

Evaluatie 2021-2023

A stylized human figure composed of various icons representing different aspects of life, including nature, technology, and social interaction. The figure is formed by a dense arrangement of small, colorful icons (green, blue, and yellow) that create the shape of a person with arms and legs spread wide. The icons include symbols for nature (trees, leaves, flowers), technology (laptops, smartphones, lightbulbs), social interaction (hands shaking, people silhouettes), and other concepts like a bicycle, a car, and a house. The overall composition is a vibrant and complex mosaic that represents the multifaceted nature of human existence.



Voorwoord

We zijn verheugd om deze eindrapportage te presenteren, waarin we de evaluatie van het lokale preventieakkoord voor de Gemeente Middelburg behandelen. Als lectoraat Healthy Region aan de HZ University of Applied Sciences, streven wij ernaar om impact en effecten van dit rapport te verhelderen. Kennisdeling en het toegankelijk maken van resultaten en inzichten vormen voor ons een belangrijke pijler om gezondheidsbevordering te stimuleren.

Het evalueren van het Lokaal Preventieakkoord Middelburg was van belang om inzicht te krijgen in de impact ervan en om advies te geven op toekomstig beleid. Deze evaluatie is uitgevoerd op verzoek van Elvira Busé, Beleidsadviseur Sociaal Domein, en Ruud Mesu, Coördinator Gezondheid en Preventie. De samenwerking die hierbij in werking is gezet tussen de Gemeente Middelburg en Lectoraat Healthy Region was van belang en is vanuit ons als zeer prettig ervaren. Wij bedanken jullie graag voor het proces van de afgelopen drie jaar en kijken uit naar verdere samenwerkingen in de toekomst.

Namens het lectoraat Healthy Region,

Mareike Millner, Anne Muilenburg en Sybren Slimmen

HZ University of Applied Sciences

Inhoudsopgave

Inleiding en achtergrond.....	4
1. Aanpak.....	5
1.1 Beginsituatie.....	5
1.2 Evaluatie projecten	6
1.3 Netwerkanalyse.....	8
2. Gezondheid beginsituatie	9
2.1 Algemene gezondheid	9
2.2 Roken.....	10
2.3 Alcohol.....	10
2.4 Gezond gewicht.....	11
2.5 Mentale gezondheid	12
2.6 Gezonde (sociale) leefomgeving	14
2.7 Aandachtspunten beginsituatie	15
3. Resultaten deelprojecten	16
3.1 Aantal en achtergrond deelprojecten	16
3.2 Impactscore deelprojecten	20
3.3 Uitvoering en verloop deelprojecten	25
3.4 Effecten en deelnemers	26
3.5 Zelfstandigheid en duurzaamheid.....	27
3.6 Projecten 2023.....	28
4. Netwerkontwikkeling.....	31
5. Discussie.....	36
6. Conclusie	42
7. Aanbevelingen	43
7.1 Aanbevelingen aan de hand van resultaten	43
7.2 Toekomstvisie.....	44
Bronnenlijst.....	46
Bijlage 1: Interviewopzet	47
Bijlage 2: Scoreformulier impact score	49

Inleiding en achtergrond

Roken, overgewicht en alcoholgebruik zijn veruit de grootste veroorzaker van ziektelast in Nederland met 35.000 doden en 9 miljard euro aan zorguitgaven per jaar (CBS, 2022). Om dit probleem aan te pakken heeft de Rijksoverheid in 2018 het Nationaal Preventieakkoord opgezet. Met het Nationaal Preventieakkoord (NPA) streeft de Rijksoverheid samen met maatschappelijke organisaties om Nederlanders gezonder te maken (VWS, 2018). Binnen dit akkoord staan de thema's roken, overgewicht en alcoholgebruik centraal. Intussen zijn deze thema's uitgebreid met mentale gezondheid en het terugdringen van gezondheidsachterstanden (Ooijen, 2022).

Vanuit het NPA kunnen gemeentes met een lokaal preventieakkoord (LPA) voortborduren op het nationale programma (VWS, 2022). Lokale preventieakkoorden geven ruimte om de thema's in het NPA te verbinden met specifieke problematiek waarmee inwoners binnen een gemeente kampen. Daarbij valt te denken aan schulden, armoede en eenzaamheid. De gemeente of regio bepaalt zelf welke problematiek centraal staat in een lokaal preventieakkoord: de lokale behoefte is leidend.

In navolging van het NPA stelde de gemeente Middelburg haar eigen lokale preventieakkoord op in April 2021. Het doel van het lokale akkoord was het realiseren van collectieve impact op belangrijke leefstijlaspecten. Om deze collectieve impact te faciliteren zette de gemeente in op de creatie van projecten op de gebieden: 1. Roken, 2. Alcohol, 3. Gezond gewicht, 4. Mentale gezondheid en 5. Gezonde leefomgeving. Naast enkele grotere projecten die door de gemeente werden getrokken kregen inwoners van de gemeente de mogelijkheid om via een online platform kleinere subsidies aan te vragen voor een eigen project dat bij een van de preventieakkoord thema's aansloot. Deze initiatieven werden vanuit de gemeente tevens getest aan de hand van drie kernwaarde: brede blik op gezondheid; toegankelijk voor alle inwoners en samenwerken.

De rol van het Lectoraat Healthy Region was het lokaal preventieakkoord te monitoren en te evalueren. Deze evaluatie heeft plaatsgevonden vanuit drie invalshoeken: (1) schetsen van een beginsituatie; (2) evalueren van de deelprojecten doormiddel van een procesevaluatie en impactscore en (3) tweemaal een netwerkanalyse om eventuele veranderingen in

samenwerkingen weer te geven. In dit rapport worden de uitkomsten, conclusies en aanbevelingen van deze evaluatie weergegeven.

1. Aanpak

Het onderzoek had als doel een grondige evaluatie uit te voeren van het lokale preventieakkoord van Middelburg. Om deze evaluatie uit te voeren, koos de HZ voor zowel kwalitatieve als kwantitatieve onderzoeksmethoden en drie invalshoeken. In eerste instantie werd de beginsituatie van de gemeente geanalyseerd om inzicht te verkrijgen in de gezondheid van haar inwoners (1). Vervolgens werden de verschillende deelprojecten uitgebreid geëvalueerd (2). Ten slotte is ervoor gekozen een netwerkanalyse op te stellen om te onderzoeken of het lokale preventieakkoord invloed heeft gehad op de groei van samenwerkingsverbanden en netwerken binnen de gemeente. Dit hoofdstuk zal de methoden van de verschillende onderzoek stappen beschrijven.

1.1 Beginsituatie

Voordat de deelprojecten van het Preventieakkoord van start gingen, werd door de HZ University of Applied Sciences een uitgebreide nulmeting over de algemene gezondheidstoestand van inwoners binnen de gemeente Middelburg uitgevoerd. Voor het schetsen van de beginsituatie binnen het eindrapport maakten de HZ onderzoekers voornamelijk gebruik van de Gezondheidsmonitor Volwassen 2020-2021 (GGD), Gezondheidsmonitor Ouderen 2020-2021 (GGD) en Gezondheidsmonitor Jeugd 2019-2020 (GGD).

De gezondheidsinformatie werd door twee onderzoekers uit databanken en rapporten geëxtraheerd, geanalyseerd en gevisualiseerd. De data voor de beginsituatie Middelburg werd verzameld op basis van positieve gezondheid. Het volledige rapport op basis van positieve gezondheid is te vinden in de opgeleverde Powerpoint Deelrapportage 2022. Dit rapport maakte gebruik van aanvullende databronnen zoals de deelrapportage waren Studentenwelzijn HZ University of Applied Sciences (HZ), Zeeuws Jongerenonderzoek 2019 (KCZS), Ouders van jonge kinderen 2020 (KCZS), Ouders van kinderen geboren in 2016 (TNO). Voor dit rapport werd de data onderverdeelt in Algemene gezondheid en de vijf speerpunten

van het preventieakkoord: Roken, Alcohol, Gezond gewicht, Mentale gezondheid, Gezonde leefomgeving.

1.2 Evaluatie projecten

Binnen het preventieakkoord zijn drie opeenvolgende fasen geweest voor deelprojecten. De eerste fase (D1) begon in 2021, gevolgd door de tweede fase (D2) in maart 2022 en de laatste fase (D3) in april 2023. Voor de evaluatie van het preventieakkoord is besloten om een grondige beoordeling uit te voeren van de projecten gestart in 2021-2022. Deze keuze werd gemaakt omdat het mogelijk was om de initiatieven vanaf de start te volgen en vervolgens gedurende een ruime periode veranderingen te monitoren. Voor de projecten in 2023 is een aparte vragenlijst uitgezet een half jaar na de start van deze projecten.

Voor de evaluatie van de deelprojecten is een tweeledige aanpak gekozen: ten eerste een procesevaluatie van de projectaanpak en ten tweede de ontwikkeling van een impactscore voor de deelprojecten. Deze gecombineerde benadering hielp om een zo compleet mogelijk beeld te krijgen door zowel inzicht te geven in de effectiviteit van de uitgevoerde interventies alsmede inzicht in de huidige aanpak van het implementeren van de deelprojecten.

Om inzicht te creëren in het proces zijn semigestructureerde interviews gehouden met de projectleiders van de deelprojecten. De interviewvragen zijn opgesteld door de HZ-onderzoekers in samenwerking met de gemeente. De opzet van deze interviews is toegevoegd als Bijlage 1. De interviews werden afgenomen, samengevat en geanalyseerd door onderzoekers van de HZ. Vanwege de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) werd tijdens de interviews toestemming aan de respondenten gevraagd of hun verstrekte informatie opgenomen en geanalyseerd mocht worden. Alle data zijn geanonimiseerd en veilig opgeslagen op de dataservers van de HZ en worden na afronding van het project permanent verwijderd. De tweede invalshoek was gericht op het meten van de effectiviteit. Om ondanks de enorme verscheidenheid, de effectiviteit van verschillende deelprojecten te vergelijken en hieruit lessen te leren werd ervoor gekozen een 'impactscore' per deelproject met bijbehorende

database te ontwikkelen. Deze score werd gebaseerd op vier thema's: effectiviteit (op basis van deelnemers en resultaten); behaalde doelstellingen; monitoring en samenwerking (Zie: Figuur 1). Om te duiden waar een project stond ontwikkelde een groep onderzoekers een score formulier voor elk thema (Zie: Bijlage 2). Hierbij hebben twee verschillende onderzoekers op basis van het score formulier met de input uit de interviews (Impactscore 1) individueel scores gegeven per project en dit met elkaar gekalibreerd. Een derde onderzoeker heeft hier vervolgens nog afhankelijk naar gekeken voor extra betrouwbaarheid en validatie.

Om te monitoren of er over tijd veranderingen zijn geweest binnen de deelprojecten is er naast de interviews enkele maanden na de start van de interventies ook nog een vragenlijst uitgezet. De informatie uit de vragenlijst werd gebruikt voor het updaten van de impactscore (Impactscore 2) op het gebied van resultaten en effecten, doelstelling behaald en deelnemers. In deze gesloten vragenlijst kon niet genoeg inhoudelijke, kwalitatieve data worden opgehaald om nieuwe uitspraken te doen over de scores van de projecten betreffend monitoring en samenwerkingen in lente 2023. Voor een overzicht van de dataverzameling zie Figuur 2.



Figuur 1: Impactscore deelprojecten



Figuur 2: Overzicht data verzameling

1.3 Netwerkanalyse

Om inzicht te krijgen in de verbindingen tussen de projecten werd een netwerkanalyse uitgevoerd met het programma Social Network Visualizer door een van de onderzoekers. De netwerkanalyse 1 werd op basis van een gesprek met de gemeente Middelburg opgezet. De netwerkanalyse 1 werd opgesteld in Lente 2022. Voor de netwerkanalyse 2 werd de informatie rond samenwerkingen uit interviews en de vragenlijsten gebruikt. De netwerkanalyse 2 werd opgesteld in Herfst 2023. In het netwerk werd elke partner weergegeven als een figuur ook wel een “node” genoemd. Binnen de netwerkanalyse werden het LPA en de gemeente Middelburg gerepresenteerd als een aparte node. Deze keuze werd gemaakt om onderscheid te maken tussen de partners die enkel door het ontvangen van de LPA-subsidie verbonden waren aan de gemeente en de projecten waar de gemeente een actieve partner was. In netwerkanalyse 1 werden op verzoek van de gemeente Middelburg ook enkele extra geldstromen als een node weergegeven. Verbindingen, dus samenwerkingen, worden aangegeven met een verbindende lijn tussen twee nodes. Op dit netwerk werden twee analyses toegepast: Degree of Centrality en Degree of Betweenness of Centrality. Degree of Centrality analyseert hoeveel verbindingen een node heeft. Degree of Betweenness onderzoekt welke nodes de meeste controle hebben over het netwerk.

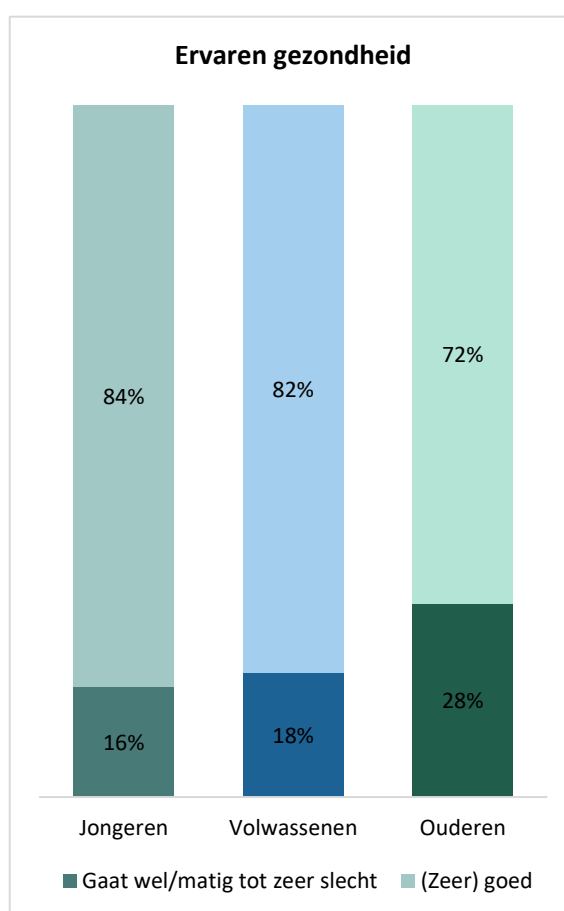
Tijdens de gesprekken, interviews en vragenlijsten vonden sommige projectleiders het moeilijk alle partners te benoemen of de volledige informatie over partners met de onderzoekers te delen. Bijvoorbeeld in plaats van individuele scholen of personen te noemen gaven projectleiders aan met “huisartsen” of “scholen” contact te hebben gehad. Algemene begrippen over groepen zoals “huisartsen” en “scholen” werden als enkel één node in het netwerk gerepresenteerd om dubbele representatie te vermijden.

2. Gezondheid beginsituatie

De beginsituatie van de gemeente Middelburg werd geschetst op basis van de gezondheidsgegevens beschikbaar binnen de gemeente. Zoals aangegeven in de methode werd voor de situatieschets het grootste deel van de data gehaald uit de GGD Gezondheidsmonitor Middelburg volwassenen (2020-2021), monitor voor ouderen (2020-2021) en monitor voor jongeren (2019-2020).

2.1 Algemene gezondheid

Het merendeel van de inwoners in de gemeente Middelburg voelde zich gezond (Zie: Figuur 3). Echter is het percentage van mensen die zich gezond voelden lager onder ouderen. 42% van de ouderen had een of meer langdurige ziektes of aandoeningen. Als gevolg van langdurige ziektes of aandoeningen was 16% van de ouderen vanwege hun gezondheid niet in staat dingen te doen die zij zouden willen doen en ontving 22% hulp vanwege hun gezondheidstoestand. 25% van de ouderen werd op basis van de Tilburg Frailty Indicator als een kwetsbare oudere gezien, wat werd gebaseerd op psychische, sociale en lichamelijke aspecten. Hoewel de meeste jongeren hun gezondheid als (zeer) goed ervaren, was slaapproblematiek een aandachtspunt. Bijna 80% voelde zich overdag tenminste een paar keer per maand tot dagelijks slaperig of moe. 33% van de jongeren gaf aan dat deze vermoeidheid een resultaat is van moeilijk in slaap komen, of te wel inslapen.



Figuur 3: Ervaren gezondheid bij de inwoners van Middelburg.

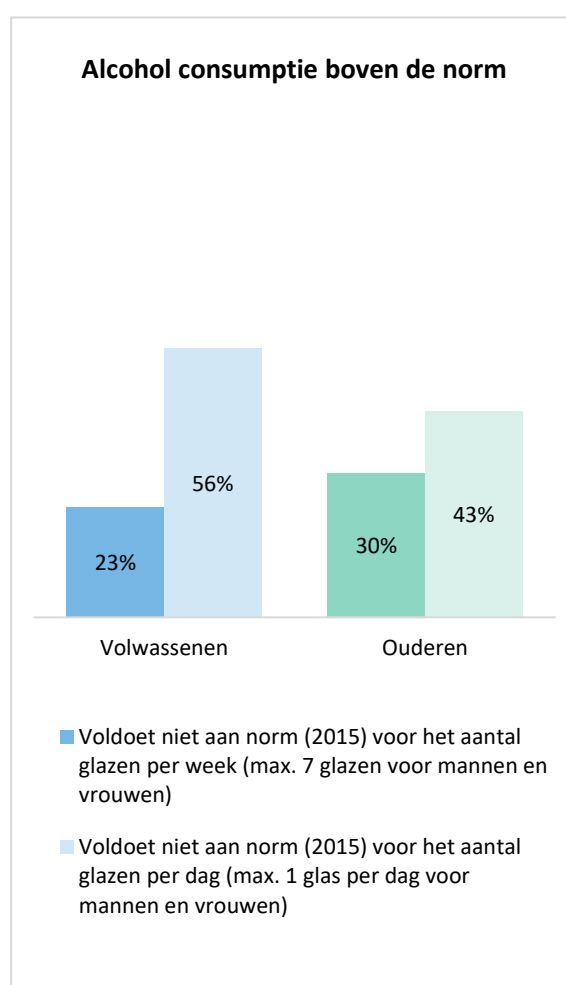
2.2 Roken

Het grootste aantal rokers behoorde tot de leeftijdsgroep volwassenen, waarbij 17% van de volwassenen aangaf te roken. 2% van de volwassenen maakte gebruik van een e-sigaret. Van de ouderen rookten 7% sigaretten en 1% e-sigaretten. Bij de metingen van jongeren werd onderscheid gemaakt tussen dagelijks en wekelijks gebruik. Van de jongeren rookte 3% dagelijks en 5% wekelijks sigaretten. Verder maakte 0,4% dagelijks en 2% wekelijks gebruik van een e-sigaret.

2.3 Alcohol

Van de volwassen mannen en vrouwen waren 6% zware drinkers (mannen minstens 1x per week 6 of meer glazen per dag, vrouwen minstens 1x per week 4 glazen of meer per dag), 13% overmatige drinkers (mannen >14 glazen/week, vrouwen >7 glazen/week) en 4% bingedrinkers (minstens 1x per week 6 glazen of meer per dag). Vergeleken met volwassenen waren ouderen minder zware drinkers (4%) en bingedrinkers (1%), maar bevatte wel een groter percentage aan overmatige drinkers (20%). Op basis van de wekelijkse en dagelijkse norm waren er ook verschillen zichtbaar tussen de verschillende leeftijdsgroepen. Wanneer de leeftijdsgroepen volwassenen en ouderen vergeleken worden was te zien dat er meer ouderen boven de wekelijks aangeraden hoeveelheid van 7 drankjes alcohol uitkomen, maar consumeerde de

volwassenen een groter dagelijks hoeveelheid (Zie: Figuur 4). De jeugd scoorde onmiskenbaar

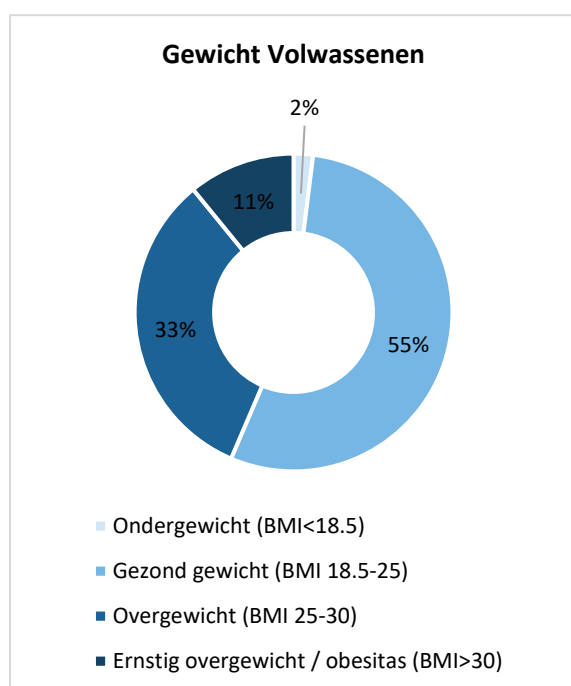


Figuur 4: Indicatie hoeveel volwassenen en ouderen in de gemeente Middelburg meer dan de aanbevolen wekelijkse en dagelijkse hoeveelheid alcohol consumeren.

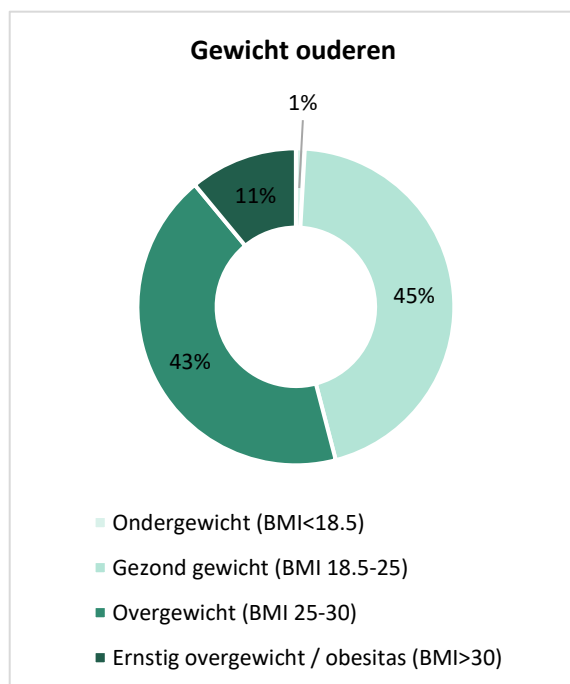
hoog op bingedrinken. 19% van de jeugd had in de laatste 4 weken vijf of meer drankjes met alcohol bij één gelegenheid gedronken.

2.4 Gezond gewicht

Afhankelijk van de leeftijdsgroep voldeed (bijna) de helft van de inwoners niet aan de beweegrichtlijnen of richtlijnen voor een gezond gewicht. Enkel 57% van de volwassenen en 42% van de ouderen sportte minstens 2,5 uur per week matig intensief en 2x per week spieren botversterkend. 44% van de volwassenen (Zie: Figuur 5) en 54% van de ouderen (Zie: Figuur 6) hadden overgewicht of ernstig overgewicht. 69% van de jongeren sportte wekelijks bij een sportvereniging. Toch voldeed maar 16% van de jongeren aan de beweegrichtlijn van minstens 1 uur per dag matig intensief bewegen. Het percentage van jongeren met overgewicht of ernstig overgewicht tussen 2019-2021 is onbekend. Volgens het Zeeuws Jongerenonderzoek (2019) gaf wel 73% van de jongeren aan tevreden te zijn met het eigen gewicht (6 of hoger op een schaal van 10, n=356).



Figuur 5: Indicatie hoe zwaar volwassenen zijn binnen de gemeente Middelburg.



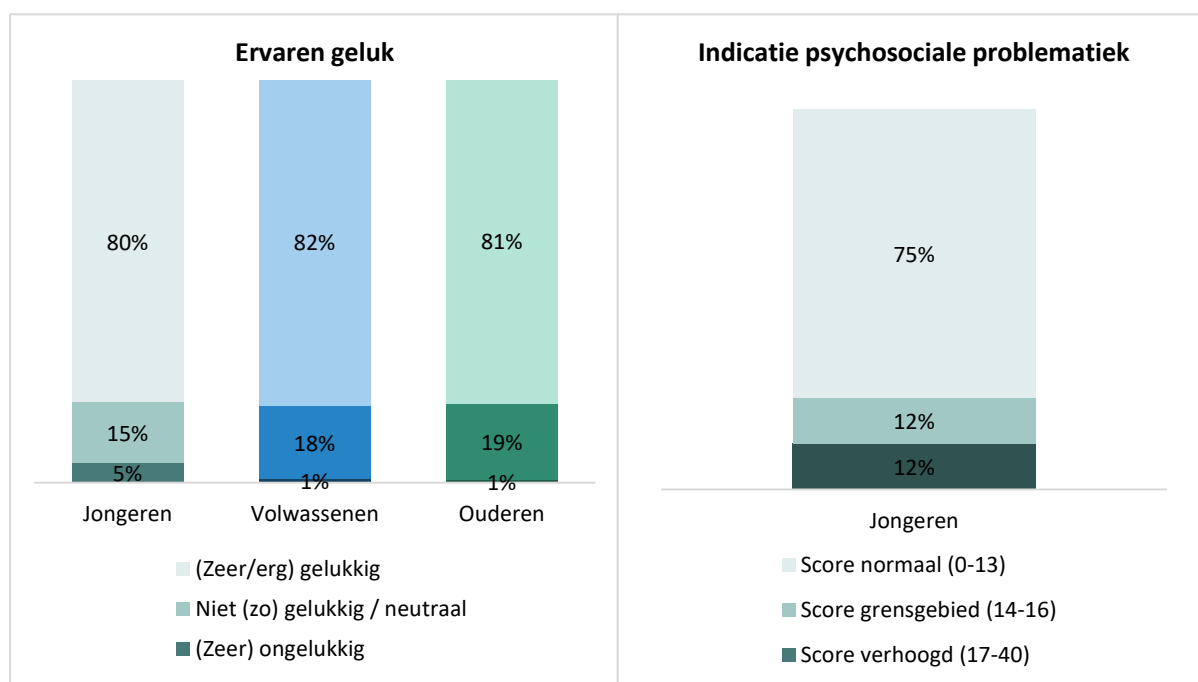
Figuur 6: Indicatie hoe zwaar ouderen zijn binnen de gemeente Middelburg.

2.5 Mentale gezondheid

Binnen de gemeente Middelburg gaven rond de 80% van de volwassenen, ouderen en de jongeren aan zeer/erg gelukkig te zijn. Ongeveer 1 op de 5 inwoners voelde zich niet gelukkig (Zie: Figuur 7). De indicaties rond ervaren geluk sloten aan bij de ervaring van de psychische gezondheid.

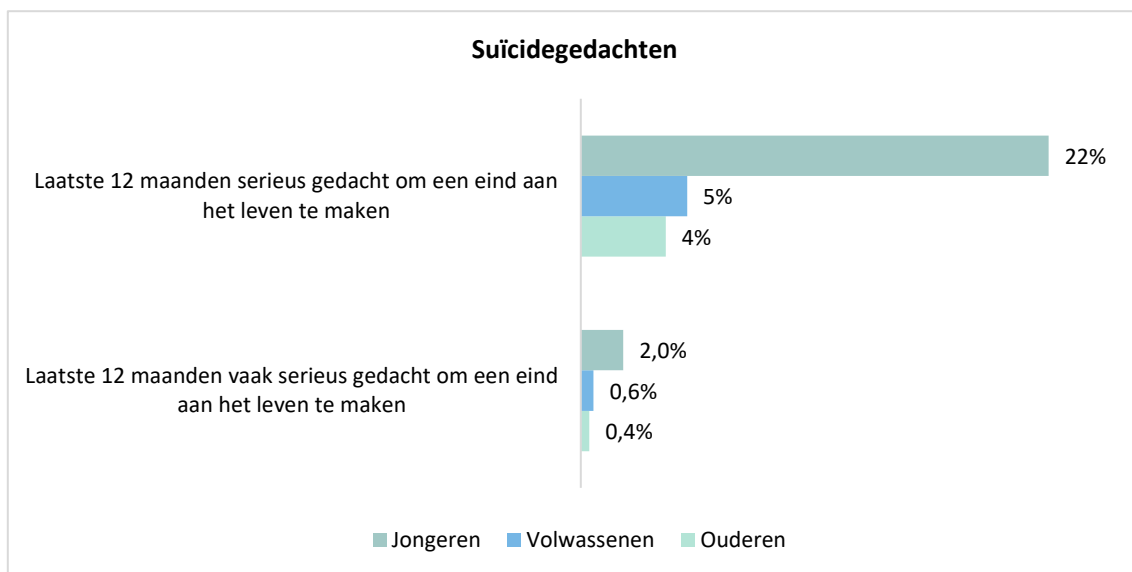
Het merendeel van de volwassenen en ouderen ervaarde een normale en goede psychische gezondheid. 81% van de volwassenen voelde zich psychisch goed. Enkel 16 % voelde zich psychisch ongezond en 3% ernstig ongezond. Bij ouderen ziet men een vergelijkbaar beeld. 86% van de ouderen voelde zich psychisch gezond, 12% voelde zich psychisch ongezond en 2% voelde zich psychisch ernstig ongezond. Met jongeren ging het minder goed met de mentale gezondheid dan bij volwassenen en ouderen. 24% van de jongeren vertoonde een bovennormale score op psychosociale problematiek (Zie: Figuur 8).

Stress zou een mogelijke verklaring van het percentage psychische ongezonde volwassenen en jongeren kunnen zijn. 25% van de jongeren en 21% van de volwassenen ervaarde (heel) veel stress de vier weken voor afname van de vragenlijst. Bij ouderen ervaarde enkel 5% (heel) veel stress de maand voor afname van de vragenlijst. De grootste stressoren in het leven van volwassenen zijn werk, relatie en financiën. Jongeren ervaarde vooral stress door school of huiswerk, alles wat hij/zij moest doen en wat anderen van hem/haar vonden.



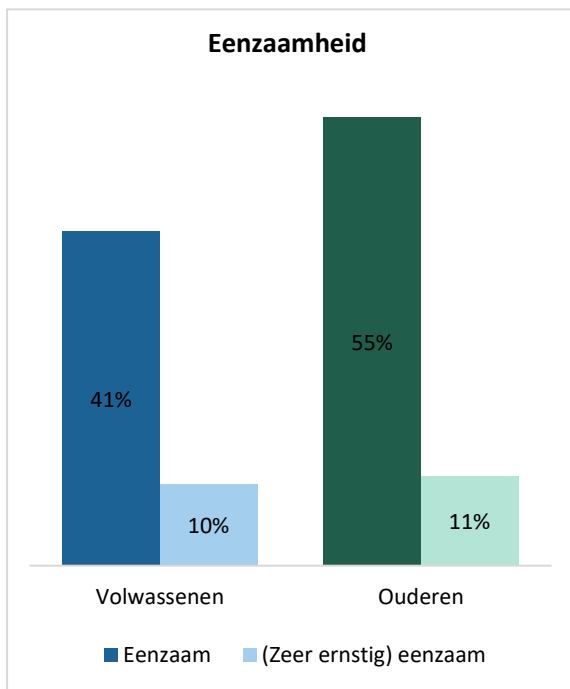
Figuur 7: Ervaren geluk bij de inwoners van de gemeente Middelburg

Figuur 8: Indicatie van psychosociale problematiek bij jongeren in de gemeente Middelburg

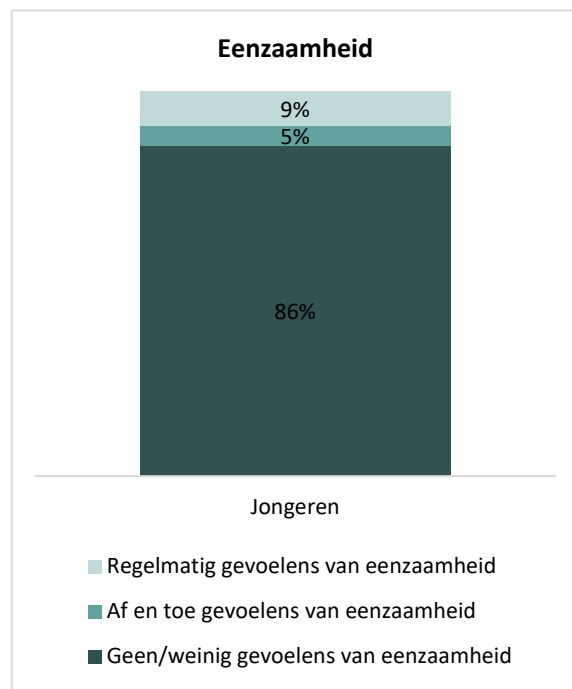


Figuur 9: Suicidegedachten bij inwoners van de gemeente Middelburg

De data over prevalentie van suicidegedachten gaf ook de indicatie dat het minder gesteld was met de psychische gezondheid van jongeren. 22% van de jongeren gaf aan in de laatste 12 maanden (voor afname van de vragenlijst) serieus erover na te hebben gedacht om een eind aan hun leven te maken. Vergeleken met de leeftijdsgroepen volwassenen (5%) en ouderen (4%) was dit een aanzienlijk verschil (Zie: Figuur 9). Het getal van de jongeren die in de laatste maanden (voor de afname van de vragenlijst) er vaker serieus erover na hadden gedacht om een eind aan hun leven te maken is onmiskenbaar lager, maar was in verhouding nog steeds hoger dan bij volwassenen en ouderen (Zie: Figuur 9). Volwassenen scoorde weliswaar relatief laag op suïcidale gedachten, maar 47% had wel een matig tot hoog risico op een angststoornis of depressie. Bij ouderen lag het risico voor een angststoornis of depressie op 39%.



Figuur 10: Eenzaamheid bij volwassenen en ouderen in de gemeente Middelburg



Figuur 11: Eenzaamheid bij jongeren in de gemeente Middelburg

2.6 Gezonde (sociale) leefomgeving

Ruim de helft van de volwassenen en ouderen voelde zich eenzaam (Zie Figuur: 10). Ouderen en volwassenen waren eerder sociaal eenzaam (zoals bij niemand terecht kunnen en niet veel mensen volledig kunnen vertrouwen), dan emotioneel eenzaam (zoals het ervaren van een leegte en het missen van een goed vriend(in)). Jongeren voelde zich minder eenzaam dan volwassenen en ouderen. 86% van de jongeren ervaaarde geen of weinig gevoelens van eenzaamheid. Enkel 9% van de jongeren had regelmatig gevoelens van eenzaamheid (Zie: Figuur 11). Onvoldoende sociale samenhang in de buurt kon een reden zijn voor het hoge percentage van eenzaamheid onder ouderen en volwassenen. 46% van de volwassenen en 41% van de ouderen ervaaarde onvoldoende sociale samenhang in hun buurt. Ook als de sociale samenhang als onvoldoende werd ervaren beschouwden volwassenen en ouderen hun buurt als veilig. 83% van de volwassenen en 91% van de ouderen vonden hun buurt veilig. Naast sociale samenhang behoorde ook beschikbaarheid van voorzieningen tot een gezonde leefomgeving. Op het gebied van toegang tot WMO-voorzieningen bleek dat volwassenen en ouderen binnen Middelburg problemen tegen problemen aan lopen. Binnen de leeftijdsgroep ouderen hadden 43% van de volwassenen en 45% van de ouderen geen idee waar men het beste terecht kon voor vragen en informatie over WMO-voorzieningen.

2.7 Aandachtspunten beginsituatie

Uit de nulmeting kwamen de volgende aandachtspunten op het gebied van gezondheid binnen de gemeente Middelburg naar voren (Zie: Tabel 1). In de resultaten van “Algemene gezondheid” was te zien dat “Slaapgebrek bij jongeren” een belangrijk thema is. Bij de vijf speerpunten van de Preventieakkoorden zijn voornamelijk de thema’s Gezond gewicht, Mentale gezondheid en Gezonde (sociale) leefomgeving aandachtsgebieden naar aanleiding van de analyse. Binnen het thema Gezond gewicht is er voornamelijk winst te behalen bij het bevorderen van gezonde beweging onder jongeren, volwassenen en ouderen zowel als het tegengaan van overgewicht en ernstig overgewicht bij volwassenen en ouderen. Op het gebied van mentale gezondheid zitten de knelpunten voornamelijk in het mentale welbevinden van jongeren en de stress bij jongeren en volwassenen te verminderen. Op het thema gezonde (sociale) leefomgeving ligt de aandacht op het verminderen van eenzaamheid (en de bevordering van sociale samenhang) bij volwassenen en ouderen. Tenslotte was er zichtbaar in de resultaten dat de WMO voorzieningen niet voldoende zichtbaar waren om een gezonde sociale leefomgeving te creëren.

	Volwassenen	Ouderen	Jongeren
Slaap			x
Beweging	x	x	x
Gewicht	x	x	
Mentaal welbevinden			x
Stress	x		x
Eenzaamheid	x	x	
Kennis WMO Voorzieningen	x	x	

Tabel 1: Aandachtspunten op het gebied van gezondheid binnen de Gemeente Middelburg

3.Resultaten deelprojecten

3.1 Aantal en achtergrond deelprojecten

Het lokale preventieakkoord in Middelburg heeft gedraaid van 2021 tot en met 2023. In totaal zijn er 32 projecten van start gegaan die inspeelden op de gekozen thema's. Hiervan zijn er 21 gestart in de periode van 2021 – 2022 en in de lente van 2023 zijn er nog eens 11 nieuwe deelprojecten van start gegaan. In Tabel 2 is een overzicht weergegeven van alle projecten die gestart zijn tijdens het preventieakkoord. De resultaten die in dit hoofdstuk besproken zullen worden gaan over de 21 projecten die gestart zijn in 2021-2022, omdat deze over een langere periode begeleid konden worden. Aan het einde van het dit hoofdstuk zullen de resultaten van de projecten van 2023 los toegelicht worden.

2021-2022	Project	Onderwerp	Thema LPA	Doelgroep
Voetbalclub Zeelandia	Buiten watertapkraan	Watertapkraan geplaatst op voetbalvereniging	Gezond gewicht , Gezonde leefomgeving	Jeugdleden, fietsers, wandelaars , mountainbikers, scholen en supporters
Oriones - Werkleerbedrijf	Koffie-uurtje	Laagdrempelig inloop uur geldzorgen	Mentale gezondheid	Alle inwoners van de gemeente Middelburg die vragen hebben over hun geldzaken
Taalhuis Walcheren en Leefstijlcoach Tom	Voel je Goed!	Lessen in gezondheidsvaardigheden met taalcoach	Gezond gewicht	Lager opgeleide volwassenen die laag-geletterd zijn en willen werken aan een gezonder gewicht
Rotary Club Walcheren	Kleurrijke dag: Gezonde toekomst	Belang van gezonde voeding op scholen	Gezond gewicht	Kinderen basisschool en eenzame ouderen
Middelbaar onderwijs CSW	Watertappunten CSW Toorop	Watertapkraan geplaatst op de middelbare school locatie	Gezond gewicht en Gezonde leefomgeving	Leerlingen Middelbare school CSW Toorop
Gemeente Middelburg	Rookvrij Middelburg JOGG	Preventie roken onder jongeren	Roken	Jongeren (11-19 jaar)
Stadsklooster Sympelhuys	IMPULS in mentale gezondheid	Activiteiten aanbieden voor minder daadkrachtige	Mentale gezondheid	Kwetsbare inwoners

Moedige Dialoog Walcheren en Zeeuwse Stichting voor Beheer en Bewindvoeringen	Jongeren en geld	Scholing hoe om te gaan met geld	Mentale gezondheid	Jongeren middelbare school
Burgerinitiatief	Rookvrij Cruyff Court	Initiatief voor een rookvrije Cruyff court in de wijk	Roken	Inwoners en kinderen
GGZ - Emergis	Ouder-baby interventie	Interventie voor ouders met en psychische/psychiatrische diagnose en hun baby	Mentale gezondheid	Ouders met een psychische/psychiatrische diagnose en hun baby
Leefstijlcoach Tom	Gecombineerde leefstijl interventie	Leefstijlinterventie bestaande uit beweging en voeding	Gezond gewicht, Roken, Alcohol en Mentale gezondheid	Kwetsbare volwassenen
Welzijn Middelburg	Welzijn op Recept	Welzijnscoach en welzijnsarrangementen bij psychosociale klachten	Mentale gezondheid	Mensen met psychosociale klachten
Welzijn Middelburg	Kunst op recept	Welzijnscoach en kunstarrangementen bij psychosociale klachten	Mentale gezondheid	Mensen met psychosociale klachten
Welzijn Middelburg	Samen oplopen	Ondersteuning gezinnen met problemen door inzet vrijwilligers/maatjes	Mentale gezondheid	Gezinnen die veel stress en zorgen hebben door (complexe) problemen
Vereniging van Ondernemers Middelburg (VOM)	Binnenstad in beweging	Organisatie van twee themaweeken waarin bewegen gestimuleerd wordt	Gezond gewicht en Mentale gezondheid	Ondernemers in de binnenstad
Zeeuws Vitaal	Vitaliteit op de werkvloer	Programma voor vitaliteit op de werkvloer	Gezond gewicht en Mentale gezondheid	Zeeuwse werkgevers & werknemers
Coaching praktijken Floww en Suzanne Wohrmann	FLOW- Burn-out preventie	Burn-out preventie op basis van multidisciplinaire aanpak zowel fysiek als mentaal	Mentale gezondheid	Inwoners van Middelburg (werkgevers/werknemers; millennials (20 t/m 35 jaar; ondernemers)
Aandachtshuis	Aandachtshuis vitale jongeren	Eenzaamheid onder jonge ouders	Mentale gezondheid	Jonge ouders
Fysiotherapie praktijk	Fysio Dauw – Heldhaftig fit	Leefstijlprogramma voor kinderen met overgewicht	Gezond gewicht	Kinderen en adolescenten
Gemeente Middelburg	Kansrijke start	Ondersteuning van aanstaande ouders in	Mentale gezondheid en	(Aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie

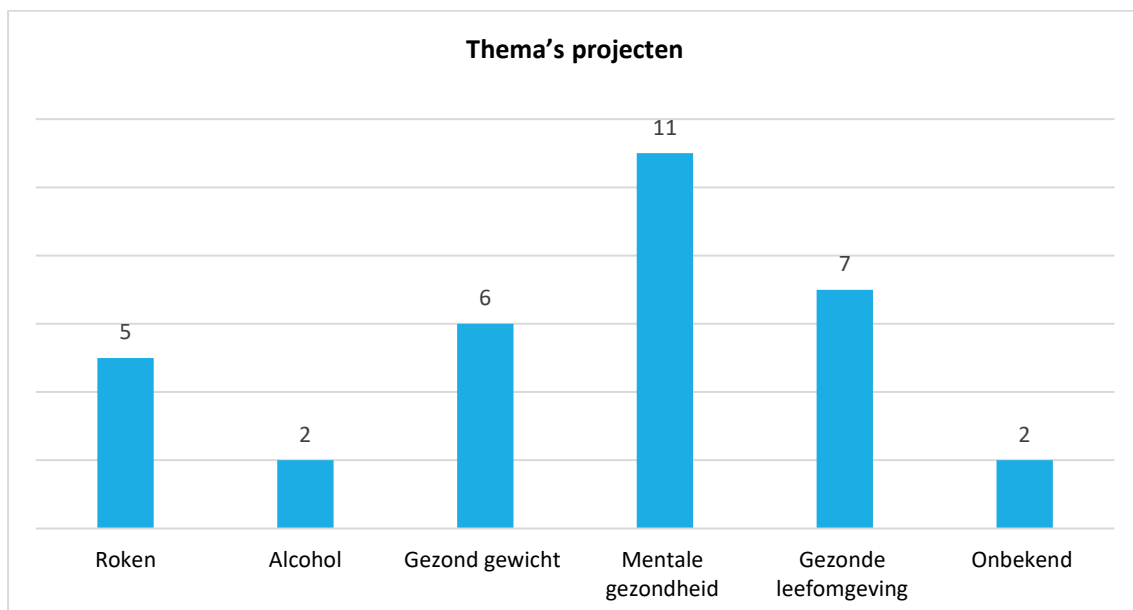
		een kwetsbare situatie	Gezonde leefomgeving	
Vitaliteitsprofessionals met eigen onderneming	Vita Hub	(Thuis) werkende mensen fysiek en mentaal in beweging brengen aan de hand van sessie met een coach	Mentale gezondheid, Gezond gewicht en Gezonde leefomgeving	(Thuis)werkende Middelburgers en/of werklozen

2023

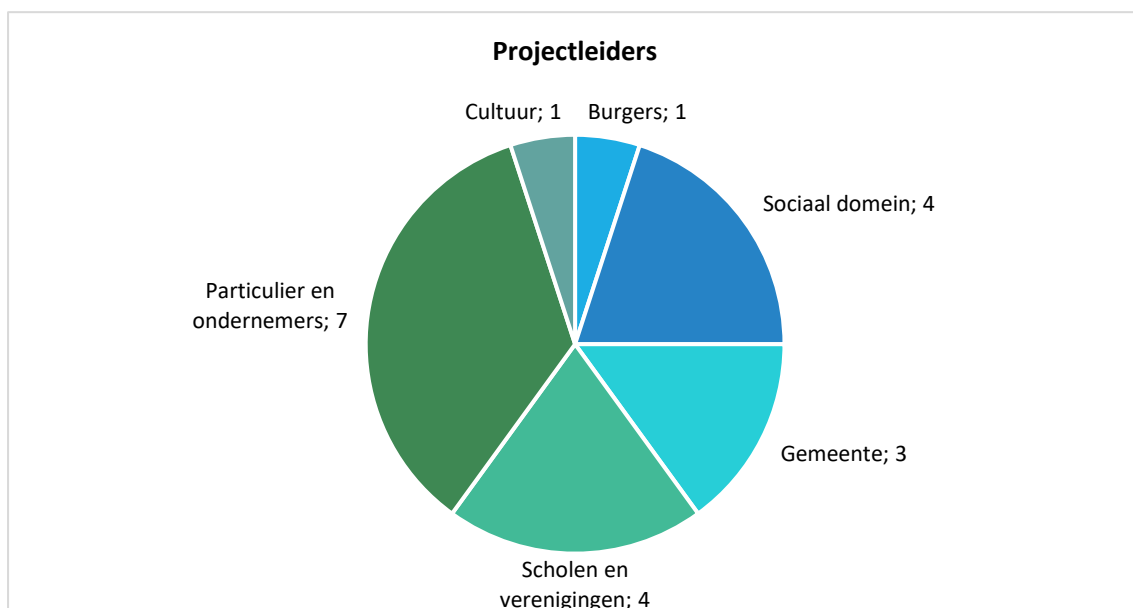
Bewoner	De Groene Bocht van Sint Pieter	Vergroenen omgeving Hof van Sint Pieter	Gezonde omgeving	Bewoners en bezoekers
Samen in Actie	Plukhof	Pluktuin generen waar mensen gratis fruit kunnen plukken	Mentale gezondheid en gezonde omgeving	Kwetsbare bewoners
S.V. Jong Ambon	Rookvrije en gezonde club	Materialen om rookvrije boodschap uit te dragen	Roken	Clubleden
Stichting Zeeland	De ijsbaan, ontmoetingsplek voor iedereen	Activiteiten organiseren ijsbaan ouderen	Eenzaamheid	Eenzame ouderen
Apotheek Veersche Poort	Fit en veilig thuis	Valpreventie voor ouderen	Gezonde omgeving	Ouderen
Apotheken Middelburg	Positieve gezondheid in de apotheek	Training Positieve Gezondheid apotheken	Gezonde omgeving	Medewerkers apotheek Middelburg; bezoekers apotheek
Wijkbewoner en theatermaker	Verhalen achter de deuren	Verhalen uit de wijk zichtbaar maken	Mentale gezondheid	Wijkbewoners Dauwendale
Coaching praktijken Floww en Suzanne Wohrmann	Mindvolle stressreductie	Mindfulness programma	Mentale gezondheid	Inwoners van Middelburg (werkgevers/werknemers; millennials (20 t/m 35 jaar; ondernemers)
Sportpark de Brigge Sint Laurens	Drinkwatertappunt sportpark de Brigge te Sint Laurens	Wattertappunt sportpark	Gezond gewicht	Bezoekers omgeving en kinderen
Stichting Thuisgekookt	Stichting Thuisgekookt	Vrijwilligers die samen met iemand thuis koken voor een gezonde maaltijd en sociaal contact	Mentale gezondheid en Gezond gewicht	Iedereen in een kwetsbare positie en baat heeft bij een gezonde en maaltijd en fijn buurtcontact
Calvin College	Watertappunt Calvin College	Watertappunt op middelbare school	Gezond gewicht en Gezonde omgeving	Leerlingen Calvin College

Tabel 2: Overzicht deelprojecten van het Preventieakkoord

Binnen de thema's van het Preventieakkoord richtten de projecten zich voornamelijk op mentale gezondheid, gezonde leefomgeving en gezond gewicht (Zie: Figuur 11). Bij de projecten was sprake van overlap in verschillende thema's, zoals bijvoorbeeld bij de gecombineerde leefstijlinterventie, waar zowel roken, alcohol als de gezonde leefomgeving belangrijke thema's zijn binnen de interventie. Tevens waren er ook nog projecten die als voornaamste thema's welzijn, eenzaamheid, geld(zorgen), vitaliteit op het werk, opgroeien of voeding hadden.



Figuur 12: Frequentie van de individuele preventieakkoord thema's



Figuur 13: Sectoren waar de projectleiders van de preventieakkoord projecten toebehoorden

De deelprojecten richtten zich voornamelijk op kwetsbare groepen waaronder: jonge kwetsbare ouders; (eenzame) ouderen; mensen met psychosociale problemen en mensen/jongeren met geldzorgen. Er waren ook vijf projecten die zich specifiek inzetten voor kinderen en jongeren.

Binnen de projecten waren verschillende groepen projectleiders te onderscheiden uit verschillende sectoren: burgerinitiatieven, particulier, mensen uit het sociaal domein/gemeente, scholen en verenigen in en cultuur (Zie: Figuur 13). Zoals te zien in Figuur 13 werd het grootste deel van de projecten gedragen door gemeente zelf in combinatie met het sociaal domein. Deze projecten kenmerken zich doordat zij voornamelijk voortkwamen uit een landelijk traject en geldstroom ten opzichte van de kleinere projecten. Deze projecten hadden dan vaak ook een grotere subsidie en een langere looptijd. Een ander groot aandeel van de projecten werd gedragen door scholen/verenigingen en particulieren uit de gemeente. Ten slotte was er ook nog één burgerinitiatief die in haar wijk zo veel mogelijk rookvrij wilden maken voor de bescherming van de kinderen.

3.2 Impactscore deelprojecten

Om inzichtelijk te maken wat de effecten waren van de deelprojecten en deze onderling te vergelijken is per project een impact score berekend. In Tabel 3 is weergegeven hoe de diverse projecten hebben gescoord per onderdeel naar aanleiding van de meting eind 2022. In Tabel 4 is weergegeven hoe de diverse projecten hebben gescoord per onderdeel naar aanleiding van de tweede meting in de lente van 2023. In Figuur 14 is een overzicht te zien van de scores per project eind 2022. In Figuur 15 is een overzicht te zien van de scores per project lente 2023.

In totaal scoorde iets meer dan de helft van de projecten voldoende met een gemiddelde impactscore van zes in 2022. De andere negen projecten scoorden onvoldoende. Dit betekent niet dat deze negen projecten geen impact hebben gehad of niet goed waren, maar wel dat deze minder effect hebben gehad dan de projecten die hoger scoorden. De projecten die in het grijze gebied hebben gescoord heeft voornamelijk te maken met dat deze niet goed konden startten. Zo was bij het project 'Voel je goed!' een van de projectleiders en uitvoerde van het project nog voor de start uitgevallen waardoor het project niet van start kon. Bij het project 'Heldhaftig fit' konden de projectleiders geen psycholoog of gedragsdeskundige

vinden terwijl dit een belangrijk element was van hun interventie. Als men naar de impactscore van lente 2023 kijkt is te zien dat enkele projecten vooruit zijn gegaan in hun impactscore. Nog steeds scoorden iets meer dan de helft van de projecten een voldoende, maar de gemiddelde impactscore was naar een zeven gegaan, voornamelijk omdat de meeste projecten hun doelstellingen compleet hadden behaald en meer deelnemers hadden bereikt. Tevens is zichtbaar dat er minder projecten in het 'grijze' gebied zitten en de laagste score uitkomt op een vier in plaats van een één.

Tenslotte zijn bij allebei de metingen de projecten met hoogste impactscore voornamelijk de projecten van de gemeente zelf en projecten uit het sociaal domein. Dit zijn ook projecten die aan een landelijk netwerk verbonden zijn. Het gaat hierbij om de projecten 'Samen oplopen', 'Welzijn op recept', 'GLI' (niet vanuit de gemeente, maar wel een landelijke interventie) en 'JOGG'.

JOGG: Rookvrij Middelburg	10	Koffie- uurtje	6
Welzijn op Recept	10	Rookvrij Cruyfcourt	5
GLI	10	Aandachtshuis vitale	5
Samen oplopen	10	Ouder-baby interventie	4
Kleurrijke dag	10	Stadsklooster Sympelhuys	4
Flow Burn-out preventie	9	Vitaliteit op de werkvloer	3
Kansrijke start	8	Vitahub	3
Jongeren en geld	7	Heldhaftig fit	2
Kunst op Recept	6	Voel je goed!	1
Watertappunt CSW	6	Binnenstad in beweging	nvt
Watertapkraan Zeelandia	6	Gemiddelde	6

Figuur 14: Impactscore 1 (Eind 2022) per preventieakkoord deelproject

Kansrijke start	10	Kunst op recept	7
Welzijn op Recept	10	Koffie-uurtje	6
GLI	10	Voel je goed!	5
JOGG: Rookvrij Middelburg	10	Rookvrij Cruyfcourt	5
Kleurrijke dag	10	Vitaliteit op de werkvloer	5
Samen oplopen	10	Voel je goed!	5
Flow Burn-out preventie	9	Stadsklooster Sympelhuys	4
Aandachtshuis vitale	9	Ouder-baby interventie	4
Watertapkraan Zeelandia	7	Vitahub	4
Watertappunt CSW	7	Binnenstad in beweging	nvt
Jongeren en geld	7	Gemiddelde	7

Figuur 15: Impactscore 2 (Lente 2023) per preventieakkoord deelproject

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	Gemiddelde van alle projecten
Resultaten en effecten	2	2	0	2	2	2	1	2	1	0	2	2	1	2	0	2	1	0	2	1	x
Monitoring	0	0	1	2	0	2	0	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	x
Samenwerkingen	1	2	0	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	x
Doelstellingen behaald	2	1	0	2	2	2	1	1	2	0	2	2	0	2	0	2	0	0	1	0	x
Deelnemers	1	1	0	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	0	1	0	0	1	1	x
Gemiddelde score per project	6	6	1	10	6	10	4	7	5	4	10	10	6	10	3	9	5	2	8	3	6

Legenda:

1 = Buiten watertapkraan VV Zeelandia

2 = Koffie-uurtje

3 = Voel je Goed!

4 = Kleurrijke dag

5 = Watertappunten CSW Toorop

6 = Rookvrij Middelburg JOGG

7 = Stadsklooster Sympelhuys

8 = Jongeren en geld

9 = Rookvrij Cruyfcourt

10 = Ouder-baby interventie

11 = GLI

12 = Welzijn op Recept

13 = Kunst op Recept

14 = Samen Oplopen

15 = Vitaliteit op de werkvloer

16 = Flow Burn-out preventie

17 = Aandachtshuis Vitale jonger ouders

18 = Heldhaftig Fit

19 = Kansrijke start

20 = Vitahub

Tabel 3: Impactscore 1 per onderdeel op basis van de interviews: 0= Onvoldoende,

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.*	9.	10.*	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	Gemiddelde van alle projecten
Resultaten en effecten	2	2	1	2	2	2	1	2	1	0	2	2	1	2	0	2	1	0	2	1	x
Monitoring	0	0	1	2	0	2	0	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	x
Samenwerkingen	1	2	0	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	x
Doelstellingen behaald	2	1	1	2	2	2	1	1	2	0	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	x
Deelnemers	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	0	2	1	x
Gemiddelde score per project	7	6	5	10	7	10	4	7	5	4	10	10	7	10	5	9	9	3	10	4	7

Legenda:

1 = Buiten watertapkraan VV Zeelandia

2 = Koffie-uurtje

3 = Voel je Goed!

4 = Kleurrijke dag

5 = Watertappunten CSW Toorop

6 = Rookvrij Middelburg JOGG

7 = Stadsklooster Sympelhuys

8 = Jongeren en geld

9 = Rookvrij Cruyfcourt

10 = Ouder-baby interventie

11 = GLI

12 = Welzijn op Recept

13 = Kunst op Recept

14 = Samen Oplopen

15 = Vitaliteit op de werkvloer

16 = Flow Burn-out preventie

17 = Aandachtshuis Vitale jonger ouders

18 = Heldhaftig Fit

19 = Kansrijke start

20 = Vitahub

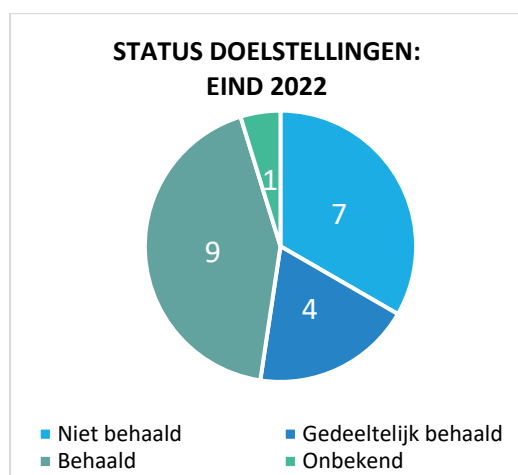
*Bij deze projecten kon geen nieuwe data worden opgehaald om de impactscore 2 te updaten.

Tabel 4: Impactscore 2 per onderdeel op basis van de vragenlijsten: 0= Onvoldoende, 1= Matig en 2=Voldoende

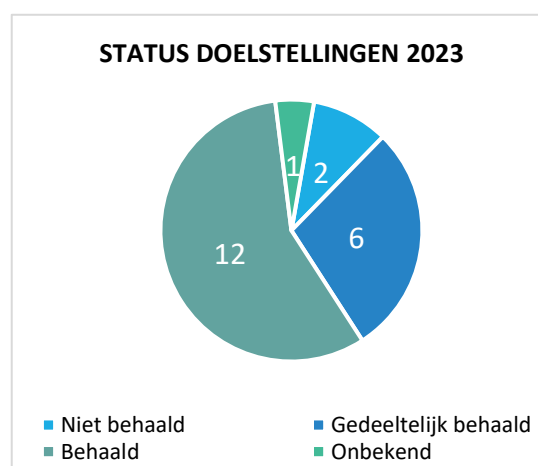
3.3 Uitvoering en verloop deelprojecten

De projectleiders ervoeren de aanvraag als gemakkelijk en gaven aan hier voldoende begeleiding in te hebben gekregen. De aanvraag verliep via het Doe Mee Middelburg platform die tevens als gebruiksvriendelijk werd ervaren, maar naast de aanvraag niet veel andere mogelijkheden bood. Projectleiders gaven aan dit als een gemiste kans te zien gezien het platform ook kan dienen om projecten met elkaar te verbinden en ervaringen te delen. De subsidies die werden toegekend naar aanleiding van de aanvraag waren voor de projecten voldoende om een goede start te maken. Echter voor de doorloop van de projecten en duurzaamheid te garanderen gaven enkele projecten aan dat de subsidie hier niet genoeg middelen voor bood. Na de goedkeuring van de aanvraag konden de projecten van start met de vertaling van het projectplan naar de praktijk. Bij deze opstart liepen projecten tegen diverse obstakels aan voornamelijk gericht op het werven van deelnemers/partners; samenwerkingen en praktische zaken.

Uiteindelijk hebben twaalf van de 21 projecten hun doelstelling behaald. Bij de afname van de interviews in 2022 waren dit er negen in totaal, vier gedeeltelijk en zeven hadden de doelstelling nog niet behaald hadden (Zie: Figuur 16). Bij de tweede meting, enkele maanden na de start van de projecten, is te zien dat de meeste projecten al verdere stappen hadden kunnen zetten in het halen van de projecten (Zie: Figuur 17). Bij de tweede meting in 2023 waren er twaalf projecten die hun doelstelling volledig behaald hadden, zes gedeeltelijk en slechts nog twee die door opstartproblemen nog niet hun doelstellingen behaald hadden. Een project heeft niet deelgenomen aan de interviews waardoor daar geen uitspraken over gedaan kunnen worden betreft het wel of niet behalen van zijn doelgroep.

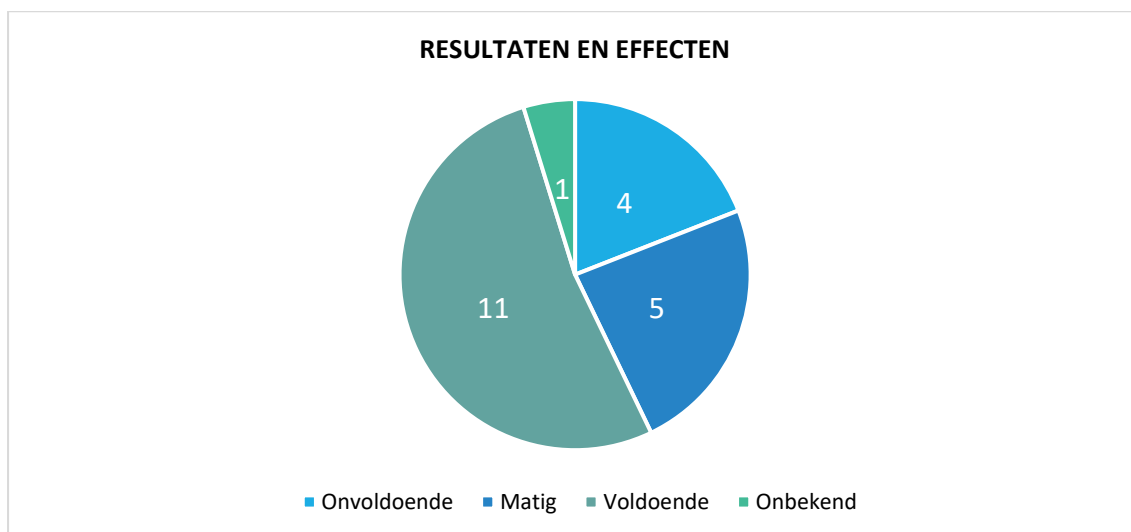


Figuur 16: Behaalde doelstelling op basis van de interviews



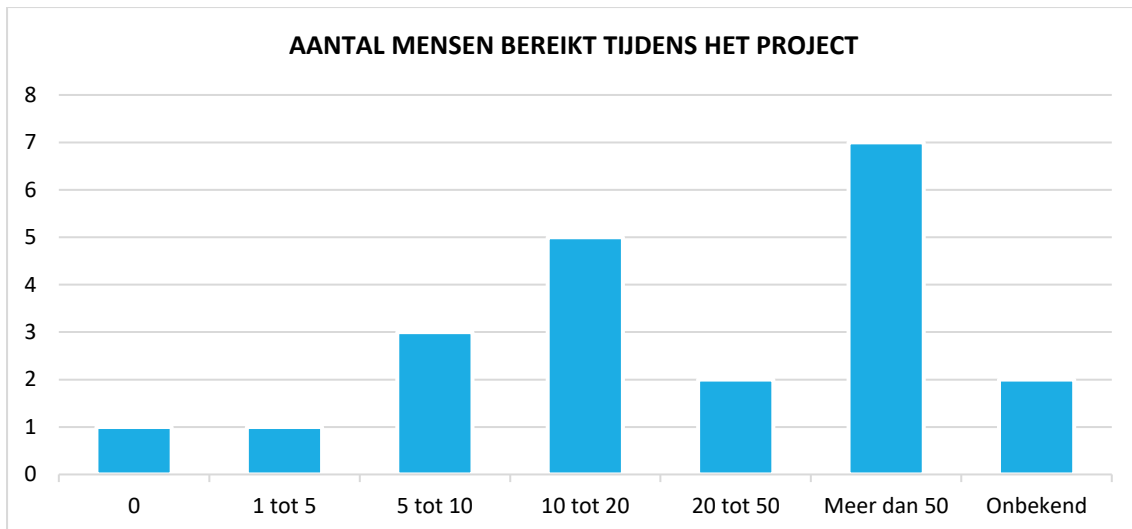
Figuur 17: Behaalde doelstelling op basis van de vragenlijsten

3.4 Effecten en deelnemers



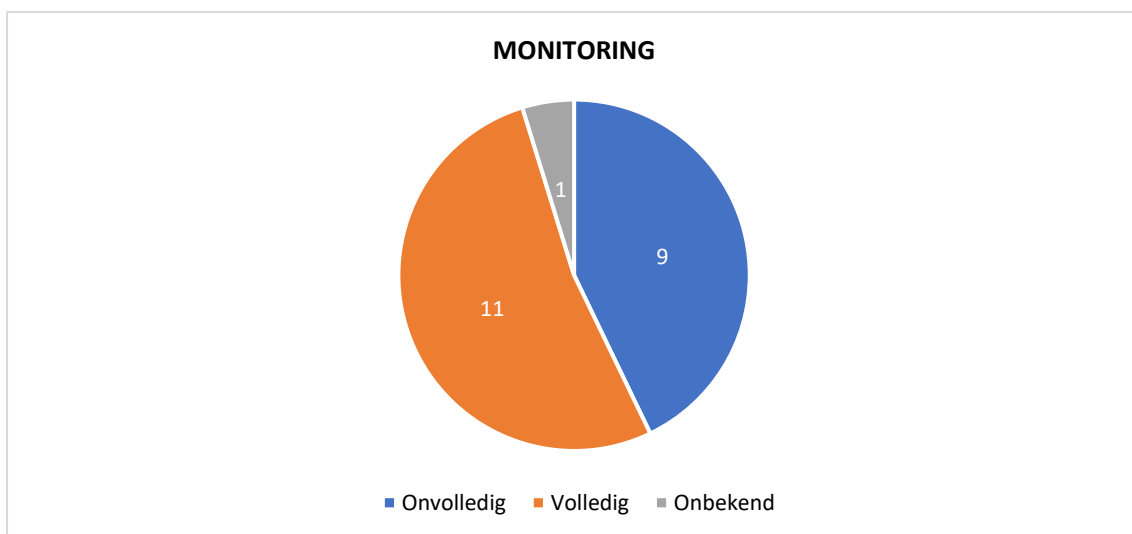
Figuur 18: Resultaten en effecten van de projecten op basis van de interviews

Het bereik en effect was verschillend per project (Zie: Figuur 18). Zichtbaar is dat de grotere projecten meer bereik en effecten lieten zien dan de kleinere projecten, zoals bijvoorbeeld de burgerinitiatieven. De score voor het effect van de projecten is gegeven op een combinatie van het aantal deelnemers dat bereikt is met een project en in hoeverre het project doelstellingen heeft behaald. Bij de meting eind 2022 was te zien dat 11 projecten voldoende effecten lieten zien. Iets minder dan de helft van de projecten hadden in dit stadium nog weinig of geen effecten bereikt. Echter zaten veel projecten rond deze tijd nog in de opstartfase of eerste uitvoerfase waardoor het nog moeilijk te concluderen was wat de uiteindelijke effecten zouden beogen. Om die reden is er in 2023 via de vragenlijst nog uitvraag gedaan naar het aantal deelnemers dat per project is bereikt en het wel of niet behaald hebben van de doelstellingen. Hierin is te zien dat er na de opstartfase gemiddeld tussen de 10- 50 deelnemers bereikt zijn per project (Zie: Figuur 19).



Figuur 19: Aantal mensen bereikt per project op basis van de vragenlijst

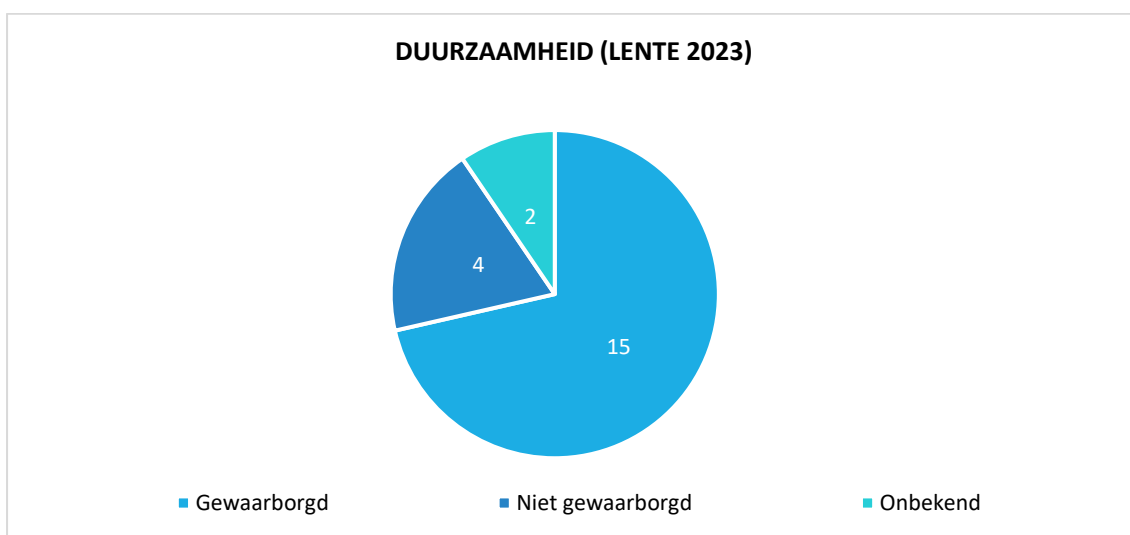
3.5 Zelfstandigheid en duurzaamheid



Figuur 20: Monitoring van de projecten op basis van de vragenlijsten

Uit de interviews kwam naar voren dat binnen de projecten waarbij de monitoring was uitgevoerd, de monitoring voornamelijk berustte op het bijhouden van deelnemersaantallen. Naast deelnemersaantallen bestond monitoring ook uit evaluatie met deelnemers in de vorm van een evaluatieformulier of een evaluatiegesprek. Het doeleinde was in de meeste gevallen om te achterhalen hoe de betrokken doelgroep het project had ervaren. Ten slotte maakte een beperkt aantal projecten gebruik van een voor en na- meting om te evalueren wat de effecten waren geweest van het uitgevoerde traject/proces. Op basis van deze inzichten

scoorden bijna de helft van de projecten “onvolledig” op monitoring (Zie: Figuur 20). Uit de interviews in begin 2022 kwam naar voren dat veel projecten erg zoekende waren betreffende het thema duurzaamheid. De projectleiders gaven aan zich in eerste instantie gefocust te hebben op de opstart van de projecten en nog aan het zoeken waren naar mogelijkheden tot voortzetting. Dit zat hem voornamelijk in dat deze projecten op zoek moesten naar een ander financieel middel zodra de subsidie vanuit de gemeente zou stoppen. Er waren ook projecten die enkel kosten hadden bij de start van het project waardoor voortzetting geen probleem was gezien zij niet meer afhankelijk waren van financiële middelen. Uiteindelijk was te zien dat bij de eerste meting in 2022 dat bij negen projecten het vervolg en borging van het project nog niet voldoende waren vastgesteld en bij elf projecten deze waren gewaarborgd. Bij de tweede meting in 2023 was te zien dat het aantal geborgde projecten al flink gestegen was naar ruim vijftien projecten (Zie: Figuur 21)



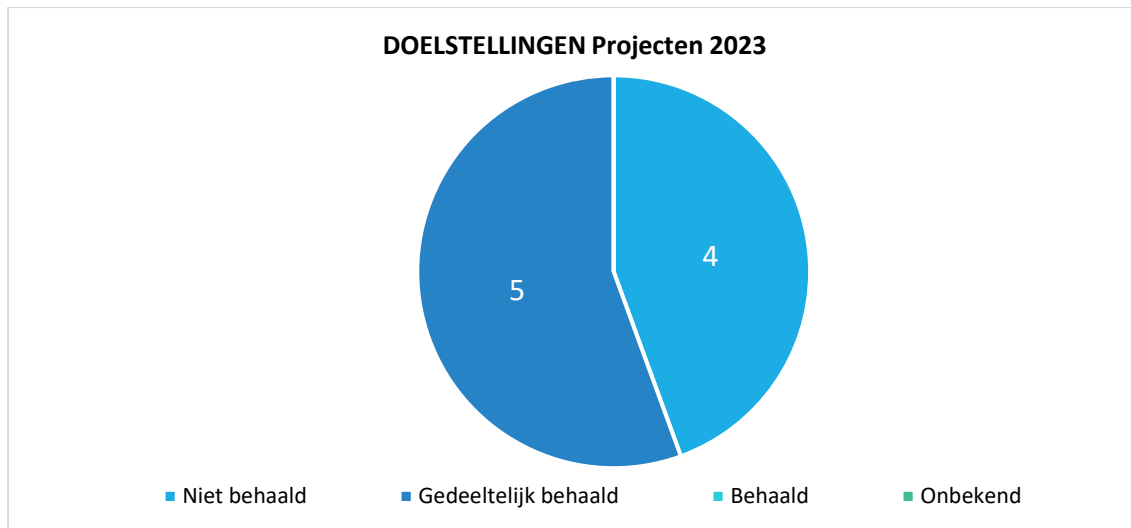
Figuur 21: Duurzaamheid van de projecten op basis van de vragenlijsten

3.6 Projecten 2023

Naast de projecten die in 2021-2022 zijn gestart, zijn er ook 11 projecten in 2023 van start gegaan. Hiervan hebben 9 projecten de evaluatie ingevuld aan de hand van een vragenlijst. De projecten hadden voornamelijk als thema ‘Gezonde leefomgeving’ (n=7) of ‘Mentale gezondheid’ (n=4). De andere twee projecten zaten op ‘Roken’ en ‘Gezond gewicht’, het thema ‘Alcohol’ werd niet belicht in een van de projecten.

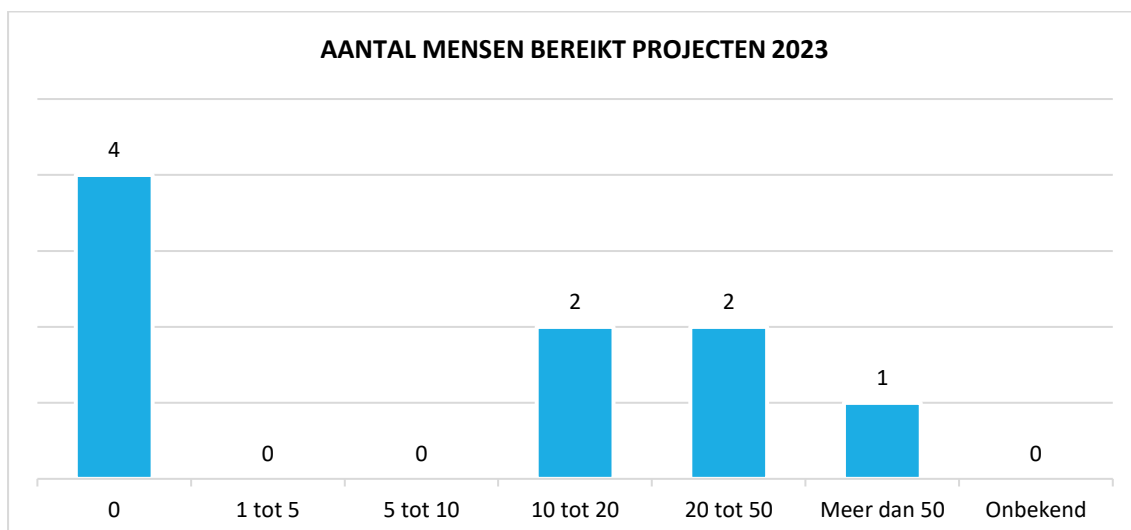
De projecten zijn van start gegaan na de zomer van 2023 en de evaluatie is geweest in september 2023. Alle projecten gaven dan ook in de evaluatie aan nog in de opstartfase te

zitten. Dit is ook terug te zien in de resultaten van de doelstellingen, alle projecten geven aan de doelstellingen nog niet te hebben behaald die voorop zijn opgesteld (Zie: Figuur 22), wel gaven een deel van de projecten aan al een deel van de doelstellingen behaald te hebben.



Figuur 22: Duurzaamheid van de projecten op basis van de vragenlijsten

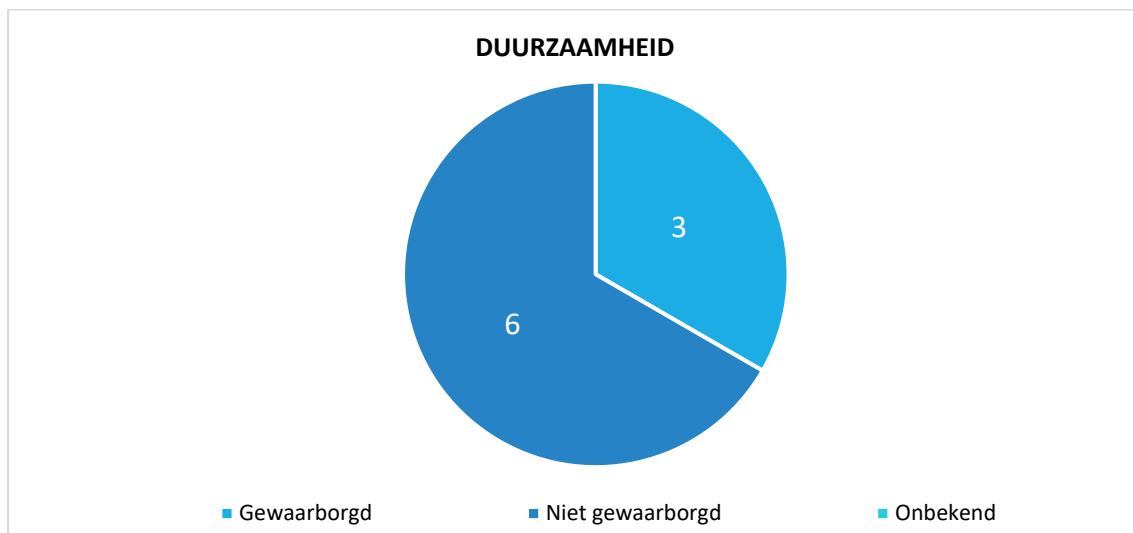
Wanneer er gekeken wordt naar het aantal mensen die in de periode zijn bereikt met de projecten is er te zien dat vier projecten nog geen deelnemers hadden bereikt, maar de andere vijf projecten al een groep van 10-20; 20-50 of meer dan 50 hebben bereikt (Zie: Figuur 23).



Figuur 23: Duurzaamheid van de projecten op basis van de vragenlijsten

Wanneer gekeken wordt naar de borging gaven drie projecten aan zicht te hoe het project in de toekomst geborgd gaat worden (Zie: Figuur 24). Twee van deze projecten gaven aan dat

wanneer de subsidie van de gemeente stopt, zij een alternatieve inkomstenbron hebben. Het derde project gaf aan enkel kosten te hebben gemaakt bij de aanschaf/ opstart waardoor het project nu geborgd is. De andere zes projecten gaven aan hier nog niet voldoende zicht op te hebben.



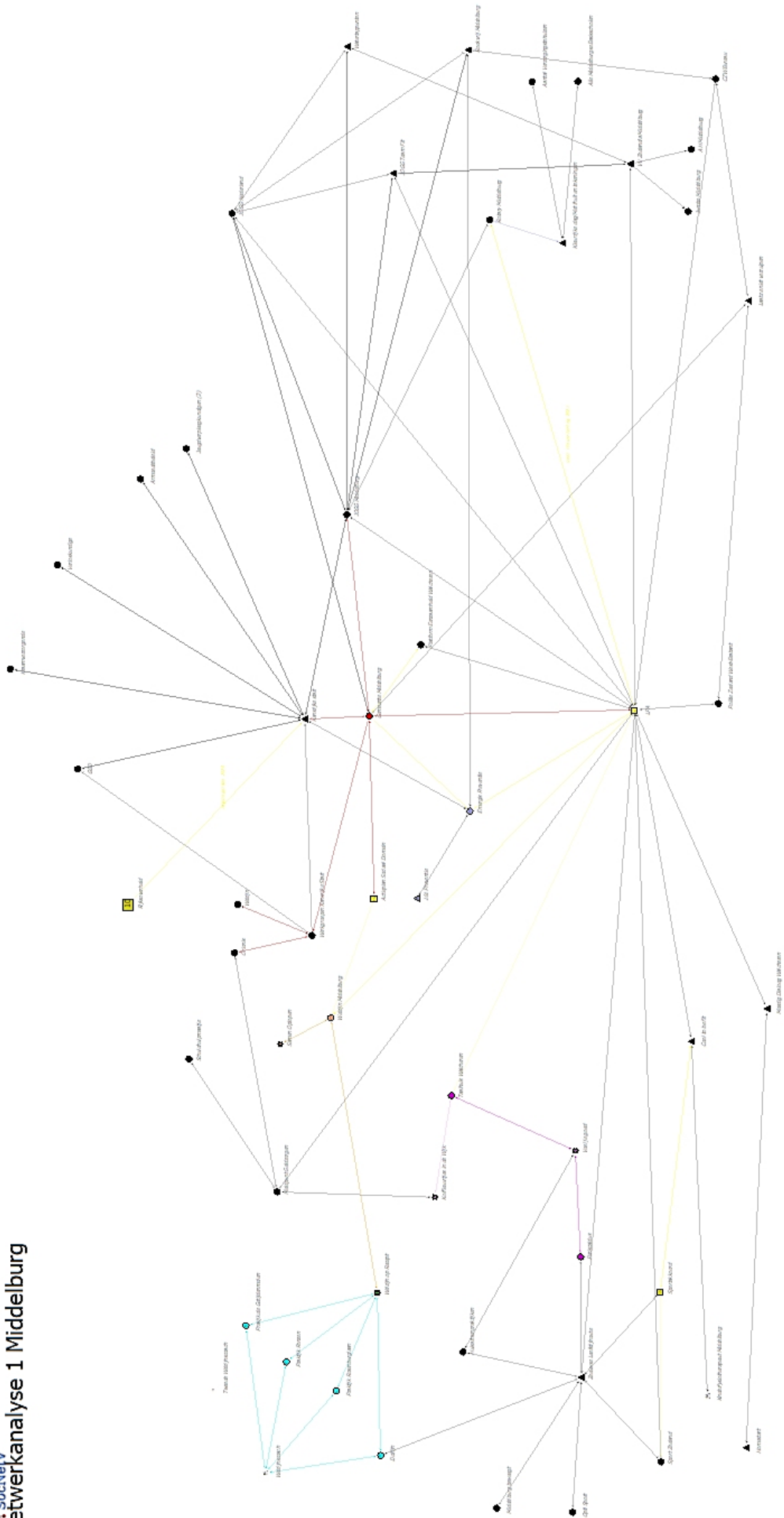
Figuur 24: Duurzaamheid van de projecten op basis van de vragenlijsten

4. Netwerkontwikkeling

De samenwerking met de gemeente werd door alle projecten als zeer positief ervaren. Het samenwerken met andere eigenaars van projecten verliep soepel, maar veel projecten liepen tegen moeilijkheden aan bij de samenwerking met externe partners. Projectleiders benoemden dat de communicatie met externe partners moeizaam verliep en soms niet tot stand kwam. Andere projectleiders binnen het Preventieakkoord boden materialen aan voor de implementatie binnen de externe contexten. Deze materialen werden door de partners niet in gebruik genomen. Naast het niet in gebruik nemen van materialen ondervonden enkele projecten problemen met het verkrijgen van doorverwijzingen naar hun projecten. In de interviews werd ook genoemd dat samenwerkingen moeizaam verliepen omdat de projectleider geen inzicht had in de expertise en het aanbod van de samenwerkingspartners en het moeilijk was de regels en wetten van alle partners te stroomlijnen tijdens het project. De projecten gerelateerd aan roken voelden een terughoudende ondersteuning van potentiële partners tegenover hun voorstellen. Meerdere externe partners wilden niet meedoen aan een rookvrij beleid bijvoorbeeld omdat zij bang waren klanten of leden te verliezen als zij hun organisatie rookvrij zouden maken.

Om verdiepend inzicht in de samenhang van de verschillende projecten en partners binnen het Preventieakkoord te krijgen werd een netwerkanalyse uitgevoerd in 2021 (Zie: Figuur 25). De Degree of Centrality en Degree of Betweenness of Centrality van December 2021 zijn respectievelijk weergegeven in Figuur 26 en Figuur 27. De analyse van Degree of Centrality liet zien dat het netwerk uit 56 nodes in December 2021. 49 van 56 nodes binnen dit netwerk hadden minder dan 4 verbindingen. 17 nodes waren direct met het LPA verbonden. De analyse Degree of Betweenness of Centrality maakte de invloed van het LPA binnen het netwerk kenbaar. De meeste nodes waren enkel aan elkaar gebonden door het LPA en hadden beperkt contact met elkaar buiten geworven, directe projectpartners. In de tweede netwerkanalyse zag je een soortgelijk beeld. In December 2022 waren enkele projecten uit December 2021 al afgerond en nieuwe projecten bij het Preventieakkoord aangeschoven (Zie: Figuur 28). Volgens de analyse van Degree of Centrality waren 79 nodes in het Preventieakkoord netwerk. Het LPA nam weer een centraal punt met 22 nodes in. 66 van 79 nodes hadden minder dan 4 verbindingen (Zie: Figuur 29). De Degree of Betweenness of Centrality liet zien dat het LPA weer de grootste invloed had in het netwerk (Zie: Figuur 30).

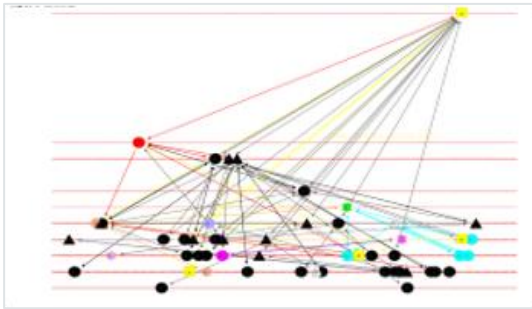
Vergelijkbaar met de netwerkanalyse van December 2021 waren de meeste nodes aan elkaar verbonden door het LPA en hadden de deelprojecten weinig contact met elkaar buiten geworven, directe project partners.



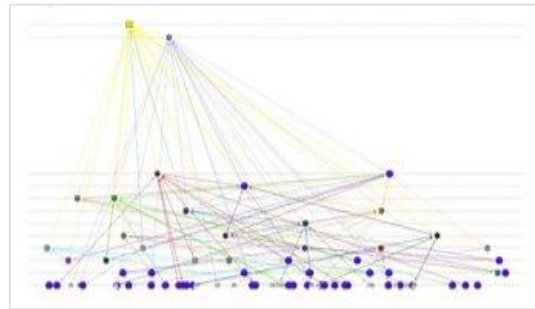
Figuur 25: Sociale Netwerkanalyse 1 (Begin 2022)



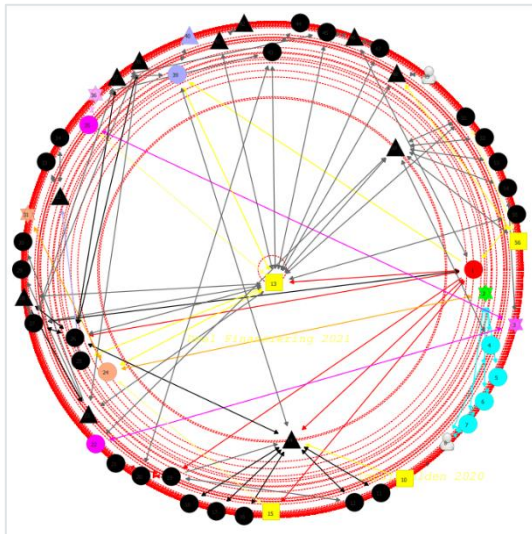
34



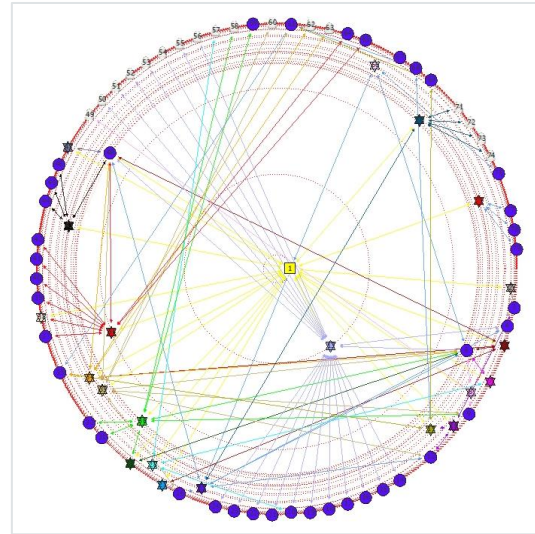
Figuur 26: Degree of Centrality Netwerkanalyse 1



Figuur 29: Degree of Centrality Netwerkanalyse 2



Figuur 27: Degree of Betweenness centrality Netwerkanalyse 1



Figuur 30: Degree of Betweenness centrality Netwerkanalyse 2

5. Discussie

Van 2021 tot en met 2023 zijn er 30 deelprojecten uitgevoerd in de gemeente Middelburg met een oog op preventieve gezondheid. 21 van deze projecten werden door de HZ geëvalueerd. De thema's van deze projecten waren roken, alcohol, mentale gezondheid, gezonde leefomgeving en gezond gewicht. Naast deze thema's werd er ook aandacht geschonken aan thema's zoals omgaan met financieren, eenzaamheid en opvoeding. De thema's die het sterkst waren gerepresenteerd in het Preventieakkoord waren mentale gezondheid, gezonde leefomgeving en gezond gewicht. Binnen het Preventieakkoord werd onderzoek gedaan door de HZ. De doelstelling van dit onderzoek was het inzichtelijk maken van impact van deelprojecten binnen het lokale preventieakkoord van de gemeente Middelburg doormiddel van een beginsituatie, project en een netwerkanalyse.

Voorafgaand aan het Preventieakkoord stelde de gemeente doelstellingen op waar de deelprojecten aan moesten voldoen:

Doelstellingen van de gemeente

- Bevordert de positieve gezondheid;
- Draagt bij aan één van de vastgestelde thema's;
- Wordt uitgevoerd door minimaal 2 lokale samenwerkingspartners, bij voorkeur ook samen met een private partner;
- Is gericht op inwoners van de gemeente Middelburg, bij voorkeur ook op de meer kwetsbare inwoners
- Is vernieuwend en toekomstbestendig;
- Beantwoordt aan behoeften van de beoogde doelgroep;
- Heeft heldere en haalbare doelstellingen;
- Beoogde effecten zijn meetbaar.

Deze doelstellingen stonden beschreven in het plan: *Lokaal preventieakkoord - Samen voor een gezonder Middelburg (2021)*. De doelstellingen van de gemeente zullen dienen als rode draad voor de discussie.

De eerste doelstelling van de gemeente stelde vast dat het project positieve gezondheid moest bevorderen. Aangezien positieve gezondheid geen opzichzelfstaand beoordelingscriterium in de projectevaluatie en de impactscore van de HZ was, kunnen enkel globale inzichten op basis van de verschillende interpretaties van de doelstellingen getrokken worden. Een deelproject benoemde in de interviews dat zij bewust aan de slag ging met het gedachtegoed van positieve gezondheid. De gekozen thema's tijdens het Preventieakkoord stuurden duidelijk op het verbeteren van tenminste één van de zes gezondheidsdimensies. Daarnaast probeerden de meeste projecten tools en informatie aan te reiken aan hun participanten zodat deze zelfredzaam bewustere en gezondere keuzes konden maken. Vanuit dit perspectief is in indirecte mate positieve gezondheid binnen specifieke thema's en het stimuleren van zelfredzaamheid in participanten meegenomen. Als in de toekomst weer projecten vanuit burgerinitiatief met positieve gezondheid worden opgezet, is het belangrijk een duidelijke beschrijving met eventuele actiepunten betreffend positieve gezondheid op te zetten zodat het uitbundig in de procesevaluatie en een nieuwe impactscore kan worden meegenomen.

De tweede doelstelling beschreef dat de projecten binnen het preventieakkoord zich moesten richten op één van de vastgestelde thema's. De thema's die de meeste aandacht kregen binnen het preventieakkoord waren mentale gezondheid, gezond gewicht, gezonde leefomgeving en roken. Het thema alcohol kwam in beperkte mate terug binnen het preventieakkoord. Echter naast de thema's van het Preventieakkoord kwamen ook andere aandachtspunten terug in het Preventieakkoord zoals bijvoorbeeld met omgaan met financiën, eenzaamheid en opvoeding. Daarnaast moet een belangrijke kanttekening worden gemaakt bij de gekozen thema's betreffend de gezondheidsnoden binnen de gemeente Middelburg. De overkoepelende thematische verdeling stemt grotendeels overheen met de aandachtspunten die in de beginsituatie naar voren kwamen. Met de vastgestelde thema's sloot het lokale preventieakkoord goed aan bij het NPA en ook gedeeltelijk op de beginsituatie. Echter door de focus op landelijke thema's, zoals alcohol, een thema dat in mindere mate naar voren kwamen in de beginsituatie bleven enkele belangrijke aandachtspunten liggen zoals, slaap en kennisoverdracht over WMO-voorzieningen. Op basis van de informatie uit de beginsituatie hadden deze thema's wel een grote impact kunnen maken binnen de gemeente Middelburg.

De derde doelstelling richtte zich op de samenwerkingen van deelprojecten en beschreef dat de deelprojecten uitgevoerd moesten worden door minimaal twee lokale samenwerkingspartners, bij voorkeur ook samen met een private partner. Tussen de projecten waren enorme verschillen in het aantal samenwerkingen. Volgens de tweede netwerkanalyse namen 21 partijen deel aan het Preventieakkoord. Dit waren 5 projecten meer dan in de eerste netwerkanalyse. Enkele van de geëvalueerde projecten werkten met een variatie van meer dan twintig organisaties en private partners samen tijdens de projectperiode. Andere deelprojecten in de lichte hadden weinig partners. Vijf projecten konden niet voldoen aan de doelstelling van de gemeente. Vier projecten hadden enkel met één partner samengewerkt en één project had met nul partners samengewerkt. Deze kleine projecten gaven aan dat zij voornamelijk met de gemeente Middelburg of Welzijn Middelburg samen te hebben gewerkt. Beide organisaties horen niet tot de private partners. Dit maakt inzichtelijk dat ~24% van de projecten onvoldoende scoorden op deze doelstelling. Om een accurate procesevaluatie over een lange periode te geven, werden ook kwaliteit van de samenwerking meegenomen in de impactscore. Door de tweeledige verdeling scoorden veel projecten met minder dan 2 partners alsnog matig omdat de kwaliteit van de samenwerkingen goed was. Vergelijkbaar scoorden projecten matig die veel samenwerkingen hadden maar een moeizaam of niet tot stand gekomen samenwerkingsverband hadden. Op basis van de gemeentelijke doelstelling scoorden dus 24% van de projecten matig of onvoldoende op samenwerkingen. Op basis van de impactscore scoorden een 1 project onvoldoende en 9 matig. Dit gaf een genuanceerder beeld van de verlopen samenwerkingen van de deelprojecten.

Naast de kwaliteit van de samenwerkingen werd ook gekeken naar het aantal samenwerkingen en de duurzaamheid van de samenwerkingen doormiddel van de netwerkanalyse. De netwerkanalyse gaf een goed overzicht van de dynamiek tussen de samenwerkingspartner. Echter konden niet alle organisaties nauwkeurige data over met welke samenwerkingspartners ze hadden samengewerkt aanleveren. Hierdoor moesten steekwoorden zoals “scholen” en “huisartsen” als benaming voor nodes worden gebruikt. Het resultaat daarvan is dat het aantal totale projectpartners in de realiteit waarschijnlijk hoger is dan aangegeven in de netwerkanalyse. De projecten waren voornamelijk aan elkaar verbonden door het LPA en werkten onderling weinig tot niet samen. Het resultaat daarvan was dat de meeste projecten met aparte eilandjes vormden die los stonden van de andere

deelprojecten. Zelfs tussen projecten die met hetzelfde thema aan de slag waren gegaan en elkaar waardevolle ondersteuning hadden kunnen bieden was weinig uitwisseling te bekennen. Deze observatie werd ook beschreven door de projectleiders tijdens de interviews. De netwerkanalyse gaf de indicatie dat het netwerk dat door het LPA was ontstaan niet duurzaam is. Dit betekent dat na afloop van het LPA de wegen tussen de verschillende partijen weer langer zullen worden en informatie verloren zal gaan. Om dit in de toekomst te voorkomen zal het belangrijk zijn binnen soortgelijke projectopzetten meer verbindingen te leggen binnen de projecten en communicatie te bevorderen bijvoorbeeld door regelmatige meetings. Dit kan worden uitgevoerd door het opzetten van een x aantal kennishubs gestuurd door de gemeente. Per kennishub (bijvoorbeeld op mentale gezondheid) kunnen dan vijf project ideeën worden ingeleverd. De gemeente zet het netwerk op en zorgt dat de deelprojecten elkaar vinden en versterken. Deze bevinding is in lijn met de wensen van de projectleiders die werden gesproken tijdens de interviews.

De vierde doelstelling betrof de doelgroep van de deelprojecten. Voor de gemeente was een belangrijke voorwaarde dat de projecten zich zouden richten op inwoners van de gemeente Middelburg, bij voorkeur ook op de meer kwetsbare inwoners. Alle projecten richtten zich in lijn met de doelstelling voornamelijk op inwoners van Middelburg. Enkele projecten zoals Kleurrijke dag en Jongeren en Geld hadden ook mensen buiten de gemeente bereikt. Door de ontbrekende invulling van het brede begrip “kwetsbaarheid” was het moeilijk vast te stellen hoeveel kwetsbare mensen tijdens de projecten bereikt werden. Opvallend is dat deze doelstelling geen aantallen beschrijft die moesten worden bereikt. In de impactscore werd deze doelstelling gecombineerd met de deelnemersaantallen om inzicht in het succes van de projecten te vergaren. Tussen de deelprojecten waren grote verschillen betreffend de grote van de impact op de (kwetsbare) inwoners. Eén project in het preventieakkoord kon geen participanten bereiken. Van de 21 projecten bereikten negen projecten minder dan twintig deelnemers. Bijna de helft van de projecten bereikten dus minder dan 180 deelnemers. Deze projecten behoorden allemaal tot de kleinere burgerparticipatie projecten. Uiteraard waren er kleinere burgerprojecten die veel impact maakten. De projecten die over het algemeen veel impact maakten waren de (grotere) gemeenteprojecten of projecten die het budget benutten om al een reeds gevestigd initiatief binnen de gemeente voort te zetten of uit te bouwen. Deze projecten hadden het voordeel dat zij vaak een groter budget hadden of al

bekend waren organisaties en burgers van Middelburg. Deze bekende projecten hadden minder tijd nodig voor het opzetten van het project en het werven van zowel partners als participanten, waardoor zij zich meer op de activiteit zelf konden richten. Alle projecten richtten zich dus op de inwoners van Middelburg, maar kleine projecten waren over het algemeen minder succesvol in het bedienen van een groot aantal Middelburgers. Het is belangrijk in toekomstige initiatieven de potentiële impact te beoordelen. Zoals gesteld werd duidelijk dat de impact groter was bij projecten met een grotere omvang en budget of initiatieven die al reeds gevestigd zijn in de gemeente. Om optimaal bij te dragen aan de gezondheid van inwoners in de gemeente Middelburg is het daarom belangrijk te focussen op grotere of gecombineerde initiatieven tegenover de kleinere burgerprojecten.

De vijfde doelstelling was dat de projecten vernieuwend en toekomstbestendig moesten zijn. De woorden “vernieuwend” en “toekomstbestendig” binnen de doelstelling konden breed geïnterpreteerd worden. Voor vernieuwend werd voornamelijk gekeken naar projecten die een innovatief karakter hadden binnen de gemeente Middelburg. De meeste projectleiders zetten projecten op om gaten te vullen die zij binnen hun eigen vakgebied of leefomgeving hadden opgemerkt. In die zin waren de meeste projecten niet innovatief binnen Nederland, maar wel (ver)nieuw(end) binnen de gemeente Middelburg. Het viel op dat projecten deels verwante opzetten hadden met soortgelijke doelgroepen, waarbij ook doelstellingen overeenkomend waren. Zoals benoemd onder het thema samenwerkingen kan dit probleem opgepakt worden door verbinding te schapen tussen deze initiatieven. Op deze manier zouden deze projecten ook een grotere impact kunnen realiseren.

Betreffend “toekomstbestendigheid” of met andere woorden, duurzaamheid, kon het grootste deel van de projecten (vijftien) hun project binnen de gemeente verduurzamen. De meeste projecten lukte het hun project te verduurzamen door het vinden van een alternatieve inkomstenbron of het inbedden van het project in hun dagelijkse praktijk. Vier projecten lukte het niet een duurzame manier te vinden het project voort te zetten. De meeste projecten waren succesvol op het gebied van vernieuwing maar bijna een derde kon de gerealiseerde ideeën niet verduurzamen, omdat er geen alternatieve inkomstenbron was buiten de gemeentelijke subsidie. In de interviews werd duidelijk dat een groot deel van de projecten hadden verwacht dat de gemeente hun project zou voortzetten met een nieuwe subsidie. Andere projecten dachten pas na afloop van de huidige subsidie na over de

voortgang en duurzaamheid van hun project. Duurzaamheid zou strikter getoetst kunnen worden in toekomstige aanvragen om de impact op gezondheidsuitkomsten te vergroten.

De zesde doelstelling beschreef dat de projecten de behoeften van de beoogde doelgroep moesten beantwoorden. Meerdere projectleiders beschreven dat zij positief feedback hadden ontvangen vanuit hun respectievelijke doelgroep. Aangezien deze resultaten niet vanuit de doelgroep zelf kwamen, was het moeilijk een beeld te vormen over de genuanceerde gedachten van de doelgroep. Er kan dus niet gezegd worden of de behoefte van de beoogde doelgroepen beantwoord werd. Om in de toekomst betere inzichten te verkrijgen van doelgroepen zouden op voorhand van een project inzicht moeten worden verkregen over specifieke behoeftes in relatie tot gezondheidsuitkomsten bij de inwoners.

De laatste twee doelstellingen stelden dat de projecten heldere en haalbare doelstellingen moesten hebben en de beoogde effecten meetbaar moesten zijn. Deze twee gemeentelijke doelstellingen hingen in de beoordeling van het preventieakkoord nauw samen. “Heldere” en “haalbare” doelstellingen zouden moeten worden geïnterpreteerd als SMART doelstellingen. De meeste projecten hadden geen heldere en haalbare SMART doelstellingen voor hun project opgezet. Om die reden hadden veel van de deelprojecten geen objectieve meetlat waar de projectvoortgang en effecten aan gemeten kon worden. Tevens was het behalen van de doelstellingen hierdoor voornamelijk subjectief geredeneerd vanuit de projectleiders. De subjectieve redenering over de projectdoelstellingen gepaard met de verschillen in grootte en budget in de projecten was het erg moeilijk voor de onderzoekers objectief te oordelen hoe succesvol de projecten waren voor de impactscore. Eind 2022 was nog een groot aantal deelprojecten midden in de projectlooptijd of hadden hun project net opgestart. Op basis daarvan beoordeelden veel van de projectleiders hun projectdoelstellingen als niet behaald of gedeeltelijk behaald. Tevens konden meer projecten in de lente van 2023 via de vragenlijst aangegeven dat zij hun projectdoelstellingen volledig hadden gehaald. Om ervoor te zorgen dat toekomstige projecten objectief beoordeeld kunnen worden is het belangrijk ondersteuning te bieden bij het opstellen van SMART doelstellingen.

6. Conclusie

Het Lokaal Preventieakkoord Middelburg heeft door middel van burgerparticipatie projecten opgestart die verandering hebben aangewakkerd op gezondheidsbevordering van inwoners in de gemeente Middelburg. In drie jaar tijd is er een netwerk ontwikkelt van 32 projecten en hun projectpartners die gezamenlijk hebben gewerkt aan gezondheidsdoeleinden. Projecten werden uitgevoerd op de thema's van het Preventieakkoord maar ook op thema's zoals eenzaamheid, omgaan met financiën en opvoeden. De impact van het akkoord heeft zich vooral geuit op kortetermijndoelstellingen, waarbij wel een basis in kennisontwikkeling is gelegd voor lange termijn. Vervolgstappen lenen zich vooral bij het integraal aanbieden van beleid en gezondheidsbevordering, waarbij een multi-systematische en duurzame benadering moet worden toegepast. Programma's worden opgestart in het kader van de quadrupel helix, waarbij zowel inhoudelijk als omgevingsgerichte aanpassingen worden gedaan om te komen tot duurzame gedragsverandering.

7. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de aanbevelingen beschreven die voortvloeien uit de resultaten van het onderzoek en de discussie. De aanbevelingen zijn opgedeeld in ‘aanbevelingen aan de hand van resultaten’ en de toekomstvisie.

7.1 Aanbevelingen aan de hand van resultaten

Om de impact en duurzaamheid van gezondheidsprojecten te vergroten, is het cruciaal om in te zetten op samenwerking met minimaal drie structurele partners. Uit de resultaten blijkt dat kleinere projecten, veelal ingediend als burgerinitiatieven, moeite ondervinden om langdurige impact te behouden. Het is essentieel om deze initiatieven goed te begeleiden bij de opzet en haalbaarheid. Een aanbevolen strategie is het koppelen van burgerinitiatieven, verplicht tot samenwerking met andere stakeholders, om zo impact te vergroten, kennisdeling te bevorderen en duurzaamheid te verzekeren. Dit kan verder worden versterkt door het faciliteren van partnerschappen en netwerkvorming, het bieden van ontwikkeling voor burgerinitiatieven, het implementeren van matchmaking-initiatieven, het bevorderen van kennisdeling, het ontwikkelen van richtlijnen voor duurzaamheid en impactmeting, en het stimuleren van financiële ondersteuning voor samenwerkingsprojecten. Deze geïntegreerde aanpak zal de samenwerking tussen betrokken partijen vergroten en leiden tot meer effectieve en duurzame gezondheidsinitiatieven.

Het opstellen van doelstellingen op basis van het SMART-principe is een cruciale stap om de impact van een project op gezondheidsdoelstellingen nauwkeurig te beoordelen. SMART staat voor Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden, en biedt een gestructureerde aanpak voor het formuleren van doelen. Deze methode faciliteert niet alleen een duidelijke definitie van wat bereikt moet worden, maar helpt ook projectleiders om gericht te plannen en de voortgang van doelstellingen te bewaken. Het gebruik van SMART doelstellingen biedt niet alleen voordelen voor projectleiders, maar ook voor de gemeente. Het verschaft een overzicht van producten en diensten die binnen bepaalde termijnen worden opgeleverd. Hierdoor kan de gemeente effectiever sturen op de voortgang van projecten en inzicht verkrijgen in de behaalde resultaten. Door doelen specifiek te formuleren, meetbare indicatoren te definiëren, acceptatie te waarborgen, realistische verwachtingen te scheppen en tijdgebonden deadlines vast te stellen, wordt niet alleen de

haalbaarheid van doelstellingen vergroot, maar wordt ook de transparantie en effectiviteit van het projectmanagement verbeterd. Het SMART-formuleren van doelstellingen blijft daarom een essentiële praktijk voor het succesvol plannen, uitvoeren en evalueren van gezondheid gerelateerde projecten op gemeentelijk niveau.

Om duurzaamheid te waarborgen in projecten voor gezondheidsbevordering, met de focus op leefstijlveranderingen en preventie van gezondheidsproblemen, is het essentieel om lange termijn doelen te formuleren die verder reiken dan individuele activiteiten. Deze doelen moeten zich richten op blijvende gedragsverandering en de preventie van gezondheidsproblemen op de lange termijn. Een effectieve manier om deze duurzaamheid te bevorderen, is het integreren van duurzame gezondheidseducatie en bewustmakingsprogramma's vanaf de start van het project. Deze programma's dienen niet alleen te informeren, maar ook te inspireren en ondersteunen bij het tot stand brengen van blijvende gedragsverandering. Door lange termijn doelen en duurzame educatieve initiatieven te integreren, kan het project een solide basis leggen voor duurzame gezondheidsbevordering, waarbij de focus niet alleen ligt op de korte termijn, maar ook op het bevorderen van de gezondheid van de gemeenschap op de lange termijn.

7.2 Toekomstvisie

De waardevolle ontwikkelingen van het lokaal preventieakkoord moeten worden meegenomen in vervolgstappen, waarin de kennisontwikkeling en uitgangspunten kunnen worden doorgezet. In de komende jaren worden veelal activiteiten uitgevoerd vanuit het Integraal Zorg Akkoord (IZA) als het Gezond en Actie Leven Akkoord (GALA). Beiden hebben veel raakvlakken met het afgeronde lokaal preventieakkoord, zoals het richten op activiteiten die voorkomen dat medische zorg noodzakelijk is en het stimuleren van een gezonde en actieve leefstijl voor alle inwoners. Preventie blijft het sleutelwoord in deze aanpak, waarbij het belangrijk wordt om vanuit een aantal centrale thema's waar noodzaak ligt binnen de gemeente. Een van deze thema's, waar ook veel aandacht voor is geweest, is mentale gezondheid. De structuur van burgerparticipatie is waardevol omdat inzichten vanuit de doelgroep direct worden meegenomen in projectactiviteiten. Echter merkten we in de afgelopen drie jaar dat dit nog niet voor de duurzame impact heeft gezorgd, zoals verwacht.

Om een centraal thema rondom mentale gezondheid te versterken, gaan we een innovatieve benadering hanteren: design thinking. Design thinking is een creatieve en oplossingsgerichte methode die zich richt op het begrijpen van de behoeften en ervaringen van de doelgroep. Door deze methode te integreren in onze projectactiviteiten, streven we ernaar meer diepgaand inzicht te verkrijgen in de specifieke uitdagingen en wensen met betrekking tot mentale gezondheid binnen de gemeenschap.

Met design thinking betrekken we niet alleen experts, maar ook burgers en andere initiatiefnemers in het proces. We moedigen hen aan om projectideeën in te dienen die gerelateerd zijn aan het thema mentale gezondheid. Deze inzendingen worden vervolgens door de gemeente gekoppeld aan de bredere projectdoelstellingen. Op deze manier geven we burgers een actieve rol in het vormgeven van het beleid en de initiatieven rondom mentale gezondheid.

Een dergelijk participatief model vergroot niet alleen de betrokkenheid van de gemeenschap, maar het stelt ons ook in staat om een diverse reeks projecten te ontwikkelen die aansluiten bij de specifieke expertise en ervaringen van individuen en organisaties binnen de gemeenschap. Deze projecten kunnen variëren van voorlichtingscampagnes en workshops tot ondersteuningsprogramma's, allemaal ontworpen om een duurzame impact te hebben op de mentale gezondheid van onze gemeenschap. Door de kracht van collectieve intelligentie te benutten, streven we ernaar om effectievere oplossingen te vinden en een positieve verandering toe te passen op het gebied van mentale gezondheid. Met deze aanpak werken we toe naar de gezonde generatie van 2040.

Bronnenlijst

CBS (2022). *Overgewicht, roken en alcoholgebruik nauwelijks gedaald sinds 2018*. Opgehaald van CBS: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/10/overgewicht-roken-en-alcoholgebruik-nauwelijks-gedaald-sinds-2018>

GGD. (2020). *Tabellenboek Gezondheidsmonitor Jeugd*.

GGD. (2021a). *Tabellenboek Gezondheidsmonitor 19 - 64 jaar*.

GGD. (2021b). *Tabellenboek Gezondheidsmonitor 65 jaar en ouder*.

Ooijen, V. (2022). *Kamerbrief over preventie leefstijldebat*.

Rijksoverheid. (2023, 10 2). *Maatregelen Nationaal Preventieakkoord*. Opgehaald van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gezondheid-en-preventie/nationaal-preventieakkoord>

Statistiek, C. B. (2022). *Overgewicht, roken en alcoholgebruik nauwelijks gedaald sinds 2018*. Opgehaald van CBS: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/10/overgewicht-roken-en-alcoholgebruik-nauwelijks-gedaald-sinds-2018>

VWS. (2022). *Voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord 2021*. RIVM.

VWS, (2018). *Nationaal Preventieakkoord*.

Bijlage 1: Interviewopzet

Topic Lijst Preventieakkoord interviews: Voltooide projecten

- **Introductie**
 - Zou je jezelf kunnen voorstellen?
 - Wat is jouw achtergrond en hun rol binnen het project?
 - Kun jij een overzicht geven van het project en de activiteiten van de laatste maanden?
- **Opzetten van de aanvraag naar de gemeente**
 - Hoe ging het vertalen van een idee naar een projectplan?
 - Hoe was jullie ervaring met het Doemee Middelburg platform en het aanvraag proces bij de Gemeente Middelburg?
- **Uitvoeren van het projectplan**
 - Hoe ging de vertaling van een projectplan naar de praktijk?
 - Wat ging goed?
 - Waar kan verbetering in komen?
- **Effectiviteit van het project**
 - In hoeverre zijn de doelstellingen behaald die jullie voorafgaand het project hebben opgesteld?
 - Welke resultaten en effecten heeft het project tot nu toe opgeleverd?
 - Sluiten deze resultaten en effecten aan bij de onderdelen die de gemeente wilden adresseren vanuit het preventieakkoord?
 - Hoeveel deelnemers hebben jullie kunnen werven?
 - Hoe tevreden waren de deelnemers? En waaraan heb je dit gemerkt?
 - *(Kwantitatief)* Hebben jullie kwantitatieve data van jullie project verzamelt bijv. aantal deelnemers/aanmeldingen, cost-effectiveness etc ?
 - *(Kwalitatief)* Wat waren de reacties van de mensen die gebruik hebben gemaakt van de interventie?
- **Samenwerking met de gemeente en andere partijen**
 - Hoe was de samenwerking met de gemeente tijdens het hele proces?
 - Wat ging goed?
 - Waar kan verbetering in komen?
 - Met welke partijen heb je samengewerkt in het lokale preventieakkoord?
 - Hoe was de samenwerking met andere partijen die betrokken waren bij het project?
 - Wat ging goed?
 - Waar kan verbetering in komen?

- **Duurzaamheid van het project**

- Was de subsidie van het lokaal preventieakkoord toereikend om een goede start te maken met het project?
- Hoe willen jullie de duurzaamheid van het project waarborgen na afloop van de gemeente subsidie?

Bijlage 2: Scoreformulier impact score

Thema	Onvoldoende = 0	Matig = 1	Voldoende =2
Resultaten en effecten	➤ Nog geen resultaten of effecten ➤ Weinig bereik	➤ Beperkt bereik ➤ Doelstelling niet bereikt	➤ Groot bereik ➤ Doelstelling bereikt
Monitoring	➤ Geen monitoring ➤ Gestart met monitoring maar op den duur gestopt ➤ (Nog) geen vast plan voor het monitoren	➤ Goed opgezet plan, maar nog geen data verzameld ➤ Veel data verzameld, maar niet nauwkeurig bij gehouden	➤ Vaste monitoring d.m.v. framework ➤ Veel data verzameling en/of meerdere aspecten nauwkeurig bijgehouden
Samenwerking	➤ Zeer weinig samenwerkingen ➤ Doelstelling niet gehaald door het ontbreken van een samenwerkingsverband of door het moeizame verloop van een samenwerkingsverband	➤ Samenstelling van 2 samenwerkingspartners of minder	➤ > 2 samenwerkingspartners ➤ Overwegend goede communicatie
Doelstelling behaald	Niet behaald	Deels behaald	Wel behaald
Deelnemers	Geen deelnemers	Matige hoeveelheid/ meer potentie	Ruime hoeveelheid deelnemers

