultaten van het onderzoek onderstrepen de complexe samenwerking die plaatsvindt tussen verschillende organisaties en personen binnen de provincie en gemeenten van Drenthe om het gezonde gewicht van de inwoners te behouden en stimuleren. De aanbevelingen van dit onderzoek op het gebied van samenwerken en samen leren benadrukken de belangrijke rol van onder meer huisartsen, onderwijs/ scholen en de rol van sportverenigingen en -organisaties en het belang van integrale benaderingen, samenwerking tussen instanties en het betrekken van inwoners bij het ontwikkelen van gezondheidsbeleid en uitvoering hiervan. Er wordt ook gepleit voor meer aandacht voor preventie, continue kennisdeling en evaluatie van gezondheidsprogramma's en voor versterking van de verbinding tussen huisartsen en instellingen zoals welzijnswerk en sport- en beweegaanbod.

5.2 Aanbevelingen

1. **Investeer in integrale benaderingen:** Aangezien gezondheid als een breder concept wordt gezien, is het essentieel om te investeren in integrale benaderingen die niet alleen de fysieke gezondheid aanpakken, maar ook welzijn, sociaal welbevinden en mentale gezondheid omvatten. Om het welzijn van inwoners te verbeteren en geïndiceerde zorg te verminderen, is nauwe samenwerking tussen verschillende instanties noodzakelijk. Dit vereist een gecoördineerde aanpak en het delen van middelen en expertise.
2. **Versterk de samenwerking tussen verschillende domeinen:** Om gezondheid in alle domeinen te integreren, zoals bij de omgevingswet, leefbaarheid en schulddienstverlening, is het belangrijk om de samenwerking tussen verschillende organisaties te versterken en te kijken naar de achterliggende oorzaken van gezondheidsproblemen.
3. **Versterk de verbinding met huisartsen:** Verbeter de samenwerking tussen de eerstelijnszorg (zoals huisartsen) en de nuldelijnszorg (zoals welzijnswerk en buurtsportcoaches) om gezondheidsproblemen beter te signaleren en te behandelen en om de continuïteit van zorg te waarborgen.
4. **Onderwijs heeft een belangrijke rol in het behouden en stimuleren van een gezond gewicht via onder andere signalering (Jeugd Gezondheidszorg) en (Gezonde School) aanpak.** Zorg voor extra inzet en (financiële) ondersteuning op scholen. Het stimuleren van een gezond gewicht is geen wettelijke taak van het onderwijs.
5. **Implementeer Positieve Gezondheid in de praktijk:** Hoewel Positieve Gezondheid als gemeenschappelijk en bruikbaar gedachtengoed wordt gezien, moet de vertaling naar de praktijk worden versterkt. Het is essentieel om professionals op te leiden in het gebruik van deze benadering en concrete methoden te ontwikkelen voor de toepassing ervan in de gezondheidszorg.
6. **Verbeter de betrokkenheid van inwoners:** Het is van cruciaal belang om inwoners actief te betrekken bij het ontwikkelen van gezondheidsbeleid en programma's. Dit kan worden bereikt door participatieve benaderingen te hanteren en ruimte te creëren voor inspraak en betrokkenheid vanuit de gemeenschap. Co-creatie met inwoners komt niet/ nauwelijks terug in beleid of aanpakken en vindt niet vanzelfsprekend plaats.
7. **Focus op preventie in plaats van zorg:** Verschuif de focus van reactieve zorg naar preventie door te investeren in programma's die gericht zijn op het voorkomen van gezondheidsproblemen en het bevorderen van een gezonde levensstijl. Er liggen mogelijkheden bij o.a. scholen en sportverenigingen werkgevers die hier geen wettelijke of primaire taak in hebben.
8. **Stimuleer continue kennisdeling en samen leren:** Faciliteer platforms en netwerken waar professionals kennis kunnen delen, goede praktijken kunnen uitwisselen en van elkaar kunnen leren. Organiseer het leren binnen en tussen organisaties structureel en sta ook stil bij datgene dat niet werkt en waar beter niet meer op geïnvesteerd kan worden. Dit kan bijdragen aan een meer effectieve aanpak van gezondheidsuitdagingen.

9. Monitor en evalueer programma's regelmatig: Zorg voor een adequate monitoring en evaluatie van gezondheidsprogramma's om te bepalen wat werkt, wat niet werkt en waar verbeteringen nodig zijn. Dit helpt bij het nemen van evidence-based beslissingen en het optimaliseren van middelen.
10. Zet in op regie op de netwerken en programma's in plaats van op projectmanagement: De veelheid aan netwerken waarin dezelfde personen en/ of organisaties vaak in overlappende samenstellingen aan tafel zitten moet anders ingericht worden om efficiënter te kunnen werken.

Bijlage 1 Activiteiten

Activiteiten september 2021 – september 2023:

- Het programma is doorontwikkeld: de naam en structuur van Drenthe (Samen) Gezond is gewijzigd naar Drenthe Samen Gezond in Beweging.
 - De themagroep en het programmateam wordt verbreed met belangrijke maatschappelijke partners.
 - Er is een vierde focusthema bijgekomen, namelijk mentale gezondheid.
- Netwerk Drenthe Samen Gezond in Beweging, er zijn acht netwerkbijeenkomsten georganiseerd met de regionale partners. Hierin komen zowel diverse ontwikkelingen uit de expertgroepen aanbod als ontwikkelingen bij partners.
- IWP Drenthe gezond, drie keer zijn de lokale teams met studenten bij elkaar gekomen om te leren. Daarnaast zijn de studenten altijd welkom om aan te sluiten bij andere bijeenkomsten.
-
- Symposium over een rookvrije generatie (50 deelnemers) vanuit de expertgroep verantwoord middelengebruik georganiseerd. Hierbij worden mensen door alle lagen heen uitgenodigd en spelen ervaringsdeskundigen een belangrijke rol.
- Symposium over gezond gewicht vanuit de expertgroep gezond gewicht (110 deelnemers) georganiseerd in samenwerking met de zorg. Hierbij worden mensen door alle lagen heen uitgenodigd en spelen ervaringsdeskundigen een belangrijke rol.
- Symposium over de beweegreis (50 deelnemers) vanuit de expertgroep #Eenlevenlangbewegen georganiseerd.
- Samen met HiNoord! het gezondheidsfestival georganiseerd. Hierbij worden mensen door alle lagen heen uitgenodigd en spelen ervaringsdeskundigen een belangrijke rol.
-
- Diverse overleggen expertgroepen waarbij o.a. doelen zijn geformeerd en nu wordt gewerkt aan de uitvoering daarvan. o.a. bezig met de doelen.
- Het programmateam en de bestuurlijke themagroep Drenthe Samen Gezond in Beweging hebben beide 10x een overleg gehad.
- Drentse bestuurders zijn meegenomen in de visie van het meerlaagsbesturen in een georganiseerde inspiratiesessie op 8 september 2022.
- Er is 11x een nieuwsbrief verstuurd.
- Er is een leernetwerk gezond gewicht opgestart waarin we met zes koplopers gemeenten verkennen hoe we KnGG en de netwerkaanpak vanuit PON gezamenlijk kunnen integreren in de gemeenten. Er zijn 4 bijeenkomsten geweest.
- Verbinden, vanuit Drenthe Samen Gezond in Beweging wordt altijd gekeken naar verbindingen door aan te sluiten bij diverse overleggen, toelichting te geven over de focusthema's en mee te denken over slimme verbindingen o.a. met IZA, GALA en SPUK.
- Er blijft gewerkt worden in de uitvoering Gezondere Supers en Kindermenu 2.0
- Daarnaast is er altijd ruimte voor ondersteuning. Er wordt vanuit het programma (expertgroepen of netwerk) vraaggericht ondersteuning op maat geleverd bij gemeenten en partners.
- Ondertekening van het convenant Gezondere Sportevenementen door 12 gemeenten.
- Subsidie aangevraagd voor ondersteuning bij een rookvrije omgeving bij GGD GHOR met de expertgroep verantwoord middelengebruik.