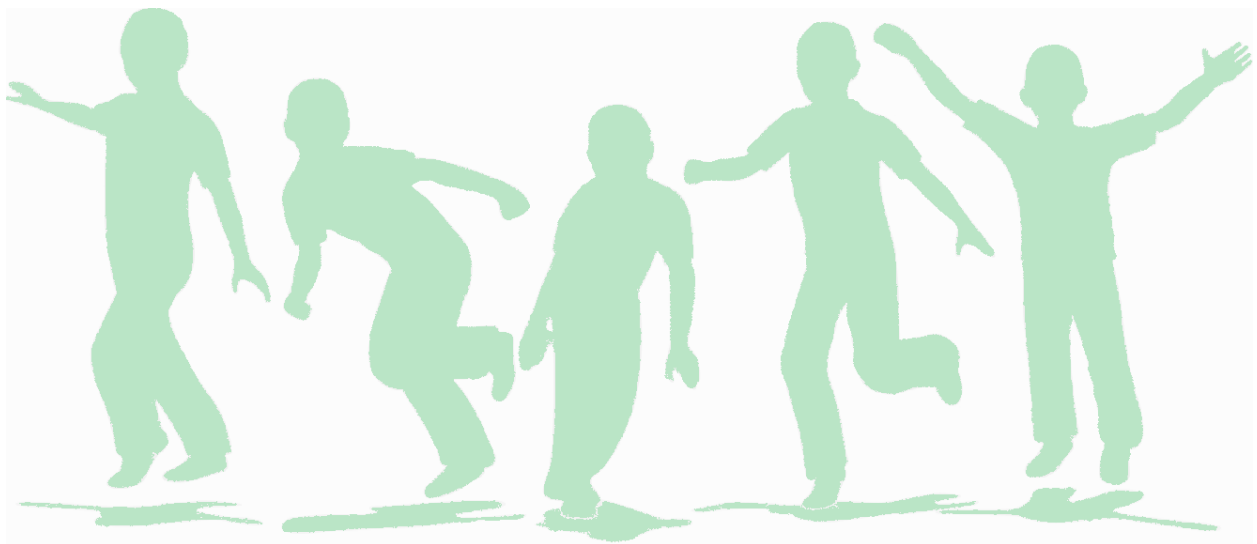


EEN ONDERZOEK NAAR DE INTEGRALE AANPAK VAN OVERGEWICHT BIJ KINDEREN.

DE EPODE METHODE IN DE PRAKTIJK IN TWENTE



HILDE PETERS

EEN ONDERZOEK NAAR DE INTEGRALE AANPAK VAN OVERGEWICHT BIJ KINDEREN.

DE EPODE METHODE IN DE PRAKTIJK IN TWENTE

MASTERTHESIS VOOR DE OPLEIDING COMMUNICATION STUDIES
UNIVERSITEIT TWENTE

AUTEUR:
HILDE PETERS

IN OPDRACHT VAN:
GGD REGIO TWENTE (GEMEENSCHAPPELIJKE GEZONDHEIDSDIENST)
MEVR. J. WALECZEK
MEVR. M. CERNEUS



AFSTUDEERCOMMISSIE UNIVERSITEIT TWENTE
MEVR. DR. C.H.C DROSSAERT
DHR. DR. H. BOER

UNIVERSITEIT TWENTE.

DATUM:
22 OKTOBER 2010

Voorwoord

Ter afsluiting van mijn masteropleiding Communication Studies ligt voor u deze scriptie met als onderwerp: de integrale aanpak van overgewicht bij kinderen. Het proces van het afgelopen half jaar heb ik als erg leuk en informatief ervaren. Het houden van kwalitatieve interviews, het analyseren van de interviews en het maken van de rapportage was een leerzaam proces. Ook vond ik het erg interessant om me te verdiepen in het veelzijdige en moeilijk op te lossen onderwerp: overgewicht bij kinderen. Maar het uiteindelijke resultaat had ik niet kunnen behalen zonder hulp van een aantal mensen.

Ik was in de luxe positie dat ik twee begeleiders had binnen de GGD, Marlie en Judith. Altijd kon ik bij jullie binnen lopen als ik vragen had maar ook als ik even niet wist hoe ik verder moest, een erge steun. Heel erg bedankt daar voor!

Ook wil ik graag mijn begeleiders van de universiteit bedanken. Na een afspraak met Stans zag ik alles weer helder en wist ik precies hoe ik verder moest, dat heb ik als erg fijn ervaren. In de laatste fase waren de gesprekken samen met Henk. Als de één een adempauze nam, ging de ander verder, zoveel tips. Bedankt voor deze goede begeleiding.

Ook wil ik de collega's bij de GGD bedanken. Door de open sfeer en oprechte interesse voelde ik mij erg thuis bij de GGD. Ook de lunchwandelingen elke dag zorgden ervoor dat ik 's middags met frisse moed verder kon. Tot slot wil ik mijn vriend(innen) en familie bedanken voor hun steun, helpende hand maar ook geduld als ik vol zat met verhalen over mijn scriptie.

Hilde Peters

Oktober, 2010

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Inhoudsopgave	3
Samenvatting	4
Summary	5
1. Inleiding	6
2. Overgewicht en obesitas landelijk en in regio Twente	7
2.1 Prevalentie van overgewicht en obesitas	7
2.2 Gevolgen overgewicht en obesitas	8
2.3 Conclusie	9
3. Community aanpak van overgewicht	10
3.1 Overgewicht een maatschappelijk probleem.....	10
3.2 Start van de EPODE methode.....	12
3.3 Schematisch overzicht EPODE programmatheorie	17
3.4 Conclusie	21
4. Integrale aanpak in Twente	22
4.1 Wat is Twente in Balans	22
4.2 Doel van het onderzoek.....	23
4.3 Probleemstelling en onderzoeksvragen	24
5. Methode en technieken	25
5.1 Procedure en respondenten	25
5.2 Interview	26
5.3 Analyse	26
6. Resultaten	28
6.1 Korte beschrijving van Hellendoorn en Hof van Twente	28
6.2 De eerste pijler: politieke betrokkenheid	30
6.3 De tweede pijler: sociale marketing.....	33
6.4 De derde pijler: publiek privaat partnerschap.....	36
6.5 De vierde pijler: evaluatie	39
6.6 De verschillende interventies.....	43
6.7 Succes- en faalfactoren.....	45
7. Discussie en conclusie	51
7.1 Hoofdconclusie	51
7.2 De pijlers van EPODE in Hellendoorn en Hof van Twente	51
7.3 De verschillende betrokken partijen	54
7.4 Succes- en faalfactoren.....	54
7.5 Mogelijke tekortkomingen van het onderzoek	55
7.6 Aanbevelingen	56
Literatuur	57
Bijlagen	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Samenvatting

Interventies gericht op het verminderen van overgewicht of het preventief aanpakken van overgewicht worden de laatste jaren steeds meer gericht op de gehele gemeenschap, ook wel community interventies genoemd. Een belangrijk voorbeeld van een community interventie is de EPODE methode. Deze methode, ontwikkeld in Frankrijk, richt zich op vier pijlers: politieke betrokkenheid, sociale marketing, publiek privaat partnerschap en evaluatie. Door een combinatie van deze pijlers kan draagvlak ontwikkeld worden en wordt het programma verweven in de gemeenschap. Een belangrijk nadeel van de EPODE methode is dat er weinig tot geen wetenschappelijk onderzoek naar is verricht en dat het niet duidelijk is hoe de EPODE methode in de praktijk precies vorm gegeven dient te worden. Daarom hebben Van Koperen en Seidell (2010) getracht de EPODE methode schematisch weergegeven. In dit model staan de pijlers samen met de verschillende partijen die samenwerken aan de preventie van overgewicht. Een belangrijk gegeven is dat nog niet duidelijk is hoe de EPODE methode zich in Nederlandse context verhoudt. De hoofdvraag van dit onderzoek is dan ook: *Wat zijn, vanuit de EPODE methode bekeken, de succes- en faalfactoren van een integrale aanpak van overgewicht bij de jeugd in Hellendoorn en Hof van Twente (Twente in Balans) en hoe kan er in Twente verder gegaan worden met de integrale aanpak van overgewicht bij de jeugd?*

Om een antwoord te kunnen geven op deze hoofdvraag zijn voor het onderzoek diepte-interviews gehouden met personen die betrokken zijn bij de overgewichtprojecten in de gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente. Dit waren interviews met lokale betrokkenen zoals betrokkenen uit: een ziekenhuis, een wijkvereniging en een welzijnsorganisatie, maar ook betrokkenen binnen de GGD en de gemeenten zoals de wethouders en beleidsmedewerkers.

Uit de resultaten blijkt dat in beide gemeenten al redelijk wat publieke partijen samenwerken aan de preventie van overgewicht, maar bijna nog geen private partijen. Bij de communicatie naar doelgroepen is geen eenduidig logo dat overal terug komt en er zijn geen standaard middelen voor elke doelgroep. In beide gemeenten komt de politieke betrokkenheid meer naar voren. Er is namelijk beleid gemaakt dat ook uitgevoerd wordt en de wethouders geven aan betrokken te zijn. De lokale betrokkenen voelen deze betrokkenheid uit de politiek alleen niet echt. In Hellendoorn en Hof van Twente worden wel evaluaties gemaakt, maar dit zijn dan voornamelijk mondelinge evaluaties. Er wordt dan gekeken naar de waardering van activiteiten en de projecten. Effectevaluaties komen in beide gemeenten eigenlijk niet terug. Alleen de schoolonderzoeken van het BMI van de kinderen wordt standaard jaarlijks uitgevoerd.

De slotconclusie is dat de EPODE methode, zoals Van Koperen en Seidell (2010) deze beschrijven, niet direct terug te vinden is in beide gemeenten. Hierbij moet rekening worden gehouden met drie factoren. Ten eerste is er in Nederland een andere politieke situatie dan in Frankrijk, in de EPODE theorie wordt geen beschrijving gegeven hoe daar mee moet worden omgegaan. Ten tweede wordt de EPODE methode uitgevoerd op nationaal niveau en de projecten in Hellendoorn en Hof van Twente op lokaal niveau, waardoor een verschil in betrokken partijen ontstaat. De laatste belangrijke factor is het gemis bij de EPODE methode aan theoretische onderbouwing. Het is onduidelijk hoe de EPODE methode in de praktijk precies uitgevoerd dient te worden en wat barrières hierbij zijn. Vervolgonderzoek naar de uitvoering van de EPODE methode is daarom belangrijk.

Summary

In recent years interventions aimed at reducing or preventing excess weight and obesity are targeted more at entire communities. These are also called community interventions. An important example of a community intervention is the EPODE method. This method, developed in France, aims at four pillars: political involvement, social marketing, public private partnership and evaluation. By combining these pillars a broad social basis can be created and the program can be weaved into the community. A negative aspect of the EPODE method is that no concrete program theory has been developed and that it is unclear how the EPODE method can be given shape in practice. This is why Van Koperen and Seidell (2010) have tried to represent the EPODE method schematically. In this model the pillars are represented with the many different parties working together to prevent excess weight. It is important to note here that it isn't clear how the method is reflected in a Dutch context.

Thus the main question of this research is: *What are, from the EPODE method's perspective, the success- and failure factors of an integral approach in reducing excess weight in children in Hellendoorn and Hof van Twente (Twente in Balans) and how can the integral approach in Twente be continued?*

To answer this question interviews have been held with people involved in the excess weight/obesity projects in Hellendoorn and Hof van Twente. These were interviews with persons involved locally such as persons from: a hospital and welfare organizations, but also those involved from the GGD and the local government such as alderman and policy makers.

The results show that in both communities quite some parties were collaborating in preventing excess weight, but that these parties are mostly from the public sector. When communicating with target groups no concurrent logo is used and there are no standardized means for every target group. In both communities political involvement is more present. Policy has been made and policy makers are involved. Those locally involved however do not experience this political involvement. Evaluations in both Hellendoorn and Hof van Twente are carried out but these are mostly oral evaluations. These are targeted at the appreciation of the activities and projects. Effectevaluations are not seen in both communities. Only the school researches of the children's BMI indexes are carried out annually.

The final conclusion is that the EPODE method, as Van Koperen and Seidell (2010) describe it isn't directly found in both communities. Three factors have to be taken into account here. First factor is that the political situation in The Netherlands differs from France, the EPODE theory gives no explanation on how to incorporate this. The second factor is that the EPODE method is carried out at a national level and the projects in Hellendoorn and Hof van Twente are at a local level, which causes differences in involved parties. The third factor is the lack of theoretical basis for the implementation of the EPODE method. It is unclear how the EPODE method can be carried out best in practice and what it's barriers are in doing so. More research into the implementation of the EPODE method is therefore important.

1. Inleiding

De gemeenschappelijke gezondheidsdienst (GGD) Regio Twente is het centrum voor gezondheid voor alle inwoners van de veertien Twentse gemeenten. De missie van GGD Regio Twente is: bewaken, bevorderen en beschermen van een gezonde Twentse samenleving (Regio Twente, 2010). Om aan alle verschillende activiteiten op het gebied van gezondheid te kunnen werken is de GGD Regio Twente onderverdeeld in drie verschillende afdelingen: jeugdgezondheidszorg, algemene gezondheidszorg en een stafafdeling. Deze afdelingen zetten zich in om gezondheidsproblemen en bedreigingen te signaleren en maatregelen te nemen om de gevolgen van de bedreigingen te elimineren en gezondheidsproblemen terug te dringen.

Een van de vele onderwerpen waar de GGD Regio Twente zich mee bezig houdt is overgewicht. De laatste jaren neemt het aantal mensen in Nederland met overgewicht of obesitas nog steeds toe. Meer dan de helft van de volwassen Nederlanders heeft overgewicht. Overgewicht wordt dan ook gezien als een publiek gezondheidsprobleem. Om preventief te werken aan overgewicht is de GGD Regio Twente in 2006 begonnen met Twente in Balans.

Twente in Balans is een integrale aanpak van overgewicht preventie bij de jeugd. Sinds 2006 zijn er in Twente veel ervaringen opgedaan en is er een handreiking ontwikkeld genaamd: *“De preventie van overgewicht bij de jeugd. Van beleid naar activiteit: de Twentse ervaringen. Handreiking voor gemeenten over het beleid ten aanzien van overgewicht bij de jeugd van 0-19 jaar”*. In deze handreiking staan praktische tips en instrumenten hoe er om gegaan kan worden met een integrale aanpak van overgewicht bij kinderen. De aanpak richt zich op integraal gezondheidsbeleid, duurzaamheid, omgevingsgericht en gezamenlijk. Echter deze ervaringen zijn tot op heden nog niet onderbouwd met wetenschappelijk onderzoek.

In dit onderzoek is nagegaan hoe op basis van de wetenschappelijke theorie omgegaan wordt met een community aanpak van overgewicht en hoe dit in de praktijk terug te zien is in de gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente. Om dit te onderzoeken zijn er interviews gehouden met de betrokken personen in Hellendoorn en Hof van Twente.

Dit onderzoeksrapport bestaat uit acht hoofdstukken. Na dit eerste inleidende hoofdstuk wordt in hoofdstuk twee ingegaan op het probleem en de gevolgen van overgewicht en obesitas in Twente, maar ook landelijk. In het derde hoofdstuk is de community aanpak beschreven inclusief de EPODE programmatheorie. Het vierde hoofdstuk gaat over de community aanpak in Twente. In het vijfde hoofdstuk zijn de methode en technieken van het onderzoek beschreven. In hoofdstuk zes worden de resultaten van het onderzoek beschreven en het laatste zevende hoofdstuk bestaat uit de hoofdconclusie, aanbevelingen en discussie.

2. Overgewicht en obesitas landelijk en in regio Twente

Overgewicht en obesitas spelen een grote rol in de huidige maatschappij. In de eerste paragraaf wordt de prevalentie van overgewicht en obesitas beschreven met de internationale classificaties voor overgewicht, zowel voor volwassenen als voor kinderen. In paragraaf 2.2 worden de gevolgen van obesitas beschreven met in de laatste paragraaf de conclusie.

2.1 Prevalentie van overgewicht en obesitas

Gewichtsstijging ontstaat wanneer een persoon meer energie inneemt dan verbruikt. Er is dan een disbalans tussen voeding en bewegen (Van Den Hoogen & De Bats, 2008). Volgens de definitie van overgewicht en obesitas (ernstig overgewicht) heeft iemand overgewicht of ernstig overgewicht bij abnormaal of buitensporig opeenhopen van vet wat de gezondheid kan beïnvloeden (World Health Organisation [WHO], 2006). De internationale maatstaf om te bepalen wanneer iemand overgewicht of obesitas heeft, is de Body Mass Index (BMI), ook wel Quetelet Index (QI) genoemd. Deze index berekent het BMI door het lichaamsgewicht in kilo's twee keer te delen door de lichaamslengte in meters. Zoals te zien is in Tabel 1 heeft een volwassene overgewicht als hij/zij een BMI heeft tussen de 25 en 30 (kg/m²) en obesitas wanneer het BMI boven de 30 (kg/m²) is.

Tabel 1: Internationale classificatie voor overgewicht volgens het BMI.

Classificatie	BMI (kg/m ²)	risico op comorbiditeit
Normaal gewicht	18,5-24,9	gemiddeld
Overgewicht	25-29,9	verhoogd
Obesitas		
- niveau I	30-34,9	matig verhoogd
- niveau II	35-39,9	ernstig verhoogd
- niveau III	>40-70	zeer ernstig verhoogd

Bron: World Health Organisation (2006)

Aangezien kinderen nog groeien is een vaste waarde voor het bepalen van overgewicht bij kinderen, zoals wel te zien is bij volwassenen (tabel 1), niet mogelijk. Sinds 2000 zijn er internationale afkapwaarden ontwikkeld die daarom rekening houden met leeftijd en geslacht (Cole, Bellizzi, Flegal & Dietz, 2000). In Tabel 2 is te zien bij welke BMI scores kinderen van 2 tot en met 18 jaar overgewicht of obesitas hebben.

Tabel 2: Internationale classificatie voor overgewicht en obesitas bij kinderen

Leeftijd (jaren)	jongens		meisjes	
	BMI	BMI	BMI	BMI
	<i>afkapwaarde</i>	<i>afkapwaarde</i>	<i>afkapwaarde</i>	<i>afkapwaarde</i>
	<i>overgewicht</i>	<i>obesitas</i>	<i>overgewicht</i>	<i>obesitas</i>
2	18,41	20,09	18,02	19,81
3	17,89	19,57	17,56	19,36
4	17,55	19,29	17,28	19,15
5	17,42	19,30	17,15	19,17
6	17,55	19,78	17,34	19,65
7	17,92	20,63	17,75	20,51
8	18,44	21,60	18,35	21,57
9	19,10	22,77	19,07	22,81
10	19,84	24,00	19,86	24,11
11	20,55	25,10	20,74	25,42
12	21,22	26,02	21,68	26,67
13	21,91	26,84	22,58	27,76
14	22,62	27,63	23,34	28,57
15	23,29	28,30	23,94	29,11
16	23,90	28,88	24,37	29,43
17	24,46	29,41	24,70	29,69
18 >	25,00	30,00	25,00	30,00

Bron: Cole et al., (2000).

In 2005 was gemiddeld 40 procent van de volwassen Nederlanders te zwaar en had 10 procent obesitas (ernstig overgewicht). Eind 2008 was dit aantal al gegroeid naar 46 en 11 procent (Centraal Bureau voor de Statistiek [CBS], 2008). Overgewicht is niet alleen bij volwassenen een probleem maar voornamelijk ook bij kinderen. In 2009 was namelijk van de kinderen van 2-20 jaar, 16 procent van de meisjes en 14,2 procent van de jongens te zwaar (CBS, 2010).

In Twente is de prevalentie van overgewicht, net zoals landelijk, hoog. 60 procent van de volwassenen in Twente had gemiddeld van 2004 tot 2008 overgewicht of ernstig overgewicht (CBS, 2008). Van de 5 en 6-jarige kinderen (jongens en meisjes) op de basisscholen in Twente had in 2009 15,2 procent (ernstig) overgewicht en bij de 10 en 11-jarigen (jongens en meisjes) was dit 18,9 procent (GGD Regio Twente, 2009). Uit de cijfers blijkt dat het Twentse gemiddelde hoger ligt dan het landelijk gemiddelde.

2.2 Gevolgen overgewicht en obesitas

Overgewicht brengt zowel voor volwassenen als kinderen grote gevolgen met zich mee. Volwassenen met overgewicht hebben een groter risico op het krijgen van diabetes type 2, bepaalde vormen van kanker, hart- en vaatziekten en chronische aandoeningen van de luchtwegen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport [MinVWS], 2009). Naast individuele risicofactoren brengt

overgewicht ook maatschappelijke gevolgen zoals ziekteverzuim en vervroegde uittrekking met zich mee, wat hogere kosten voor de maatschappij oplevert.

Ook bij kinderen en jongeren heeft het hebben van overgewicht risico's voor de algehele gezondheid. Naast de uiterlijke consequenties heeft overgewicht en obesitas bij jongeren ook grote invloed op de fysieke en psychische gezondheid. Kinderen met overgewicht ontwikkelen veel sneller diabetes type 2 (Renders, Seidell, Mechelen Van & Hirasing, 2004). Vanwege de vele mogelijke complicaties bij diabetes, zoals hart- en vaatziekten, is diabetes op jonge leeftijd een ernstige ziekte (MinVWS, 2009). Tevens bezoeken kinderen met overgewicht vaker de dokter met klachten over het lichaam (Krul, Wouden, Schellevis, Suijlekom-Smit & Koes, 2009) en hebben ze vaker infecties en krijgen ze vaker antibiotica. Naast lichamelijke klachten kan overgewicht ook psychische klachten met zich mee brengen. Kinderen met overgewicht hebben vaker depressieve gevoelens, een negatief zelfbeeld, emotionele problemen en gedragsproblemen. Ze zijn minder vaak op school dan kinderen zonder overgewicht en vormen eerder het doelwit van pesten (Renders et al., 2004; MinVWS, 2009). Een ander belangrijk aspect is dat kinderen van 2 tot en met 8 jaar oud met overgewicht of obesitas een twee tot drie maal groter risico hebben om als volwassene ook overgewicht te hebben, met een verhoogd risico op mortaliteit en morbiditeit (Daniels et al., 2009).

2.3 Conclusie

De overgewicht en obesitas cijfers nemen jaarlijks nog steeds toe, daarom is het belangrijk dat er effectieve interventies ontwikkeld worden voor de aanpak van overgewicht en obesitas. Uit de cijfers blijkt dat het probleem overgewicht al begint op jonge leeftijd. De gevolgen voor kinderen zijn groter dan de gevolgen voor volwassenen. De psychische klachten zijn groot, kinderen ontwikkelen sneller diabetes type 2 en hebben een twee tot drie maal groter risico om ook op volwassen leeftijd overgewicht te blijven houden. Het is daarom belangrijk dat interventies voor de preventie van overgewicht zich richten op kinderen en jongeren. Maar bij deze interventies moet rekening worden gehouden met de complexiteit van overgewicht. Het is niet alleen een individueel probleem maar ook een maatschappelijk probleem. Daarom dienen interventies gericht te worden op de gehele gemeenschap.

3. Community aanpak van overgewicht

In de praktijk wordt de laatste jaren steeds meer gewerkt met een zogenaamde community aanpak als het gaat om overgewicht. Ook in de wetenschap wordt deze aanpak steeds meer onderzocht. In paragraaf 3.1 is daarom te lezen wat de community aanpak van overgewicht precies inhoudt. In paragraaf 3.2 wordt het ontstaan van de Franse EPODE methode beschreven, met daarbij een uitleg van de vier pijlers waar deze methode zich op richt. In paragraaf 3.3 wordt een nieuw ontwikkeld EPODE model beschreven aan de hand van de theorie. Aangezien de EPODE methodiek niet alleen in Frankrijk wordt uitgevoerd maar nu ook in andere landen, waaronder Nederland, wordt in de vierde paragraaf de Nederlandse uitwerking beschreven. Met uiteindelijk in paragraaf 3.5 de conclusie.

3.1 Overgewicht een maatschappelijk probleem

Eerdere interventies gericht op de preventie van overgewicht benaderen overgewicht veelal als een individuele beslissing. Dit omdat overgewicht ontstaat bij een verstoorde energiebalans (men eet meer dan men beweegt). Maar naast een individueel probleem is overgewicht wel degelijk ook een belangrijk maatschappelijk probleem. In onze maatschappij staat het individu namelijk bloot aan veel verschillende invloeden. Het effect van technologische veranderingen, een drukke levensstijl en de aanwezigheid van 'fast food' ketens beïnvloeden het ontwikkelen van overgewicht. Het is dus belangrijk dat er niet alleen interventies ontwikkeld worden gericht op het individu, maar juist ook interventies die zich richten op de maatschappij waarin het individu leeft, de culturele omgeving en de sociale omgeving (Ockene et al., 2007; Romon et al., 2008; Hill, Peters, Catenacci & Wyatt, 2008; Costa-Font, Fabbri & Gill, 2010). Een interventie die zich richt op de maatschappij waarin het individu leeft wordt ook wel een community aanpak genoemd (Bartholomew, Parcel, Kok & Gottlieb, 2006).

Een community aanpak richt zich op de gemeenschap, dus niet alleen op het individu dat overgewicht heeft. Bij een community aanpak zijn meerdere partijen betrokken om een probleem in een gemeenschap aan te pakken. Het betrekken van meerdere partijen noemt men ook wel een integrale aanpak. Meerdere studies (Hill et al., 2008; Romon et al., 2008; Costa-Font et al., 2010) tonen ook aan dat het van belang is om een integrale aanpak van overgewicht te realiseren. Met een integrale aanpak wordt bedoeld dat er niet alleen naar het individu wordt gekeken, maar dat er samenwerking is tussen verschillende disciplines en sectoren om overgewicht effectief aan te pakken (Pos & Bats, 2008).

Verschillende community modellen

Het is belangrijk om vooraf te definiëren wat er met het woord 'gemeenschap' bedoeld wordt aangezien de gemeenschap gebaseerd kan zijn op geografische afmetingen, geslacht, etniciteit of culturele identiteit, of een probleem zoals, overgewicht. De term community-based heeft dus meerdere betekenissen, daarom kunnen "community-based health promotion interventions" onderverdeeld worden in vier modellen. Allereerst de gemeenschap als een setting. Bij de gemeenschap als een

setting, wordt de gemeenschap vooral gebruikt als de locatie waar de interventie geïmplementeerd wordt. Deze interventies zijn vaak bedoeld om individueel gezondheidsgedrag te veranderen. Een voorbeeld hiervan zijn massamedia campagnes of interventies binnenin organisaties van de gemeenschap zoals een schoolsetting. Bij het tweede model wordt gerefereerd naar de gemeenschap als doelwit voor verandering. Bij deze interventies is het doel om een gezonde gemeenschapsomgeving te creëren door veranderingen aan te brengen in de openbare orde, organisaties en dienstverlening. Het derde model definieert community als een bron. De community wordt dan gezien als bron voor participatie in gezondheidspromotie programma's. Deze categorie wordt vaker gebruikt bij gezondheidspromotie omdat het participeren van de community essentieel is voor het creëren en behouden van succes op populatieniveau. Een voorbeeld hierbij is "Healthy Cities", hierbij worden lokale overheden betrokken bij gezondheidsbevordering door middel van een proces van politieke betrokkenheid, verandering in de organisaties en publiek-privaat vennootschap. Als laatste wordt community omschreven als 'tussenpersoon voor adoptie'. In deze categorie worden de organisaties in de gemeenschap gebruikt als een soort tussenpersonen, om aan de behoeften van de gemeenschap te voldoen. Het verschil met het voorgaande model is dat hier de organisaties als bron voor verandering gelden en in het vorige model de gehele community, dus tevens de personen die in de gemeenschap leven (McLeroy, Norton, Kegler, Burdine & Sumaya, 2003; Bartholomew et al., 2006). Zoals al blijkt uit de theorie zit er veel overlap tussen de verschillende modellen. Daarom is het belangrijk dat er in de praktijk niet gebruik wordt gemaakt van één model, maar van een combinatie van modellen. Naast het definiëren van de gemeenschap is het ook belangrijk dat er een accurate analyse van de gemeenschap plaats vindt.

Analyse van de community

Het succesvol implementeren van community interventies hangt voor een groot deel af van een accurate analyse van de gemeenschap en het begrijpen van gemeenschapsfactoren en sociale factoren. Als er een accurate analyse gedaan wordt kan men inzicht krijgen in gezondheidsbehoeften, organisatie bronnen, leiderschapspatronen en potenties voor veranderingen. Voor succes bij een community benadering is tevens de lengte van de interventie van belang. Korte community interventies worden niet verweven in de gemeenschap, wat echter wel een belangrijk onderdeel van een community-interventie is (Merzel & D'Afflitti, 2003). Waar rekening mee moet worden gehouden bij het implementeren van community interventies is: selecteren van de juiste community stakeholders, ontwikkelen van effectieve partnerschappen, identificeren van weerstand, ontwikkelen van goede evaluatiemechanismen, succesvol managen en versterken van vrijwilligers, leiden van training en vaardighedenontwikkeling en het verzekeren van behoud van het programma (Bracht, 1999). Een voorbeeld van een succesvolle toepassing van een community aanpak bij overgewicht en obesitas is de EPODE methode vanuit Frankrijk.

3.2 Start van de EPODE methode

Veel van de interventies voor het verminderen van overgewicht bij kinderen en jongeren zijn op dit moment gericht op de community als setting, zoals beschreven is in paragraaf 3.1, het eerste model. Deze interventies richten zich voornamelijk op de schoolomgeving van kinderen en rapporteren geen resultaten over een langere periode (Romon et al., 2008). Het Fleurbaix- Laventie Ville Santé (FLVS) onderzoek is een voorbeeld van een succesvolle interventie die allereerst begon als een schoolinterventie en eindigde als een succesvolle community-based interventie (de gemeenschap als doelwit en bron voor verandering). Het FLVS onderzoek startte in het begin van de jaren '90 in Frankrijk met een interventie voor het verminderen van overgewicht. De interventie startte in 1992 als een schoolgebaseerde interventie die zich richtte op het geven van voedingsinformatie. In 1997 werd er, naast het geven van voedingsinformatie, gestart met een epidemiologische studie. Er werd onderzoek gedaan naar de determinanten van overgewicht en vetmassa. Doordat er door werd gegaan met het geven van voedingsinformatie, kwam er langzamerhand steeds meer overeenstemming in de gemeenschap en beïnvloedde de interventie niet alleen de kinderen maar ook de ouders van de kinderen. Vanaf 2002 werd daarom gestart met een algemene gezondheidstest en in 2004 werd mensen advies aangeboden door een diëtist. Er werden bijeenkomsten gehouden in het dorp voor zowel ouders als kinderen en de burgemeesters maakten zich hard voor activiteiten, nieuwe sportfaciliteiten en gezondheidsprogramma's op scholen. Hierdoor werd de hele gemeenschap erbij betrokken en ontstond een gemeenschapsbenadering. De resultaten van het twaalfjarige programma geven weer dat wanneer interventies, over een langere periode van tijd, zich richten op verschillende groepen er positieve resultaten zijn voor de preventie van overgewicht (Romon et al., 2008). Een evaluatie van het programma in 2004 gaf namelijk weer dat de prevalentie van overgewicht in de twee dorpen gedaald was tot 8,8 procent, terwijl de prevalentie cijfers van de omliggende dorpen gestegen was tot 17,8 procent (Romon et al., 2008).

Uit het FLVS onderzoek dat in de twee dorpen in Frankrijk is uitgevoerd is een nieuwe methode ontwikkeld: de EPODE methode. EPODE staat voor "Ensemble, Prévenons l'Obésité Des Enfants" in het Nederlands betekent dit: "Laten we samen het overgewicht bij kinderen aanpakken". De methode is in Frankrijk inmiddels al ingevoerd in 225 verschillende gemeenten en bereikt vier miljoen inwoners. Ook in Spanje, België, Griekenland en Zuid-Australië wordt de EPODE methode ingezet (Westley, 2007).

Het belangrijkste doel van EPODE is om nieuwe educatieve plannen te ondersteunen en de omgeving te stimuleren zodat het voor gezinnen mogelijk is om een gezondere levensstijl te adopteren en zo uiteindelijk bij te dragen aan het stabiliseren of verlagen van de prevalentie van overgewicht bij kinderen (Van Koperen & Seidell, 2010). Als een dorp wil werken volgens het EPODE programma dient het dorp een projectplan te maken waarin nog een duidelijker doel voor dat dorp naar voren komt, deze doelen worden SMART (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdsgebonden) geformuleerd, zodat het gemakkelijk is om deze te evalueren. De doelgroep van EPODE zijn families met jonge kinderen (leeftijd van 1 tot en met 12 jaar). De EPODE benadering is te vergelijken met een combinatie van het tweede en derde model dat in de vorige paragraaf werd

beschreven (pagina 11), de community als doelwit voor verandering en als bron voor verandering. Het is een combinatie omdat de gemeenschap als een bron voor participatie in gezondheidspromotie programma's wordt gebruikt, maar ook als omgeving om veranderingen te creëren in de openbare orde, organisaties en dienstverlening. Om deze veranderingen in de gemeenschap tot stand te laten komen en ervoor te zorgen dat de veranderingen ingebed worden in de gemeenschap richt EPODE zich op verschillende pijlers (Van Koperen & Seidell, 2010). In de volgende paragraaf worden deze vier pijlers nader toegelicht.

De vier pijlers van de EPODE methode

De EPODE methodologie is gebaseerd op vier verschillende pijlers: politieke betrokkenheid (political involvement), sociale marketing (social marketing and network expertise), publiek-privaat vennootschap (public-private partnership) en evaluatie (evaluation and dissemination) (European Epode Network, 2010). Het is belangrijk dat tijdens de interventie gewerkt wordt aan alle vier de verschillende pijlers. Door een combinatie van de vier pijlers kan er meer draagvlak gecreëerd worden en wordt het programma verweven in de gemeenschap. Allereerst is het belangrijk dat duidelijk is wat er met de verschillende pijlers exact wordt bedoeld.

Politieke betrokkenheid

In de vorige paragraaf is te lezen dat bij de uitwerking van de EPODE methode in Frankrijk de burgemeesters mee werkten om er voor te zorgen dat er nieuwe sportfaciliteiten kwamen en meerdere activiteiten op het gebied van gezondheid en sport. Daarom is een belangrijk onderdeel van EPODE de betrokkenheid van een lokale politieke leider. Politieke betrokkenheid om aan het onderwerp overgewicht bij kinderen te werken is belangrijk omdat de gemeente een groot deel van het programma moet sponsoren. Maar niet alleen financiële steun vanuit de politiek is belangrijk. De politiek speelt ook een cruciale rol in de besluitvorming over het maken van veranderingen in de leefomgeving en het behouden van deze veranderingen (WHO, 2010). Het is belangrijk dat overgewicht op de politieke agenda komt te staan.

Het creëren van politieke betrokkenheid kan een hele tijd duren. Er zijn namelijk veel gesprekken voorafgaand nodig. Om de politieke leiders te beïnvloeden is het van belang om ook mensen te benaderen die de politieke leiders kunnen beïnvloeden. Het beïnvloeden van politieke leiders kan door middel van advocacy. Advocacy is namelijk een van de basismethoden om verandering teweeg te brengen op omgevingsniveau. De World Health Organisation definieert advocacy als: een combinatie van individuele en sociale acties ontworpen om politieke en gemeenschappelijke steun te krijgen voor een bepaald gezondheidsdoel of programma (WHO, 2003). Omdat beleidsmakers elke dag geconfronteerd worden met ideeën en problemen, moeten ze het ene probleem tegen het andere afwegen. De rol die advocacy hierin kan spelen is het mobiliseren van geïnteresseerde groepen en het bouwen van vennootschappen, om zo door te kunnen dringen tot de beleidsmakers op verschillende niveaus. Beleidsmakers dienen dan geïnformeerd te worden over de mogelijke acties en de voordelen die kunnen worden bereikt door middel van hun acties (WHO, 2003).

Door deze politieke steun in meerdere sectoren dan alleen volksgezondheid, kunnen aspecten gecreëerd worden die zonder die steun niet mogelijk waren. Hierbij kan gedacht worden aan het stimuleren van wandelen en fietsen naar school of sportactiviteiten en evenementen. Het is dus belangrijk dat de politieke steun uit verschillende sectoren komt zoals bijvoorbeeld ruimtelijke ordening en sport (Van Koperen & Seidell, 2010). Naast politieke steun is sociale marketing ook een belangrijk onderdeel van de EPODE methode.

Sociale marketing

Het is belangrijk om de gemeenschap op de hoogte te brengen van de activiteiten en de norm rondom voeding en bewegen te veranderen. Dit kan bereikt worden met sociale marketing. Sociale marketing past commerciële marketing principes toe om vrijwillig gedrag van doelgroepen te beïnvloeden en hun persoonlijke gesteldheid te verbeteren maar ook die van de maatschappij (Stead, Hastings & McDermott, 2007; Henley & Raffin, 2009). Bij het ontwikkelen van een sociale marketingcampagne dienen fundamentele communicatieprincipes die beschreven staan in tabel 3 allereerst geïdentificeerd te worden.

Tabel 3: Fundamentele communicatie principes voor een succesvolle campagne.

Fundamenteel communicatie principe	Uitleg
Verschillende personen ontvangen berichten op verschillende manieren.	Attitudes, ervaringen en de gedachtegang beïnvloeden de manier waarop een individu een boodschap interpreteert en accepteert.
Diverse groepen reageren op diverse boodschappen verschillend.	De groepen dienen gesegmenteerd worden naar gedachtegang en attitude voordat de boodschappen worden ontwikkeld.
Formatief onderzoek en met name pretesten van de boodschap is belangrijk.	Interviews dienen gehouden te worden onder de doelgroep om verschillende attitudes te begrijpen.
Een theoretisch framework bevordert de kans op succes.	Door gebruik van theoretische modellen zoals het Health Belief Model, heeft de campagne meer kans op succes.
Veelomvattende en gecoördineerde interventies zijn het meest succesvol.	Succesvolle campagnes zijn gesteund met andere omgevingsstrategieën om succes te garanderen.
Meerdere kanalen en meerdere bronnen verhogen de kans op succes.	Communicatie campagnes die zich richten op meerdere kanalen, blijken succesvoller te zijn.
Campagnes moeten langdurig zijn om succesvol te zijn.	Om succes te behalen en te behouden dienen campagnes langdurig te zijn.

Bron: Henley & Raffin (2010)

Sociale marketeers vinden vaak, zoals ook hierboven is beschreven, formatief onderzoek voor het ontwikkelen van een sociale marketingcampagne essentieel. Bij de EPODE methode is de sociale marketingcampagne ontwikkeld door een marketingbureau. De boodschap van EPODE richtte zich op één boodschap per keer, de boodschap integreren met activiteiten en de boodschap herhalen over een lange periode van tijd. Het doel van deze sociale marketing is de norm rondom voeding en

bewegen te veranderen en stigmatisering te vermijden. De materialen bij EPODE zijn ontwikkeld per doelgroep dus doelgroepspecifiek en zijn bedoeld om aan te zetten tot actie. Al het voorlichtingsmateriaal dat ontwikkeld wordt, is duidelijk herkenbaar en heeft een duidelijk gezicht door het EPODE logo (Van Koperen & Seidell, 2010). Voorbeelden van voorlichtingsmateriaal zijn: posters voor in de klas, folders voor ouders en informerende brieven voor gezondheidsprofessionals en winkeliers.

Net zoals bij commerciële marketing is het bij sociale marketing ook belangrijk om te kijken naar de vier p's: product, plaats, prijs en promotie. Een van de moeilijkheden hierbij is het benoemen van het product. Om het product te bepalen is het belangrijk dat er gekeken wordt naar wat de kennis van het publiek dient te zijn en wat het publiek moet gaan doen. Als dit is bepaald moet er ook een merk strategie komen. Dit is vooral belangrijk om zo visueel aandacht te trekken en een bepaald imago te creëren. Bij 'plaats' kan gedacht worden aan een website waar het idee/product meer zichtbaar kan zijn voor de doelgroep. Ook is het van belang dat er gezonde opties worden geboden. Om dat te creëren wordt bij sociale marketing gebruik gemaakt van intermediairs zoals gezondheidsprofessionals en leraren. Als laatste dient bij product gekeken te worden hoe er promotie kan worden ingezet. Bij de EPODE theorie zijn promotieactiviteiten vooral gericht op lokaal niveau. Bij effectieve sociale marketing is het vooral van belang dat er zowel gecoördineerde aanpak is voor 'upstream' (omgeving, beleidsveranderingen) als 'downstream' (individuele gedragsverandering) en dat de campagnes over een langere periode ingezet worden om zo verandering te creëren op cultureel of gemeenschapsniveau.

Bij de EPODE methode is het ook belangrijk dat de reguliere media aandacht besteed aan het project. Bij EPODE gebeurde dit in de vorm van artikelen in lokale kranten, artikelen in medische bladen, televisierapportages en radio-interviews (Romon et al., 2008). Om een verandering teweeg te brengen in de sociale norm is het naast sociale marketing ook belangrijk dat verschillende publieke en private partners samenwerken.

Publiek privaat vennootschap

Om een gezonde levensstijl te creëren en te behouden is het van belang dat er een cultuur gecreëerd wordt waarin gezond gedrag de sociale norm wordt en ongezond gedrag niet. Het adopteren van gezond eten en actief leven zal dus alleen effectief zijn wanneer individuen hulpmiddelen, kansen en omgevingscondities krijgen/hebben die hen helpen om gezond te kunnen leven. Om dit te bereiken is het belangrijk dat drie verschillende sectoren met elkaar gaan samenwerken: de private sector, de publieke sector en non-profit organisaties (Kraak & Story, 2010). De WHO definieert publiek privaat vennootschap als: kleine samenwerkingsverbanden met het bedrijfswezen tot grote samenwerkingsverbanden globaal. De doelen van publiek privaat partnerschap kunnen zijn: het ontwikkelen van een product, distribueren van een gedoneerd of gesubsidieerd product, versterken van gezondheidsservices, onderwijzen van het publiek en verbeteren van productkwaliteit of regulatie (WHO, 2010).

Het gebruik van publiek private samenwerking heeft verschillende voordelen om de publieke gezondheid te verbeteren. Een effectieve samenwerking ontstaat wanneer er verschillende rollen vervuld worden:

- delen van ideeën
- bijdrage van goederen
- financiële bijdrage
- ervaring in advocacy
- gespecialiseerde bekwaamheden.

Door het vervullen van deze vijf rollen ontstaat een effectieve samenwerking. Door deze samenwerking kunnen grotere en hogere risicodragende activiteiten ondernomen worden dan wanneer individuele partners alleen zouden werken (Kraak & Story, 2010).

De organisaties die gaan samenwerken hebben verschillende missies, perspectieven en organisatie culturen. Dat brengt bepaalde uitdagingen met zich mee. Daarom is het net zoals bij een normale relatie belangrijk dat de samenwerking is gebaseerd op vertrouwen, een wederzijdse commitment, transparantie en goed gedefinieerd leiderschap (Huang & Yaroch, 2009; Kraak, Kumanyika & Story, 2009). Succesvol vennootschap houdt tevens in: diverse organisaties, voordelen voor alle partners, balans tussen de processen en activiteiten, betrokkenheid van de gemeenschap, leiderschap op verschillende niveaus en deskundig personeel (Huberty, Balluff, O'Dell & Peterson, 2009). Een afweging bij het aangaan van een vennootschap is na te gaan wie de gemeenschap goed vertegenwoordigd. Het is moeilijk om de juiste partners te vinden om mee samen te werken. Daarom is het allereerst belangrijk om te bekijken of er verder gebouwd kan worden op voorgaande bestaande positieve relaties. Een andere strategie is het uitvoeren van een community analyse om erachter te komen wie de belangrijke partners zijn om mee samen te werken. In deze analyse wordt gekeken naar de voordelen, behoeftes, bronnen, barrières en verzorgers die benodigd zijn voor gemeenschapsacties rondom overgewicht. Een laatste belangrijke afweging is het selecteren van personen die de organisatie het beste vertegenwoordigen en zelf zeggenschap hebben over beslissingen die gemaakt worden. Dit is natuurlijk niet altijd mogelijk aangezien die personen weinig tijd hebben om aan zulke projecten mee te werken. Een uitdaging waar goed rekening mee gehouden dient te worden is dat het aangaan van vennootschappen veel tijd kost (Israel et al., 2005). Om aan de partners waar mee samengewerkt wordt te laten zien dat de activiteiten die ondernomen worden effectief zijn is het van belang dat er evaluaties plaats vinden. Daarom is de vierde en laatste pijler evaluatie.

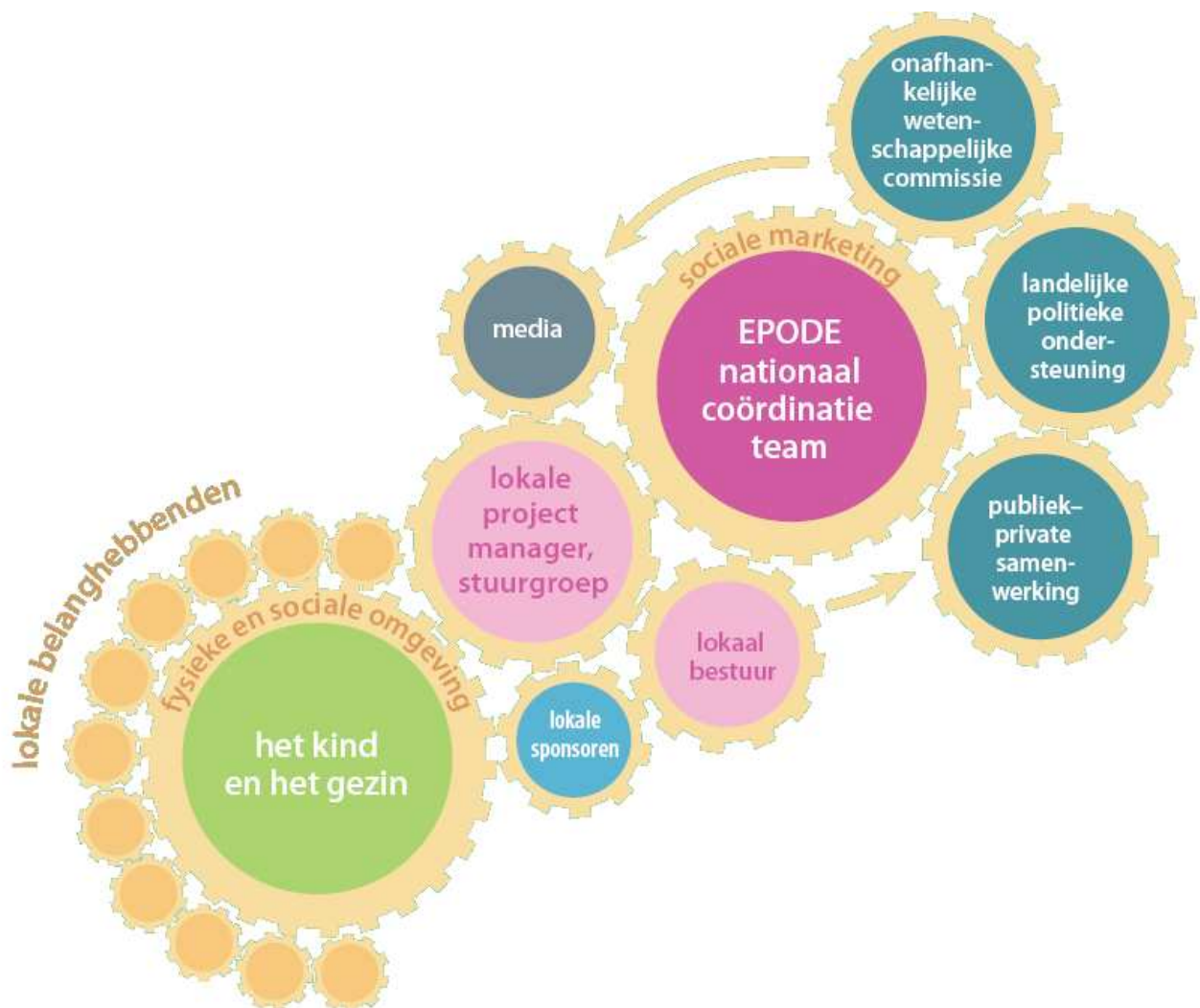
Evaluatie

De vierde en laatste pijler is evaluatie. Hierbij gaat het niet alleen om de evaluatie van de vooraf opgestelde doelstellingen bij de lokale activiteiten, maar ook om de evaluatie van BMI cijfers van de kinderen. Bij de EPODE methode is een nationale wetenschappelijke commissie aanwezig die activiteiten beoordeeld op planmatigheid, uitvoering en effectiviteit. Hierdoor ontstaat een lijst van evidence-based activiteiten op het gebied van gewichtsafname of gedragsverandering die door de EPODE gemeenten kan worden gebruikt (Van Koperen & Seidell, 2010). Naast de evaluatie van

activiteiten is bij de evaluatie een belangrijke rol weggelegd voor de schoolarts. De schoolarts houdt de BMI cijfers van de kinderen bij, zodat bekeken kan worden of er een stagnerende of dalende lijn in de cijfers aanwezig is (Kraak & Story, 2010). De evaluatie bestaat dus zowel uit een procesevaluatie als een effectevaluatie. Het uitvoeren van evaluaties is belangrijk voor het onderhouden van partnerschappen, maar ook voor verantwoording van financieringen.

3.3 Schematisch overzicht EPODE programmatheorie

Het is nog niet duidelijk hoe de EPODE programmatheorie er in de praktijk precies uit moet zien. Sinds 2009 wordt er steeds meer gewerkt aan een wetenschappelijke onderbouwing van het EPODE programma. In mei 2010 is er door de Vrije Universiteit Amsterdam [VU Amsterdam] een opzet gemaakt van een schematisch overzicht van de EPODE programmatheorie (van Koperen & Seidell, 2010).



Figuur 1: Schematische weergave van de EPODE programmatheorie

Zoals in het schema te zien is (figuur 1), zijn alle verschillende factoren afhankelijk van elkaar. Als er een factor gaat draaien gaan de andere factoren ook draaien maar ze kunnen ook elkaar tegenwerken. Het centrum van de programmatheorie bestaat uit 'het kind en het gezin' en uit het 'EPODE Nationaal Coördinatie Team' (NCT). Rondom het kind en het gezin zijn allemaal kleinere radertjes die lokale belanghebbenden voorstellen. De lokale belanghebbenden beïnvloeden de fysieke en sociale omgeving waardoor ook het kind en het gezin beïnvloed worden. Rondom het NCT zijn de vier verschillende EPODE pijlers terug te vinden namelijk: onafhankelijke wetenschappelijke commissie (evaluatie), landelijke politieke ondersteuning (politiek draagvlak), publiek private samenwerking en sociale marketing. Naast het NCT als belangrijkste partij, worden ook nog andere partijen in het model genoemd. Een lokale projectmanager en stuurgroep, een lokaal bestuur en lokale sponsors. Omdat het nog niet duidelijk is welke verschillende processen van het model ook effectief blijken in de Nederlandse situatie, is het allereerst belangrijk dat beschreven wordt hoe de verschillende personen, processen en uitkomsten zich tot elkaar verhouden en wat bepaalde processen precies inhouden. Daarom worden eerst de verschillende betrokkenen beschreven met hun rol bij de uitwerking van de EPODE methode. Daarna wordt uitgelegd hoe de radar 'het kind en het gezin' precies in dit geheel staat en worden interventies van de EPODE methode beschreven.

Verschillende partijen van de EPODE methode

In figuur 1 (bladzijde 17) is te zien dat er veel verschillende partijen gelegen zijn rondom het NCT. Naast deze verschillende partijen is er ook nog de pijler publiek private samenwerking. In deze samenwerking werken organisaties uit verschillende sectoren van de maatschappij samen aan de preventie van overgewicht (zie paragraaf 3.2.1). Het verschil met de verschillende partijen die ook in het model worden beschreven is dat die partijen zich bezig houden met de uitvoering van de EPODE programmatheorie, het geven ondersteuning daarbij en het creëren van draagvlak. Op de volgende pagina's wordt uitgelegd wat de verschillende partijen exact doen.

Lokale politieke leider en NCT

Een belangrijk punt bij EPODE is dat allereerst een lokale politieke leider zich in zet voor het programma voor de eerste vijf jaren. Hiermee wordt al commitment gecreëerd en ook behoud voor meerdere jaren. Voor ondersteuning van de politieke leider is er bij het EPODE programma ook een Nationaal Coördinatie Team dat bestaat uit experts op het gebied van voeding, netwerken, sociale marketing en public relations. Dit team heeft ook een grote rol in het voortrekken van het EPODE programma en het mobiliseren van lokale leiders of stakeholders zoals publieke en private partners voor financiering.

Lokale projectmanager en lokaal bestuur

Door de lokale politieke leider wordt een lokale project manager aangesteld. De projectmanager wordt betaald door de stad of het dorp en werkt parttime aan het implementeren van EPODE. De manager kan uit verschillende sectoren komen, deze kan diëtist zijn of directeur van een bedrijf. Het is belangrijk dat de manager kennis heeft van het dorp, leidinggevende vaardigheden heeft en een

enthousiast persoon is. De projectmanager houdt zich bezig met het creëren van netwerken en het coördineren van een lokaal bestuur. In dit bestuur zitten de projectmanager, het lokale projectteam en mensen uit verschillende sectoren zoals uit het onderwijs, school voeding, sport, gezondheid en gemeenschapsleven.

Lokale stakeholders

Lokale stakeholders worden gevraagd door de projectmanager om vrijwillig deel te nemen aan het EPODE programma. De stakeholders opereren allen in de omgeving van het kind (leraren, catering, gezondheidsprofessionals, ouders) en kunnen zo invloed uitoefenen op het gezondheidsgedrag van het kind en de sociale en fysieke omgeving. Om ervoor te zorgen dat de relevante lokale stakeholders sterk betrokken worden bij de methodologie moeten drie fundamentele stappen genomen worden door de lokale projectmanager. Allereerst moeten alle betrokkenen geïnformeerd worden over het overgewichtprobleem en de oplossing ervan. Dit kan gedaan worden door middel van communicatiematerialen, persoonlijke betrokkenheid en enthousiasme. Ten tweede dienen er op vrijwillige basis stakeholders en lokale leiders geworven te worden, zodat deze kunnen participeren in het programma. Ten derde is het van belang dat de efficiëntie van het programma bekeken wordt door het BMI van de kinderen bij te houden, het aantal stakeholders dat participeert bij te houden en de kwaliteit van spontane acties.

Lokaal team en expert

Naast een lokaal bestuur is het ook belangrijk dat er een lokaal team wordt samengesteld. In dit lokale team werken de projectmanager, een schooldokter, een expert op het gebied van overgewicht en een diëtist samen. De expert op het gebied van overgewicht en obesitas speelt naast een rol in het lokale bestuur ook een belangrijke centrale rol. Hij maakt deel uit van een regionaal netwerk van andere gezondheidsprofessionals zoals bijvoorbeeld huisartsen, diëtisten en schoolartsen. In dit regionale netwerk kan hij de andere professionals informeren over de implementatie van de EPODE methode en de prevalentie van overgewicht (van Koperen & Seidell, 2010). Het lokale team krijgt professionele hulp van het NCT. Dit team geeft trainingen over evalueren, lokale acties, financiering, planning en betrokkenheid van stakeholders. Deze trainingssessies vinden twee keer per jaar plaats en zijn belangrijk voor de lokale projectmanager.

Het kind en het gezin en de fysieke en sociale omgeving

Het kind en het gezin zijn natuurlijk de belangrijkste onderdelen van de programmatheorie. Zoals in de programmatheorie te zien is, worden het kind en het gezin beïnvloed door de fysieke en sociale omgeving en de lokale belanghebbenden die direct met kind en het gezin in aanraking komen. Het is dus belangrijk dat de fysieke en sociale omgeving van het kind en het gezin veranderd wordt. Dit heeft natuurlijk tijd nodig en verandert niet van de ene op de andere dag. Als het programma wel de fysieke en sociale omgeving heeft veranderd, kan dit ook worden gezien als een vorm van institutionalisering. Dit betekent dat het programma verweven is in de organisatie. Een breder construct hiervan is sustainability. In het online woordenboek van Van Dale (2009) wordt 'sustainable' beschreven als:

houdbaar, verdedigbaar, vol te houden en duurzaam. In de definitie van Smith et al. (2006) komen deze beschrijvingen weer naar voren: om sustainability te creëren dienen er acties ontwikkeld te worden die het potentieel hebben om actief door te gaan nadat ze zijn geëvalueerd en effectief zijn bevonden. Sustainability heeft drie mogelijke doelen: het behouden van gezondheidsvoordelen van een interventie, institutionalisering van de interventie en/of capacity building in de gemeenschap van de ontvangers (Bartholomew et al., 2006; Bracht, 1999). In het model kan sustainability bereikt worden door: veranderingen in het beleid bij de lokale organisaties, veranderingen bij de lokale overheid, maar ook veranderingen in de fysieke en sociale omgeving.

Interventies

Om het kind en het gezin te beïnvloeden spelen, naast alle factoren die in het model beschreven worden, interventies een grote rol. Het is belangrijk dat er empowerment en participatie bereikt worden. De EPODE methode probeert de doelgroep te bereiken door speciale fysieke activiteiten programma's. Voorbeelden hiervan zijn: kookklassen, proefervaringen, ontdekken van de landbouw, familieontbijt op school, wandelen-naar-school dagen, activiteiten buiten de deur in het weekend enzovoorts. Ook wordt er elk jaar een 'gezond eten' en een fysieke activiteiten week georganiseerd. Iedereen promoot dan gezond eten en het regelmatig participeren in fysieke activiteiten. Het doel van deze week is om lokale initiatieven samen te brengen, positieve dynamiek te creëren in het dorp en bewustzijn op te roepen rondom de acties die worden gehouden. Bij deze activiteiten is het belangrijk dat ze niet alleen op het kind gericht zijn, maar op de gehele gemeenschap (Henley & Raffin, 2010).

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat er veel verschillende partijen bij de EPODE methode betrokken zijn maar dat er, zoals ook in figuur 2 te zien is, twee belangrijke schakels in het geheel zijn. De eerste schakel is het Nationaal Coördinatie Team. Het NCT kan de verschillende partijen ondersteunen en trainingen geven. Daarnaast is de andere belangrijke schakel het kind en het gezin. De lokale betrokkenen bevinden zich rondom het kind en beïnvloeden de fysieke en sociale omgeving. Om de omgeving te beïnvloeden worden er verschillende interventies uitgevoerd.

De EPODE methode in andere landen

De hoopgevende resultaten van de EPODE methode hebben tot veel enthousiasme geleid in België, Spanje, Griekenland, een deel van Australië en nu ook in Nederland. Er worden weliswaar dalende overgewichtcijfers geconstateerd (Romon et al.), maar het is niet duidelijk of het proces van EPODE ook in andere landen succesvol is. Daarom is het belangrijk dat er onderzoek wordt gedaan om te bekijken welke elementen van de programmatheorie ook effectief blijken voor de Nederlandse situatie.

In Twente is men sinds 2006 bezig met een community aanpak van overgewicht bij kinderen met als leidraad de EPODE methode, maar ook landelijk is daar een start mee gemaakt. In 2009 hebben het ministerie van Jeugd en Gezin en het ministerie van VWS in de Nota Overgewicht aangegeven de aanpak van overgewicht volgens de EPODE methode te willen stimuleren. Daarom is het Convenant Gezond Gewicht 2010-2014 in het leven geroepen. Eind 2009 hebben de ministers en 27 landelijke organisaties dit convenant ondertekend. Het doel van het Convenant Gezond Gewicht is een effectieve en duurzame bestrijding en preventie van overgewicht, vooral bij jongeren. Eén van de

onderdelen van het convenant is het ondersteunen van gemeenten door middel van de Jongeren op Gezond Gewicht aanpak (JOGG).

De JOGG aanpak is gebaseerd op de benadering van EPODE en vertaald naar de Nederlandse situatie. De JOGG methode richt zich ook op kinderen en hun ouders en op bijna dezelfde pijlers als de EPODE methode. Naast de vier pijlers waar EPODE zich op richt, richt JOGG zich op een vijfde pijler namelijk: 'verbinding van preventie en zorg' (Jongeren op Gezond Gewicht, 2010). Hiermee wordt de rol van de jeugdarts benadrukt. Het is de bedoeling dat de jeugdarts actief een bijdrage levert aan het verkrijgen van draagvlak binnen de politiek voor financiering en commitment. Eigenlijk is dit dezelfde rol als de schoolarts of de expert van overgewicht bij EPODE. Zoals in paragraaf 3.3.2 wordt beschreven is de schoolarts of de expert een belangrijke schakel in het regionale netwerk van andere gezondheidsprofessionals en informeert deze personen over de implementatie en uitvoering van EPODE.

Het JOGG project is op dit moment nog in ontwikkeling, daarom is het nog niet duidelijk wat JOGG precies kan betekenen voor de gemeenten in Nederland. Het uiteindelijke doel van JOGG is in totaal 5 miljoen mensen te betrekken, zodat uiteindelijk in 2015 in Nederland de gezondste jeugd van Europa leeft.

3.4 Conclusie

De community aanpak van overgewicht bij kinderen, met als specifiek programma de EPODE methode, lijkt een succesvolle methode voor de preventie van overgewicht. De methode wordt al vanaf 1992 in Frankrijk ingezet en inmiddels ook in andere landen. Tevens zijn er stagneringen of dalingen in het BMI van de kinderen met overgewicht geconstateerd (Romon et al., 2008). Echter een belangrijk punt is dat het proces van EPODE weinig is onderzocht en er nog geen eenduidig model is dat in meerdere situaties inzetbaar is. Daarom blijft de vraag hoe de methode precies vorm krijgt in de praktijk, welke elementen van het model effectief zijn en of de methode wel over te nemen is in Nederland. Daarnaast lijkt ook de JOGG methode die nu landelijk in Nederland wordt ontwikkeld een stap in de juiste richting. Een belangrijk punt hierbij is dat het JOGG programma nog niet compleet ontwikkeld is en het nog niet duidelijk is welke rol JOGG kan hebben voor gemeenten.

4. Integrale aanpak in Twente

In de regio Twente wordt sinds 2006 gewerkt aan een integrale aanpak van overgewicht bij de jeugd, genaamd Twente in Balans. In paragraaf 4.1 wordt beschreven wat Twente in Balans precies is en op welke factoren Twente in Balans zich richt. Daarna wordt in paragraaf 4.2 de onderzoeksvraag beschreven met de deelvraagstellingen en de doelstelling.

4.1 Wat is Twente in Balans

Om in Twente de strijd aan te gaan met overgewicht is in 2006 met Twente in Balans gestart. GGD Regio Twente en veertien Twentse gemeenten passen hierbij integraal gezondheidsbeleid toe voor de preventie van overgewicht bij kinderen en jongeren van 0-19 jaar. Vanaf de start heeft Twente in Balans de EPODE methode vanuit Frankrijk gebruikt als leidraad. In 2006 is besloten om dit integraal gezondheidsbeleid eerst in te zetten in drie verschillende pilot gemeenten in Twente. Deze gemeenten waren: Hof van Twente, Twenterand en de gemeente Hellendoorn. Tijdens een pilot periode van drie jaar hebben de gemeenten ervaring opgedaan met het werken volgens een integrale aanpak. Twente in Balans is gericht op het faciliteren van burgers, organisaties en gemeenten om praktische oplossingen uit te voeren en verbeteringen te realiseren. De hoofddoelstelling van Twente in Balans is hierbij het voorkómen van verdere toename van overgewicht in Twente onder de jeugd. Vier kenmerken zijn hierbij erg belangrijk: integraal gezondheidsbeleid, duurzaam, omgevingsgericht en gezamenlijk (GGD Regio Twente, 2009).

Integraal gezondheidsbeleid. Overgewicht en obesitas worden door verschillende factoren beïnvloed (leefstijl, fysieke en sociale omgeving, preventie, zorg en externe ontwikkelingen), hierdoor is het een complex probleem. Vanuit Twente in Balans wordt gewerkt aan een combinatie van deze invloeden, waardoor er een vermindering van het gezondheidsprobleem gaat optreden. Om maatregelen op fysiek vlak en sociale omgeving te creëren probeert Twente in Balans verschillende beleidsterreinen te laten samenwerken.

Duurzaam. Om blijvende gezondheidswinst bij de bevolking te genereren is het volgens Twente in Balans van belang om de aanpak structureel en duurzaam te maken. Want het veranderen van de fysieke omgeving en de andere aspecten, vraagt veel tijd, aandacht en geld.

Omgevingsgericht. Een uitgangspunt van Twente in Balans is 'Make the healthy choice, the easy choice'. Hiermee wordt bedoeld dat de omgeving van kinderen en ouders zo ingericht dient te zijn, dat gezonde keuze makkelijker is.

Gezamenlijk. Om niet allemaal verschillende initiatieven op het gebied van overgewicht bij kinderen te creëren maar een gecoördineerde aanpak, is een uitgangspunt van Twente in Balans om gemeenten en netwerkpartners lokaal te laten samenwerken.

De vier kenmerken in verhouding tot EPODE

De vier kenmerken waar Twente in Balans zich op richt komen ook voor in de EPODE methode. Het kenmerk 'gezamenlijk' kan vergeleken worden met publiek privaatschap. Het is namelijk de bedoeling dat gemeenten en netwerkpartners lokaal gaan samenwerken. 'Omgevingsgericht' valt bij EPODE niet onder een van de pijlers. Maar in het schema (figuur 1 op bladzijde 18) is te zien dat de omgeving van de kinderen en ouders beïnvloed moet worden door lokale partners zodat een gezonde keuze makkelijk is. Het kenmerk 'duurzaam' wordt bij EPODE ook als belangrijke factor gezien, het valt niet onder een van de pijlers maar Romon et al. (2008) merken op dat het belangrijk is dat de interventies over een langere periode van tijd moeten lopen om succesvol te kunnen zijn. Het laatste kenmerk waar Twente in Balans zich op richt, 'integraal gezondheidsbeleid', is ook belangrijk bij de EPODE methode. De twee pijlers publiek privaatschap en politieke betrokkenheid van EPODE kunnen ook worden samengevat als integraal gezondheidsbeleid. Verschillende partijen moeten samenwerken, ook uit de politiek, om het gezondheidsbeleid te veranderen.

De handreiking

Uit de ervaringen die in drie jaar Twente in Balans zijn opgedaan is de handreiking *'De preventie van overgewicht bij de jeugd. Van beleid naar activiteit: de Twentse ervaringen. Handreiking voor gemeenten over het beleid ten aanzien van overgewicht bij de jeugd van 0-19 jaar'* gemaakt. De handreiking geeft gemeenten praktische handvatten en ondersteuning om de verschillende fasen van het opstellen en uitvoeren van beleid te doorlopen.

Vanuit de pilot periode van 2006 – 2009 zijn de gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente verder gegaan met de integrale aanpak van overgewicht bij jongeren. Twente in Balans is vanaf dat moment geen project meer, maar is verweven in het takenpakket van de GGD naar de Twentse gemeenten. Uit de kenmerken die hierboven genoemd zijn wordt al duidelijk dat Twente in Balans zich ook richt op factoren van het EPODE model.

4.2 Doel van het onderzoek

De hoopgevende resultaten van de EPODE methode hebben in andere landen tot veel enthousiasme geleid. Ook in Twente is bij de uitvoering van Twente in Balans de EPODE methode gebruikt als leidraad. Maar een belangrijke tekortkoming bij de EPODE methode is het gebrek aan wetenschappelijke onderbouwing. Het is onduidelijk hoe de methode zich in Nederland verhoudt en hoe de methode precies uitgewerkt moet worden. Daarom wordt in dit onderzoek onderzocht of het model van Van Koperen & Seidell (2010) op dezelfde manier voorkomt in Hellendoorn en Hof van Twente, worden succes- en faalfactoren onderzocht en aanbevelingen gedaan over hoe Hellendoorn en Hof van Twente verder kunnen gaan met de integrale aanpak van overgewicht. Het doel van dit onderzoek is daarom driedelig: inzicht krijgen in hoeverre de vier pijlers terug komen in Hellendoorn en Hof van Twente, inzicht krijgen in welke partijen mee werken en inzicht krijgen in wat de succes- en faalfactoren bij de projecten zijn.

4.3 Probleemstelling en onderzoeksvragen

De probleemstelling van het onderzoek luidt: *Wat zijn, vanuit de EPODE methode bekeken, de succes- en faalfactoren van een integrale aanpak van overgewicht bij de jeugd in Hellendoorn en Hof van Twente (Twente in Balans) en hoe kan er in Twente verder gegaan worden met de integrale aanpak van overgewicht bij de jeugd?*

Om een antwoord te kunnen geven op de probleemstelling zijn drie onderzoeksvragen opgesteld.

1. Is de werkelijkheid in Hof van Twente en Hellendoorn een juiste weerspiegeling van het EPODE model?
 - a. In hoeverre komen de vier pijlers terug in Hellendoorn en Hof van Twente?
 - b. Welke partijen komen terug in Hellendoorn en Hof van Twente? Is dit in overeenkomst met het model?
2. Wat zijn succes- en faalfactoren bij de integrale aanpak van overgewicht bij kinderen in Hellendoorn en Hof van Twente?

5. Methode en technieken

Om een antwoord te vinden op de onderzoeksvragen hebben er twee interview rondes plaatsgevonden. Een eerste ronde met semigestructureerde interviews en een tweede ronde met gestructureerde interviews. In paragraaf 5.1 is te lezen hoe de respondenten zijn geworven en hoeveel respondenten uiteindelijk hebben mee gewerkt. In paragraaf 5.2 is beschreven welke onderwerpen in de interviews behandeld zijn en in de laatste paragraaf wordt een beschrijving van de analyse gegeven.

5.1 Procedure en respondenten

Beide ronden interviews zijn gehouden in de gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente. De respondenten bestonden uit personen die in deze gemeenten betrokken zijn bij de uitvoering van Twente in Balans. In Hellendoorn waren dit de personen die mee werkten in de projectgroep Blokken in Beweging en in Hof van Twente waren dit de personen die mee werkten in de Denktank Overgewicht. In Tabel 4 is een overzicht van de personen die hebben mee gewerkt aan de interviews. Alle betrokkenen zijn benaderd om mee te werken aan het onderzoek. In totaal waren dat 18 personen waarvan 16 personen mee hebben gewerkt aan de eerste ronde van interviews. Twee personen gaven aan niet mee te kunnen werken aan het interview doordat zij het te druk hadden met andere werkzaamheden. Twee interviews zijn met twee personen tegelijk afgenomen, dit in verband met drukte of omdat ze dezelfde rol hadden in de uitvoering. De personen zijn allereerst telefonisch benaderd met de vraag of ze mee wilden werken aan het onderzoek, waarna een afspraak werd gemaakt om het interview persoonlijk af te nemen. De geïnterviewde werd op een rustige plek op zijn werk geïnterviewd.

In de tweede ronde interviews zijn de personen die betrokken zijn bij de uitvoering van de activiteiten en ook mee hadden gewerkt aan de eerste ronde interviews nogmaals benaderd om mee te werken aan een tweede ronde van vragen. In totaal zijn daarbij 12 personen telefonisch benaderd waarvan 11 personen hebben gereageerd en mee hebben gewerkt. Deze personen werden telefonisch benaderd waarna een afspraak werd gemaakt om ze terug te bellen voor het telefonische interview. Na het eerste telefonische gesprek werd een email verstuurd met daarin de vragen die tijdens het telefonische interview werden besproken. Op deze manier hadden de respondenten het minste werk ermee en kon men de antwoorden mondeling toelichten.

Tabel 4: Overzicht betrokkenen die geïnterviewd zijn

Hof van Twente	Hellendoorn
Vorige wethouder volksgezondheid/jeugd	Wethouder volksgezondheid/jeugd
Beleidsmedewerker volksgezondheid	Beleidsmedewerker volksgezondheid
Afdelingshoofd voortgezet onderwijsschool	Coördinator welzijnswerk
Beleidsmedewerker ziekenhuis	Twee crècheleidsters
Medewerker welzijnswerk/ jongerenwerker	Afdelingsleider supermarkt
Manager voeding en dieetadvies	Gezondheidsbevorderaar GGD
Buro Leef! (sport kant)	Voorzitter bestuur van wijkvereniging
Gezondheidsbevorderaar GGD	
Verpleegkundige jeugdgezondheidszorg (GGD)	

5.2 Interview

Tijdens de eerste ronde van semigestructureerde interviews werd ingegaan op de vier pijlers van de EPODE programmatheorie en de verschillende facetten van het EPODE model van Van Koperen & Seidell (2010). De basis voor de eerste vragenlijst bestond dus uit de onderwerpen: politieke betrokkenheid, sociale marketing, publiek privaat partnerschap, evaluatie, andere lokale betrokkenen en verwevenheid van het programma. Door deze onderwerpen te behandelen kon bekeken worden of de Twentse situatie een weerspiegeling van het Franse model was en welke knelpunten men tegen is gekomen bij de uitvoering van Twente in Balans. Bij deze eerste ronde van interviews zijn tevens de verschillende activiteiten naar voren gekomen die in kader van Twente in Balans werden uitgevoerd door de verschillende partijen. Tijdens deze interviews kwam niet duidelijk genoeg naar voren wat de doelgroepen van de activiteiten waren, hoe de samenwerking bij de activiteiten was en hoe de activiteiten geëvalueerd werden. Om wel goed te kunnen bekijken hoe de pijlers publiek privaat partnerschap en evaluatie zich in Hellendoorn en Hof van Twente verhouden, is daarom ter aanvulling, gekozen voor een tweede ronde meer gestructureerde interviews. Deze tweede vragenlijst bestond uit een opsomming van de verschillende activiteiten en betrokken instellingen met vragen over het doel van de activiteit, de doelgroep, de rolverdeling binnen de activiteit en de evaluatie van de activiteiten. Tevens werd in deze tweede ronde interviews duidelijk wat men succes- en faalfactoren vindt van de integrale aanpak van overgewicht. Een overzicht van de interviewschema's staat in bijlage A en B.

5.3 Analyse

Zowel tijdens de eerste ronde interviews als tijdens de tweede ronde interviews zijn de interviews opgenomen met een Voicetracer. Hierdoor konden de interviews letterlijk uitgewerkt worden. De interviews in de eerste ronde duurden gemiddeld 45 minuten en de interviews in de twee ronde duurden gemiddeld 15 minuten.

Nadat de interviews waren getranscribeerd, kon er een analyse gemaakt worden. De analyse is uitgevoerd op de manier zoals Boeije (2005) dit in haar boek 'Analyseren in Kwalitatief Onderzoek: denken en doen' beschrijft en tevens volgens de stappen die Baarda, De Goede en Teunissen (2005) in hun boek beschrijven. Het doel van de analyse was allereerst het ontwikkelen van een begrippenkader wat het onderzoeksmateriaal dekte. Daarna werd er bekeken wat belangrijke en minder belangrijke elementen in het onderzoek waren. De verschillende citaten zijn daarna onderverdeeld in hoofdthema's. Binnen deze hoofdthema's waren subthema's aangebracht. Om er zeker van te zijn dat de citaten bij de gekozen hoofd- en subthema's ook door een andere onderzoeker op dezelfde manier ingedeeld werden, zijn de citaten ook bekeken door twee andere onderzoekers (intersubjectiviteit). Wanneer de andere onderzoekers een andere indeling hadden gemaakt is bekeken wat hier de redenen van waren en gekeken of er tot overeenstemming gekomen kon worden. Uiteindelijk heeft dit geresulteerd in hoofd en subthema's die ook door andere onderzoekers op dezelfde manier ingedeeld werden.

6. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten uit de twee verschillende ronden van interviews beschreven. Allereerst wordt een korte toelichting gegeven op het project Twente in Balans in de twee verschillende gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente en de rol daarbij van de GGD en de gemeenten (paragraaf 6.1). In de daarop volgende vier paragrafen is beschreven hoe de vier pijlers van de EPODE programmatheorie vorm krijgen in Hellendoorn en Hof van Twente (paragraaf 6.2 – 6.5). Daarna is een kort overzicht gegeven van de verschillende interventies en activiteiten in beide gemeenten (paragraaf 6.6). Paragraaf 6.7 sluit af met het oordeel van de betrokkenen over de uitkomsten van het project, de succes- en faalfactoren, de samenwerking en de verwevenheid.

6.1 Korte beschrijving van Hellendoorn en Hof van Twente

In 2006 is gestart met het project Twente in Balans. Het project is in 2009 geëindigd en op basis van de ervaringen die zijn opgedaan is er een handreiking geschreven voor de 14 Twentse gemeenten. De handreiking kon gebruikt worden om het beleid rondom overgewicht tot uitvoering te brengen. Het project Twente in Balans is dus weliswaar geëindigd, de taken van Twente in Balans bleven bestaan en zijn verweven in de normale taken van de GGD. Twente in Balans is dus geen project meer, maar de gemeenten die dit willen kunnen nog steeds ondersteuning krijgen van de GGD bij de preventie van overgewicht bij kinderen. De gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente waren twee van de drie pilot gemeenten tijdens het project en werkten dus al aan de preventie van overgewicht bij kinderen en zijn daar ook na het project mee door gegaan.

In Hellendoorn heeft Twente in Balans zich onder andere geuit in een project in de wijk 'de Blokken'. Het project had de naam: 'de Blokken in Beweging'. Het project is gestart in samenwerking met het NISB. In Hellendoorn is bij het project 'de Blokken in Beweging' gekozen voor een wijkgerichte aanpak. Een crèche in het gebouw van de wijkvereniging die zich bevindt in de wijk de Blokken, was de plaats waar de meeste activiteiten plaats vonden. De doelgroepen van dit project waren de kinderen van de crèche en hun ouders of verzorgers, de crècheleidsters en in mindere mate de buurt.

In de andere pilot gemeente, Hof van Twente, werd tijdens het project Twente in Balans gestart met een samenwerkingsverband tussen verschillende lokale partijen. Dit samenwerkingsverband in Hof van Twente wordt ook wel 'de Denktank' genoemd. Vanuit de Denktank worden initiatieven ontwikkeld om preventief te werken aan overgewicht bij kinderen en jongeren. De gemeente Hof van Twente heeft er voor gekozen om zich te richten op alle kinderen en jongeren van 2 tot 19 in de gehele gemeente.

De rol van de gemeente en de GGD

Bij de theorie van het model van de EPODE methode wordt schematisch weergegeven welke partijen op nationaal niveau en lokaalniveau moeten samenwerken. Bij EPODE is er een nationaal

coördinatieteam (NCT) dat advies geeft aan de verschillende partijen. Naast het NCT is er ook nog een lokale projectmanager, een stuurgroep en een lokaal bestuur.

Uit de interviews bleek dat in Twente niet gesproken kon worden over nationale partijen, daarom vallen een aantal partijen die bij EPODE wel betrokken zijn al weg. Wel kwamen in de interviews de rol van de GGD Regio Twente en de rollen van de twee verschillende gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente naar voren. Deze partijen hebben toch een iets andere rol in de samenwerking dan de lokale partijen die beschreven worden bij publiek privaatschap. Daarom worden de rollen van deze twee partijen allereerst beschreven.

Gemeente

Uit de interviews kwam naar voren dat door alle betrokkenen in beide gemeenten de gemeente als initiatiefnemer van het project of de samenwerking wordt gezien. De geïnterviewden maakten wel een duidelijk onderscheid tussen een initiatiefnemer en een verantwoordelijke en kartrekker. In Hellendoorn was niet duidelijk één verantwoordelijke aan te wijzen. Hier voelde iedereen zich verantwoordelijk voor de te organiseren activiteiten en het gehele project. De betrokkenen in Hof van Twente waren wisselend over de hoofdverantwoordelijke en kartrekker. Door een aantal betrokkenen werd de gemeente namelijk naast initiatiefnemer ook aangewezen als verantwoordelijke en kartrekker. Maar aan de andere kant gaven een aantal betrokkenen aan dat de verantwoordelijkheid niet bij de gemeente ligt omdat iedereen verantwoordelijk voor zijn eigen activiteiten. Eén betrokkene gaf bijvoorbeeld aan: *'Gemeente is geen hoofdverantwoordelijke, nee, absoluut niet. Iedereen draait zijn eigen project binnen deze overlegstructuur en diegene is ook verantwoordelijk voor zijn eigen producten (13c)'*.

Naast initiatiefnemer en verantwoordelijke kwam nog een andere rol naar voren voor de gemeente namelijk een faciliterende rol. Alle partijen in zowel Hellendoorn als Hof van Twente waren het er over eens dat de gemeente een faciliterende rol had. Dit vertaalde zich in organiseren en verantwoorden waar het geld bleef, maar ook in stimuleren en regievoeren.

GGD

Uit de interviews kwam naar voren dat de rol van de GGD omschreven kon worden als tweezijdig. Haar expertise op het gebied van gezond bewegen en gezonde voeding, maar anderzijds werd de GGD ook gezien als ondersteunende en adviserende partij van de gemeente. Tevens werd ook aangegeven dat de rol van de GGD ook overkoepelend is. Eén betrokkene zei hierover: *'Waar de GGD met name aan werkt is om de gemeenten aan elkaar te knopen. Goh Hengelo heeft dit, Almelo heeft dat, Borne heeft dit en dat je toch als regio van elkaar leert (11c)'*.

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat alle lokale betrokkenen in Hellendoorn en Hof van Twente de gemeente zien als initiatiefnemer van projecten. In Hellendoorn voelden alle betrokkenen zich verantwoordelijk voor het project. In Hof van Twente was dit niet zo, de betrokkenen hier waren het niet eens over de rol van de gemeente als kartrekker en verantwoordelijke. Tevens bleek uit de interviews dat in Twente geen nationale partijen zijn.

6.2 De eerste pijler: politieke betrokkenheid

Bij de EPODE programmatheorie is een belangrijk onderdeel de betrokkenheid van een lokale leider. In Frankrijk is dit de burgemeester. Hij ondertekent een contract waarin hij aangeeft dat hij de komende vijf jaar aan de slag gaat met de EPODE aanpak. De politiek speelt namelijk een grote rol in de besluitvorming over het maken van veranderingen in de leefomgeving en het behouden van deze veranderingen. Door support van de burgemeester konden veranderingen plaats vinden in de fysieke omgeving, zoals bijvoorbeeld nieuwe sportfaciliteiten en het stimuleren van wandelen naar school. In Nederland zijn de politieke verhoudingen anders dan in Frankrijk. Het support van de burgemeester in Frankrijk kan vergeleken worden met de betrokkenheid van de wethouders en ambtenaren die zich bezig houden met de volksgezondheid. Dat betekent dat er in Nederland betrokkenheid gecreëerd kan worden op zowel bestuurlijk- als ambtelijk niveau. Maar naast betrokkenheid bij de sector volksgezondheid, is het ook belangrijk dat andere wethouders en beleidsmedewerkers die bijvoorbeeld gaan over het sportbeleid of over de wijkontwikkeling betrokken worden. Dus naast betrokkenheid van de verantwoordelijke wethouder is het tevens belangrijk om betrokkenheid te creëren op andere beleidsterreinen.

Uit de interviews kwam naar voren dat de geïnterviewden de pijler politieke betrokkenheid onderverdeelden in drie verschillende subonderwerpen: beleid, draagvlak en het samenwerken met andere beleidsterreinen. In Tabel 5 staat een overzicht van deze subonderwerpen met een in steekwoorden omschreven samenvatting erbij. Op de volgende pagina's worden de belangrijkste resultaten van de subonderwerpen beschreven.

Tabel 5: samenvatting subonderwerpen politieke betrokkenheid

Subonderwerp	Hof van Twente	Hellendoorn
Beleid	Beleid gemaakt tot 2012	Beleid gemaakt tot 2012
Draagvlak	- wethouder staat erachter - betrokkenen voelen wisselend draagvlak	- wethouder staat erachter - betrokkenen voelen draagvlak
Samenwerking beleidsterreinen	Af en toe samenwerking maar komt vanuit één kant.	Af en toe samenwerking met name ook door wijkontwikkelingsplan.

Beleid

Uit de interviews met de beleidsmedewerkers en wethouders van Hof van Twente en Hellendoorn bleek dat aan de start van Twente in Balans de veertien Twentse gemeenten samen met preventieorganisaties een regionale nota lokaal gezondheidsbeleid hadden geschreven. In deze regionale nota stond ook het onderwerp 'voeding en bewegen' centraal. De regionale nota diende tevens als basis voor de lokale nota's van gezondheidsbeleid. Zowel de gemeente Hellendoorn als de gemeente Hof van Twente hadden het onderwerp overgewicht opgenomen als speerpunt in hun lokale gezondheidsnota. De wethouder in Hellendoorn was daar ook erg betrokken bij, dat blijkt uit dit citaat:

Ons lokale gezondheidsnota heeft vier speerpunten en één is overgewicht. (...) Je hebt dan gradaties van overgewicht en dan ga je naar obesitas en obesitas is natuurlijk verschrikkelijk. Wij proberen op alle fronten mensen gezonder te houden dat we in de toekomst dus minder instroom in de zorg hebben (1a).

Eén van de uitvoeringspunten van het lokale gezondheidsbeleid was in Hellendoorn het project de Blokken in Beweging en in Hof van Twente de denktank. Bij beide gemeenten waren beleidsmedewerkers nauw betrokken bij de uitvoering van het gezondheidsbeleid en dus bij de uitvoering van de verschillende activiteiten. In Hellendoorn was dit een beleidsmedewerker van Maatschappelijke Ontwikkeling en in Hof van Twente waren dit een beleidsmedewerker en een uitvoerend medewerker van Maatschappelijke Ontwikkeling. Naast dat beleidsmedewerkers betrokken waren bij het project, hadden ze ook de bestuurlijke contacten met de wethouders. In Hellendoorn had de betrokken wethouder de portefeuilles: Zorg, Welzijn en Sport, met daarbij Onderwijs. In Hof van Twente had de betrokken wethouder de portefeuilles: Welzijn en Onderwijs en Werk, Inkomen en Zorg. Uit de interviews kwam dus naar voren dat beide gemeenten het speerpunt overgewicht wel opgenomen hadden in het lokale gezondheidsbeleid en dat het tot 2012 nu in het beleid geborgd is. Eén betrokkene gaf wel aan dat er borging is tot 2012 maar dat het onzeker is hoe het beleid er daarna uit komt te zien.

Maar goed, het feit blijft ook weer binnen de gemeente, er moeten politieke keuzes gemaakt worden, we moeten nu heel erg bezuinigen dat zal een rol spelen. En dit beleid loopt nog tot 2012 en dan zal het opnieuw bekeken moeten worden, blijft het allemaal of worden er andere keuzes gemaakt (3f).

Draagvlak

In Nederland is het zo dat elke vier jaar gemeentelijke verkiezingen worden gehouden. Elke vier jaar kan er dus een nieuwe wethouder worden gekozen voor de portefeuille van volksgezondheid. In maart 2010 zijn de gemeentelijke verkiezingen geweest. Met als gevolg dat er in Hof van Twente een nieuwe wethouder betrokken is bij Twente in Balans. In Hellendoorn is de wethouder die betrokken is bij Twente in Balans niet gewisseld. De wisseling van wethouders kan ook invloed hebben op het draagvlak binnen de politiek en op de betrokkenheid van de wethouder bij het onderwerp.

Uit de interviews kwam naar voren dat de betrokkenen in Hellendoorn nagenoeg allemaal het gevoel van politieke betrokkenheid bij het onderwerp overgewicht hebben. Dit leidde men af uit het feit dat de wethouder bijvoorbeeld betrokken was bij het openen van de burendag en een speelveldje.

De wethouder, die is nu geen wethouder meer, maar die heeft hier de opening gedaan ook met de burendag. Dat was gewoon heel leuk, omdat zij woont hier ook in de buurt, ze hoort er bij. Ook in het kader van de Blokken in Beweging. Ja, want die stond er ook helemaal achter (8b).

Slechts één andere betrokkene in Hellendoorn gaf aan dat ze niet goed weet of de wethouder betrokken is bij het onderwerp.

In Hof van Twente waren de betrokkenen wisselend over het politieke draagvlak. Het merendeel van de lokale betrokkenen gaf aan dat er wel draagvlak is vanuit de wethouder. Dit leidden ze af uit het feit dat de beleidsmedewerker veel met de wethouder kon bespreken en de wethouder dan ook mee werkte. Twee betrokkenen gaven aan dat de betrokkenheid beter kon en slechts één betrokkene gaf aan geen gevoel van betrokkenheid te hebben gehad. Eén van de betrokkenen gaf bijvoorbeeld aan:

Soms heb ik wel zoiets van goh ik zou best wel een keer met de wethouder om tafel willen zitten om duidelijk te maken hoe belangrijk dit nou eigenlijk is. Dat al die andere onderwerpen die op zijn agenda staan eigenlijk gewoon zinloos zijn als je zo meteen zo'n mega bevolking hebt met overgewicht en diabetes en hart en vaatziekten en alle andere aandoeningen die er ontstaan (9a2).

Tevens koppelden nagenoeg alle betrokkenen in Hof van Twente het politieke draagvlak aan het beschikbaar stellen van financiële middelen. Ze gaven aan dat het duidelijk is dat de gemeente graag wil dat er iets aan het onderwerp overgewicht bij kinderen gedaan wordt, maar dat dit zich niet uitte in de financiële middelen. Eén betrokkene zei hierover: *'Dat vind ik ook een beetje tegenvallen. Je wilt iets van de grond krijgen en als je iets wil dan moet er ook budget zijn en ik heb daar onvoldoende van gemerkt (7b)'*. Nagenoeg alle betrokkenen gaven dus aan dat als er meer politiek draagvlak was er ook wel meer financiële middelen waren geweest.

Samenwerking beleidsterreinen

Uit de interviews kwam naar voren dat, zowel in Hellendoorn als in Hof van Twente, af en toe werd samengewerkt met andere beleidsterreinen. In beide gemeenten is het dan vooral samenwerking met Sport en Ruimtelijke Ordening. In Hellendoorn was in de wijk waar het project plaats vond een wijkontwikkelingsplan aan de gang. Hierdoor ontstond er samenwerking met de afdeling Ruimtelijke Ordening. De beleidsmedewerker en één lokale betrokkene gaven aan dat er in dit wijkontwikkelingsplan duidelijk rekening wordt gehouden met meer beweegactiviteiten voor kinderen en aandacht voor stoepen zodat kinderen lopend naar school kunnen gaan. Daarnaast valt het sportbeleid ook onder dezelfde wethouder als het wijkproject. Uit de interviews kwam dan ook naar voren dat er door het wijkontwikkelingsplan ook een sportzaal gebouwd wordt in de wijk de Blokken.

De beleidsmedewerker in Hof van Twente gaf aan af en toe samen te werken met Sport, Openbare Werken en Onderwijs. Ze proberen wel heel goed te bekijken welke andere beleidsterreinen betrokken kunnen worden om meer resultaat te behalen. Slechts één lokale betrokkene gaf aan dat er eens contact is geweest met de ambtenaren van sport, voor het ontwikkelen van de sportnota:

We hebben ook de sportnota gehad in de denktank. Dus een sportnota en een gezondheidsnota. Mij viel toen wel op dat het twee naast elkaar staande nota's en ook twee naast elkaar staande afdelingen zijn. Het is wel heel erg gekaderd (11b).

De afdelingen Sport en Gezondheid zijn dus heel duidelijk twee verschillende afdelingen. Dit gaf de beleidsmedewerker ook aan over de afdeling openbare werken:

Voor de rest als het gaat om de aandacht voor groenstroken en meer speelruimten, is dat ook echt wel het beleid van de andere afdeling die zegt van nou ja bij de ontwikkeling van een nieuwe wijk, zoals de wijk het Gijmink, proberen we daar wel heel goed naar te kijken. Maar in die zin hebben wij daar niet zo heel veel invloed op. Dat is ook echt hun afdeling (3d).

Uit de interviews is dus gebleken dat er wel andere beleidsterreinen betrokken worden om mee te werken aan de preventie van overgewicht. De beleidsmedewerkers die betrokken zijn bij Twente in Balans moeten alleen deze contacten zelf maken en onderhouden. Eén betrokkene geeft aan:

Beleidsmedewerkers zoeken elkaar steeds meer op maar je merkt wel dat het vanuit Volksgezondheid moet komen. De beleidsmedewerker moet daar aan trekken zeg maar. Die moet elke keer aandacht besteden en mensen bevragen (15d).

Samenvattend kan gesteld worden dat er gezondheidsbeleid is gemaakt tot 2012, maar dat onzeker is hoe het beleid er na 2011 uit komt te zien. De wethouders zijn in beide gemeenten betrokken bij het onderwerp en in Hellendoorn voelden de betrokkenen dit ook zo. In Hof van Twente zijn de betrokkenen het niet eens over het politieke draagvlak. De samenwerking met andere beleidsterreinen kwam in Hellendoorn tot stand door het wijkontwikkelingsplan. In Hof van Twente is er af en toe samenwerking met sport en openbare werken maar dit komt met name vanaf de kant van gezondheid.

6.3 De tweede pijler: sociale marketing

De sociale marketing campagne bij EPODE is ontwikkeld door een marketingbureau. De campagne van EPODE richt zich op verschillende factoren: één boodschap per keer communiceren, de communicatie integreren met de activiteiten en de boodschap herhalen over een langere periode van tijd. Doel hiervan is de norm rondom voeding en bewegen te veranderen en stigmatisering te vermijden. Daarnaast heeft EPODE veel landelijk voorlichtingsmateriaal beschikbaar dat duidelijk herkenbaar is door het EPODE logo.

In de handreiking van Twente in Balans wordt in de planningsfase gesproken over het opstellen van een communicatieplan. Dit is een taak van de gemeente en de GGD geeft hierbij advies en ondersteuning. Het communicatieplan is er voor PR voor het gemeentelijke actieprogramma en als middel om de doelstellingen in het actieprogramma om te zetten naar succesvolle resultaten. Een aantal factoren moeten volgens de handreiking in het communicatieplan terug komen namelijk, wat er bereikt dient te worden, wie er bereikt moeten worden, hoe dat gedaan moet worden, welke middelen daarvoor worden ingezet, hoe het georganiseerd wordt en hoe het geëvalueerd wordt.

Uit de interviews kwam naar voren dat de pijler sociale marketing volgens de ondervraagden onder te verdelen is in twee subonderwerpen: het hebben en gebruiken van een communicatieplan en het hebben en gebruiken van communicatiemiddelen. In Tabel 6 staat een overzicht van de subonderwerpen met een korte beschrijving van de resultaten. Op de volgende pagina's wordt per subonderwerp beschreven wat de belangrijkste resultaten zijn.

Tabel 6: samenvatting subonderwerpen sociale marketing

Subonderwerp	Hof van Twente	Hellendoorn
Communicatieplan	Aanwezig alleen voor hoe de gemeente dient te communiceren.	Niet aanwezig.
Communicatiemiddelen	Geen duidelijk logo, elke betrokkene communiceert vanuit eigen organisatie, zonder regels.	Geen duidelijk logo aanwezig. De betrokkenen communiceren zelf, zonder duidelijke regels.

Communicatieplan

In de interviews gaven de lokale betrokkenen van beide gemeenten aan dat er niet volgens een bepaald plan gewerkt werd aan de communicatie in het algemeen en aan de communicatie rondom de activiteiten. Uit de interviews kwam wel naar voren dat de gemeente Hof van Twente, anders dan de gemeente Hellendoorn, een communicatieplan had opgesteld. Daar waren doelstellingen in opgenomen zoals het maken van een nieuwsbrief (voor professionals), het gebruik van een lokaal weekblad en andere media (communicatie naar burgers). In dit communicatieplan ging het dus vooral over hoe de gemeente in het algemeen kon communiceren en niet hoe er bij de verschillende activiteiten gecommuniceerd dient te worden. Uit de interviews bleek dat er geen regels waren opgesteld over hoe te communiceren bij de verschillende activiteiten. De organisatie die de activiteit organiseerde bepaalde zelf hoe de communicatie verliep.

In beide gemeenten was wel nagedacht over de naam van het project. Zowel de gemeente Hellendoorn als de gemeente Hof van Twente hebben geprobeerd de naam zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de doelgroep en de naam zo herkenbaar mogelijk te houden. De beleidsmedewerkers van de gemeente gaven hierover aan:

Balans is dan minder concreet dan beweging en daar is wel heel duidelijk gericht op de ouders, die bewustwording bij ouders van wat geef je je kind mee, wat eet je kind en hoe makkelijk kun je eigenlijk gezond leren eten en gezond bewegen (1b).

Nou dat is eigenlijk een beetje min of meer voortgevloeid uit Twente in Balans. Volgens mij moeten we het gewoon Hof van Twente in Balans noemen, meer ook voor de duidelijkheid en dat je niet aan de naam gaat sleutelen en dan is het herkenbaar voor iedereen (3b).

Alle betrokkenen in beide gemeenten gaven aan dat er geen gebruik werd gemaakt van een duidelijk logo dat op alle communicatie-uitingen terug was te zien. Als er bij de activiteiten gecommuniceerd werd, dan werd dat gecommuniceerd vanuit de organisatie die het organiseerde. Bij elke activiteit werd dus door een andere partij en op een andere manier gecommuniceerd. Als er bijvoorbeeld een algemene poster werd gemaakt dan kwamen daar alle logo's op te staan. 'We hebben hier zelf een logo van de wijkvereniging en de gemeente had er een logo bij opgedrukt en van de GGD, de Sanders, kijk en dan sprong dat naar voren hé (6c)'.

Communicatiemiddelen

Het gebruik van communicatiemiddelen bleek uit de interviews verschillend te zijn in beide gemeenten. Uit de interviews met de betrokkenen in Hellendoorn bleek dat om publiciteit te krijgen

voor het project onder andere communicatie is geweest via: de wijkkrant, de gemeentelijke website, posters in de supermarkt, een brief naar ouders en is er een boekje uitgegeven met ervaringen. Deze communicatie was voornamelijk gericht op de ouders van de kinderen van de crèche maar ook op personen uit de wijk de Blokken om hen op de hoogte te stellen van de verschillende activiteiten die georganiseerd werden.

A5 posters met informatie. We hebben zelf wat bij de groente hangen zeg maar, met alle foto's van de kinderen en daarbij wij eten gezond. Zo op die manier, dat hangt bij het fruit. En dan gewoon de activiteiten die worden dan gedaan, meest door middel van de posters worden die aangewerkt (5b).

In Hof van Twente bleek dat anders te zijn. Op de vraag hoe er gecommuniceerd werd antwoordden de nagenoeg alle lokale betrokkenen 'via een nieuwsbrief'. Uit de interviews bleek dat de nieuwsbrief was gericht aan alle professionals die zich bezig hielden met de preventie van overgewicht. Naast deze communicatie gaf de wethouder aan dat toen de pilot Twente in Balans nog liep, er los van de activiteiten, met enige regelmaat communicatie was via de gemeente in het Hof Weekblad. Nagenoeg alle lokale betrokkenen gaven wel aan dat er op dit moment in de denktank gesproken wordt over hoe bijvoorbeeld ouders van kinderen het beste bereikt kunnen worden door communicatie en activiteiten. Tevens gaven alle betrokkenen aan dat die communicatie met burgers in Hof van Twente er nog niet echt is geweest. Eén betrokkene zei hierover:

Maar echt dat we in de denktank hebben gezegd van we gaan nu een persbericht opstellen voor de bevolking. Er is wel een nieuwsbrief gemaakt, maar die was weer richting de professionals, maar richting de bevolking heb ik niet echt gemerkt (11a).

Uit de interviews bleek dat de communicatie rondom de losstaande activiteiten bij beide gemeenten eigenlijk hetzelfde ging. Nagenoeg alle betrokkenen gaven aan dat de communicatie bij de activiteiten door de lokale betrokkenen zelf gedaan werd, maar dat dit ook kan in combinatie met de gemeente. De gemeente kan namelijk breder communiceren en heeft contacten met een lokaal weekblad. *Daar waar we kunnen ondersteunen doen we dat, wij hebben contacten met Hof Weekblad, met de regionale en lokale kranten, de nieuwsgeving. Maar in principe doen hun het (3e).*

Alle betrokkenen in Hellendoorn gaven aan dat de posters door de gemeente gemaakt werden. Maar dat het elke keer wisselde wie de teksten schreef voor bijvoorbeeld de wijkkrant.

Soms iemand anders, soms ik. Soms diegene die de wijkkrant ook maakt. Maar de posters op zich en dat het uitgewerkt werd heeft de gemeente gedaan, voor de Blokken in Beweging. Maar de stukjes werden vaak geschreven door ons in de wijkkrant (6b).

Naast de algemene communicatie via posters en de wijkkrant gaven een aantal lokale betrokkenen aan dat de meeste communicatie mondeling verliep.

Vooral via de vrijwilligers zelf gegaan natuurlijk. Die ouders komen elke dag op de crèche. Dan moet je wel bedenken dat het wel met briefjes en dat soort dingen of persoonlijk maar als we dan iets wilden dan met briefjes de stand van zaken (14b).

De redenen die men hiervoor gaven was dat de leidsters op de crèche de ouders elke dag zagen en zo makkelijk iets door konden geven. De communicatie was dus voornamelijk persoonlijk mondeling of door middel van via een briefje waarop de stand van zaken werd doorgegeven.

Samenvattend kunnen we stellen dat er tijdens de projecten in Hellendoorn en Hof van Twente bijna geen afspraken zijn gemaakt over hoe te communiceren met de burgers. Een uitzondering vormt hierbij de communicatie van de gemeente Hof van Twente, want hier was wel een communicatieplan over hoe te communiceren met professionals en de burgers. De betrokkenen in beide gemeenten communiceren voornamelijk zelf bij de verschillende activiteiten, zonder een duidelijk herkenbaar logo.

6.4 De derde pijler: publiek privaatschap

Een belangrijk onderdeel van publiek privaatschap is de samenwerking van gemeenten met organisaties en bedrijven. Hierbij kunnen bedrijven en organisaties verschillende rollen hebben. Te denken valt aan het delen van ideeën, uitvoeren van activiteiten, de bijdrage van goederen of een financiële bijdrage. In de handreiking van Twente in Balans staat beschreven dat de aanpak van Twente in Balans er op is gericht om relevante lokale partners bij elkaar te brengen om samen te werken aan de verbetering en uitbreiding van preventieactiviteiten. Het doel om samen te werken met lokale partners is dus al wel gesteld.

Uit de interviews bleek dat de geïnterviewden bij publiek privaatschap het voornamelijk hadden over het subonderwerp: samenwerking van verschillende partijen. Uit de resultaten bleek dat de samenwerking vooral tussen publieke partners was, al was in Hellendoorn ook één private partner aanwezig die het project sponsorde. Daarnaast hadden eigenlijk alle lokale betrokkenen in Hellendoorn en Hof van Twente dezelfde rol: het delen van ideeën en uitvoeren van activiteiten. Op de volgende pagina's worden de belangrijkste resultaten van het subonderwerp besproken.

Samenwerking denktank in de gemeente Hof van Twente

Uit de interviews kwam naar voren dat het doel van het oprichten van de denktank in Hof van Twente duidelijk was: brainstormen over de preventie van overgewicht en zoveel mogelijk initiatieven bundelen. In Tabel 7 is te zien welke partijen in Hof van Twente samenwerken aan de preventie van overgewicht. Opvallend is dat er nagenoeg geen private partijen meewerkten. Ook viel op dat de bijdrage van de lokale betrokkenen allemaal hetzelfde is: het delen van ideeën en het uitvoeren van activiteiten. Alleen de GGD en de gemeente hebben een andere rol in de denktank, namelijk: financieren en faciliteren. In de denktank participeren twee bedrijven. Uit de interviews bleek dat deze twee bedrijven hetzelfde doel als de andere instellingen hadden.

Tabel 7: overzicht partijen Hof van Twente, hun sector en bijdrage

Instelling of bedrijf	Sector	Bijdrage
Gemeente	Publieke sector	Financieren, faciliteren
GGD	Publieke sector	Adviseren gemeente, delen ideeën
Basisonderwijs	Publieke sector	Delen ideeën, uitvoeren activiteiten
Voortgezet onderwijs	Publieke sector	Delen ideeën, uitvoeren activiteiten
Peuterspeelzaal	Publieke sector	Delen ideeën, uitvoeren activiteiten
Ziekenhuis	Publieke sector	Delen ideeën, uitvoeren activiteiten
Thuiszorginstelling	Publieke sector	Delen ideeën, uitvoeren activiteiten
Welzijnswerk/ jongerenwerk	Publieke sector	Delen ideeën, uitvoeren activiteiten
Horecaondernemer	Private sector	Delen ideeën, uitvoeren activiteiten
Buro Leef!	Private sector	Delen ideeën, uitvoeren activiteiten

Uit de interviews is dus gebleken dat de verschillende partijen die samenwerken in Hof van Twente geen financiële bijdrage of bijdrage in goederen leveren, maar voornamelijk kennis en mankracht. Uit de interviews bleek dat in de gemeente Hof van Twente sporadisch wat wordt gedaan met sponsoring van bedrijven. Bijvoorbeeld bij een activiteit, waar 420 appels werden gesponsord door een groenteman. Er werd wel gekeken naar het betrekken van een supermarkt, maar dat is verder nog niet van de grond gekomen. Eén betrokkene gaf hierover aan:

Nee, dat is ook wel een issue waar we het op een gegeven moment over hebben gehad, van is het een idee om supermarkten hierbij te betrekken. Maar ja, dan moet je de keuze maken van welke supermarkt dan. Ja daar hebben we het over gehad maar daar is nog niks concreets uit gekomen (12c).

Uit de interviews bleek dat nagenoeg alle betrokkenen het belangrijk vinden om samen te werken omdat het een belangrijk onderwerp is dat aandacht behoeft. Tevens gaven een aantal betrokkenen aan dat ze mee werken vanuit een idealisme en voor het netwerk dat ontstaat. De reden dat de denktank bestaat uit deze lokale betrokkenen is omdat er zo vanuit allerlei disciplines een vertegenwoordiging is, zo breed mogelijk draagvlak gecreëerd kan worden en dit instellingen zijn die zich dicht bij de doelgroep bevinden.

Het is ook een hot item onder de jeugd, de jeugd wordt steeds dikker, ongezonde voeding op scholen ook in de pauzes dat de jeugd naar de supermarkt gaat. Zodoende hebben ze vanuit allerlei disciplines een vertegenwoordiger gehaald (13a).

Nagenoeg alle betrokkenen gaven aan dat de opkomst van de lokale betrokkenen bij bijeenkomsten nogal wisselend is. Slechts één betrokkene gaf hier een mogelijke reden voor. De betrokkenen doen dit namelijk allemaal naast hun gewone werk en het kost natuurlijk wel tijd. 'Vanwege ja, kost wel tijd zeg maar. Het is in principe ook niet betaald dat ze aan de denktank mee werken. Dus het moet allemaal wel passen binnen je werkschema's (15b)'.

De meeste lokale betrokkenen in Hof van Twente gaven in het interview aan dat er nog meer partijen betrokken kunnen worden in de samenwerking. Nagenoeg alle betrokkenen benoemden de supermarkt om mee samen te gaan werken. De belangrijkste reden die één van de lokale betrokkene daarvoor gaf was dat jongeren ongezonde spullen in de pauze kopen bij de supermarkt, als de supermarkt mee gaat werken kunnen hier oplossingen voor gezocht worden.

Ja, ik denk de ondernemer zoals een supermarkt. Vooral als jongeren op het voortgezet onderwijs zijn, ze hebben pauze of een tussenuur, dan gaan ze naar de supermarkt en halen daar hun chips en koeken en dan verdwijnt het brood in de prullenbak. Ik denk dat daar een groot punt ligt (20a).

Ook benoemden een aantal betrokkenen een huisarts om ideeën mee te delen en eerstelijnszorgverleners zoals bijvoorbeeld een fysiotherapeut. Slechts één betrokkene benoemde als extra partij de GGZ en het consultatiebureau.

Samenwerking projectgroep in de gemeente Hellendoorn

Uit de interviews bleek dat de samenwerking van de projectgroep bij de Blokken in Beweging in Hellendoorn de volgende doelen had: vergroten van kennis, preventie van overgewicht en aanpassen van fysieke omgeving, zodat dit stimuleert om gezond te leven. De doelgroepen hierbij waren kinderen in de crèche de Blokkendoos en hun ouders. In Tabel 8 is te zien welke partijen samenwerken in Hellendoorn. Naast de betrokken instellingen in de projectgroep gaven slechts twee personen aan dat er ook aansluiting is gezocht met huisartsen en fysiotherapeuten in de wijk de Blokken. Maar dat deze personen niet mee werkten in de projectgroep en dat dit contact verwaterd is, van beide zijden.

In Tabel 9 is te zien dat er nagenoeg geen private partijen mee werken in Hellendoorn. Er is één bedrijf dat mee werkte in de projectgroep. De bijdrage van dit bedrijf bestaat uit een financiële bedrage of een bijdrage in middelen. Een andere bijdrage dus dan de rest van de instellingen.

Tabel 8: overzicht partijen Hellendoorn, hun sector en bijdrage

Instelling of bedrijf	Sector	Bijdrage
Gemeente	Publieke sector	Financieren, faciliteren
GGD	Publieke sector	Adviseren gemeente, delen ideeën
Thuiszorginstelling	Publieke sector	Delen ideeën, uitvoeren activiteiten
Welzijnswerk	Publieke sector	Delen ideeën, uitvoeren activiteiten
Wijkvereniging met crèche	Non-profit sector	Delen ideeën, uitvoeren activiteiten
Supermarkt	Private sector	Financiële bijdrage, delen ideeën

Uit de interviews is dus gebleken dat de supermarkt mee werkte door het leveren van financiële middelen. Alle lokale betrokkenen gaven aan dat deze financiële bijdrage gezien kan worden als sponsoring bij de verschillende activiteiten in de wijk de Blokken. Een aantal lokale betrokkenen gaven aan dat, naast sponsoring, de supermarkt ook zorgde voor bewustwording bij andere activiteiten die hij sponsorde.

Ik bedoel die supermarkt die gaat nu ook tegen andere clubjes in de wijk zeggen van ik wil je wel sponsoren maar dat worden wel appels en limonade. En geen cola en chips wat het eerder altijd wel was. Dus die bewustwording is het grootste goed (1i).

De belangrijkste reden die nagenoeg alle lokale betrokkenen gaven om mee te werken aan de Blokken in Beweging in Hellendoorn, is omdat ze betrokken zijn bij de wijk de Blokken. De wijk wordt gezien als een achterstandswijk en de wijkvereniging wil dat graag veranderen. Eveneens werkte iedereen mee vanuit zijn of haar eigen expertise en heeft iedereen zijn eigen rol. *'Ja, iedereen heeft zijn eigen input op professioneel gebied (2a)'*.

Uit de interviews bleek dat de leden van de projectgroep het er nagenoeg over eens zijn dat voor het doel wat ze op dit moment hadden, de wijkgerichte aanpak en daarbij gericht op een crèche, de juiste mensen mee werkten in de projectgroep. Aan het begin van het project werkte de supermarkt nog niet mee, die is er later bijgekomen, dat is volgens alle lokale betrokkenen een goede zet geweest: *'Ik denk dat voor wat voor doel we hadden in die crèche dat het goed is geweest zo. En dat het goed is dat de supermarkt op een gegeven moment er nog bij kwam (18a)'*.

Samenvattend kan gesteld worden dat in beide gemeenten nagenoeg geen private partijen meewerken. Uit de interviews bleek dat er in Hellendoorn al wel samenwerking is met een supermarkt en dat deze supermarkt een financiële bijdrage leverde. De twee private partners die in Hof van Twente aanwezig zijn, hebben dezelfde bijdrage als de rest van de partners: het delen van ideeën.

6.5 De vierde pijler: evaluatie

Uit de theorie blijkt dat zowel voor lokale partners als voor financiering het erg belangrijk is dat bekeken wordt hoe effectief bepaalde activiteiten zijn en hoe effectief het gehele project of de samenwerking is. Daarbij is dus zowel proces- als effectevaluatie belangrijk om succes aan te kunnen tonen. Naast de evaluatie van het project en de activiteiten is bij de EPODE methode bij de evaluatie een belangrijke rol weg gelegd voor de schoolarts. De schoolarts houdt de BMI cijfers van de kinderen bij, zodat bekeken kan worden of er een stagnerende of dalende lijn in de cijfers aanwezig is. Een belangrijk onderdeel dat in de handreiking van Twente in Balans wordt beschreven is het maken van een evaluatieplan. Het doel hierbij is zowel de effecten als het proces te evalueren. In Twente wordt standaard door de GGD Regio Twente jaarlijks de cijfers van overgewicht en obesitas in de regio bijgehouden: dus de effecten. De schoolgaande kinderen worden dan gemeten door een schoolarts. Hierdoor kan er een dalende, stagnerende of stijgende lijn bekeken worden.

Uit de interviews kwam naar voren dat volgens de geïnterviewden de pijler evaluatie onderverdeeld kon worden in vier verschillende subonderwerpen namelijk: wel of niet evalueren, procesevaluatie, effectevaluatie en motivatie voor evalueren. In Tabel 9 is een samenvatting gegeven van de verschillende subonderwerpen met daarbij een kort overzicht van de resultaten. Op de volgende pagina's worden de resultaten van de subonderwerpen verder uitgewerkt.

Tabel 9: samenvatting evaluatie subonderwerpen

Subonderwerp	Hof van Twente	Hellendoorn
Uitvoeren evaluatie	Bijna geen evaluaties. Soms mondeling evalueren.	Evaluatierapport geschreven en mondelinge evaluaties.
Procesevaluatie	Sporadisch procesevaluaties.	Sporadisch procesevaluaties.
Effectevaluatie	Geen effectevaluaties.	Geen effectevaluaties.
Motivatie voor evaluatie	Er werd wel geëvalueerd wanneer men verantwoording moest afleggen voor subsidies.	

Uitvoeren evaluatie

Op de vraag of er ook een evaluatie plaats vindt antwoorden alle geïnterviewde personen ja. In de meeste gevallen ging het echter om een 'mondelinge' evaluatie van de activiteiten en het proces. Slechts zelden werd er ook daadwerkelijk een evaluatierapport geschreven.

Nadat de projecttermijn van de Blokken in Beweging was afgelopen is er een evaluatie uitgevoerd door de gemeente en de welzijnsorganisatie die betrokken was bij het project. In de interviews gaven de betrokken personen aan dat de evaluatie is uitgevoerd door gesprekken te voeren met alle betrokkenen. Er is gekeken naar de waardering en ervaringen van de leden van de projectgroep en de leidsters. Dit was dus een eenmalige procesgerichte evaluatie.

Uit de interviews in Hof van Twente bleek dat er nog geen evaluatierapport is gemaakt. Wel bleek uit de interviews dat het proces van de samenwerking een aantal keren mondeling, door de personen aan tafel, geëvalueerd was. Tijdens een dergelijke mondelinge evaluatie werd besproken of de juiste partijen aan tafel zaten, of nog meer partijen betrokken konden worden en of de huidige frequentie van vergaderen goed was. De verbeterpunten uit die mondelinge evaluatie werden opgeschreven in de notulen en opgepakt door de gemeente of door een lokale betrokkene.

Naast een evaluatie van de samenwerking en het gehele project kwam uit de interviews dat de losstaande activiteiten ook mondeling geëvalueerd werden. De losstaande activiteiten in Hellendoorn werden in de vergadering na de activiteit mondeling besproken. Vragen als: 'wat ging er goed' en 'wat kon er beter' en 'waar lag dat dan aan', kwamen dan aan de orde. Dit werd dan mee genomen voor de volgende activiteit. *'We hebben dus wel steeds een overleg gepland vlak na zo'n activiteit om het door te spreken en daar hebben we dan wel een verslagje van gewoon de notulen (18n)'*. Een aantal betrokkenen gaven als belangrijkste reden voor het niet evalueren van de losstaande activiteiten, dat het minimale activiteiten waren die bijdroegen aan het grotere project. Een andere reden die gegeven werd was dat er van tevoren in het projectplan niet opgenomen was de losse activiteiten te evalueren. Zodoende is het gehele project wel geëvalueerd maar de losstaande activiteiten niet.

En toen ben ik erin gestapt en eigenlijk stonden toen allerlei activiteiten ja, op papier. Van goh dit en dit zouden we kunnen doen en daar zijn we mee verder gegaan. Eigenlijk is het gewoon doorgerold zonder vooraf afspraken te maken over evaluatie momenten (18m).

Uit de interviews in Hof van Twente kwam naar voren dat de losstaande activiteiten vanuit de denktank af en toe mondeling werden besproken, maar met name wanneer een activiteit of interventie niet goed ging. De betrokkenen gaven wel aan dat de activiteiten wel geëvalueerd gaan worden, maar dat dat tot nu toe nog niet gedaan is. Een voorbeeld van een activiteit die nog geëvalueerd gaat

worden is 'Lekker Fit'. Eén lokale betrokkene gaf aan dat het wel de bedoeling is dat deze activiteit geëvalueerd wordt maar dat dit nog maar net is gestart:

Lekker Fit bij Hof van Twente is natuurlijk nog maar net opgestart want dat is een methode waar je bijvoorbeeld een aantal onderdelen in het begin en het eind van het jaar kunt evalueren. Dat is denk ik nog niet helemaal uit de verf gekomen zoals het bedoeld is, maar men is daar nog mee bezig (21c).

Alle lokale betrokkenen in Hof van Twente gaven aan dat het wel de bedoeling is dat de afzonderlijke activiteiten geëvalueerd gaan worden. De belangrijkste reden die gegeven werd waarom er nog niet geëvalueerd is, was omdat de meeste activiteiten over een langere periode lopen en nog niet gestart zijn of nog maar net gestart zijn.

Procesevaluatie

Zoals ook al blijkt uit de vorige paragraaf worden er in beide gemeenten voornamelijk mondelinge procesevaluaties uitgevoerd. Hierin verschillen de gemeenten ook van elkaar omdat Hellendoorn een evaluatie heeft uitgevoerd en een rapport heeft opgesteld en Hof van Twente niet. Het proces kan bijvoorbeeld geëvalueerd worden op waardering, bereik en welke verschillende stappen zijn doorlopen om tot het uiteindelijke doel te komen. In de gemeente Hellendoorn is in het evaluatierapport de waardering naar voren gekomen, maar naar de andere twee factoren is niet duidelijk gekeken. In Hof van Twente zijn er bijna geen harde procesuitkomsten, daarom gaven de lokale betrokkenen aan wat hun observaties zijn over het proces. Deze bevindingen berusten dus slechts op individuele observaties en niet op onderzoek.

Uit het evaluatierapport dat door de gemeente was opgesteld bleek ook dat de zowel de lokale betrokkenen als de doelgroep erg enthousiast waren over het project. Alle lokale betrokkenen hadden het gevoel dat de ouders en kinderen op de crèche erg enthousiast en positief waren over de verschillende activiteiten maar ook over het gehele project. De lokale betrokkenen leidden dit af uit opmerkingen van ouders. Ouders gaven bijvoorbeeld aan dat hun kind enthousiast was over het eten van fruit. *'Ja, ouders zijn heel blij en dankbaar en ze zeggen thuis dat red je niet alleen. Maar in zo'n groep ze zien het van elkaar en dan gaan ze het ook doen (8e)'*. Over het bereik van de activiteiten kunnen de betrokkenen niet echt wat zeggen. Het waren met name de ouders en kinderen van de crèche waar op gericht is tijdens de activiteiten.

Uit de interviews is gebleken dat in de gemeente Hof van Twente de Jongierendag, Hofjeugd Fitness, Lekker Fit en de Gezonde Schoolkantine activiteiten zijn die nog lopen of al zijn geweest. Dat zijn dus ook de activiteiten die al geëvalueerd hadden kunnen worden en waar de lokale betrokkenen en de doelgroep van de activiteit hun mening over kunnen uiten. Uit de interviews bleek dat van deze activiteiten alleen de jongierendag is geëvalueerd middels het invullen van formulieren. De jongeren en personen die meewerkten deze dag hebben een evaluatieformulier ingevuld, hier werd alleen gekeken naar waardering. Het bleek dat de leerlingen erg enthousiast waren over de jongierendag: *'Heel veel leerlingen die zeiden van goh mogen we volgend jaar dit weer doen en wat ons betreft mag het wel een hele dag duren (7d)'*. De uitkomsten van de evaluatie van de jongierendag worden mee genomen als verbeterpunten voor de volgende jongierendag. Bij de activiteiten Hofjeugd Fitness, Lekker Fit en

de Gezonde Schoolkantine zijn nog geen evaluaties uitgevoerd. Wel gaven de een aantal lokale betrokkenen aan dat de jongeren de activiteiten als erg leuk en interessant ervaren. Maar dit zijn slechts individuele observaties en geen bevindingen uit onderzoek.

Effectevaluatie

Uit de interviews kwam naar voren dat in beide gemeenten nagenoeg niet is gekeken naar de effecten van de afzonderlijke activiteiten. Effectuitkomsten die bijvoorbeeld onderzocht konden worden zijn: bijhouden van gewicht en lengte of verandering van gedrag zoals meer sporten of gezonder eten. Uit de interviews bleek dat in beide gemeenten al wel standaard wordt gekeken naar de BMI cijfers van schoolgaande kinderen. Deze cijfers worden elk jaar standaard bijgehouden door de GGD. Alleen de doelgroep van het project in Hellendoorn wordt hier niet mee genomen. Deze kinderen gaan nog niet naar school, dus de BMI cijfers van deze kinderen zijn niet gemeten. Uit de interviews bleek dus dat er in Hellendoorn geen effectevaluaties zijn gedaan en dat in Hof van Twente alleen het BMI van de schoolgaande kinderen is bijgehouden. Omdat weinig tot geen effecten onderzocht zijn is aan de lokale betrokkenen gevraagd of ze konden aangeven of er misschien op een andere wijze naar voren is gekomen wat de effecten van de activiteiten zijn. Dit zijn dus wederom individuele observaties en geen bevindingen uit onderzoek.

In Hellendoorn bij de Blokken in Beweging was het fruitproject een belangrijk onderdeel van het gehele project. De lokale betrokkenen gaven aan het gevoel te hebben dat de peuters door het project geleerd hebben om fruit te eten. De betrokkenen leidden dat af uit het vragen naar fruit door de peuters: *'Van ja, fruit dat is gezond en dan krijg je spierballen. Ja, dat vonden ze stoer. En dat je nu eigenlijk kinderen om een uur of kwart voor 10 dan vragen ze om fruit (8d)'*. Ook uit voorbeelden die de lokale betrokkenen gaven, kwam naar voren dat de ouders en kinderen, maar ook de leidsters meer bewust zijn van gezond eten. De leidsters hebben tijdens het project dan ook geleerd om actiever met de kinderen aan de slag te gaan: *'Ook door dit project ben je als leidsters bewust van laten we ook gewoon beweegspelletjes gaan doen in plaats van een verhaaltje voorlezen of een spelletje aan tafel of puzzel (24h)'*. Bij de rest van de activiteiten in Hellendoorn hadden de lokale betrokkenen niet echt een gevoel van effecten.

In Hof van Twente konden nagenoeg alle betrokkenen geen effecten van de activiteiten benoemen. Slechts één betrokkene gaf aan een effect te hebben vernomen bij de activiteit Hofjeugd Fitness. De kinderen gingen makkelijker bewegen en hadden meer kracht: *'Uit eigen ervaring wel. Dat je ziet dat de kinderen makkelijker gaan bewegen, dat hun uithoudingsvermogen verbeterd. Dat hun kracht ook verbetert ja, en gewichtsafname (22a)'*. In zowel Hellendoorn als in Hof van Twente werd door de nagenoeg alle lokale betrokkenen aangegeven dat het moeilijk werd gevonden om een effectevaluatie uit te voeren. Een belangrijke barrière om te evalueren is dat de lokale betrokkenen niet goed weten hoe ze moeten evalueren: *'Dat is heel erg moeilijk want daar hebben we best heel veel over gesproken. Want hoe kun je dat nu op een goede manier meten met overgewicht (26m)'*. Een andere belangrijke barrière die genoemd werd is dat het niet duidelijk is of de waargenomen effecten wel echt door de activiteiten komen: *'Maar hoe kun je nou weten of het die interventie is geweest die er aan bij heeft gedragen dat de kinderen nu minder overgewicht hebben. Nou dat is bijna niet te meten (26l)'*.

De lokale betrokkenen gaven dus aan het moeilijk te vinden om de effecten te meten. En als er effecten gemeten worden, het nog steeds moeilijk is om met zekerheid te kunnen zeggen dat de effecten door die activiteit komen.

Motivatie voor evaluatie

Uit de interviews is gebleken dat organisaties soms ook subsidie krijgen voor de uitvoering van interventies of activiteiten. Zoals het gehele project in Hellendoorn dat ook mede gefinancierd werd door het NISB. Nagenoeg alle lokale betrokkenen in Hellendoorn en Hof van Twente gaven aan dat wanneer een activiteit gesubsidieerd werd door een andere organisatie, de activiteit wel geëvalueerd werd. De reden die ze hiervoor gaven is dat er veel geld in wordt gestoken en dat daar verantwoording voor moet komen in de vorm van een evaluatierapport: *'Alle activiteiten die wij aanbieden ligt ook een evaluatie aan ten gronde. De subsidies die wij daarvoor hebben moeten verantwoord worden uiteraard (4c)'*. Een belangrijke reden om te evalueren is dus subsidie.

Samenvattend kan gesteld worden dat er nagenoeg geen effect- en procesevaluaties zijn uitgevoerd. In de gemeente Hellendoorn is wel een evaluatierapport opgesteld, maar dit was met name een procesevaluatie over de waardering van het project. Daarnaast worden de activiteiten in beide gemeenten voornamelijk mondeling geëvalueerd. Wel hadden een aantal lokale betrokkenen een gevoel van waardering en enthousiasme, maar ook van meer beweeglijkheid. Echter berusten deze bevindingen slechts op individuele observaties en niet op onderzoek.

6.6 De verschillende interventies

Uit de theorie blijkt dat de EPODE methode de doelgroep probeert te bereiken door speciale fysieke activiteitenprogramma's. Voorbeelden hiervan zijn: kookklassen, proefervaringen, ontdekken van landbouw, familie ontbijt op school, enzovoorts.

Uit de interviews kwamen een aantal verschillende interventies en activiteiten naar voren in de gemeente Hellendoorn en Hof van Twente. In Tabel 10 staat een overzicht van deze verschillende interventies en activiteiten. Zoals te zien is in de tabel waren de activiteiten in Hellendoorn met name gericht op de doelgroep peuters en kleuters. Uit de interviews is gebleken dat er een algemene evaluatie is geweest van het gehele project maar dat de activiteiten alleen mondeling zijn geëvalueerd. Uit de interviews met de lokale betrokkenen in Hof van Twente bleek dat de activiteiten en interventies gericht zijn op verschillende doelgroepen. Zoals te zien is in Tabel 10 worden de meeste interventies naar verloop van tijd ook geëvalueerd. Uit de interviews kwam ook naar voren dat activiteiten en interventies beter uitgewerkt worden als er één persoon hoofdverantwoordelijk voor de activiteit is. Zodat één persoon zich verantwoordelijk voelt voor de uitvoering van de activiteit en daardoor ook zorgt dat het tot een goed einde wordt gebracht.

Samenvattend kan gesteld worden dat in beide gemeenten meerdere activiteiten ontwikkeld worden. De activiteiten zijn gericht op verschillende doelgroepen en sommige activiteiten lopen over een langere periode van tijd.

Tabel 10: activiteiten Hellendoorn en Hof van Twente

	Titel activiteit	Inhoud	Doelgroep	Evaluatie	Tijdsduur
Hellendoorn	Gezonde morgen	Morgen waarin kinderen verzorgers samen bewegen. Tevens diëtisten aanwezig om kennis te vergroten.	Peuters en hun ouders	Mondeling	Eén morgen
	Fruitproject + sponsoring	Zorgen dat kinderen fruit eten. Op de crèche vrolijk benaderen van eten van fruit elke morgen.	Peuters en hun ouders	Mondeling	Structureel
	Cursus Beweegkriebels	Een cursus waarin de leidsters leerden hoe ze een spelletje kunnen maken van bewegen.	Crèche dames	Mondeling	7 keren
	Burendag	De buurt te informeren over het project en tevens bewustwording te creëren.	Gehele buurt	Mondeling	Eén dag
	Bewuste traktaties	In meerdere activiteiten terug laten komen hoe gezonde traktaties gemaakt kunnen worden en wat gezonde traktaties zijn.	Peuters en hun ouders	Mondeling	Structureel
Hof van Twente	ControlXL	Multidisciplinaire behandeling waarin kinderen spelenderwijs geïnformeerd worden over gezond eetgedrag. Samen bewegen staat centraal.	Direct = kinderen 8 tot 18 Indirect= ouders	Ja, proces en effect	Eén jaar
	Jongerenmarkt	Informatiemarkt en kennis maken met verschillende sporten voor jongeren.	Voortgezet onderwijs 1 ^e en 2 ^e klassen	Ja, proces	Eén dag
	Lekker Fit	Lesprogramma met lessen over voeding, bewegen en het maken van gezonde keuzes.	Basisschoolkinderen groep 1 tot en met 8	Ja, proces en effect	Structureel
	Gezonde schoolkantine	Lessen over de zin en onzin van diëten en tevens aanpassen van schoolkantine.	Voortgezet onderwijs	Ja, proces	Structureel
	Hofjeugd fitness	Jongeren kennis laten maken met de sportschool.	Jongeren	Niet bekend	Structureel
	Hof Fit	Vallen alle beweegactiviteiten in de gemeente onder.	Alle inwoners	Nee	Structureel

6.7 Succes- en faalfactoren

In de interviews gaven de betrokkenen hun oordeel over de uitkomsten. De uitkomsten waar wat over gezegd werd zijn: succes- en faalfactoren van de samenwerking, succes- en faalfactoren van de projecten, succes- en faalfactoren van de integrale aanpak en de verwevenheid van de uitkomsten. In Tabel 11 is een samenvatting weergegeven van deze subonderwerpen. In deze paragraaf worden per subonderwerp de belangrijkste resultaten weergegeven.

Tabel 11: samenvatting oordeel betrokkenen over de uitkomsten

Subonderwerp	Hof van Twente	Hellendoorn
Succes- en faalfactoren samenwerking	Positief over de samenwerking.	Erg positief over de samenwerking.
Succes- en faalfactoren gehele project	Er ontstaat een breed netwerk en het bereik is groter. Maar de activiteiten en gesprekken hadden doeltreffender gekund.	Iedereen is enthousiast en er is bewustwording gecreëerd bij ouders. Maar er hadden misschien wat meer activiteiten georganiseerd kunnen worden.
Succes- en faalfactoren van de integrale aanpak	Enthousiasme en draagvlak bleken belangrijke factoren om een integrale aanpak te bereiken. Daarnaast kwamen die factoren ook naar voren als punten die de integrale aanpak kunnen tegenwerken.	
Oordeel over de verwevenheid	Er is beleid gemaakt. Het project heeft geen einddatum. Maar loopt het wel door nu er zoveel bezuinigd moet worden?	Er is beleid gemaakt. De fysieke omgeving is veranderd. Project stopt maar gaat door op andere manier.

Succes- en faalfactoren samenwerking

Uit de interviews bleek dat in beide gemeenten al twee jaren samengewerkt wordt aan de preventie van overgewicht. Maar wat is nu echt een succes van de samenwerking en wat is iets dat beter kan binnen de samenwerking? Nagenoeg alle betrokkenen in beide gemeenten benoemen 'het hebben van een groter bereik doordat verschillende disciplines samenwerken' als succesfactor van de samenwerking. Daarnaast bleek uit de interviews dat alle betrokkenen uit Hellendoorn het enthousiasme waarmee iedereen werkt als een succes van de samenwerking ervaren. Iedereen is gemotiveerd om een verandering te creëren en dat wilden ze samen bereiken: *'En dan werd overlegd wat gaan we doen, of hoe zullen we dat aanpakken. En dat lukte altijd. (...) We werden haast een familie weet je wel, jij zegt dit en jij dat (6a)'*. Een aantal betrokkenen gaven ook aan dat de samenwerking was op basis van gelijkwaardigheid en dat ieders kwaliteiten werden benut. Ook de samenwerking met de gemeente was op basis van gelijkwaardigheid, daardoor verliep de samenwerking goed.

Dat ze eigenlijk niet iemand van de gemeente was, we zaten gewoon te giechelen en te doen en een van ons, zij is niet iemand van de gemeente. Ze is net zoals we hier zo zitten. Leuk en gemotiveerd en overal voor in en ja. Dat gaf een heel goed gevoel, dat was wel positief (8a).

Niet alleen de samenwerking onderling maar ook de samenwerking met de gemeente is dus als positief ervaren. De betrokkenen gaven aan dat de gemeente ook enthousiast was en goed mee dacht.

Uit de interviews met de leden van de Denktank kwam heel duidelijk naar voren dat naast het hebben van een groter bereik, er ook een netwerk ontstaat. Alle geïnterviewde personen gaven namelijk aan dat de samenwerking er voor heeft gezorgd dat iedereen elkaar weet te vinden en deze samenwerking ook op zoekt wanneer dat nodig is.

Waar de Denktank voor gezorgd heeft is dat we inderdaad een netwerk ontstaan van mensen, je leert mensen kennen, de lijntjes zijn kort. Je kunt gemakkelijker iemand benaderen van wat kun je voor mij betekenen of wat kan ik voor jou betekenen dus in die zin is het wel goed geweest (7h).

Naast dat de samenwerking binnen de Denktank in Hof van Twente heeft geleid tot het ontstaan van een netwerk gaven een aantal betrokkenen aan dat de motivatie en inzet van verschillende disciplines waardevol is.

Verbeterpunten samenwerking

Uit de interviews kwam naar voren dat de lokale betrokkenen in Hellendoorn nagenoeg geen verbeterpunten zien in de samenwerking. Slechts één van de betrokkenen gaf aan dat de verschillende partijen aan het begin aan elkaar moesten wennen.

In het begin liep het wat stroef, en later naar mate je elkaar beter leert kennen liep dat steeds beter. Ik denk dat dat een stukje gewenning is naar elkaar, afspraken nakomen, goede afspraken maken, dat soort dingen (5f).

In Hof van Twente is de meerderheid van de lokale betrokkenen eveneens enthousiast over de samenwerking. Slechts een aantal van de betrokkenen in Hof van Twente hebben één punt dat beter zou kunnen in de samenwerking en dat is de traagheid waarmee sommige zaken uitgewerkt worden. Bij sommige zaken moeten eerder knopen worden doorgehakt en beslissingen worden genomen.

Met name de traagheid de logheid van zo'n orgaan. Dat stootte mij ook wel eens tegen de borst, van word nu eens concreet wat gaan we nu doen. Als maar steeds meer met elkaar zeggen van het zou mooi zijn als dit. Maar concrete stappen daar zat ik gewoon op te wachten (7g).

Over de samenwerking met de gemeente zijn de betrokkenen in Hof van Twente bijna allemaal enthousiast. De meerderheid van de betrokkenen gaf aan dat de gemeente iets wil doen aan de preventie van overgewicht en daar dan niet zomaar mee stopt als iets tegen zit. Tevens gaven ze aan dat het maatschappelijke bereik veel groter is in samenspraak met de gemeente. Slechts een aantal betrokkenen gaf aan dat de gemeente de participanten wat duidelijker kan aanspreken op hun verantwoordelijkheden, zodat bepaalde activiteiten beter van de grond komen. Hierbij spelen financiën een grote rol, de gemeente wil wel iets doen maar daar moeten ook financiën voor zijn:

Ik krijg ook soms het gevoel van de gemeente, we willen iets met het probleem gaan doen. Maar het mag niet wat gaan kosten. Een beetje overheidskosten, af en toe een vergadering, wat leuk, positief. Er wordt in ieder geval gedacht en naar de buiten wereld kunnen we zegen van we zijn er mee bezig (7c).

Succes- en faalfactoren van het gehele project

Alle betrokkenen van de Blokken in Beweging in de gemeente Hellendoorn gaven alle betrokkenen aan dat de belangrijkste succesfactor van het project enthousiasme is. Dit loopt ook als een rode draad door de interviews. *'En die hebben ook gezegd het enthousiasme dat is er wel. Dat vond ik op zich al een succes. [...] Daarmee heb je het halve doel al bereikt (8g)'*. Een ander succesvol punt wat door een aantal betrokkenen werd aangegeven was de bewustwording die gecreëerd is bij ouders, kinderen en hun omgeving. Dat was een belangrijk doel en dat is gelukt.

Dat je ouders en kinderen op een andere manier laat kennismaken met hou je kunt bewegen, hoe je gezond kunt eten. De ouders waren er in ieder geval altijd wel heel enthousiast over. Kijk daar doe je het ook voor en dat is succesvol geweest (5a).

In Hof van Twente zagen alle lokale partijen vooral de samenwerking die is ontstaan als een belangrijke succesfactor. Hierdoor is er een netwerk gecreëerd en kunnen de verschillende partijen elkaar vinden. Eén betrokkene zei hierover: *'Het samenbrengen van de diverse partijen. [...] En met name de netwerkstructuren, ik denk dat we toch beter gebruik zijn gaan maken van elkaars netwerkstructuren, dat vooral (4a)'*. Uit de interviews kwam tevens naar voren dat nagenoeg alle betrokkenen het belangrijk vonden dat het onderwerp aandacht kreeg en dat er wat mee gedaan wordt.

Verbeterpunten

Uit de interviews kwam duidelijk naar voren dat de lokale betrokkenen in Hellendoorn en in Hof van Twente enthousiast zijn over de projecten. Op de vraag of er ook punten zijn die beter geregeld konden worden en of er faalfactoren waren van het project, antwoordden de meeste betrokkenen in Hellendoorn dat die er eigenlijk niet zijn. Toch kwam uit de interviews bij nagenoeg alle lokale betrokkenen wel naar voren dat ze het jammer vonden dat het project aan het begin niet goed op gang kwam. De reden die ze hiervoor gaven was de wisseling binnen de gemeente van beleidsmedewerkers.

Minder goed vond ik, in het begin was het wel heel leuk en toen dat we echt de tijd er tussen was te lang dat er niks gebeurd werd, dus toen moesten we heel veel in halen (8f).

Slechts één betrokkene had nog een ander verbeterpunt, namelijk de frequentie van de activiteiten. Er hadden nog iets meer activiteiten georganiseerd kunnen worden. Maar tevens gaf hij hierbij aan dat dit ook wel moeilijk te bereiken is omdat het allemaal vrijwilligers zijn waar mee gewerkt wordt.

Ja, ze hadden nog wel wat meer kunnen organiseren ook steeds tussen door. Maar dat is natuurlijk ook wel moeilijk. Om steeds twee keer in het half jaar iets te doen en dan drie keer in het halve jaar, dat vergt ook wel heel van de mensen zo. En ik denk dat het te maken heeft met subsidie (5c).

Het merendeel van de lokale betrokkenen in Hof van Twente gaven aan erg tevreden te zijn over de denktank en de activiteiten die georganiseerd zijn. Slechts een aantal van de betrokkenen noemden nog verbeterpunten. Het belangrijkste verbeterpunt dat door deze betrokkenen genoemd werd was het doeltreffender en effectiever maken van de activiteiten en gesprekken. Er had meer gedaan kunnen worden en het had sneller gekund.

Maar het had van mij wat meer en wat effectiever en doeltreffender mogen zijn. Snap je? Dus goed dat er een maatschappelijk probleem gesignaleerd wordt en dat er over gesproken wordt. Maar het rendement is te weinig geweest (4c).

Daarnaast gaven sommige betrokkenen aan zich af te vragen waarom er geen verpleegkundige gezond gewicht is in Hof van Twente en geen BOS consulente. Hun hadden namelijk het gevoel dat als deze er wel waren geweest ze iets meer hadden bereikt.

Oordeel over de integrale aanpak

Uit de interviews kwam naar voren dat nagenoeg alle betrokkenen, uit zowel Hellendoorn als Hof van Twente, enthousiasme en draagvlak als twee belangrijke factoren zien bij een integrale aanpak van overgewicht. *'Je kunt wel heel mooi beleid maken maar als er geen draagvlak is, blijft het in de kast (15a).'* Ze gaven aan dat het belangrijk is dat het beleid gedragen wordt door verschillende partijen en dat iedereen optreedt om het tot een succes te maken. Naast draagvlak en enthousiasme gaven een aantal betrokkenen nog aan dat ook een goede projectleider belangrijk is. Deze projectleider moet er voor zorgen dat alle verschillende partijen samen komen en samen gaan werken:

Dus je moet een heel actieve projectleider denk ik hebben, die zich proactief opstelt. Die de boer op gaat, en alle ontwikkelingen in de gaten houdt en er op let dat inderdaad die integrale aanpak bereikt wordt. Als je overal eilandjes hebt, binnen een gemeente ook eilandjes hebt die bij het inrichten van een wijk niet daar aan denkt, dan werkt het niet (16a).

Verder noemden enkele betrokkenen ook nog andere factoren die volgens hen aanwezig moeten zijn voor een succes van een integrale aanpak is: samen het zelfde doel nastreven, bredere kijk hebben en het netwerk dat gecreëerd wordt.

Faalfactoren

De belangrijkste succesfactoren van een integrale aanpak, enthousiasme en draagvlak, werden door het merendeel van de betrokkenen ook gezien als de belangrijkste faalfactoren. Dus een gebrek aan enthousiasme en gebrek aan draagvlak. Als er geen draagvlak en enthousiasme is dan kom je nergens: *'Nou eigenlijk het tegenovergestelde dus. Als je niet met z'n allen bij elkaar komt heb je ook geen draagvlak en dan heb je ook niet dat enthousiasme (25b).'* Dan kun je dus nog wel graag iets willen doen aan een onderwerp maar dan moet de bereidwilligheid om te helpen en om samen te werken er wel zijn. Een tweede belangrijke faalfactor die ook door een aantal betrokkenen genoemd werd, is het niet nastreven van hetzelfde doel. Er moet één duidelijk gezamenlijk doel zijn omdat er

iedereen anders alleen maar mijn zijn eigen ding bezig is. Dan ontstaat er nog steeds geen integrale aanpak. Een derde factor die slechts door een paar betrokkenen werd genoemd is geen financiële middelen. *'Dus je kunt nog wel iets met z'n allen proberen op te zetten maar daar moet wel financiën achter zitten. Ja, de budgettering, hoe nu verder (23b)'*. Andere factoren die ook genoemd werden zijn: bureaucratie en niet tot concrete acties komen. Met bureaucratie wordt in dit geval bedoeld dat iemand achter zijn bureau blijft zitten en niet gedreven is en overal achter aan gaat, dus tevens een afwachtende houding. Het nemen van concrete acties is belangrijk om zo ook het succes te laten zien en dat de drive blijft bestaan om door te gaan.

Verwevenheid van de projecten

Uit de theorie komt naar voren dat het creëren van verwevenheid een uitkomst is in de laatste fasen van een methode of interventie. Verwevenheid kan bereikt worden door veranderingen in beleid, bij de lokale overheid, in waarden en veranderingen in de fysieke en sociale omgeving.

De denktank in Hof van Twente komt al twee jaren, om de twee maanden bij elkaar om de voortgang met elkaar te bespreken en nieuwe ideeën te opperen. Uit de interviews is gebleken dat ondertussen de gemeente het onderwerp overgewicht heeft opgenomen als speerpunt in haar gezondheidsbeleid en in de sportnota. Het is dus niet zomaar een project geweest wat nu weer gaat verwateren, het is geborgd in het beleid.

Niet dat het een pilot is geweest, en we hebben er veel tijd en energie in gestoken en nou ja, nu kunnen we er niks meer mee. We hebben het dus binnen onze gemeente wel in het beleid geborgd en ondanks dat het dus beperkt is hebben we er wel middelen voor. Dus wat ons betreft loopt het door (3f).

Een tweede punt dat bij de helft van de betrokkenen uit de interviews ook naar voren kwam, zijn de financiële middelen. Op dit moment zijn voor sommige activiteiten nog subsidies. Deze betrokkenen gaven aan dat als deze subsidies wegvallen, ze niet zeker zijn of die activiteiten wel blijven bestaan. Het project is dus nog niet zo goed verweven dat het zichzelf kan subsidiëren.

En dat is wel, zodra die subsidies blijven door gaan, dan kan dat. Maar als die subsidies zouden stoppen dan zou het wel een ander verhaal worden ook. En dan zouden we ook, ik zeg niet dat het gebeurt, maar dan zouden we kunnen terug vallen op wat er al in de lessen gebeurt natuurlijk (7b).

Een derde punt wat uit de interviews naar voren kwam is dat iedereen te maken heeft met bezuinigingen, ook bij overheidsinstellingen. Een aantal betrokkenen gaven aan dat met een nieuwe wethouder het dan altijd afwachten is hoe belangrijk de wethouder het vindt en hoeveel middelen er voor over blijven. Maar nagenoeg alle betrokkenen verwachten toch dat het project door gaat lopen want er is geen einddatum. Ze gaven aan dat iedereen zijn eigen ding blijft doen en dat het een kwestie van lange adem is. De resultaten zullen niet binnen een jaar zichtbaar zijn: *'Dan valt het budget weg maar ik denk dat de projecten ontwikkeld blijven dat dat wel gaat lopen. En iedereen doet wel zijn eigen ding (13a)'*. Als laatste belangrijk punt gaven twee betrokkenen aan dat er op dit

moment gesprekken plaats vinden over het veranderen van de fysieke omgeving van kinderen op een voortgezet onderwijschool. Eén betrokkene zei hierover:

Binnenkort heb ik een overleg met een leverancier van de producten die hier in de automaten liggen. Daar eens met een kritische blik naar te kijken. Kijken of het mogelijk is om daar bijvoorbeeld gezonde repen in te leggen, waardoor het niet alleen maar chips, snoep en suikerhoudende dranken zijn (7d).

Het project de Blokken in Beweging in Hellendoorn was een project in samenwerking met het NISB. Eind 2009 was dit project officieel afgelopen. Maar uit de interviews bleek dat op de crèche, waar het project plaats vond, nog steeds door werd gegaan met bepaalde activiteiten en de projectgroep kwam ook nog steeds om de twee maanden bij elkaar. Alleen uit de interviews kwam naar voren dat aan het begin van dit jaar duidelijk is geworden dat de crèche niet kan blijven bestaan omdat in het kader van een nieuwe wet nieuwe regels zijn gekomen en de crèche niet aan deze regels kan voldoen. Daarom stopt de crèche per augustus 2011. De betrokkenen zijn hier allemaal heel ontdaan en verdrietig over. Wel werd uit de interviews duidelijk dat ondanks dat de crèche moet sluiten, het preventief werken aan overgewicht wel gewoon door gaat. Alle lokale betrokkenen gaven in de interviews aan dat er nieuwe plannen zijn om door te gaan. De plannen zijn verder nog niet concreet maar de verschillende betrokkenen gaven al aan dat het door kan gaan op andere peuterspeelzalen in Hellendoorn of door naar de basisschool. De projectgroep blijft dus in dezelfde samenstelling samen komen, alleen gaat zij zich dan richten op een andere doelgroep. Dus het op die manier verder uitrollen, met de ervaringen die hier zijn opgedaan. Het is niet allemaal voor niks geweest: *'We hebben één stichting voor peuterspeelzalen(...) Als je kan kijken met wat wij heel relatief makkelijk hebben bereikt bij de crèche, hoe je dat dan ook bij hun beleid kan (1f)'*. Naast dat het project stopt, maar toch door loopt op een andere manier, zijn er ook al veranderingen gecreëerd bij de crèche en in de gemeente. In de gezondheidsnota van de gemeente is overgewicht opgenomen als speerpunt, het is dus al geborgd. Ook gaven alle betrokkenen aan dat door het project goede afspraken zijn ontstaan tussen de wijkvereniging, het buurtbeheer en de supermarkt. Uit de interviews bleek ook dat de supermarkt gezonde korting blijft geven: *'Ja, elke week sponsoring. Maar ook al zou het project zijn afgelopen, ik zou het fruit blijven sponsoren, dat was gewoon beklonken (5d)'*. Uit de interviews bleek tevens dat de fysieke omgeving van de wijkvereniging is veranderd en dus de fysieke omgeving van de wijkbewoners. Er zijn nieuwe speeltoestellen geplaatst en de wijk onderdeel is van een wijkontwikkelingsplan. In de toekomst zal de wijk dus nog meer veranderen en daarbij wordt ook rekening gehouden met het stimuleren van bewegen.

Samenvattend kunnen we stellen dat de lokale betrokkenen in beide gemeenten enthousiast zijn over het project. Het hebben van een groter bereik en het samenwerken met enthousiasme worden als succesfactoren gezien. Slechts enkele betrokkenen gaven aan dat er in beide gemeenten iets meer georganiseerd had kunnen worden. Enthousiasme en draagvlak worden door veel betrokkenen gezien als zowel faal- als succesfactoren van de integrale aanpak. In beide gemeenten is er al een begin gemaakt met de verwevenheid van het onderwerp in de wijk en het dorp. De lokale betrokkenen gaven aan dat er gewerkt wordt aan de fysieke omgeving en er beleid is om er aan te blijven werken.

7. Discussie en conclusie

In dit hoofdstuk zal allereerst de hoofdconclusie van het onderzoek worden beschreven (paragraaf 7.1). In paragraaf 7.2 wordt een antwoord gegeven op de vraag in hoeverre de pijlers van EPODE terug komen in Hellendoorn en Hof van Twente. Daarna wordt in paragraaf 7.3 ingegaan op de verschillende partijen die in Hellendoorn en Hof van Twente mee werken aan de integrale aanpak en de weerspiegeling daarvan met de EPODE methode. In paragraaf 7.4 wordt ingegaan op succes- en faalfactoren van de projecten. Als laatste wordt in paragraaf 7.5 ingegaan op mogelijke tekortkomingen van het onderzoek en worden aanbevelingen voor vervolgonderzoek gegeven.

7.1 Hoofdconclusie

Het belangrijkste doel van de EPODE methode is het creëren van een nieuwe cultuur waarin gezond gedrag de sociale norm wordt en ongezond gedrag niet. Dit kan bereikt worden als alle vier de pijlers goed uitgewerkt worden en draagvlak gecreëerd wordt binnen de politiek en binnen de gemeenschap (Van Koperen & Seidell, 2010). Uit het onderzoek is gebleken dat de gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente niet precies werken volgens de EPODE methode zoals Van Koperen & Seidell (2010) deze beschrijven. Er is al wel een goede samenwerking neergezet, alleen werken er weinig tot geen private partners mee. Er zijn geen standaard voorlichtingsmiddelen voor de doelgroepen met daarop een duidelijk logo. Er is al wel redelijke politieke betrokkenheid, alleen de lokale betrokkenen voelen dit niet altijd zo. Daarnaast vinden er bijna geen evaluaties plaats. Een mogelijke reden waarom deze barrières bij de uitvoering ontstaan is: een verschil tussen de Franse politieke situatie en de Nederlandse politieke situatie. Daarnaast is de EPODE methode op nationaal niveau en de projecten in Hellendoorn en Hof van Twente op lokaal niveau waardoor er verschillende betrokken partijen ontstaan. De belangrijkste reden dat bij de uitvoering van de EPODE methode tegen deze barrières aangelopen wordt, is dat er weinig onderzoek is gedaan naar de invulling van de vier EPODE pijlers en de uitvoering van de methode in een ander land dan Frankrijk. In de volgende paragrafen wordt ingegaan op de belangrijkste resultaten, de waargenomen barrières, mogelijke redenen voor deze barrières en oplossingen voor deze barrières.

7.2 De pijlers van EPODE in Hellendoorn en Hof van Twente

Uit de interviews, over het onderwerp politieke betrokkenheid, blijkt dat de wethouders die gaan over het onderwerp overgewicht, zowel in Hellendoorn als in Hof van Twente, achter de plannen staan om preventief aan overgewicht te werken. Dit blijkt ook uit het opstellen en uitvoeren van lokaal gezondheidsbeleid dat loopt tot 2012. De betrokkenheid van de wethouders is deels te vergelijken met de betrokkenheid van de burgemeester bij de EPODE methode in Frankrijk. Bij de EPODE methode in Frankrijk bestaat de rol van de burgemeester uit het subsidiëren van het programma en tevens zorgt hij ervoor dat er nieuwe sportfaciliteiten komen en activiteiten op gebied van gezondheid en

sport (Van Koperen & Seidell, 2010). Uit het onderzoek blijkt dus dat die rolverdeling in Nederland anders is dan in Frankrijk. Ook heeft de wethouder Volksgezondheid geen invloed op andere beleidsterreinen, maar om draagvlak te creëren zal er wel met andere beleidsterreinen samengewerkt moeten worden. Uit het onderzoek blijkt dan ook dat de samenwerking tussen beleidsmedewerkers van verschillende afdelingen niet als vanzelfsprekend wordt gezien. In beide gemeenten wordt af en toe samengewerkt met medewerkers van andere beleidsterreinen zoals: Sport en Ruimtelijke Ordening. Deze samenwerking komt vooral van de kant van Volksgezondheid. Een ander belangrijk punt is het gevoel van draagvlak bij de lokale betrokkenen. De wethouders in Hellendoorn en Hof van Twente geven wel aan betrokken te zijn, maar de lokale betrokkenen nemen dat niet direct waar als draagvlak. De politieke betrokkenheid in de gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente komt dus niet hetzelfde naar voren als bij de EPODE methode. Maar hoe komt dit? Een belangrijke reden hiervoor kan liggen in het feit dat de Nederlandse politiek anders in elkaar zit dan de Franse politiek. In Frankrijk kan de burgemeester zorgen voor veranderingen in de fysieke omgeving en de sociale omgeving en de burgemeester kan alle neuzen de zelfde kant op laten wijzen. De burgemeester in Frankrijk heeft dus meer macht dan een wethouder Volksgezondheid in Nederland heeft. Een reden voor het geringe politieke draagvlak of gevoel van draagvlak door de betrokkenen kan dus zijn dat de wethouder in Nederland minder draagvlak kan creëren, omdat een wethouder in Nederland minder aanzien en macht heeft dan een burgemeester in Frankrijk. Als in Twente verder gegaan wordt met de integrale aanpak van overgewicht bij kinderen volgens de EPODE methode, is het allereerst belangrijk dat onderzocht wordt hoe politiek draagvlak gecreëerd kan worden in de Nederlandse samenleving.

Sociale marketing

Bij de EPODE methode in Frankrijk speelt sociale marketing een belangrijke aanwezige rol. De communicatieuitingen worden dan ook opgesteld door een speciaal marketingbureau. Er zijn standaard communicatiemiddelen voor alle doelgroepen en deze zijn herkenbaar aan een duidelijk EPODE logo (Henley & Raffin, 2010). Uit het onderzoek blijkt dat in de gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente geen sprake is van sociale marketing. De gemeente Hof van Twente heeft wel een communicatieplan opgesteld maar dat gaat voornamelijk over de communicatie vanuit de gemeente naar burgers en professionals en niet over hoe er gecommuniceerd moet worden bij de verschillende activiteiten. In beide gemeenten zijn geen regels over hoe er gecommuniceerd moet worden bij verschillende activiteiten en er is geen standaard voorlichtingsmateriaal beschikbaar dat duidelijk herkenbaar is aan één logo. Een ander belangrijk aandachtspunt is de aandacht die het programma krijgt van de reguliere media. De gemeente Hof van Twente geeft aan af en toe wel aandacht te besteden aan het onderwerp door een artikel in een lokale krant. Dat is al een goed begin, maar de media moet meer aandacht besteden aan het onderwerp. Bij de EPODE methode kreeg het programma aandacht in de media in de vorm van: artikelen in lokale kranten, artikelen in medische bladen, televisie rapportages en radio-interviews (Romon et al., 2008).

Een belangrijk verschil in de communicatie van Hellendoorn en Hof van Twente met de communicatie van de EPODE methode is dat de sociale marketing bij de EPODE methode op nationaal niveau plaats vindt. In een speciaal coördinatieteam zijn experts op het gebied van sociale

marketing en public relations aanwezig. Hierdoor is er landelijk standaard voorlichtingsmateriaal beschikbaar met een eenduidig logo. In Hellendoorn en Hof van Twente is de communicatie niet landelijk, maar regionaal of zelfs lokaal. In de theorie van de EPODE methode wordt niet aangegeven hoe er lokaal omgegaan moet worden met sociale marketing. Het is dus belangrijk dat er vervolg onderzoek komt over hoe sociale marketing lokaal tot uiting kan komen.

Publiek privaat partnerschap

Uit dit onderzoek blijkt dat zowel in Hellendoorn als in Hof van Twente voornamelijk publieke partners samenwerken. Dit zijn in beide gemeenten vooral instellingen die met publieke gezondheid te maken hebben. Eigenlijk wordt er dus niet echt gewerkt aan publiek privaat partnerschap, omdat het private deel nauwelijks tot niet aanwezig is. Bij de EPODE methode is het juist de bedoeling dat er samengewerkt wordt door private en publieke partners. Dit zodat er een cultuur ontstaat waarin gezond gedrag de norm wordt. Ook is publiek private samenwerking belangrijk voor de financiering van de verschillende activiteiten (Kraak & Story, 2010). Hellendoorn is hier al wel iets verder in dan Hof van Twente. Hier werkt namelijk een supermarkt mee die, naast het meedenken over de verschillende activiteiten, ook de activiteiten deels subsidieert. Echter om er voor te zorgen dat gezond gedrag de norm wordt is het belangrijk dat er nog meer partijen samen gaan werken. In de theorie van de EPODE methode staat alleen nergens duidelijk beschreven hoe publiek privaat partnerschap gecreëerd kan worden. Het is dus belangrijk dat er eveneens bij deze pijler onderzocht wordt hoe het in de praktijk precies vorm krijgt.

Evaluatie

Naast de andere drie pijlers is de vierde pijler, evaluatie, een belangrijk onderdeel van de EPODE methode. Evaluatie kan bijdragen aan het testen van de activiteiten en interventies zodat effectieve interventies ingezet blijven worden maar daarnaast zorgt evaluatie er voor dat aan lokale partners gezien kan laten worden hoe effectief het programma is (Kraak & Story, 2010; Van Koperen & Seidell, 2010). Evaluatie bestaat uit een effectevaluatie en een procesevaluatie. Bij de EPODE methode worden de BMI cijfers van kinderen bijgehouden door een schoolarts en worden activiteiten geëvalueerd, zodat er een lijst met effectieve activiteiten kan worden opgesteld. Uit het onderzoek blijkt dat in de gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente evaluatie een erg kleine rol speelt. In Hellendoorn is wel een proces evaluatie geweest van het gehele project waaruit blijkt dat de betrokkenen en de doelgroep veel waardering hebben voor de activiteiten die gedaan worden. Activiteiten worden in zowel Hellendoorn en Hof van Twente vooral mondeling geëvalueerd. Wel blijkt uit de interviews dat activiteiten die gesubsidieerd worden door derden op den duur wel geëvalueerd worden.

Doordat de EPODE methode een nationale methode is, is er ook een onafhankelijke wetenschappelijke commissie die zich bezig houdt met de pijler evaluatie. Zo ontstaan er interventies die wetenschappelijk al getest zijn en daardoor ook makkelijker geëvalueerd kunnen worden. Het ontbreken van deze wetenschappelijke commissie in Hellendoorn en Hof van Twente kan een reden zijn voor het weinig tot niet evalueren van de activiteiten en interventies en de totale programma's.

Eveneens is ook bij deze pijler niet duidelijk hoe de activiteiten en het proces in de praktijk geëvalueerd moeten worden. Daarom is het belangrijk dat onderzocht wordt hoe lokaal geëvalueerd kan worden.

7.3 De verschillende betrokken partijen

Bij de EPODE methode zijn heel veel partijen betrokken bij de preventie van overgewicht. In de gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente zijn niet dezelfde partijen betrokken als bij de EPODE methode. Er is geen projectleider aanwezig die zich parttime bezig kan houden met het implementeren van het programma. Uit het onderzoek blijkt daarnaast dat bijna iedereen zich verantwoordelijk voelt en dat er niet één persoon kan worden aangewezen als projectleider. Tevens is in beide gemeenten geen stuurgroep aanwezig, geen Nationaal Coördinatie Team (NCT), geen lokaal bestuur en weinig tot geen lokale sponsors. De meeste rollen zijn ook niet op een andere manier terug te vinden in Hellendoorn en Hof van Twente, toch kan het NCT deels worden vergeleken met de rol van de GGD. De GGD geeft namelijk ook ondersteuning en advies aan de gemeente. Maar naast het geven van advies en ondersteuning heeft het NCT ook nog een andere rol, namelijk: het voorttrekken van het EPODE programma en het mobiliseren van lokale leiders of stakeholders voor financiering. Deze rol wordt in Hellendoorn en Hof van Twente dus niet vervuld. Een ander belangrijk team dat in de gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente niet aanwezig is, is een lokaalteam. Bij EPODE bestaat dit lokale team uit: een schooldokter, een expert op het gebied van overgewicht en een diëtist. Met name de rol van de expert op het gebied overgewicht is belangrijk. Hij/zij maakt namelijk deel uit van een regionaal netwerk van andere gezondheidsprofessionals die hij kan informeren over de implementatie van het programma maar tevens ook draagvlak kan creëren (Van Koperen & Seidell, 2010). Doordat er dus geen lokaal team aanwezig is in Hellendoorn en Hof van Twente, is het moeilijker om draagvlak te creëren.

Een belangrijke reden waarom de EPODE methode in Hellendoorn en Hof van Twente niet zo naar voren komt als in de theorie wordt beschreven kan liggen aan de grootte van de verschillende partijen. De EPODE methode is een nationale methode en heeft daardoor grotere verschillende teams en commissies op nationaal niveau. In Hellendoorn en Hof van Twente komen deze verschillende partijen niet zo uit de verf. De EPODE methode is nationaal en deze activiteiten zijn op gemeentenniveau of zelfs op wijkniveau. Daarom is belangrijk dat bekeken wordt of de EPODE methode lokaal ook kan worden uitgewerkt en hoe de invulling van de verschillende betrokken partijen dan zal zijn.

7.4 Succes- en faalfactoren

In de interviews hebben de betrokken partijen hun oordeel gegeven over de succes- en faalfactoren van het project, de samenwerking, de integrale aanpak en de verwevenheid van het project. Uit de interviews bleek dat de lokale betrokkenen in beide gemeenten positief zijn over de samenwerking die is ontstaan. Een opmerking van de betrokkenen in Hof van Twente is wel dat het maken van beslissingen sneller moet kunnen gaan. Maar over het algemeen zijn de betrokkenen in zowel Hellendoorn als Hof van Twente tevreden over de samenwerking.

Als succesfactoren van het project benoemden de lokale betrokkenen van Hellendoorn: het enthousiasme waarmee gewerkt wordt en de bewustwording die is gecreëerd bij ouders. Volgens de betrokkenen zijn er niet echt faalfactoren geweest. Het enige punt wat genoemd wordt is dat er iets meer activiteiten georganiseerd konden worden. In Hof van Twente noemen de lokale betrokkenen het ontstaan van een netwerk en het hebben van een breed bereik de succesfactoren. In deze gemeente komt bij de lokale betrokkenen naar voren dat activiteiten en gesprekken misschien wat doeltreffender hadden gekund. Over het algemeen zijn de lokale betrokkenen in Hof van Twente en in Hellendoorn dus tevreden over de activiteiten en het project.

Om de integrale aanpak voor de preventie van overgewicht te doen slagen is het volgens de lokale betrokkenen in Hellendoorn en Hof van Twente belangrijk dat er enthousiasme en draagvlak is onder de betrokken partijen. Dit benoemden ze ook direct als faalfactoren. Want als er geen enthousiasme en draagvlak is dan ontstaat er ook geen integrale aanpak.

Uit de theorie blijkt dat een interventie verweven kan worden als er veranderingen zijn in de fysieke en sociale omgeving, in beleid bij de lokale overheid en veranderingen in beleid bij lokale organisaties (Bartholomew et al., 2006). In de gemeenten Hellendoorn en Hof van Twente hebben ze de eerste stap al gezet, er is lokaal gezondheidsbeleid gemaakt en dat wordt uitgevoerd tot 2012. In de gemeente Hellendoorn is tevens de fysieke omgeving rondom het wijkgebouw veranderd, er is namelijk een speeltuin gerenoveerd. In Hof van Twente geven de betrokkenen aan dat de activiteiten door blijven lopen en dat er geen einde zit aan het project. Maar de betrokkenen vrezen wel voor de bezuinigingen die overal plaats vinden. Als er geen subsidies meer zijn dan wordt het moeilijker om het project door te laten gaan. Over het algemeen blijkt dat de betrokkenen in beide gemeenten wel al een gevoel van verwevenheid hebben. De eerste stappen zijn dus gezet, nu moet het doorgezet worden.

7.5 Mogelijke tekortkomingen van het onderzoek

Uit de conclusies blijkt dat het onderzoek al veel bruikbare informatie heeft opgeleverd over de EPODE methode in Hellendoorn en Hof van Twente en er zijn tevens een aantal vervolgstappen uitgekomen. Maar er zijn ook tekortkomingen van dit onderzoek die genoemd moeten worden.

In het onderzoek is gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews en gestructureerde interviews. De keuze voor een semigestructureerd interview is gemaakt omdat zo bepaalde onderwerpen zeker aan de orde zouden komen, maar de respondent ook nog de ruimte had om andere onderwerpen naar voren te brengen. Een nadeel van deze manier van interviewen kan zijn dat de geïnterviewden niet allemaal dezelfde vragen hebben gekregen en daardoor is de kans op subjectiviteit groter, waardoor de betrouwbaarheid minder groot is dan bij een gestructureerd interview.

Het onderzoek bestaat alleen uit kwalitatief onderzoek. Als er een combinatie van kwalitatief en kwantitatief onderzoek gemaakt was, kon getoetst worden of de burgers uit de gemeente op de hoogte waren van de verschillende activiteiten die gedaan zijn en getoetst kon worden of de sociale

norm al iets veranderd is. Dan kon er ook geconcludeerd worden of de communicatie die tijdens de activiteiten en tijdens het project plaats vond effectief was.

7.6 Aanbevelingen

Uit het onderzoek is gebleken dat de EPODE methode in Hellendoorn en Hof van Twente niet op dezelfde manier naar voren komt als in de theorie van Van Koperen & Seidell (2010) beschreven wordt. Het belangrijkste verschil daarbij is dat er bij de EPODE methode op nationaal niveau wordt gewerkt en in beide gemeenten op lokaal niveau en dat de politiek in Frankrijk anders in elkaar zit dan in Nederland. Een eerste suggestie voor vervolgonderzoek is daarom onderzoeken hoe de EPODE methode precies vorm krijgt in een ander land dan Frankrijk. Ook dient bekeken te worden of de EPODE methode alleen werkbaar is als nationale partijen erbij betrokken zijn, of kan de EPODE methode ook alleen uitgevoerd worden op lokaal niveau? Een tweede suggestie voor vervolgonderzoek is het opstellen van concrete EPODE richtlijnen. Door het opstellen van richtlijnen wordt duidelijk hoe de vier pijlers in de praktijk precies vorm gegeven worden en hoe er draagvlak gecreëerd kan worden in alle lagen van de samenleving.

Zoals al eerder genoemd blijkt uit de discussie dat een groot deel van de redenen waarom de EPODE methode in Hellendoorn en Hof van Twente anders uit de verf komt dan in de theorie, komt doordat er bij EPODE op nationaal niveau gewerkt wordt. Hierdoor is er in Twente onder andere geen Nationaal Coördinatie Team beschikbaar met experts. Het NCT van de EPODE methode lijkt heel veel op de nieuwste ontwikkeling van Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG) in Nederland (zie paragraaf 3.4). JOGG is een landelijk initiatief, met als leidraad de EPODE methode. JOGG wil ondersteuning bieden aan gemeenten in Nederland voor de integrale preventie van overgewicht. JOGG ondersteunt gemeenten op het gebied van de vier pijlers en ontwikkelt tevens landelijk voorlichtingsmateriaal dat de gemeenten in kunnen zetten. Op dit moment is nog niet precies duidelijk hoe JOGG invulling gaat geven aan deze ondersteuning. Uit dit onderzoek blijkt dat de EPODE methode nog geen duidelijke richtlijnen heeft over hoe de methode in de praktijk precies vorm krijgt. Voor JOGG is het daarom belangrijk om allereerst duidelijke richtlijnen op te stellen over hoe de pijlers tot uitvoering komen in de praktijk en dat duidelijk is hoe er bij de uitvoering omgegaan kan worden met barrières.

Literatuur

Baarda, D.B., Goede, De, M.J.M. & Teunissen, J. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Wolters- Noordhoff bv

Bartholomew, L.K., Parcel, G.S., Kok, G. & Gottlieb, N.H. (2006). *Planning Health Promotion Programs. An Intervention Mapping Approach*. San Francisco: Jossey-Bass

Bracht, N. (1999). *Health Promotion at the Community Level: New Advances*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications

Boeije, H.R. (2005). *Analyseren in Kwalitatief Onderzoek: denken en doen*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers

Centraal Bureau voor de Statistiek (2008). *Gezondheid; ggd-regio periodegemiddelde 2004/2007*. Den Haag/Heerlen. Verkregen op 19 maart 2010, via <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=71775ned&D1=36-44&D2=a&D3=19&HDR=T,G1&STB=G2&VW=T>

Centraal Bureau voor de Statistiek (2010). *Overgewicht en ernstig overgewicht bij kinderen van 2 tot 20 jaar*. Den Haag/Heerlen. Verkregen op 27 april 2010, via <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=70848ned&LA=NL>

Cole, T.J., Bellizzi, M.C., Flegal, K.M. & Dietz, W.H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal*, 320,1240

Convenant Gezond Gewicht, (2010). *Over jongeren op gezond gewicht*. Verkregen op 23 maart 2010, van <http://www.jongerenopgezondgewicht.nl/>

Costa-Font, J., Fabbri, D. & Gil, J. (2010). Decomposing cross-country differences in levels of obesity and overweight: Does the social environment matter? *Social Science & Medicine*, 70, 1185–1193

Daniels, L.A., Magarey, A., Battistutta, D., Nicholson, J.M., Farrell, A., Davidson, G. & Cleghorn G. (2009). The NOURISH randomised control trial: Positive feeding practices and food preferences in early childhood - a primary prevention program for childhood obesity. *BMC Public Health*, 9, 387

European Epode Network (2010). *Epode Background*. Verkregen op 22 maart 2010, van <http://www.epode-european-network.com/en/background/epode-background.html?start=3>

GGD Regio Twente (2009). *De preventie van overgewicht bij de jeugd. Van beleid naar activiteit: de Twentse ervaringen. Handreiking voor gemeenten over het beleid ten aanzien van overgewicht bij de jeugd van 0-19 jaar*. Woerden: Nationaal Instituut Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie

GGD Regio Twente (2008). *Overgewicht cijfers*. Verkregen op 17 maart 2010, van <http://www.twenteinbalans.nl/overgewicht-cijfers/twentse-cijfers.html>

GGD Regio Twente (2010). *Organisatie*. Verkregen op 15 maart 2010, van http://www.regiotwente.nl/index.php?option=com_content&view=article&id=785&Itemid=173

Giesbers, H., (2009) Overgewicht 1981-2007. In: *Volksgesondheid Toekomst Verkenning, Nationale Atlas Volksgesondheid*. Bilthoven: RIVM, Verkregen op 25 maart 2010, van <<http://www.zorgatlas.nl>>Beïnvloedende factoren\ Lichamelijke eigenschappen

Henley, N. & Raffin, S., (2010). *Social Marketing to prevent Childhood Obesity: The Epode program*. Oxford: John Wiley and Sons Ltd

Hill, J.O., Peters, J.C., Catenacci, V.A. & Wyatt, H.R. (2008). International strategies to address obesity. *Obesity Reviews*, 9, 41-47

Hoogen, P., Van, Den & Bats, J. De, (2008). *Wat is overgewicht, wat zijn de gevolgen en hoe vaak komt het voor in Nederland?* In: Regionale VTV, Regionaal Kompas Volksgesondheid. 's-Hertogenbosch: GGD Hart voor Brabant, verkregen op 20 maart 2010, van <<http://www.regionaalkompas.nl/ggdhvb>> Gezondheidsdeterminanten\ Persoonsgebonden\ Overgewicht, 9 december 2008.

Huang, T.T. & Yaroch, A.L. (2009). *A Public-Private Partnership Model for Obesity Prevention*. In: Preventing Chronic Disease. Verkregen op 15 mei 2010, via http://www.cdc.gov/pcd/issues/2009/jul/09_0034.htm

Huberty, J.L., Balluff, M., O'Dell, M. & Peterson, K. (2009). From good ideas to actions: A model-driven community collaborative to prevent childhood obesity. *Preventive Medicine*, 50, 36-43

Israel, B.A., Parker, E.A., Rowe, Z., Salvatore, A., Minkler, M., Lopez, J., Butz, A., Mosley, A., Coates, L., Lambert, G., Potito, P.A., Brenner, B., Rivera, M., Romero, H., Thompson, B., Coronado, G. & Halstead S., (2005). Community-Based Participatory Research: Lessons Learned from the Centers for Children's Environmental Health and Disease Prevention Research. *Environmental Health Perspectives*, 113, 10, 1463-1471

Koperen, Van., T.M. & Seidell, J.C., (2010). Overgewichtpreventie, een lokale aanpak naar Frans voorbeeld. *Praktische Pediatrie*, 2, 10-14

Kraak, V.I. & Story, M. (2010). A Public Health Perspective on Healthy Lifestyles and Public-Private Partnerships for Global Childhood Obesity Prevention. *Journal of the American Dietetic Association*. 110, 2, 192-200

Kraak, V.I., Kumanyika, S.K. & Story, M. (2009). The commercial marketing of healthy lifestyles to address the global child adolescent obesity pandemic: prospects, pitfalls and priorities. *Public Health Nutrition*, 12, 11, 2027 - 2036

Krul, M., Wouden, J.C., Van der, Schellevis, F.G., Suijlekom-Smit, L.W.A. Van & Koes, B.W. (2009). Klachten van het bewegingsapparaat bij kinderen met overgewicht. *Nederlands Tijdschrift voor de Geneeskunde*, 153, 49, 2379 - 2383

McLeroy, K.R., Norton, B.L., Kegler, M.C., Burdine, J.N. & Sumaya, C.V. (2003). Community-based Interventions. *American Journal of Public Health*, 93, 4, 529-533

Merzel, C. & D'Afflitti, J. (2003). Reconsidering Community-Based Health Promotion: Promise, Performance, and Potential. *American Journal of Public Health*, 93, 4, 557-574

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, (2009). *Nota Overgewicht. Uit Balans: de last van overgewicht*. Verkregen op 16 maart 2010, van <http://www.minvws.nl/notas/vgp/2009/nota-overgewicht.asp>

Ockene, J.K., Edgerton, E.A., Teutsch, S.M., Marion, L.N., Miller, T., Genevro, J.L., Loveland-Cherry, C.J., Fielding, J.E. & Briss, P.A. (2007). Integrating Evidence-Based Clinical and Community Strategies to Improve Health. *The American Journal of Preventive Medicine*, 32, 3, 244–252

Östlin, P., Eckermann, E., Mishra, U.S., Nkowane, M. & Wallstam, E., (2007). Gender and health promotion: A multisectoral policy approach. *Health Promotion International*, 2, 1, 25-35

Pos, S.E. & Bats, J. (2008) *De Mogelijkheden voor integraal beleid*. In: Regionale VTV, Regionaal Kompas Volksgezondheid Hart voor Brabant. Verkregen op 16 april 2010, via <<http://www.regionalkompas.nl/ggdhvb>> Gezondheidsdeterminanten\ Persoonsgebonden\

Romon, M., Lommez, A., Tafflet, M., Basdevant, A., Oppert, J.M., Bresson, J.L., Ducimetière, P., Charles, M.A., & Borys, J.M., (2008). Downward trends in the prevalence of childhood overweight in the setting of 12-year school- and community-based programmes. *Public Health Nutrition*, 1-8

Renders, C.M., Seidell, J.C., Mechelen W., Van & Hirasing, R.A. (2004). Overgewicht en obesitas bij kinderen en adolescenten en preventieve maatregelen. *Nederlands Tijdschrift voor de Geneeskunde*, 148, 42, 2066-2070

Stead, M., Hastings, G. & McDermott, L. (2007). The meaning, effectiveness and future of social marketing. *Obesity reviews*. 8, 1, 189-193

Smith, B.J., Tang, K.C. & Nutbeam, D. (2006). WHO Health Promotion Glossary: new terms. *Health Promotion International*. 21 4, 340-345

Westley, H. (2007). Thin Living. *Britisch Medical Journal*, 335, 1236-1237

World Health Organisation (2006). *Obesity*. Verkregen op 17 maart 2010, van http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html.

World Health Organisation (2010). *Obesity and overweight*. Verkregen op 18 maart 2010, van <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>

World Health Organisation (2010). *Public-Private Partnership for Health*. Verkregen op 8 april 2010, van <http://www.who.int/trade/glossary/story077/en/index.html>

World Health Organisation (2003). *Acting on Non-Communicable Diseases: An Advocacy Guide for the Western Pacific*. Verkregen op 21 april 2010, van http://www.wpro.who.int/NR/rdonlyres/1935047E-F1B4-4245-B868-5B1B07907CBA/0/WHO_NCD_Manual.pdf

Wofford, L.G. (2008). Systematic Review of Childhood Obesity Prevention. *Journal of Pediatric Nursing*, 23, 1, 5-19

Bijlagen

A. Globaal interviewschema ronde 1

A. Algemeen

Kunt u iets vertellen over uzelf?

- Hoe bent u betrokken geraakt bij het project?
- Vanaf wanneer werkt u mee aan het dit project?
- Waarom bent u mee gaan werken aan het project?
- Wat is uw functie binnen het bedrijf waar u werkt?

B. De pijlers en het schema

De start van het project

- Vanuit welke organisatie is het project gestart?
- Hoe werden mensen, bij de start van het project, geïnformeerd over het project?
- Wat voor informatie werd er op dat moment gegeven, en door wie?
- Onder welke naam is het project gestart? Waarom voor gekozen?
- Wijkgerichte aanpak; waarom, hoe gekozen?

De verschillende partijen

- Wie is de hoofdverantwoordelijke van het project?

Wat zijn haar/zijn taken, hoeveel mee bezig qua uren?

#- Bij wie kunt u terecht met vragen of opmerkingen?

- Zijn er ook reguliere besprekingen? Met wie zijn deze besprekingen? Wat wordt er besproken in zo'n overleg? Een projectteam?
- Zijn er ook trainingen geweest, hoe alles het beste kon lopen?

Gemeente

- U bent beide vanuit de gemeente betrokken bij het project; wat doet u precies binnen het project?
- Zijn er naast Volksgezondheid nog andere beleidsterreinen die mee werken aan het project?
- Worden er andere beleidsmedewerkers benaderd om mee te werken aan het project?
- Door wie worden de beleidsmakers benaderd?
- Welke afwegingen speelden hierbij een rol?
- Hoe worden ze benaderd? Bepaalde tactieken?
- Wat wordt in het algemeen vanuit de gemeente voor het project gedaan?
- Zou de gemeente nog meer kunnen ondernemen?

- Wat is de rol van de GGD Regio Twente binnen het project?
- Welke verschillende partijen werken samen aan het project? Welke organisaties?
- Waarom werk je daar mee samen? Wat doe je samen?
- Hoe is dat contact tot stand gekomen?
- Welke acties zijn er ondernomen om met verschillende partijen samen te werken?

- Met welke verschillende bedrijven werk je samen? (let op verschil tussen bedrijven en organisaties).
- Hoe ben je in contact gekomen met deze bedrijven?
- Waarom werk je met deze bedrijven samen?
- Waarom niet met andere?

De activiteiten

- Wat voor verschillende activiteiten zijn er?
 - Wat precies de bedoeling? Voor wie is de activiteit?
- Wat is je taak binnen deze activiteit?
- Worden er ook activiteiten gericht op de omgeving van de kinderen? Welke?
- Hoe is de omgeving benaderd daarvoor?
- Worden er vooraf aan een activiteit ook doelen opgesteld?
- Wordt dit door iemand op papier gezet?
- Wordt hier naderhand nog weer naar gekeken?
- Wat vind je dat er met de activiteiten bereikt wordt?
- Waardoor zijn ze succesvol/ niet succesvol? (wat zijn de indicatoren van succes).
- Heb je het idee dat ze effectief zijn?
- Waarom zijn ze effectief?
- Wanneer is een activiteit een succes? Wat bepaalt dat?

Communicatie bij het project

- Kennen de mensen in de gemeente/ de wijk het project? Zo ja, hoe?
- Worden de burgers/ wijkbewoners op dit moment nog op de hoogte gehouden?
 - Hoe? Op welke manier? Via welke kanalen? (kan ook mondeling)
- Is er een communicatieplan? Of een format voor de communicatie?
 - Rekening houden met regels?
- Hoe wordt het project uitgedragen in verschillende communicatie-uitingen?
- Kunnen mensen via internet/ een website op de hoogte worden gehouden? (zelf geopperd, noteren).
- Is er een nieuwsbrief waardoor mensen op de hoogte worden gehouden? (zelf geopperd, noteren).
- Wie houdt de website/nieuwsbrief bij, wie maakt dit?

Institutionalisering

- Hoe is de omgeving van de kinderen veranderd? Sociale + fysieke omgeving.
- Zijn er ook veranderingen in de regels? Bijv. op scholen?
- Welke activiteiten komen terug over een langere periode?
- Hoe ziet de toekomst van het project eruit?
- Hoe lang verwacht je dat het project nog doorloopt?
- Als u er mee zou stoppen zou iemand anders het dan overnemen?

C. Algemene afsluiting

- Wat vindt u in het algemeen van Twente in Balans?
- Wat kan er beter?
- Waarom kan dat beter?
- Wat is succesvol en moet zo blijven?
- Waarom is het succesvol?
- Zijn er nog overige opmerkingen die u kwijt wilt?

B. Interviewschema ronde 2

Het is de bedoeling dat u **per activiteit** waarbij u betrokken bent geweest de vragen beantwoord. Als er dus meerdere activiteiten zijn worden de vragen 1 en 2 per activiteit doorlopen.

Activiteiten

1. In de interviews zijn de volgende activiteiten naar voren gekomen:

Hof van Twente:

ControlXL	Gastlessen gezonde voeding
Jongerenmarkt	Hofjeugdfitness
Lekker Fit	Hof jeugd Fit

Hellendoorn:

Gezonde morgen met ouder en kind	Burendag
Fruitproject + sponsoring	Ontwikkelen van de DVD
Cursus beweegkriebels	Bewuste traktaties crèche

Bij welke activiteiten was u betrokken?

- a. Wat was of is de aanleiding om de activiteit te gaan ontwikkelen?
- b. Op welke doelgroep(en) richt(te) de activiteit zich?
- c. Waarom was of is er op deze doelgroep gericht?

Samenwerking binnen de activiteiten

- d. Met welke andere partijen werkt of werkte u samen bij deze activiteit?
- e. Wat was of is de taakverdeling binnen de activiteit? Rol, verantwoordelijkheden, wie doet wat?
- f. Wat vindt u van deze taakverdeling?
- g. Hoe verliep of verloopt de samenwerking tussen de verschillende partijen?
- h. Kunt u een voorbeeld noemen waar het goed ging met de samenwerking?
Kunt u een voorbeeld noemen waar het minder goed ging met de samenwerking?

Proces- en effectevaluatie

2. U geeft aan betrokken te zijn bij van de bovenstaande activiteiten.

- a. Wordt het **proces** binnen deze activiteit ook geëvalueerd?
Indien er geen sprake is van procesevaluatie:
- b. Wat is of was de reden om dit niet te doen?
- c. Kunt u wellicht toch iets zeggen over hoeveel personen worden of zijn bereikt met de activiteit?
- d. Kunt u wellicht toch iets zeggen over hoe de activiteit gewaardeerd werd of wordt? Door de doelgroep en door uzelf.
Indien er wel sprake is van procesevaluatie:
- e. Door wie en hoe is of wordt dat gedaan?

- f. Zijn of worden de **effecten** van de activiteit ook geëvalueerd?
Indien er geen sprake is van effectevaluatie:
- g. Wat was of is de reden om geen effectevaluatie uit te voeren?
- h. Is er op andere wijze wellicht naar voren gekomen wat de effecten zouden kunnen zijn?
Indien er wel sprake is van effectevaluatie:
- i. Door wie en hoe is of wordt dat gedaan?

Betrokkenen

3. In de interviews zijn de volgende betrokken instellingen en bedrijven naar voren gekomen:

Hof van Twente:

Betrokkenen	
Gemeente	Thuiszorginstelling: voeding- en dieetadvies
GGD	Een horecaondernemer
Basisonderwijs	Welzijnswerk, jongerenwerk
Voortgezet onderwijs	Buro Leef!
Ziekenhuis	Peuterspeelzaal

Hellendoorn:

Betrokkenen	
Welzijnsinstelling	Gemeente
Wijkvereniging	GGD
Thuiszorginstelling	Supermarkt
Peuterspeelzaal	

- a. Welke partijen mist u nog?

Afsluitende vragen

4. Twente in Balans richt zich op een integrale aanpak van overgewicht.

- a. Wat is volgens u een succesfactor van de integrale aanpak van overgewicht?
- b. Wat is volgens u een faalfactor van de integrale aanpak van overgewicht?

5. Heeft u naar aanleiding van deze extra vragen nog andere opmerkingen?

