



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

# Lokale en regionale *preventieakkoorden:* een beschrijving van de *preventieakkoorden*



## Samenvatting

In deze factsheet is een beeld geschetst van de gesloten lokale en regionale preventieakkoorden, met peildatum november 2020. De opdrachtgevers zijn het ministerie van VWS en de VNG. De 14 gesloten akkoorden zijn met een documentanalyse onderzocht. Aanvullend is per gesloten akkoord een kort interview gehouden.

Uit de analyses blijkt dat de akkoorden een samenwerking zijn van verschillende sectoren, zoals sport, zorg en onderwijs, met gemiddeld 41 aangesloten partijen per akkoord. Van de drie thema's (roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht) van het Nationaal Preventieakkoord komt het thema overgewicht het meeste voor in de akkoorden. Daarnaast worden in de akkoorden ook aanvullende thema's genoemd, zoals het verkleinen van gezondheidsverschillen en gezonde leefomgeving. De gemeente is vaak de initiatiefnemer van het akkoord en neemt daarna een wisselende rol in. Deze rol varieert van facilitator tot inhoudelijk betrokkene. Uit de interviews blijkt dat gemeenten en regio's financiële middelen nodig hebben om in te kunnen blijven zetten op preventie. Daarnaast hebben ze behoefte aan het uitwisselen van ervaringen en kennis. Ook vinden ze de versnipperde regelingen en subsidies voor preventie ingewikkeld.

Uit de analyse van de 14 gesloten lokale en regionale preventieakkoorden blijkt dat deze nog volop in ontwikkeling zijn. Om zicht te krijgen op de ontwikkelingen van de akkoorden, voert het RIVM in de komende jaren een lerende evaluatie uit.

# Inleiding

Met het Nationaal Preventieakkoord (NPA) zijn in november 2018 meer dan 70 partijen samen aan de slag gegaan om Nederland gezonder te maken en gezondheidsverschillen te verkleinen. Het akkoord bestaat uit een uitgebreid pakket aan afspraken en maatregelen om roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik terug te dringen. Om de ambities uit het NPA te realiseren is de vertaling naar maatregelen en beleid op lokaal niveau van belang. Gemeenten of regio's kunnen dit doen door afspraken te maken in een lokaal of regionaal preventieakkoord met lokale partners, bijvoorbeeld uit de zorg, bedrijfsleven of onderwijs.

Eén van de afspraken in het NPA is dat de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) gemeenten stimuleert tot het formuleren van een lokale of regionale aanpak. Hiervoor heeft de VNG in 2019 het Ondersteuningsprogramma Lokale Preventieakkoorden ingericht<sup>1</sup>. Het programmateam informeert, ondersteunt en verbindt gemeenten die een lokaal of regionaal preventieakkoord willen afsluiten.

Het programma biedt de mogelijkheid voor gemeenten om ondersteuningsbudget aan te vragen voor de totstandkoming van de lokale preventieakkoorden of preventieaanpak<sup>2</sup>. Daarnaast adviseert het team gemeenten bij de aanvraag van het uitvoeringsbudget bij het ministerie van VWS. Het ondersteuningsbudget is gericht om de totstandkoming van de lokale preventieakkoorden of preventieaanpak te faciliteren. Het uitvoeringsbudget is vanaf 2021 beschikbaar voor gemeenten en betreft een aanvulling op het ondersteuningsbudget. Het uitvoeringsbudget is bedoeld voor de uitvoering van de gemaakte afspraken uit het lokaal of regionaal preventieakkoord<sup>3</sup>.

Inmiddels zijn diverse lokale en regionale preventieakkoorden gesloten. In deze factsheet wordt in opdracht van het ministerie van VWS en VNG een beeld gegeven van de akkoorden. Daarnaast is uitgevraagd wat de gemeenten en regio's nodig hebben om beter in te kunnen zetten op preventie.

<sup>2</sup> VNG-ondersteuning bij een lokaal preventieakkoord (<https://vng.nl/artikelen/vng-ondersteuning-bij-een-lokaal-preventieakkoord>).

<sup>3</sup> Gemeenten en regio's kunnen vanaf 2021 ook aanspraak maken op het uitvoeringsbudget van de VNG als zij met een lokale of regionale preventieaanpak (maar zonder preventieakkoord) bezig zijn en voldoen aan de gestelde criteria. Deze gemeenten en regio's zullen ook met donkergroen worden aangeduid op de kaart.

<sup>1</sup> [https://vng.nl/sites/default/files/factsheet\\_ondersteuningsprogramma-lokale-preventieakkoorden.pdf](https://vng.nl/sites/default/files/factsheet_ondersteuningsprogramma-lokale-preventieakkoorden.pdf).

### **Tekst box 1: Methode van de beschrijving van de lokale en regionale preventieakkoorden**

De VNG volgt de ontwikkeling en totstandkoming van de lokale en regionale preventieakkoorden in Nederland. In deze factsheet heeft het RIVM in opdracht van het ministerie van VWS en VNG de lokale en regionale akkoorden (n=14) die op peildatum 1 november 2020 waren gesloten verzameld en geanalyseerd. In het Bestuurlijk Overleg Publieke Gezondheid<sup>4</sup> zijn de uitgangspunten van een lokaal of regionaal preventieakkoord vastgesteld. Deze uitgangspunten zijn:

- De akkoorden zijn getekend door partijen die een gezamenlijke ambitie hebben om in te zetten op een gezonde samenleving;
- De akkoorden gaan over tenminste twee thema's uit het NPA, eventueel aangevuld met andere thema's;
- De akkoorden bevatten afspraken tussen publieke en private partijen;
- De akkoorden focussen zich op inwoners/wijken met een gezondheidsachterstand;
- Inwoners worden bij de akkoorden betrokken;
- De akkoorden brengen een beweging op gang van inwoners, gemeente en lokale partners naar een gezonde samenleving.

#### **Onderzoeksopzet**

De gesloten akkoorden zijn met een documentanalyse onderzocht op de volgende onderwerpen:

- doelen en ambities van het akkoord;
- inhoudelijk thema's in het akkoord;
- de verhouding met het NPA en andere programma's;
- interventies die worden ingezet;
- het gebruik van eHealth en digitale middelen;
- aangesloten partijen;
- de rol van de gemeente;
- de wijze van samenwerking;
- de wijze van lokale monitoring.

Aanvullend is per gesloten akkoord contact opgenomen met een relevant contactpersoon van het betreffende akkoord. Door middel van een interview met deze contactpersoon is ontbrekende informatie opgehaald of werden bepaalde delen van het akkoord opgehelderd. Daarnaast is in de interviews gevraagd naar wat men nodig had beter in kunnen op preventie en om het akkoord verder te brengen. Ook zijn er in de interviews adviezen voor het ministerie van VWS opgehaald.

De volgende lokale en regionale preventieakkoorden zijn in de analyse meegenomen:

- Achterhoek (2020)
- Borger-Odoorn (2020)
- Coevorden (2020)
- Foodvalley (2019)
- Friesland (2020)
- Friesland Zuidwest (2020)
- Hillegom (2020)
- Venray (2019)
- Nijmegen (2019)
- Oegstgeest (2019)
- Ommen (2020)
- Roosendaal (2020)
- Rotterdam (2019)
- Velsen (2020)
- Venray (2019)

<sup>4</sup> Bestuurlijk Overleg Publieke Gezondheid van 30 januari 2020.

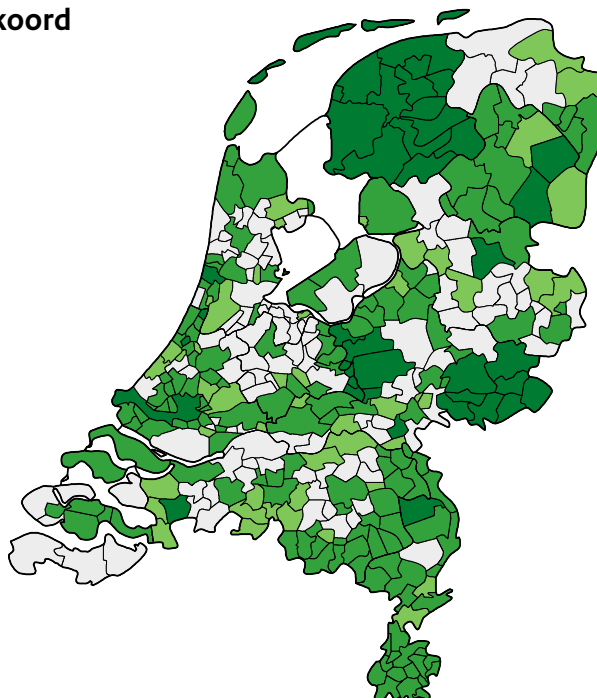
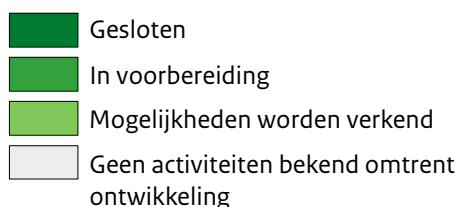
# Resultaten

## 14 lokale en regionale preventieakkoorden zijn gesloten

In figuur 1 is te zien dat 14 preventieakkoorden zijn gesloten op de peildatum van november 2020, waarbij in totaal 44 gemeenten zijn betrokken. Daarnaast zijn een aantal gemeenten, al dan niet in regio verband, een akkoord aan het voorbereiden (n=146) of verkennen de mogelijkheden hiertoe (n=48). Elf van de 14 gesloten akkoorden zijn gestart vanuit één gemeente (lokaal preventieakkoord) en drie akkoorden zijn gestart vanuit een samenwerking van meerdere gemeenten (regionaal preventieakkoord). Op dit moment is het ondersteuningsbudget van de VNG aan 129 gemeenten toegewezen. Het uitvoeringsbudget kan pas sinds 18 januari 2021 aangevraagd worden, dus hier zijn nog geen aantallen van bekend. De akkoorden zijn dynamisch van aard, omdat er continue aanvullingen, aanpassingen en

verdere ontwikkelingen plaatsvinden. Op één akkoord na zijn alle akkoorden een lokale uitwerking van het NPA. Het akkoord dat niet een uitwerking van het NPA is, blijkt ingestoken vanuit het Nationaal Sportakkoord<sup>6</sup>. Dit Sportakkoord komt ook in het merendeel van de andere akkoorden terug (69%). Ook wordt er in sommige gevallen aansluiting gezocht bij andere programma's die al lopen, zoals Kansrijke Start, Gezonde School of Rookvrije generatie. Het gedachtegoed van Positieve Gezondheid<sup>7</sup> komt in veel akkoorden (78%) terug als overkoepelende visie op gezondheid. De lokale en regionale akkoorden zijn in alle gevallen een intentieverklaring en bevatten nog geen bindende afspraken gekoppeld aan specifieke partijen. De achterliggende gedachte is dat het ondertekenen van het akkoord een weerspiegeling is van de intrinsieke

### Status lokaal/regionaal preventieakkoord in regio of gemeente

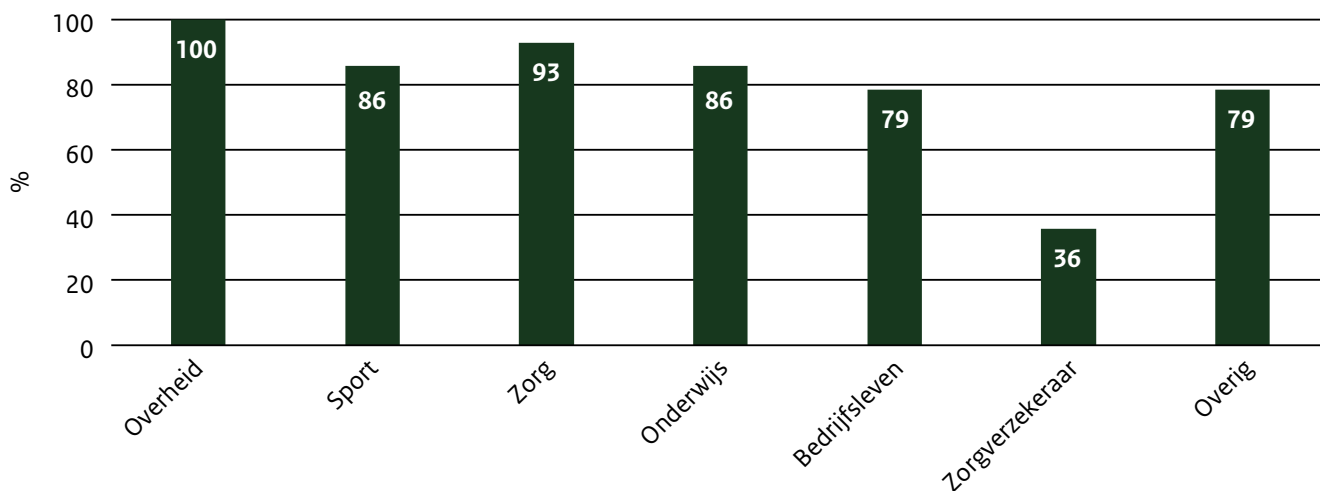


Figuur 1: Kaart van de spreiding van de lokale en regionale akkoorden over gemeenten in Nederland, november 2020<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Figuur overgenomen van website VNG, hier is ook de meest actuele versie te vinden ([www.VNG.nl/lokalepreventieakkoorden](http://www.VNG.nl/lokalepreventieakkoorden))

<sup>6</sup> Nationaal Sportakkoord – Sport verenigt Nederland. (<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2018/06/26/nationaal-sportakkoord-sport-verenigt-nederland>)

<sup>7</sup> Institute for positive health. Positieve Gezondheid. Wat is het? (<https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/>)



Figuur 2. Percentage van het aantal akkoorden waarin een bepaalde sector is vertegenwoordigd in de lokale of regionale preventieakkoorden (n=14) Overig bevat o.a. stichtingen, maatschappelijke-, welzijns- en vrijwilligersorganisaties.

motivatie van partijen om samen te willen werken aan de doelstellingen en ambities. Concrete afspraken voor specifieke partijen, zoals in het NPA, zijn daarbij niet opgenomen in de akkoorden. Wel wordt er in de akkoorden bijvoorbeeld verwezen naar concrete afspraken die gemaakt zijn binnen projecten en werkgroepen. Deze afspraken zijn echter niet opgenomen in het akkoord.

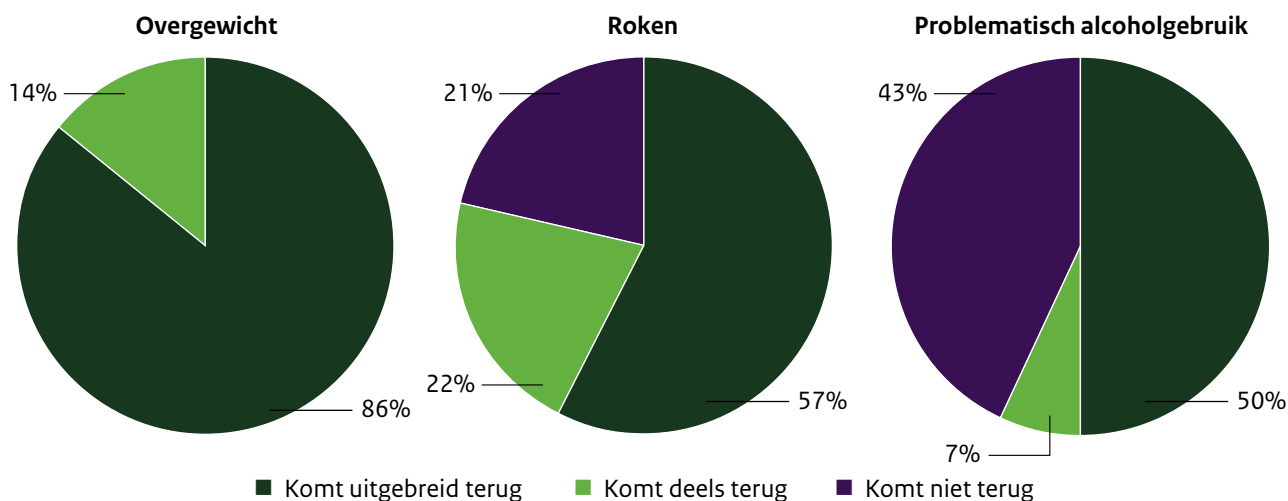
#### Diverse sectoren aangesloten bij akkoord

Voor het afsluiten van een preventieakkoord ondertekenen verschillende lokale partijen het akkoord. De partijen geven daarmee aan zich in te willen zetten voor de doelen en ambities uit het akkoord, die door de partijen samen geformuleerd zijn. Van de 14 akkoorden loopt het aantal partijen dat zich aansluit uiteen van 4 tot 100 partijen.

De 14 gesloten akkoorden bevatten gemiddeld 41 partijen. De akkoorden met een klein aantal aangesloten partijen zijn zowel regionale als lokale preventieakkoorden. De partijen komen uit verschillende sectoren, zoals zorg, het bedrijfsleven en onderwijs (zie figuur 2). Deze variatie aan deelnemende partijen uit verschillende sectoren is terug te zien bij alle gesloten akkoorden. Verder zijn er ook nog 11 partijen die in de categorie 'overig' vallen. Voorbeelden daarvan zijn stichtingen en maatschappelijke-, welzijns- en vrijwilligersorganisaties.

#### Merendeel van akkoorden formuleert doelen en ambities op NPA thema's

De helft van de 14 preventieakkoorden formuleert de doelen en ambities op elk van de drie thema's van het NPA.



Figuur 3. Mate waarin thema's van het NPA terugkomen in de lokale en regionale preventieakkoorden. Definities categorieën: 'komt uitgebreid terug': doelen en ambities zijn helder geformuleerd, net zoals bijbehorende acties, 'komt deels terug': wordt genoemd, maar doelen en ambities zijn niet concreet geformuleerd, 'komt niet terug': geen doelen of ambities geformuleerd en geen bijbehorende acties.

Figuur 3 laat zien dat de doelen en ambities, alsook de bijbehorende interventies, rondom overgewicht vaak duidelijk zijn beschreven (86%). Zo wordt in één akkoord een leven lang sporten als doel gesteld en worden daar diverse acties bij beschreven die pogen dit doel te bereiken. Voor roken (57%) en problematisch alcoholgebruik (50%) ligt dit percentage lager. In twee akkoorden (14%) worden de NPA thema's niet specifiek uitgewerkt, maar worden wel bredere doelen en ambities geformuleerd waaronder de NPA thema's geschaard kunnen worden. Een voorbeeld hiervan is de doelstelling om 'de gemeente te zijn waar de gelukkigste ouderen wonen'. Een actie hierbij is een gratis leefstijladvies. Bij dit leefstijl advies zullen ongetwijfeld de NPA thema's aan bod komen, maar dit komt niet expliciet in het akkoord terug.

In de akkoorden waar doelen en ambities geformuleerd zijn, zijn niet altijd bijbehorende interventies beschreven. In 9 van de 12 preventieakkoorden waarin doelen en ambities zijn benoemd, worden ook bijbehorende interventies omschreven. Vaak genoemde interventies om de gestelde doelen te halen rondom overgewicht zijn het stimuleren van bewegen en sporten en het vergroten van het aanbod van gezonde voeding. Dit wordt bijvoorbeeld gedaan door het aanbod, de toegankelijkheid en duurzaamheid van sportverenigingen te vergroten en door

gezonde supermarkten, kantines en scholen te realiseren. Om roken tegen te gaan, zetten negen gemeenten en regio's in op het creëren van rookvrije omgevingen, met name bij sportverenigingen en scholen. Het informeren en bespreekbaar maken van middelengebruik, waaronder alcohol en roken, wordt ook in zes akkoorden genoemd. Voor (problematisch) alcoholgebruik worden soortgelijke interventies ingezet, zodat het nuttigen van alcohol een bewustere keuze wordt. Een voorbeeld van een interventie is de 'Ik Pas' campagne. Daarnaast zijn er ook interventies die inzetten op het verantwoordelijk verstrekken van alcohol, zoals bij sportverenigingen aan de hand van een cursus 'Instructie verantwoord alcohol schenken'.

**Gemeenten en regio's zetten ook in op aanvullende thema's**  
Aanvullend op de NPA thema's zetten alle gemeenten en regio's ook in op andere thema's die ondersteunend zijn voor het slagen van de doelen en ambities of in gaan op de achterliggende problematiek van de NPA thema's (tabel 1). De helft van de gemeenten en regio's geeft aan in te zetten op achterliggende problematiek als schulden en sociale onzekerheid. Voor de aanvullende thema's wordt in ongeveer voor drie kwart van de akkoorden (71%) bijbehorende interventies omschreven. Welke interventies de regio's uitvoeren, lopen erg uiteen. Voorbeelden van interventies per thema zijn weergegeven in tabel 1.

**Tabel 1.** Overzicht aanvullende thema's waar gemeenten en regio's op inzetten binnen het lokaal of regionaal preventieakkoord, met de frequentie hoe vaak deze thema's in de verschillende akkoorden (n=14) terugkomen en met voorbeelden van interventies.

Aanvullend thema	Frequentie	Voorbeelden van interventies
Financieel gezond	4	'Geld-fit': interventie om inwoners financieel zelfstandig te maken. 'Bank voor de Klas': kinderen op scholen verstandig leren omgaan met geld.
Gezonde leefomgeving	7	Beweeg- en speeltuinen voor ouderen en kinderen. Fietsvriendelijke routes naar school, werk en sport.
Gezondheidsverschillen	5	Sport voor specifieke doelgroepen, waaronder ouderen, mensen met lichte (verstandelijke) beperkingen of lage SES. Bevorderen van taalvaardigheid om laaggeletterdheid tegen te gaan.
Mentale weerbaarheid	4	'Vitaliteitsweek': stimuleren van welbevinden van medewerkers in organisaties. Zingeving stimuleren en eenzaamheid voorkomen door ontmoetingen te stimuleren.
Informeren en opvoeden	7	Informeren over gezonde keuzes door het organiseren van workshops op scholen en gezondheidscentra. Stevig ouderschap bevorderen door informatiecampagnes en inspiratiebijeenkomsten.
Netwerk en kundigheid professionals	4	Scholingsprogramma's om kundigheid van professionals te verbeteren. Integrale samenwerking stimuleren tussen professionals.
Toegankelijkheid en inclusiviteit	7	'Maatjesproject': betrokkenheid en contact stimuleren onder inwoners. Laagdrempelige en vroegtijdige ondersteuning door mensen met dezelfde vragen bij elkaar te brengen.

### **Keuze van interventies ligt vaak bij de uitvoerende partners**

De interventies die in de akkoorden genoemd worden, sluiten vaak aan bij programma's die al lopen in de gemeente of regio. Vaak moeten deze nog wel nader toegespitst worden in het kader van het preventieakkoord. De keuze welke interventies ingezet worden en de inhoud daarvan ligt meestal bij de uitvoerende partners, zoals de GGD, sport-, zorg- en welzijnsorganisaties. Deze interventies worden opgesteld op basis van hun expertise, enthousiasme voor bepaalde activiteiten en wat er nodig wordt geacht voor de inwoners. Uit de interviews bleek dat een interventie-database, zoals Loketgezondleven van het RIVM<sup>8</sup>, enkele keren werd gebruikt voor het vinden van geschikte interventies.

### **Rol gemeente verschilt per preventieakkoord**

Uit de interviews blijkt dat met name gemeenten initiatiefnemer zijn van het akkoord. Dit zijn bijvoorbeeld de sportformateur of een wethouder met sport en gezondheid in de portefeuille. Bij één akkoord is een onderzoeks- en adviesbureau, in opdracht van de gemeente, verantwoordelijk voor de ontwikkeling en uitvoering van het akkoord. Hiermee wil de gemeente zorgen dat partijen binnen het akkoord actief blijven werken aan de gestelde doelen. Na de initiatief fase is er een wisselende rol voor gemeenten te zien binnen de ontwikkeling en uitvoering van de akkoorden. In sommige akkoorden heeft de gemeente een gelijkwaardige rol samen met de andere samenwerkingspartners. In andere akkoorden is de gemeente de partij met de regierol en zorgt voor aansturing. In weer andere akkoorden heeft de gemeente een dubbelrol, waarin ze zowel een regierol hebben als samenwerkingspartner zijn. Rollen van de gemeente die veel genoemd worden zijn initiatiefnemer, aanjager, facilitator, samenwerkingspartner, regisseur en verbinder. Meerdere gemeenten en regio's geven aan dat de gemeente ook inhoudelijk betrokken is, bijvoorbeeld via de buurtsportcoaches.

### **Samenwerking vaak met stuur- en werkgroepen**

De samenwerking tussen de deelnemers is vergelijkbaar tussen de verschillende akkoorden. In de meeste gemeenten en regio's wordt gewerkt met een stuurgroep, met daaronder op thema gerichte werkgroepen. In één akkoord is er geen sprake van een stuurgroep, maar worden bijeenkomsten georganiseerd door de gemeente om een aantal thema's te bespreken en verder uit te werken. Bij een vijftal akkoorden heeft één persoon of team om het ontwikkelproces van het akkoord of achterliggende programma te coördineren. Parallel aan de stuur- en werkgroepen hebben drie akkoorden ook een apart bestuurlijk overleg van de deelnemende organisaties.

Bij een tweetal akkoorden is de samenwerking van partijen nog niet vormgegeven of goed beschreven in het akkoord. Tot slot wordt aangegeven dat partijen ook zelf aan de slag kunnen met het akkoord en dat dit niet noodzakelijk in een verband van bijvoorbeeld een werkgroep hoeft plaats te vinden.

In de stuurgroep wordt het overzicht op de werkgroepen en interventies bewaard, waar in de werkgroepen de uitvoering wordt vormgegeven. Bij de stuurgroep ligt ook de taak om het project te borgen, de budgetten te beheren en de organisatie neer te zetten. De partijen die getekend hebben nemen zitting in de voor hen relevante werkgroepen. Dit kunnen meerdere werkgroepen zijn, bijvoorbeeld een werkgroep op het thema roken en het thema overgewicht. Bij de meeste akkoorden zijn de voorzitters van de werkgroepen vertegenwoordigd in de stuurgroep. In een aantal gevallen, waar relatief minder partijen hebben getekend, zitten alle partijen in de stuurgroep.

### **Lokale monitoring op populatie-, proces- en projectniveau**

Om de doelen en ambities van de akkoorden te monitoren en een eventueel effect te kwantificeren gebruiken de regio's verschillende werkwijzen. In een tweetal akkoorden is de lokale monitoring nog niet uitgewerkt. Waar dit wel is uitgewerkt, kan de opzet voor monitoring gericht zijn op populatie-, proces- en projectniveau. Een aantal regio's willen bijvoorbeeld een eigen populatie brede gezondheidsmonitor of een dashboard met regionale kerngegevens op het gebied van de Triple Aim<sup>9</sup>. Voor uitkomsten op populatieniveau kan gedacht worden aan het meten van maatschappelijke effecten, zoals het aantal inwoners dat lid is van een sportvereniging of het aantal zware rokers in de gemeente. Op procesniveau kan gedacht worden aan het bijhouden van de betrokkenheid van de partners, financieel beheer en de verbinding tussen de verschillende projecten. Op projectniveau wordt gekeken wat wel en wat niet werkt in de gemeente of regio en worden ervaringen gedeeld. Qua aanpak voor de monitoring ligt de keuze vaak bij bestaande instrumenten binnen de gemeente of regio. Ook wordt er aansluiting gezocht bij de landelijke monitor van het Nationaal Sportakkoord en de gezondheidsmonitor van de GGD. Bij de meeste akkoorden wordt de monitoring uitgevoerd door de uitvoerende partijen zelf. Uit de akkoorden is nog niet af te leiden in hoeverre de monitoring al is geïmplementeerd en wat de termijn doelen hierbij zijn.

<sup>8</sup> Loketgezondleven.nl (<https://www.loketgezondleven.nl/>)

<sup>9</sup> Triple Aim bestaat uit drie doelen die tegelijkertijd worden nagestreefd: 1) Het verbeteren van de gezondheid van inwoners, 2) Het verbeteren van de ervaren kwaliteit van zorg en 3) Het verlagen van de zorgkosten

### **Financiële ondersteuning en uitwisseling van ervaringen nodig voor inzet op preventie**

In de interviews met de gemeenten en regio's is de vraag gesteld wat zij nodig hebben om in te kunnen zetten op preventie. Uit de interviews komt naar voren dat met name financiële middelen van belang zijn om in te (blijven) zetten op preventie. De middelen zijn nodig voor bijvoorbeeld het verder ontwikkelen van preventieprogramma's en het neerzetten van een goed monitoringssysteem voor preventie. Daarnaast geven de gemeenten en regio's aan dat er al veel gebeurt, maar dat de verschillende partijen elkaar nog niet goed genoeg kunnen vinden voor de samenwerking. De gemeenten en regio's hebben behoefte aan elkaar beter kunnen vinden, bijvoorbeeld voor de uitwisseling van kennis en het delen van succesverhalen met de andere regio's. Dat helpt hen de inzet op preventie tastbaarder te maken. Andere voorbeelden van onderdelen waar partijen elkaar beter kunnen vinden zijn de dwarsverbanden tussen preventie en sport en de aansluiting van de zorgsector bij de inzet op preventie. Verder benoemen de gemeenten en regio's het belang van preventie op de provinciale agenda's.

### **Adviezen voor landelijke inzet op preventie**

In de interviews met gemeente en regio's is ook gevraagd naar adviezen die zij hebben voor het ministerie van VWS. De adviezen die de gemeenten en regio's geven aan het ministerie van VWS zijn de (blijvende) agendering van preventie, het voeren van het politieke debat over preventie en de noodzaak om de vrijblijvendheid van preventie aan te pakken. Met vrijblijvendheid wordt bedoeld dat de aanpak van preventie in het algemeen binnen de lokale context van een gemeente niet specifiek de verantwoordelijkheid is van één domein (bijvoorbeeld gezondheidsdomein) of één persoon (bijvoorbeeld een wethouder sport en bewegen) en kan daardoor blijven liggen of op de achtergrond raken. Daarnaast is er de vraag vanuit regio's en gemeenten aan het ministerie van VWS om programma's meer te bundelen. Als voorbeeld wordt genoemd dat het wenselijk zou zijn geweest als het Nationaal Sport- en Preventieakkoord tegelijk waren uitgerold, zodat deze vanaf de start gecombineerd konden worden in een lokale integrale aanpak. Tot slot geven de regio's en gemeenten aan dat zij ondersteuning nodig hebben voor de regionale samenwerking, zowel inhoudelijk als financieel, en hierover actief geïnformeerd willen blijven. Bijvoorbeeld door het aanbieden van expertise, richtlijnen of handvatten voor monitoring van preventie en gezondheidsuitkomsten binnen de gemeente.

## Reflectie

### **Lokale en regionale preventieakkoorden nog volop in ontwikkeling**

Uit de analyse van de gesloten lokale en regionale preventieakkoorden blijkt dat de akkoorden nog volop in ontwikkeling zijn. Binnen de akkoorden worden thema's nog toegevoegd of verder uitgewerkt. Daarnaast zijn de gemeenten en regio's aan de slag met de uitvoering of zijn ze bezig om de inhoud van het akkoord en de uitvoering daarvan om te zetten van intentie naar actie en concrete afspraken. Afspraken die een duidelijke actie bevatten zijn ook een vereiste in de aanvraagprocedure van de uitvoeringsbudgetten die vanaf 2021 aangevraagd kunnen worden door gemeenten en regio's bij het ministerie van VWS. Mogelijk kan het uitvoeringsbudget ook al inspelen op de behoefte aan meer financiële middelen voor de inzet op preventie, zoals aangegeven door de regio's en gemeenten.

Ten aanzien van de uitgangspunten van een lokaal of regionaal preventieakkoord (tekstbox 1) blijkt uit de resultaten dat partijen uit verschillende sectoren, zowel privaat als publiek, en in diverse samenstellingen de doelen en ambities omarmen door het tekenen van het akkoord. Hierbij ligt de nadruk in de meeste akkoorden op sport en bewegen en daarmee op het NPA thema overgewicht. Vaak is dit vanwege de koppeling met het (eerder gesloten) Nationaal Sportakkoord. In deze gevallen is men bezig de overige NPA thema's verder vorm te geven die voor de regio of gemeente relevant zijn. In alle akkoorden hebben regio's en gemeenten aanvullende thema's geformuleerd, zoals een gezonde leefomgeving en het verkleinen van gezondheidsverschillen. De rol van de inwoners in de ontwikkeling en uitvoering van het akkoord is nog onderbelicht in de akkoorden. In een enkel akkoord zijn de inwoners



wel geraadpleegd bij het bepalen van de prioriteiten op een bepaald thema, maar de inwoners staan nooit vermeld als partner van het preventieakkoord, bijvoorbeeld als wijkvereniging of bewonersorganisatie.

De akkoorden variëren in de hoeveelheid informatie die ze bevatten. Dit varieert van een opsomming van de doelen en de deelnemende partijen tot een lijvig rapport van probleemanalyse tot en met concrete activiteiten. Een aspect dat in deze factsheet niet naar voren is gekomen, is dat er in de meeste akkoorden nog geen tijdsindicaties vermeld zijn bij de doelen en ambities. Zonder tijdsindicaties is er geen onderscheid te maken tussen lange termijn en korte termijn doelen en kunnen partijen niet aan afspraken gehouden worden. Daarnaast zijn er veelal nog geen afspraken gekoppeld aan specifieke partijen. Dit kan de vrijblijvendheid van het akkoord vergroten en de inzet op preventie verminderen. Daarnaast is het thema eHealth, één van de onderwerpen waar naar gekeken is in de analyse, nog weinig ingebed in de lokale en regionale preventieakkoorden. De meeste regio's en gemeenten geven aan hier nog niet mee bezig te zijn of het komt niet terug in het preventieakkoord. In één akkoord wordt eHealth als centraal speerpunt neergezet als middel om de eigen verantwoordelijkheid van inwoners voor gezondheid te vergroten. In een aantal gemeenten of regio's wordt eHealth of digitalisering wel toegepast, maar in de context van het aanbieden van interventies op een online platform.

### **Lerende evaluatie voor verdiepend inzicht**

Deze factsheet geeft een eerste schets van de lokale en regionale preventieakkoorden. Het realiseren van deze akkoorden en het werken aan doelen en ambities is niet eenvoudig. Het vergt samenwerking tussen gemeenten, regio's, partijen en verschillende domeinen. Om een

verdiepend inzicht te kunnen geven, voert het RIVM in de komende jaren een lerende evaluatie uit. Deze evaluatie is gericht op het proces van totstandkoming, de realisatie van en ervaringen met lokale en regionale preventieakkoorden. Daarnaast worden ook de hieruit voortkomende acties in kaart gebracht. In de evaluatie zullen verschillende regio's en gemeenten worden gevolgd. Belangrijke lessen die voortkomen uit deze evaluatie worden gedeeld met de betrokken en met gemeenten en regio's die ook bezig zijn met de ontwikkeling van een regionaal of lokaal preventieakkoord. Dit sluit aan op de behoefte van de gemeenten en regio's om kennis en succesverhalen te delen en verbinding te leggen met de verschillende gemeenten en regio's die een akkoord hebben. Daarnaast kan er in de lerende evaluatie meer aandacht worden besteed aan thema's die in de huidige factsheet minder aan bod komen. Bijvoorbeeld, de inzet op het verkleinen van gezondheidsachterstanden, de kwantificering en het specifiek en meetbaar maken van de doelstellingen en het gebruik van bewezen interventies. Dit zijn in het NPA wel belangrijke thema's. Binnen de lerende evaluatie van het RIVM kunnen de gemeenten en regio's budget krijgen om aan de slag te gaan met de vraagstukken die spelen op lokaal of regionaal niveau, om zo het lerend effect te bevorderen. Bijvoorbeeld budget voor de monitoring van de lokale doelstellingen.

### **Verhouding tot Nationaal Preventieakkoord**

Het RIVM heeft in opdracht van het ministerie van VWS in 2019 een monitor van het NPA opgezet en stelt hier jaarlijks een voortgangsrapportage over op<sup>10</sup>. Deze rapportage geeft inzicht in de voortgang van de ambities, doelstellingen en afspraken uit het landelijke akkoord. Deze factsheet en de lerende evaluatie van de lokale en regionale preventieakkoorden vormen een aanvulling op de landelijke monitor van het NPA.

---

<sup>10</sup> Voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord 2019 (<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/06/22/voortgangsrapportage-nationaal-preventieakkoord-2019>)

## Colofon

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met het RIVM (Centrum voor Voeding, Preventie en Zorg): Peter Kemper ([peter.kemper@rivm.nl](mailto:peter.kemper@rivm.nl) of 06-25763238).

.....  
**Auteurs: Peter Kemper, Maarten Beijer en Iris van Gestel**  
.....

Met dank aan: Alle geïnterviewden, Esmeralda Bernard, Henriette Giesbers, Hanneke Drewes, Anoukh van Giessen en Ankie de Bekker

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu**

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

maart 2021

*De zorg voor morgen* begint vandaag