



Samen werk maken van preventie

Richtinggevende leidraad voor lokale preventieakkoorden



Inhoud

1	Waarom een lokaal preventieakkoord?	3
2	De weg ernaartoe	4
3	Analyse van de lokale situatie	6
4	Visie en het stellen van doelen	7
5	Beleidsvelden	9
	Roken	9
	Overgewicht	9
	Problematisch alcoholgebruik	10
	Andere beleidsvelden	10
6	Vormgeven en uitvoeren	13
7	Monitoren en evalueren	15
8	Verankeren	17
	Bijlage I: Ondertekenaars Nationaal Preventieakkoord	19

1 Waarom een lokaal preventieakkoord?

Op 23 november 2018 presenteerde staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Paul Blokhuis het [Nationaal Preventieakkoord](#). Daarin hebben [meer dan 70 landelijke organisaties](#) afspraken gemaakt om de gezondheid van alle Nederlanders te bevorderen¹. Het akkoord richt zich hoofdzakelijk op het terugdringen van gezondheidsschade als gevolg van roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht. In het kader van het landelijk akkoord worden ook gemeenten en regio's van harte uitgenodigd om op lokaal en regionaal niveau gezondheidswinsten te behalen middels een lokaal of regionaal preventieakkoord.

Deze richtinggevende leidraad bevat informatie over het proces om te komen tot een lokaal preventieakkoord c.q. een lokale preventieaanpak en informatie over thema's die hierin meegenomen kunnen worden.

Roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik zijn belangrijke, maar zeker niet de enige thema's voor een lokaal preventieakkoord. Deze gezondheidsproblemen staan vaak niet op zich en zijn vaak onderdeel van een opeenstapeling van problemen. Aanleidingen om preventieakkoorden te sluiten op lokaal niveau zijn daarmee uiteenlopend. Ze kunnen per gemeente verschillen. Daarbij valt onder meer te denken aan:

- Werkloosheid
- Schulden
- Armoede
- Problemen omtrent huisvesting
- Eenzaamheid
- Klachten van psychologische aard.

Voor de uitvoering van hun kerntaken werken gemeenten en maatschappelijke organisaties al sinds jaar en dag samen aan deze thema's. Bestaande initiatieven, samenwerkingsverbanden en beleidsplannen vormen het fundament van een lokaal preventieakkoord.

Voordelen van het sluiten van een lokaal preventieakkoord:

- Er komen niet-vrijblijvende afspraken tussen lokale overheid en verschillende maatschappelijke partners om de grootste lokale problematiek aangaande gezondheid het hoofd te bieden
- Preventie is niet nieuw. Er gebeurt vaak al veel op het gebied van preventie. Een preventieakkoord kan werken als 'vliegwiel' om bestaande projecten te versterken
- Zowel voor maatschappelijke partijen als voor lokale overheden is het een uitgelezen kans om verschillende vakgebieden en beleidsterreinen samen te laten werken. Niet alleen aan het verbeteren van de gezondheid van inwoners, maar ook aan het verkleinen van gezondheidsverschillen tussen groepen inwoners
- Een lokaal preventieakkoord kan commitment en duurzaamheid creëren rondom preventie. Het kan ervoor zorgen dat preventie en gezondheidsbeleid weinig tot geen hinder ondervinden van economische trends en bestuurlijke ontwikkelingen binnen een gemeente of regio
- Een lokaal preventieakkoord hangt nauw samen met een kerntaak waar gemeenten eens per vier jaar aan moeten voldoen: de lokale nota volksgezondheid. Daar kan een lokaal preventieakkoord een belangrijk onderdeel van zijn (zie ook de startpagina 'Aan de slag met lokaal gezondheidsbeleid')
- Een lokaal preventieakkoord kan een [lokaal sportakkoord](#) perfect aanvullen.

1 Bijlage I: Ondertekenaars Nationaal Preventieakkoord

2 De weg ernaartoe

Draagvlak creëren

Een lokaal preventieakkoord kan vele partijen verenigen. De gemeente zoekt daarin de verbinding, zowel binnen de eigen organisatie als extern met verschillende partijen. Preventiethema's gaan verder dan alleen gezondheidsbeleid. Zij raken aan onderwerpen die ook van belang zijn voor het sociaal domein, het fysiek domein, werk en inkomen, sport en onderwijs. Deze beleidsterreinen hebben in de uitvoering doorgaans nauw contact met verschillende maatschappelijke organisaties en partners. Al deze stakeholders kunnen bijdragen aan het lokaal preventieakkoord. Het is daarom belangrijk om hen als mede-eigenaren van het akkoord in een vroeg stadium te betrekken bij de ontwikkeling ervan. Hetzelfde geldt voor de lokale politiek en de belangrijkste doelgroep: de inwoners. Gemeenten kunnen hiermee het signaal afgeven dat het te vormen akkoord van alle partijen samen is. Door de interne en externe stakeholders in een vroeg stadium (namelijk in de ontwikkelingsfase) te betrekken, ontstaat er gemeenschappelijk draagvlak voor de ambities en doelen van het akkoord. De ervaring leert dat betrokkenen een plan eerder omarmen wanneer zij bij de ontwikkeling betrokken zijn (geweest). Het is van belang om dit draagvlak te behouden in alle fasen van het proces; vanaf de eerste stappen tot en met de uiteindelijke uitvoering en evaluatie van het preventieakkoord.

Stakeholders

Tot de eerste stappen op weg naar een lokaal preventieakkoord, behoort het in kaart brengen van de stakeholders die bij het akkoord betrokken kunnen worden. De aanleiding voor het preventieakkoord ([zie hoofdstuk 1](#)) kan hier al in sturen. Daarnaast is het raadzaam om te analyseren welke lokale stakeholders al werken aan preventie. Vaak gebeurt er al veel, maar gebeurt dit verdeeld over verschillende beleidsafdelingen en organisaties. Vanwege het brede karakter van preventie is het aan te raden om verder te kijken dan alleen de meest voor de hand liggende partijen zoals de beleidsafdeling gezondheid en de GGD. Een breed scala aan onderwerpen en belangen vereist een breed netwerk van betrokkenen.

Een lokaal preventieakkoord komt tot stand komen in samenwerking met verschillende partijen en organisaties. Begin met het zoeken van enkele primaire partners waarmee je gezamenlijk aan de slag gaat om andere partijen aan je te binden zoals:

- Het college van B&W
- De gemeenteraad
- Gemeenteambtenaren van onder andere de beleidsterreinen:
 - Volksgezondheid
 - Welzijn
 - Sport
 - Fysiek domein, ruimtelijke ordening, leefomgeving, groen
 - Onderwijs
- Gezondheidsorganisaties en -professionals: GGD, CJG, ziekenhuizen, huisartsen, fysiotherapeuten, diëtisten, psychologen
- Zorg- en welzijnsinstellingen in het algemeen, voor jeugd, voor ouderen, voor mensen met fysieke of geestelijke beperkingen
- Wijkteams, jongerenwerkers, thuiszorgorganisaties
- De lokale onderwijsorganisaties, scholen
- Sportorganisaties en sportverenigingen
- Het lokale bedrijfsleven en ondernemers
- De inwoners; al dan niet verenigd in bewonerscoöperaties, buurtverenigingen en wijkraden.

Vanzelfsprekend kan de mate van betrokkenheid per stakeholder verschillen. De gemeente vervult daarin de regierol.

Verschillende partijen, uiteenlopende benaderingen

De politiek, ambtenaren, het bedrijfsleven, de maatschappij en de burgers. Allen maken zij deel uit van een lokaal preventieakkoord. Zij spreken ieder hun 'eigen taal'. Bij een samenwerkingsverband zoals het preventieakkoord is het aanbevolen dat zij zoveel mogelijk een gezamenlijke taal spreken om elkaar zo goed mogelijk te begrijpen. Het kweken van besef voor elkaars belangen en benaderingswijzen helpt bij het creëren van draagvlak voor een lokaal preventieakkoord. Hieronder worden per type stakeholder facetten opgesomd die voor de betreffende stakeholdergroep van belang kunnen zijn rondom een lokaal preventieakkoord.

Politiek

- Benaderen/informereren van gemeenteraad en B&W door agendering preventieakkoord in raadsvergadering
- Raad en B&W overtuigen van de voordelen die het op kan leveren voor de lokale samenleving
- In het verlengde daarvan vooruit kijken naar eventuele kritiek vanuit de politiek en hoe die te weerleggen is
- Preventie draagt bij aan het welzijn van gezonde en gelukkiger inwoners
- Economische voordelen: preventie kan besparingen op ziekte- en zorgkosten opleveren.

Maatschappelijke organisaties

- Een akkoord dat raakt aan verschillende belangen en beleidsterreinen kan sturen op samenwerkingen tussen partijen die nog niet eerder met elkaar samenwerkten. Het is van belang dat aansluitende partijen elkaar goed leren kennen en op de hoogte zijn van bijvoorbeeld elkaars belangen, financiële mogelijkheden en netwerken
- Ga in die mix van uiteenlopende belangen op zoek naar overeenkomsten waaruit een gemeenschappelijke visie kan ontstaan.

Bedrijfsleven

- Bedrijven hebben baat bij vakbekwaam personeel, maar ook bij vitale werknemers. De gezondheid van werknemers heeft invloed op het terugdringen van ziekteverzuim. In lokale preventieakkoorden kan daar specifieke aandacht aan worden besteed
- Voor bedrijven kan de steun voor een lokaal preventieakkoord en toewijding daaraan dienen als reclame en bevordering van een positief imago.

Inwoners

- Het preventieakkoord raakt (een deel van) de inwoners persoonlijk of in hun rol van ouder, partner, vrijwilliger enzovoort.

Het akkoord ontwerpen en de eerste afspraken maken

Deze fase van het lokaal preventieakkoord leent zich voor het uitstippelen van de procesmatige route.

Gemeenten kunnen in deze verkenningsfase nadenken over de volgende elementen:

- Welke doelen willen wij behalen met het preventieakkoord?
- Welke interne en externe stakeholders hebben wij nodig om die doelen te verwezenlijken?
- Door middel van de uitvoering van welke taken kunnen die stakeholders bijdragen aan de doelen?
- Timing: wanneer zouden de plannen uit het akkoord in kunnen gaan en voor welke looptijd wordt er (voorlopig) gekozen? Wordt er voor een einddatum of deadline gekozen waarop de doelen behaald moeten zijn?
- Praktische en organisatorische vragen:
 - Wanneer sluiten welke stakeholders aan?
 - Wanneer en hoe vaak vergaderen we?
 - Voor welke gezamenlijke werkwijzen kunnen de stakeholders kiezen?

3 Analyse van de lokale situatie

Lokale preventieakkoorden bieden kansen om de gezondheid, leefstijl en sociale situatie van inwoners te verbeteren en achterstanden terug te dringen. Het beleidsproces begint met het [in kaart brengen van de opgaven](#). Wat zijn de belangrijkste gezondheidsvraagstukken in uw gemeente? En wat hebben inwoners nodig? Zowel data als gesprekken met inwoners en multidisciplinaire stakeholders geven daar inzicht in. Per regio, gemeente of wijk kan in kaart gebracht worden welke uitdagingen er zijn voor de lokale volksgezondheid en achterliggende thema's. Aan de hand daarvan kunnen gemeenten en hun stakeholders prioriteiten stellen op weg naar het lokaal preventieakkoord.

Data

Data kunnen helpen om alvast vooruit te kijken naar de toekomstige situatie die zou ontstaan indien het huidige gezondheidsbeleid wordt voortgezet. Landelijke trends, toekomstverkenningen en monitoringsrapporten geven op dat gebied vaak een betrouwbaar beeld van situaties die op termijn zouden kunnen ontstaan. Gemeenten kunnen gezondheidsdata raadplegen, en data op het gebied van demografie, sociaaleconomische verhoudingen, sport, onderwijs en het fysiek domein. Dit draagt bij aan de integrale benaderingswijze van een lokaal preventieakkoord.

De vraag in beeld brengen

Het doorlopen van de bovenstaande stappen leidt uiteindelijk tot een antwoord op de volgende vragen:

[Wat zijn de grootste behoeften op het gebied van de lokale gezondheid?](#)

Wat is ervoor nodig om aan die behoeften te voldoen?

Vanuit het huidige beleid ten aanzien van gezondheid, preventie en aangrenzende thema's gebeurt er in de meeste gemeenten al veel. Een preventieakkoord verbindt die plannen en samenwerkingsverbanden. Waar nodig kan men samenhang aanbrengen tussen de bestaande activiteiten, om zodoende te komen tot een integrale aanpak van de lokale gezondheidsproblematiek. De analyses van de opgaven tonen aan welke aanvullingen het al ingezette beleid kunnen verrijken. Hierop gebaseerd kunnen in het lokale preventieakkoord plannen opgenomen worden die expliciet en rechtstreeks aan de behoeften van inwoners voldoen.

4 Visie en het stellen van doelen

Ambities en visies

Wat willen we met een lokaal preventieakkoord bereiken? En voor wie? Die vragen staan centraal in deze fase van het vormingsproces. Aan [doelen](#) liggen ambities en visies ten grondslag. Deze inspireren het toekomstbeeld en zetten een stip op de horizon. Bij lokale preventieakkoorden is het van belang dat gemeenten en hun stakeholders een gezamenlijke visie overeenkomen, zodat zij samen doelen kunnen stellen die daarop aansluiten. Om visies en ambities af te spreken kunnen gemeenten en stakeholders het volgende in acht nemen:

- Bedenk met welke successen alle partijen op korte en lange termijn tevreden zouden zijn
- Zet in het belang van een integrale aanpak verschillende stippen op de horizon: op het gebied van gezondheid, maar ook van sport, participatie, leefomgeving, enzovoorts
- Visies zijn bij voorbaat uitdagend én realistisch én haalbaar binnen de afgesproken termijn
- In gezamenlijke en nieuw op te stellen visies als deze, kunnen oude patronen plaatsmaken voor nieuwe structuren en werkwijzen.

Een gezamenlijke visie en het draagvlak voor samenwerkingsplannen zijn elkaar versterkende elementen. Daarnaast zijn slogans een aantrekkelijke manier om visies en ambities kracht bij te zetten. Een goede slogan vat in korte bewoording de visie samen en is een begrip waarop alle betrokkenen continu kunnen terugvallen. Dit helpt om gaandeweg de uitvoering van een lokaal preventieakkoord de gestelde doelen niet uit het oog te verliezen.

Doelen

Een [doel](#) geeft idealiter antwoord op de vraag: wat willen we bereiken en wanneer? Logischerwijs passen de antwoorden bij de ambitie en concretiseren zij hoe de visie omgezet kan worden in de dagelijkse realiteit.

Mogelijke antwoorden op de vraag wat men met een lokaal preventieakkoord wil bereiken:

- Minder overgewicht bij kinderen in de gemeente/regio
- Kleinere gezondheidsverschillen tussen sociaaleconomische groepen
- Meer rookvrije plekken in de gemeente.

Deze doelen zijn heel breed en algemeen. Bij voorkeur worden doelen zo specifiek mogelijk geformuleerd. Het opstellen van doelen volgens de SMART-methode is daarvoor een veelgebruikt instrument. SMART staat hierin voor: **S**pecifiek, **M**eetbaar, **A**ceptabel, **R**ealistisch en **T**ijsvermelding. Doelen die volgens de SMART-methode zijn geformuleerd kunnen er als volgt uitzien:

- Het overgewicht onder basisschool kinderen daalt met tenminste 15% voor 2024
- In 2030 zijn er in lage SES-wijken 30% meer groenvoorzieningen
- In 2021 is 'rookvrije accommodatie' een voorwaarde voor subsidieverstrekking door de gemeente.

Doelgroep

Tenslotte wordt het plan concreter wanneer de gestelde doelen worden gekoppeld aan een bepaalde doelgroep. Op welke doelgroepen zijn plannen die in een lokaal preventieakkoord zijn opgenomen toegespitst? Op de eerste plaats zijn dat vanzelfsprekend de inwoners: het is uiteindelijk de bedoeling dat een lokaal preventieakkoord hun welzijn en gezondheid naar een hoger niveau tilt. Evenals voor doelen, geldt voor doelgroepen dat men deze op verschillende manieren kan specificeren. Enkele voorbeelden van specificering binnen de overkoepelende doelgroep inwoners zijn:

- Jeugd
- Vroegtijdige schoolverlaters
- Niet-sporters
- Volwassenen
- Inwoners met een beperking

- Inwoners met een lage sociaaleconomische status
- Ouderen
- Inwoners met een migratieachtergrond.

Betrek de doelgroepen bij de totstandkoming van het akkoord. Zorg ervoor dat ze er als stakeholder onderdeel van zijn. Dat mét en niet óver hen wordt gepraat.

Er zijn doelgroepen die indirect betrokken zijn bij een lokaal preventieakkoord en daaraan gerelateerde thema's. Het is aan te raden om ook deze groepen, indien mogelijk, als stakeholder deel te laten nemen aan een akkoord. Vaak zijn deze doelgroepen nauw bij de inwoners betrokken. Voorbeelden hiervan zijn:

- Ouders en/of verzorgers
- Huisartsen, fysiotherapeuten, diëtisten en gezondheidscentra
- Sportcoaches, gymdocenten, sportinstructeurs en sportverenigingen
- Thuiszorgpersoneel, verpleegkundigen, welzijnswerkers en -organisaties
- Bedrijfsleven.

Om draagvlak te creëren is het van belang om inzicht te geven in welke resultaten gezondheidsbevordering voor welke doelgroepen teweeg kunnen brengen.

5 Beleidsvelden

Zoals in hoofdstuk 1 al vermeld, kunnen er verschillende aanleidingen zijn om met preventie aan de slag te gaan. Daarop aansluitend kunnen ook de beleidsvelden waarvoor een preventieve aanpak wordt gekozen heel divers zijn. Hieronder enkele voorbeelden die aansluiten bij de drie thema's van het Nationaal Preventieakkoord: roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik.

Deze drie thema's zijn gezamenlijk de grootste oorzaken van ziektelasten onder de Nederlandse bevolking, met 9 miljard euro aan zorgkosten en circa 35.000 sterfgevallen per jaar tot gevolg.

Roken

Het Nationaal Preventieakkoord streeft naar een rookvrije generatie in 2040. De bedoeling is dat een generatie kinderen opgroeit in een rook- en tabaksvrije omgeving. Hiermee wordt de blootstelling aan rook en de verleiding om als jongere te gaan roken ingedamd. Uit [onderzoek](#) blijkt namelijk dat van de jongeren die voor hun 16e nog nooit eerder gerookt hebben 80% na hun 18e niet meer begint met roken. Om dit te bewerkstelligen zijn verschillende initiatieven, die zich richten op verschillende doelgroepen, opgezet. Een van de initiatieven is de [Rookvrije Generatie](#). Momenteel hebben 80 gemeenten zich hieraan gecommitteerd. De gemeenten die aan de slag gaan met de Rookvrije Generatie gaan onder andere onderzoeken of er mogelijkheden zijn om gemaakte afspraken op te nemen in bijvoorbeeld subsidievoorwaarden voor speeltuinen, kinderboerderijen en evenementen. Hiermee kan er worden bewerkstelligd dat er verplicht rookvrijbeleid gevoerd wordt door de subsidieontvanger. Daarnaast kunnen gemeenten inventariseren welke mogelijkheden er zijn om het principe van een rookvrije kindomgeving op te nemen in hun omgevingsvisie. Er zijn gemeenten die – bij wijze van proef – rookvrije zones (pleinen, parken, sportterreinen, onbeheerde speelplekken, straten) aanwijzen.

Zoals in [hoofdstuk 1](#) al is benoemd, kunnen gemeenten, ter waarborging, de Rookvrije Generatie met de concrete doelen en activiteiten opnemen in hun eigen Nota Publieke Gezondheid. Dit biedt de mogelijkheid om de aanpak breder te trekken en achterliggende problematiek zoals sociaaleconomische gezondheidsverschillen, armoede, eenzaamheid en stress aan te pakken..

Monitoring initiatieven Rookvrije Generatie

Om het bereik van de Rookvrije Generatie (en andere interventies) te monitoren, zullen de gemeenten Groningen, Amsterdam, Den Haag, Utrecht en Rotterdam reguliere beschikbare cijfers aanleveren over de wijksamenstellingen in hun gemeente en de spelende gezondheidsproblematiek. Ook andere gemeenten die actief zijn of willen worden met de Rookvrije Generatie kunnen hierbij aansluiten en daarbij ondersteund worden via onder meer [het kennisplatform voor gemeenten](#).

Overgewicht

In veel gemeenten bestaan er al goede en werkzame projecten ter bevordering van een gezonde leefstijl. Lokale preventieakkoorden helpen gemeenten om tot gezamenlijke afspraken over het terugdringen van overgewicht te komen in samenwerking met betrokken lokale stakeholders.

Voorbeelden van beleidsinterventies die een gezonde leefstijl van inwoners kunnen bevorderen:

Gecombineerde Leefstijlinterventie

'[Gecombineerde Leefstijlinterventie](#)' (GLI): een aanpak die zich expliciet richt op de vermindering van overgewicht onder volwassenen. Mensen die kampen met ernstig overgewicht, obesitas of diabetes type 2 krijgen in een GLI-traject advies en begeleiding bij: 1) kiezen voor gezonde voeding, 2) gezond bewegen en 3) gedragsverandering van een minder gezonde naar een gezondere leefstijl. Sinds 1 januari 2019 wordt deze twee jaar durende behandeling vergoed uit het basispakket van de meeste zorgverzekeraars.

Leefomgeving

De omgeving heeft een sterke invloed op het gedrag en de gezondheid van mensen. Voor het fysiek domein van gemeenten liggen er kansen om de leefomgeving in te richten op een wijze die inwoners uitnodigt tot een gezonde stijl van leven. Hiertoe behoort onder meer het opnemen van voldoende blauwe en groene zones in de ruimtelijke ordening van gemeenten. Water- en groenvoorzieningen in de openbare ruimte maken het voor veel inwoners aantrekkelijk om naar buiten te gaan, te bewegen en te sporten. Daarnaast valt bijvoorbeeld te denken aan het verbieden van de vestiging van ongezonde voedselaanbieders in de buurt van scholen en het stimuleren van gezonde voedselaanbieders op diezelfde plek.

Sport

Lokale preventieakkoorden kunnen hand in hand gaan met de lokale sportakkoorden die voortvloeien uit het [Nationaal Sportakkoord](#). In lokale sportakkoorden committeren de gemeente en onder andere scholen, sportverenigingen en -raden, de gezondheidszorg en het bedrijfsleven zich aan de zorg voor een passend lokaal sportaanbod. Voor iedereen, maar met de focus op bevolkingsgroepen voor wie de drempels om te gaan sporten en bewegen het hoogst zijn.

Problematisch alcoholgebruik

Er is een aantal groepen in de samenleving waarbij problematisch alcoholgebruik grotere gevolgen heeft en vaker terugkomt. Risicogroepen zijn **kinderen en jongeren (in het bijzonder jongeren met leer- en opvoedingsstoornissen, kinderen van verslaafde ouders), jongvolwassenen (uitgaanspubliek en studenten), zwangere vrouwen, mensen met depressie of stemmingsstoornissen en 55-plussers.**

Verschillende onderzoeken wijzen uit dat de belangrijke redenen waarom mensen alcohol drinken te maken hebben met omgevingsfactoren (beschikbaarheid en cultuur), persoonlijke kenmerken (leefomstandigheden) en de effecten van alcohol (verslavende werking). Een integrale aanpak van alcoholpreventie is een voorwaarde voor succes. Dit betekent dat verschillende partijen betrokken worden bij de aanpak en dat deze gericht is op omstandigheden waar alcohol vaak wordt geconsumeerd. Denk aan sportclubs, evenementen, studentenverenigingen en werkomgevingen met zogenaamde 'vrijdagmiddagborrels'.

Gemeenten en samenwerkingspartners

Gemeenten kunnen bij het opstellen en uitvoeren van beleid verschillende organisaties betrekken. Zo kunnen sportverenigingen zorgen voor een gezonde omgeving en gezondere sportkantines waarbij er aandacht is voor handhaving van de leeftijdsgrens van alcoholconsumptie. NOC*NSF, JOGG en andere partners bieden daarbij ondersteuning. Bij het opstellen van een lokaal preventieakkoord is het leggen van de link met het sportakkoord erg belangrijk. Andere onmisbare samenwerkingspartijen zijn de onderwijsinstellingen. Onderwijsinstellingen kunnen in het kader van de [Gezonde School](#) een certificaat behalen op het thema alcohol wanneer ze voldoen aan de eisen om hun leerlingen/studenten goed in te lichten over alcoholmisbruik.

Interventies bij problematisch alcoholgebruik

Vanwege de invloed ervan op het alcoholgebruik kunnen gemeenten hun alcoholbeleid ook richten op de omgevingsfactoren. Zo zijn er gemeenten die inzetten op het veranderen van de drinkcultuur op sportverenigingen. Minderjarigen lopen bij sportkantines nog vaak het risico om gemakkelijk aan alcohol te komen vanwege de rol van alcohol bij sportcultuur. Gemeenten kunnen inzetten op het onderwijzen van onder andere vrijwilligers in sportkantines. [Zichtbaarheid van alcohol en de positieve reclame die gemaakt wordt over alcohol leidt tot hogere consumptie onder jongeren.](#) Gemeenten kunnen ervoor kiezen om een verbod van alcoholreclame op te nemen in hun subsidieverstrekking. Ook kan er door gemeenten ingezet worden op striktere handhaving van alcoholgebruik onder jongeren door bijvoorbeeld testkopers in te zetten en alcoholvrije gebieden aan te wijzen.

Andere beleidsvelden

Lokale preventieakkoorden bieden de mogelijkheid tot een [integrale en samenhangende aanpak](#) van gezondheidsproblemen met aandacht voor complexe achterliggende problematiek. In het overzicht hieronder staan enkele beleidsthema's die deel kunnen uitmaken van die integrale aanpak. Let wel: voor iedere gemeente kan

de noodzaak tot het betrekken van andere beleidsterreinen verschillend zijn. Dit is mede afhankelijk van de gezondheidsproblematiek in de betreffende gemeente.

Volksgezondheid

Ter bescherming en bevordering van de volksgezondheid kent Nederland de [Wet publieke gezondheid](#). Deze wet verplicht gemeenten om eens per vier jaar een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid op te stellen. Daarnaast zijn via deze wet uitvoeringstaken van gezondheidszorg voor jeugd en ouderen aan gemeenten toebedeeld. Lokale preventieakkoorden hangen nauw samen met taken waartoe gemeenten wettelijk verplicht zijn en kunnen mede bepalend zijn voor de koers die een gemeente uitstippelt in haar lokale gezondheidsbeleid.

Sociaal domein, welzijn en participatie

Gezondheidsproblemen kunnen nauw samenhangen met andere problemen als schulden, armoede, werkloosheid en eenzaamheid. Met betrekking tot eenzaamheid bestaat er bijvoorbeeld al veel [kennis](#) over preventieve interventies die de eenzaamheidscijfers hebben doen dalen. Door vanuit het lokaal preventieakkoord een brede en integrale aanpak te hanteren, met aandacht voor bovenstaande problematiek, kan het hele sociaal domein binnen een gemeente of regio daarvan profiteren.

Onderwijs

Op scholen wordt een belangrijke basis gelegd voor het verdere leven van kinderen en jongeren. Educatie over gezondheid draagt eraan bij dat de jeugd zich al vroeg bewust wordt van het belang van een gezonde en vitale leefstijl. Van voorlichting over de risico's die kleven aan middelengebruik en het stimuleren van bewegen en gezond eten kunnen de kinderen van nu een leven lang plezier beleven.

Sport

Preventie en sport hebben met elkaar gemeen dat zij beide een gezonde leefstijl bevorderen. Sporten en bewegen helpen onder meer bij het tegengaan van overgewicht. Daarom hebben lokale preventieakkoorden baat bij een sterke verbinding met sport. In 2018 werd naast het Nationaal Preventieakkoord het Nationaal Sportakkoord ondertekend. Ook dit sportakkoord wordt vertaald naar lokale akkoorden. Gemeenten kunnen hierop inspelen door preventie en sport lokaal met elkaar te verbinden en te versterken. Idealiter sporten inwoners, jong en oud, met of zonder beperkingen, een zo groot mogelijk deel van hun leven, op hun eigen manier. Sinds de invoering van de [buurtsportcoaches](#) weten gemeenten steeds beter een passend sportaanbod voor iedereen in de samenleving te creëren.

Fysiek domein, leefomgeving en ruimtelijke ordening

Tenslotte zijn er ook vanuit het fysiek domein aanknopingspunten om op preventie en gezondheid in te spelen. In 2021 treden in Nederland de Omgevingswet en de Nationale Omgevingsvisie in werking. Deze bevatten onder andere richtinggevende kaders voor provincies en gemeenten voor de inrichting van de regionale en lokale leefomgeving. Een van die kaders draagt de naam 'sterke en gezonde steden en regio's.' Dit kader onderstreept het belang van een ruimtelijke ordening die uitnodigt tot een gezonde en vitale leefstijl. Zo worden lokale overheden geadviseerd voldoende water en groenvoorzieningen aan te leggen. Dit draagt op vier verschillende manieren bij aan de gezondheid van inwoners volgens [onderzoek](#) van de Wageningen University & Research.²

Bovendien kan het fysiek domein aandacht schenken aan wandel- en fietspaden, sport- en beweefaciliteiten in de openbare ruimte, rookvrije zones en plaatsen waar een gezond voedingsaanbod prevaleert. Denk bijvoorbeeld aan een gezond voedselaanbod als vergunningsvoorwaarde voor de vestiging van horeca in de buurt van scholen.

2 In het onderzoek worden "(a) verbeteren luchtkwaliteit door fijnstoffiltering, (b) reduceren stress en aandachtsmoeheid, (c) stimuleren lichamelijke activiteit, (d) faciliteren positieve contacten met buurtgenoten" genoemd als elementen die positief worden beïnvloed door een gezonde en groene leefomgeving.

Ter illustratie: Gemeente Oegstgeest haalt preventiewensen op bij inwoners

“Op de startbijeenkomst hebben we geïnventariseerd welke thema’s vaak terugkomen en impact hebben op de gezondheid en het welzijn van jeugdigen en gezinnen. Natuurlijk heeft middelengebruik in onze gemeente de aandacht, maar we horen van ouders en professionals ook andere zorgen. Zo is de impact van (complexe) echtscheidingen voor jeugdigen groot en hebben ook thema’s als eenzaamheid, gamen en de gevolgen van prestatieverwachtingen onze aandacht nodig. We zijn van mening dat preventie en vroeg signalering dan ook in de volle breedte meer aandacht moet krijgen en we hier met alle partners en betrokkenen samen aan moeten werken. We hebben daarom besloten om in navolging van het landelijk preventieakkoord werk te maken van een lokaal preventieakkoord Jeugd.”

*Edith Coomans (projectleider lokaal Preventieakkoord Jeugd Oegstgeest)
en Ariene Volmer (coördinator CJG Oegstgeest)*

6 Vormgeven en uitvoeren

Als alle voorgaande stappen zijn doorlopen, visie en doelen zijn vastgesteld en de thema's zijn bepaald, kan het preventieakkoord worden opgesteld. Hierbij worden ook de keuzes ten aanzien van de participatie van burgers/ de samenleving opgenomen. Wanneer de participatiegraad is bepaald kan de gemeente de keuze maken over de eigen rol in het [proces](#).

De rol van de gemeente is afhankelijk van de participatiegraad van haar inwoners maar ook van het doel en de kwaliteiten van een initiatiefnemer of de samenwerkende partijen. Wanneer de gemeente een sterk sturende rol heeft en de participatiegraad van de inwoners laag is dan is het schrijven van een goed uitvoeringsplan belangrijk. Wanneer de gemeente juist beschikt over een hoge participatiegraad van haar inwoners en de gemeente weinig sturend is dan is het handiger om te werken met burgerinitiatieven en activiteitenbudgetten. Per initiatief moet er eerst gekozen worden welke rol de gemeente kan innemen om zo een balans te creëren tussen sturen vanuit de gestelde doelen en loslaten³.



Randvoorwaarden van implementatie

Om een succesvolle interventie of activiteit uit te kunnen voeren moet er worden nagegaan of alle randvoorwaarden aanwezig zijn. Denk bijvoorbeeld aan: middelen (financiën, fte, etc.), tijd, kwaliteit/expertise en organisatie.

Uitvoeringsplan

Wanneer een gemeente sterk sturend is en een lage participatiegraad kent dan is de eerste stap van implementatie het schrijven van een uitvoeringsplan. In dit plan staan projecten en activiteiten in grote lijnen uitgeschreven. Hierin worden zaken vermeld als de meetbare resultaten, samenwerkings- en uitvoeringpartners, tijdsplanningen, randvoorwaarden en middelen die nodig zijn om de doelstellingen te realiseren. Een uitvoeringsplan is in een heldere taal geschreven zodat het voor de lokale organisaties duidelijk is wat er de komende jaren gaat gebeuren.

Bij het opstellen van een uitvoeringsplan zijn er vijf aandachtspunten:

1. Het beschrijven van taken en verantwoordelijkheden: Per activiteit of interventie moet bepaald worden wie de juiste samenwerkingspartners, uitvoeringpartijen of afdelingen zijn waarmee acties worden uitgevoerd. Hierbij is het verstandig om verbanden te leggen met de lopende activiteiten, interventies en aanliggende thema's. Een integrale aanpak draagt namelijk bij aan een krachtiger beleid of aanpak. Nadat de taken zijn

3 [Plan van aanpak gemeente Houten](#)

beschreven moet er helder worden gemaakt wat er van de partners wordt verwacht en welke winsten de partijen zelf kunnen behalen. Om de gemaakte afspraken vast te leggen kan ervoor gekozen worden om conventanten of samenwerkingsovereenkomsten op te stellen. Een gemeente heeft naast de regierol ook een verbindende rol. Daarom is het belangrijk om iemand binnen het samenwerkingsverband aan te wijzen die het project kan coördineren. Verder is het noodzakelijk om op voorhand te bepalen hoe de gemeentelijke bestuursorganen worden meegenomen in het project.

2. Het benoemen van de activiteiten en planning daarvan: Per doelstelling en thema dienen de geformuleerde activiteiten en interventies benoemd te worden. Dit moet zo concreet mogelijk en per doelgroep. Daarnaast is het verstandig om bij elke activiteit een planning te benoemen die SMART geformuleerd is.

3. Het creëren van draagvlak: Draagvlak creëren en behouden blijkt een succesfactor te zijn bij de implementatie van beleid. Draagvlak ontstaat door onder andere periodiek burgers en betrokken partijen te informeren over de voortgang en successen van de implementatie.

4. Het opstellen van een communicatieplan: Door goed gebruik te maken van communicatie(kanalen) over het uitvoeringsplan ontstaat er interesse en draagvlak voor het uitvoeringsplan. Het is handig om ook de lokale media hiervoor in te zetten.

5. [De evaluatie](#): Door periodieke evaluatiemomenten te houden kunnen de effecten van het gevoerde beleid worden gemeten. De tussentijdse resultaten, leerpunten en successen kunnen daarna worden besproken met betrokken partijen. Zo kunnen er tussentijdse aanpassingen worden gedaan aan het beleid zodat het project succesvol wordt/blijft. Daarnaast zorgt een evaluatie ervoor dat bestuur, samenwerkingspartners en inwoners betrokken blijven. Ook kunnen de uitkomsten van de evaluatie helpen bij de verantwoording en doorzetting van de financiering voor het project.

Implementeren van beleid op basis van burgerinitiatieven

Een gemeente die inwoners heeft met een hoge participatiegraad kan ervoor kiezen om meer vrijheid te geven aan burgers om hun initiatieven uit te voeren. Het uitschrijven van een uitvoeringsplan is dan (voor bepaalde onderdelen) niet nodig. Er kunnen wijk- of dorpscoördinatoren worden aangewezen die de uitvoering afstemmen op de doelen en de budgetten die de gemeente beschikbaar stelt.

7 Monitoren en evalueren

Om vast te stellen of de geformuleerde doelstellingen zijn bereikt is het belangrijk om de geïmplementeerde interventie [te monitoren en te evalueren](#). Door te monitoren en te evalueren kunnen succesfactoren en verbeterpunten in beeld worden gebracht en zo nodig kan het beleid effectief worden bijgestuurd en doorontwikkeld. Uiteindelijk gaat het evalueren en monitoren om de doelmatig- en doeltreffendheid van de interventie te beoordelen. Tijdens deze fase is het belangrijk om ook het bestuur, stakeholders en inwoners te betrekken. Hierdoor ontstaat tevens draagvlak bij de doelgroep waardoor vervolgvactiteiten beter ingebed en geborgd kunnen worden.

Evalueren

Evalueren wordt vaak geassocieerd met de laatste fase van de uitvoering van een interventie van gezondheidsbeleid. Maar het is belangrijk om juist aan het begin hierover na te denken en keuzes te maken. Zo wordt voorkomen dat evaluatiemomenten zijn gemist. Het is daarom handig om een plan op te stellen. Dit bestaat uit de volgende elementen⁴:

Stap 1: Identificeren en betrekken van stakeholders;

Stap 2: Bepalen doel en randvoorwaarden;

Stap 3: Bepalen welke informatie de evaluatie aan het licht moet brengen;

Stap 4: Verzamelen van gegevens;

Stap 5: Analyseren en interpreteren van gegevens;

Stap 6: Communiceren van resultaten.

Doeleinden evalueren en monitoren

- Evaluatie en monitoring kunnen voor verschillende doeleinden worden ingezet. Denk hierbij aan:
Signaleren: zijn er afwijkingen te zien ten opzichte van eerdere ontwikkelingen of de gewenste situatie?
- Bijsturen: Moet beleid worden aangepast of aangescherpt en zo ja, hoe?
- Allocatie: Sturing van financiën
- Leren: Wat kunnen we leren van de waargenomen processen, resultaten en effecten?
- Verklaren: welke factoren beïnvloeden de processen, resultaten en effecten? Hoe kan hier efficiënt mee worden omgaan?
- Verantwoorden: worden de beoogde doelen en resultaten bereikt?
- Verankering: was het beleid succesvol? Wat zijn de kritische succes- en faalfactoren?

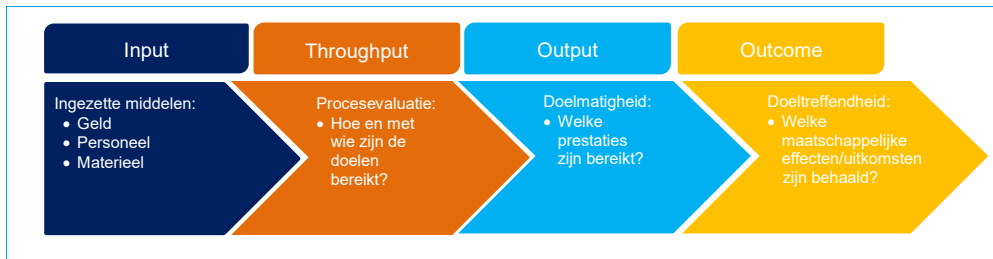
De volgende soorten evaluaties worden onderscheiden om te komen tot de hierboven genoemde doeleinden:

- **Procesevaluatie:** hiermee kan de gemeente beoordelen of interventies of beleid op de juiste wijze en naar tevredenheid zijn uitgevoerd. Mogelijke indicatoren, afhankelijk van het doel van de procesevaluatie, zijn:
 - De samenwerking met externe partijen, afdelingen of beleidsterreinen
 - De uitvoering van het programma of beleid
 - De ervaringen van samenwerkingspartners en doelgroepen
 - Mogelijke externe factoren die invloed kunnen hebben op het programma of beleid
- **Effectevaluatie:** hiermee wordt nagegaan of het beleid of de aanpak het gewenste effect heeft gehad.
- **Monitoring:** dit is een manier om zicht te houden op de voortgang van de beoogde resultaten van het beleid of de interventie. Informatie over een specifiek thema wordt bij deze methodiek gedurende een bepaalde tijd systematisch verzameld. Monitoren maakt het mogelijk om tijdig bij te sturen wanneer de gewenste resultaten uitblijven of niet voldoen aan de verwachtingen. Met een monitor kunnen gegevens

4 Bron: <https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=8852&m=1528362349&action=file.download>

verzameld worden over: de input, de throughput, de output en de outcome⁵. Het onderstaande schema biedt daarover meer informatie.

Schema: de input, de throughput, de output en de outcome.



- Een maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA): een MKBA brengt in beeld wat de maatschappelijke kosten en baten zijn van een aanpak. Het laat zien of de opbrengsten (gezondheidswinst, zorgkosten, arbeidsparticipatie) groter zijn dan de kosten. Ook brengt deze in kaart hoe de aanpak geoptimaliseerd kan worden en bij welke partij de opbrengsten terecht komen. Een MKBA kan draagvlak creëren en vergroot de transparantie en controleerbaarheid van de overheid.

Voorbeelden van evaluaties en monitoringsinstrumenten kunt u [hier](#) terugvinden.

5 Bron: <https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=629&m=1422882808&action=file.download>

8 Verankeren

Nadat de afspraken uit het preventieakkoord geïmplementeerd zijn, wijzen evaluaties wat de effecten zijn. Op basis daarvan kan men concluderen welke interventies aanslaan en waar verbeterpunten zitten. Aan de hand van de verbeterpunten is te bepalen waar het akkoord bijgesteld moet worden. Bovendien kunnen ontwikkelingen in de lokale samenleving ervoor zorgen dat de aandachtsgebieden van een preventieakkoord na een aantal jaren verschuiven of uitbreiden. Voor die aspecten begint de cyclus weer van voren af aan.

Op de succesvolle elementen van het preventieakkoord volgt de stap die zorgt voor de continuering, borging en verankering ervan. Het integreren van de aanpak in de werkwijze en cultuur van alle betrokkenen is hierbij belangrijk. Borging houdt in dat er rekening wordt gehouden met de toekomst waarbij geanticipeerd wordt op nieuwe kansen die ontstaan. Bij verankering gaat het naast het vastleggen van de aanpak en bijbehorende (financiële) middelen ook om het ingang zetten van een dynamisch proces: de mensen en partijen die samenwerken blijven samen een bepaalde visie uitdragen.

Borging van de preventieve aanpak

Ook bij deze fase geldt dat voorwerk het halve werk is. Het tijdig sturen op borging is belangrijk, omdat de inrichting van borgingsstructuren zeer tijdrovend kan zijn. Borging bestaat uit verschillende onderdelen:

- **Financiële borging:** om een beleidsinterventie in de toekomst te kunnen blijven uitvoeren, is het belangrijk dat er structurele financiering beschikbaar wordt gesteld. Aansluiting zoeken bij verschillende beleidsterreinen om hiervoor budget vast te stellen kan daarin helpen. Ook is het verstandig om te inventariseren of er andere mogelijke financieringsstromen zijn naast subsidies.
- **Borging van kennis en expertise:** Een voorwaarde voor goede verankering is dat er wordt onderzocht of er behoefte is aan de interventie. Daarna is het belangrijk om de kennis en expertise op te nemen in databases en actief te delen.
- **Borging van de samenwerking:** Lokale initiatieven hebben de meeste kans van slagen als er goede samenwerkingsverbanden zijn gelegd met lokale partijen die vanuit één visie samenwerken en hun expertise inzetten.

Rekening houden met de volgende factoren kan gemeenten en regio's helpen bij de verankering van lokale preventieakkoorden:

- **Bestuurlijk en ambtelijk commitment:** Wethouders fungeren dikwijls als boegbeelden van lokale beleidsthema's uit hun eigen portefeuille. Voor een lokaal preventieakkoord is de omarming ervan door het college en de gemeenteraad een ultieme bevestiging van het draagvlak voor de preventieplannen. Vooral in de externe communicatie laat dit zien dat de gemeente zich ten zeerste wil inspannen voor de vitaliteit van haar inwoners. Idealiter sijpelt deze opvatting door in de ambtelijke organisatie. Daarmee zou het gedachtegoed aangaande preventie tevens beter bestand zijn tegen eventuele collegewisselingen.
- **Integraal beleid, integrale verankering:** Lokale preventieakkoorden kennen bij voorkeur een integraal karakter. De betrokkenheid van beleidsafdelingen en partnerorganisaties die vanuit verscheidene vakgebieden opereren kan ervoor zorgen dat het thema preventie ook lokaal wijdverbreid verankerd blijft. Zo blijft preventie vanzelfsprekend bij de beleidsambtenaren gezondheid en bij de GGD op de agenda, maar ook bij bijvoorbeeld ambtenaren die werken aan leefomgeving, sport, economie en bij sportraden, ondernemers en buurtverenigingen.
- **Lokaal staat centraal:** Iedere gemeente heeft haar eigen uitdagingen op het gebied van gezondheid. In gemeente X roken bijvoorbeeld relatief veel mensen, terwijl in gemeente Y eenzaamheid onder jongeren de boventoon voert. Belangrijk is dat in lokale preventieakkoorden de grootste maatschappelijke vraagstukken waaraan gezondheid raakt leidend zijn. Met een gedegen aanpak daarvan kan ook het draagvlak in de samenleving voor dit beleid toenemen, omdat de belangrijkste gezondheidsbehoeften van inwoners bediend worden.
- **Resultaten:** Hetzelfde lokale draagvlak kan feitelijk bekrachtigd worden met resultaten. Zichtbare resultaten

en successen overtuigen inwoners én stakeholders ervan dat de ingeslagen weg een juiste is. De energie en het enthousiasme die daaruit voortvloeien fungeren als aansporing om die lijn door te trekken en daarmee preventie in het gemeentelijk beleid te houden en te verankeren.

Bijlage I: Ondertekenaars Nationaal Preventieakkoord

- ABN AMRO
- Alliantie Nederland Rookvrij! (ANR)
- Alliantie Voeding in de Zorg (V&Z)
- Beroepsvereniging Verzorgenden Verpleegkundigen (V&VN)
- Belangenvereniging van Ouders in de Kinderopvang (BOinK)
- Centraal Bureau Levensmiddelenhandel (CBL)
- Club van Elf
- Diabetesvereniging Nederland
- Federatie Nederlandse Levensmiddelen Industrie (FNLI)
- Fietsersbond
- GGD GHOR Nederland
- GGZ Nederland
- GroentenFruithuis (GFH)
- Hartstichting
- Hogescholen Sport Overleg (HSO)
- IVN Natuur & Gezondheid
- Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG)
- KBO-Brabant
- KBO-PCOB
- KinderboerderijenActief
- Koninklijke Horeca Nederland (KHN)
- Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)
- KPN
- KWF Kankerbestrijding
- Landelijke Kamer van Verenigingen (LKvV)
- Long Alliantie Nederland
- Longfonds
- MBO Raad
- Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK)
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
- MKB Nederland
- Nederlandse Brouwers
- Nederlandse Diabetes Federatie (NDF)
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU)
- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)/ Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)/InEen
- NOC*NSF
- Netwerk Organisaties Oudere Migranten (NOOM)
- NUSO
- Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB)
- Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC)
- Nederlandse Vereniging voor Drank- en Horecawet Inspecteurs (NVDI)
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)
- NL Actief
- Ouders & Onderwijs
- Partnerschap Overgewicht Nederland (PON)
- Partnership Stop met Roken
- Pharos

- PO-Raad
- Samenwerkende Gezondheidsfondsen (SGF)
- SlijtersUnie
- Sociaal Werk Nederland
- STAP - Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid
- Stichting Jeugd en Alcohol
- Stichting Positieve Leefstijl
- Stichting Special Heroes Nederland
- Stichting Verantwoorde Alcoholconsumptie (STIVA)
- Taskforce Rookvrije Start
- Topsectoren
- Trimbos Instituut
- Vereniging Drankenhandel Nederland (VDN)
- Vereniging Hogescholen (VH)
- Verslavingskunde Nederland (VKN)
- Vereniging Nederlandse Cateraars (Veneca)
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)
- VNO-NCW
- VO-raad
- Vereniging van Samenwerkende Universiteiten (VSNU)
- Vereniging Sport en Gemeenten (VSG)
- Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland (VGN)
- Wandelnet
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

**Vereniging van
Nederlandse Gemeenten**

Nassaulaan 12
2514 JS Den Haag
+31 70 373 83 93
info@vng.nl

november 2019

[vng.nl](https://www.vng.nl)