



## **Sport & Bewegen in gemeentelijk beleid binnen Twentse gemeenten**

*Een onderzoek naar agendavormingsprocessen  
in Twentse gemeenten*

Afstudeerscriptie masteropleiding  
**Health Sciences**  
aan de  
**Universiteit Twente**

**Niek Berends**  
Hengelo, 26 februari 2009

# **Sport & Bewegen in gemeentelijk beleid binnen Twentse gemeenten**

*Een onderzoek naar agendavormingsprocessen  
in Twentse gemeenten*

Student:

Niek Berends

Studentnummer:

0015792

Eerste begeleider Universiteit Twente:

Dr. H.G.M. Oosterwijk

Tweede begeleider Universiteit Twente:

Dr. M.R.R. Ossewaarde

Begeleider Kennispraktijk Fysiogym:

Mevr. K. Bakker

## Samenvatting

---

Het onderzoek naar agendavormingsprocessen in Twentse gemeenten is totstandgekomen door de visie van opdrachtgever Kennispraktijk Fysiogym in Enschede, waarin grote waarde wordt gehecht aan het belang van gezondheidbevorderend gedrag door sport & bewegen. Tijdens de studie is onderzocht welke invloed agendavormingsprocessen hebben op de plek van sport en bewegen als instrument voor gezondheidsbevordering op de gemeentelijke agenda binnen Twentse gemeenten. Daarnaast is er aandacht besteed aan de succes- en faalfactoren die benoemd worden met betrekking tot agendavorming. Op basis van een model waarin twee theorieën ten aanzien van agendavorming de bouwstenen vormen is gekeken naar de wijze waarop gemeentelijke agendavorming afhankelijk is van regelgeving van hogere overheden. Daarnaast is de dynamiek tijdens de verschillende werkprocessen binnen Twentse gemeenten bestudeerd.

Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat de grootte van gemeenten verband houdt met de dynamiek in de agendavormingsprocessen. Waar kleine gemeenten de gemeentelijke agenda hoofdzakelijk laten invullen door hogere overheden, blijken grotere gemeenten actiever met het initiëren van nieuwe alternatieven en ideeën op het gebied van sport en bewegen. Met betrekking tot externe actoren kan gezegd worden dat interactie tussen gemeente en de betreffende externe actoren bij grotere gemeente vaker en eenvoudiger tot stand komt. Hierdoor worden meer nieuwe initiatieven en ideeën in gemeentelijke beleid opgenomen. Voor de toekomst hebben kleinere gemeenten veelal de intentie om veranderingen door te voeren die een meer dynamische benadering toestaan, maar een gebrek aan capaciteit van mens en middelen staat dit vaak in de weg. Meer integraal beleid lijkt een mogelijk oplossing om processen meer dynamisch te laten verlopen. Daarnaast wordt in de rol van de gemeentelijk gezondheidsdienst van grote waarde geacht, gezien de invloed die deze organisatie op, met name kleinere, gemeenten heeft.

## Inhoudsopgave

---

|   |           |
|---|-----------|
| <b>SAMENVATTING</b>                               | <b>3</b>  |
| <b>VOORWOORD</b>                                  | <b>6</b>  |
| <b>1. INLEIDING ONDERZOEK</b>                     | <b>7</b>  |
| 1.1 INLEIDING                                     | 7         |
| 1.2 PROBLEEMSTELLING                              | 8         |
| 1.3 ONDERZOEKSOPZET                               | 10        |
| 1.3.1 DOCUMENTEN ONDERZOEK                        | 11        |
| 1.3.2 INTERVIEWS                                  | 11        |
| <b>2. SPORT EN BEWEGEN IN GEMEENTELIJK BELEID</b> | <b>12</b> |
| 2.1 INLEIDING                                     | 12        |
| 2.2 GEZONDHEIDSBELEID                             | 12        |
| 2.3 WETTELIJKE CONTEXT                            | 13        |
| 2.3.1 WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING          | 14        |
| 2.3.2 WET COLLECTIEVE PREVENTIE VOLKSGEZONDHEID   | 16        |
| 2.3.3 GEMEENTELIJKE GEZONDHEIDSDIENST             | 16        |
| 2.4 PREVENTIE DOOR SPORT EN BEWEGEN               | 17        |
| 2.4.1 PREVENTIE                                   | 17        |
| 2.4.2 SPORT EN BEWEGEN                            | 18        |
| 2.4.3 MODEL VAN LALONDE                           | 19        |
| 2.5 CONCLUSIE                                     | 21        |
| <b>3. THEORETISCH KADER</b>                       | <b>22</b> |
| 3.1 INLEIDING                                     | 22        |
| 3.2 AGENDAVORMING                                 | 22        |
| 3.2.1 BARRIÈREMODEL                               | 23        |
| 3.2.2 STROMENMODEL                                | 26        |
| 3.3 THEORETISCH MODEL                             | 29        |
| 3.3.1 REGELGEVING                                 | 31        |
| 3.3.2 EXTERNE ACTOREN                             | 32        |
| 3.3.3 GEMEENTE ALS ORGANISATIE                    | 32        |
| 3.3.4 INNOVATIES EN ALTERNATIEVEN                 | 33        |
| 3.4 CONCLUSIE                                     | 33        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>4. METHODOLOGIE</b>                   | <b>35</b> |
| <b>4.1 INLEIDING</b>                     | <b>35</b> |
| <b>4.2 DOCUMENTENONDERZOEK</b>           | <b>35</b> |
| 4.2.1 SELECTIE VAN GEMEENTEN             | 36        |
| <b>4.3 INTERVIEWS</b>                    | <b>37</b> |
| <b>4.4 OPERATIONALISATIE</b>             | <b>38</b> |
| 4.4.1 REGELGEVING                        | 39        |
| 4.4.2 EXTERNE ACTOREN                    | 39        |
| 4.4.3 GEMEENTE ALS ORGANISATIE           | 39        |
| 4.4.4 INNOVATIES EN ALTERNATIEVEN        | 40        |
| <b>5. RESULTATEN</b>                     | <b>41</b> |
| <b>5.1 INLEIDING</b>                     | <b>41</b> |
| <b>5.2 RESULTATEN PER THEMA</b>          | <b>41</b> |
| 5.2.1 REGELGEVING                        | 41        |
| 5.2.2 GEMEENTELIJKE ORGANISATIE          | 43        |
| 5.2.3 EXTERNE ACTOREN                    | 46        |
| 5.2.4 INNOVATIE & BELEIDSINITIATIEVEN.   | 48        |
| 5.2.5 TOTAALRESULTAAT & OVERZICHT        | 50        |
| <b>5.3 DYNAMIEK TUSSEN DE THEMA'S</b>    | <b>50</b> |
| <b>5.4 INTEGRAAL BELEID</b>              | <b>52</b> |
| <b>5.5 TWENTSE DEELNOTA</b>              | <b>53</b> |
| <b>5.6 ONDERZOEKSVRAGEN</b>              | <b>54</b> |
| <b>5.7 CONCLUSIE</b>                     | <b>59</b> |
| <b>6. CONCLUSIES &amp; AANBEVELINGEN</b> | <b>60</b> |
| <b>6.1 INLEIDING</b>                     | <b>60</b> |
| <b>6.2 CONCLUSIES</b>                    | <b>60</b> |
| <b>6.3 AANBEVELINGEN</b>                 | <b>61</b> |
| <b>LITERATUURLIJST</b>                   | <b>63</b> |
| <b>BIJLAGEN</b>                          | <b>65</b> |
| <b>OVERZICHT BELEIDSDOCUMENTEN</b>       | <b>66</b> |
| <b>INTERVIEWSHEMA</b>                    | <b>68</b> |
| <b>GEÏNTERVIEWDE PERSONEN</b>            | <b>69</b> |

## Voorwoord

---

De afgelopen maanden ben ik bezig geweest met het afronden van mijn masteropleiding Health Sciences aan de Universiteit Twente. Een masteropleiding die ik heb gekozen als vervolg op mijn bacheloropleiding bestuurskunde. Een goede keuze, want ik kreeg de motivatie om te studeren zowaar weer terug. Ondanks dat ik tijdens het afstudeertraject twee maal 'genoodzaakt' was om op vakantie te gaan, naar respectievelijk Griekenland en Thailand, heb ik mijn afstudeerscriptie toch binnen afzienbare tijd kunnen voltooien.

Tijdens mijn afstudeerperiode heb ik met veel plezier gewerkt aan mijn onderzoek. De inzichten die ik heb gekregen van de praktijksituaties hebben het onderzoek zeker de moeite waard gemaakt. Daarnaast heb ik met veel plezier samengewerkt met Kim Bakker en de overige medewerkers van Kennispraktijk Fysiogym met wie ik uiteindelijk toch aardig wat uurtjes heb doorgebracht. Vanuit de universiteit ben ik begeleid door de heren H. Oosterwijk en R. Ossewaarde, die ik daarvoor dankbaar ben. Vooral met dhr. Oosterwijk heb ik verscheidene malen van gedachte gewisseld. Dit resulteerde vaak in nieuwe bruikbare inzichten en ideeën. Het contact met dhr. Ossewaarde was minder frequent maar daarom zeker niet minder nuttig.

Met het afstuderen komt er voor mij een einde aan een lange studieperiode. In deze periode heb ik veel plezier mogen beleven aan alles dat met het studentenleven samenhangt. Ondanks alle mooie momenten heb ik in deze periode ook tegenslagen te verwerken gehad. Door steun van familie en vrienden heb ik mijn studie uiteindelijk toch tot een goed einde gebracht. Een speciaal dankwoord gaat uit naar mijn vader. Hij is al die jaren, terecht, blijven hameren op het belang van het afronden van mijn studie!

Familie en vrienden, bedankt!

Niek Berends

Hengelo, februari 2009

# 1. Inleiding onderzoek

---

## 1.1 Inleiding

In de afgelopen jaren is er veel veranderd in de Nederlands gezondheidszorg. De invoering van het nieuwe zorgstelsel en de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning zijn hier bekende voorbeelden van. Enerzijds probeert men de kosten te drukken, anderzijds probeert men de patiënt centraal te stellen door middel van empowerment van de patiënt. Door empowerment van de patiënt wordt de positie van de patiënt in de maatschappij sterker, waardoor de patiënt actief kan blijven meedoen in de maatschappij. Deze trends resulteren in beleid waarin vooral nadruk wordt gelegd op preventie. Een grote rol is hier weggelegd voor de burger zelf. In Nederland wordt met het introduceren van de 'Nederlands Norm Gezond Bewegen' (NNGB) in 1998 kennisgemaakt met 'sport en bewegen' in relatie tot de volksgezondheid. Deze norm houdt in dat men, gevarieerd voor leeftijd, voldoende moet bewegen per week. Volgens het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu blijkt dat in 2004, 52,5 procent van de bevolking van 12 jaar en ouder voldoet aan deze norm<sup>1</sup>. Hieruit blijkt dat voor bijna de helft van de bevolking gezondheidswinst valt te behalen door meer te bewegen.

Ook Europees gezien wordt de aandacht gevestigd op de mogelijkheden van gezondheidsbevorderend gedrag. Met name het belang van lichaamsbeweging wordt onderstreept. The World Health Organization (WHO) stelt dat lichamelijke activiteit één van grootste gezondheidsdeterminanten is<sup>2</sup>. WHO stelt verder dat, ondanks de kennis over het effect van lichamelijke activiteit, de politieke betrokkenheid, in vergelijking met andere gezondheidsdeterminanten beperkt blijft:

*"However, even if the impact of physical activity on public health is increasingly understood in scientific and academic circles, there remains a lack of political awareness and recognition that comprehensive action needs to be taken. The attention paid by governments to work aimed at promoting physical activity is still far less than that paid to work on other lifestyle deterrents, such as tobacco and nutrition" (p. 5)*

---

<sup>1</sup> Kostalova, B et al, (2005), Norm gezond bewegen 2001-2004. In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationale Atlas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM

<sup>2</sup> World Health Organization (2007), An European Framework to Promote Physical Activity for Health.

De leidende vraag in dit onderzoek komt voort uit de vraag waarom er vanuit de overheid, relatief weinig aandacht is voor sport & bewegen als vorm van gezondheidbevordering. Deze vraag wordt mede gesteld door Kennispraktijk Fysiogym. Binnen deze organisatie heerst de idee dat sport & bewegen een aanzienlijke bijdrage kan leveren aan gezondheidswinst. Voor het beantwoorden van deze vraag kan worden gekeken naar de plek van sport & bewegen als vorm van gezondheidsbevorderend gedrag op de politieke agenda.

De verantwoordelijke overheid die zich bezighoudt met de problematiek rondom gezondheidskwesties moet steeds meer gezocht worden op lokaal niveau. Sinds 2003 zijn het vooral de gemeenten die door middel van gezondheidsbeleid de volksgezondheid moeten waarborgen. Hierbij genieten gemeenten veel vrijheid in de wijze waarop zij gezondheidsbeleid opstellen. De richtlijnen vanuit de landelijke overheid zijn beperkt, waardoor gemeente beleidsautonomie hebben in de mate waarin gezondheidsbeleid gestalte krijgt. De vraag is hoe deze keuzevrijheid door gemeenten wordt ingevuld? Ontstaan er aan de lopende band nieuwe initiatieven of borduurt men rustig voort op reeds bestaand beleid? En hoe ontstaan nieuwe initiatieven? Antwoorden op deze vragen komen aan het licht in dit onderzoek.

## **1.2 Probleemstelling**

Vanuit Kennispraktijk Fysiogym bestaat de idee dat er vanuit de (lokale) overheid niet optimaal gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheden van sport & bewegen met betrekking tot verbetering van de volksgezondheid. Met name, maar zeker niet alleen, op het gebied van preventie kan 'sport en bewegen' en grotere rol spelen dan dat nu het geval is. De vraag is echter waarom er niet meer gebruik wordt gemaakt van de potentie van 'sport & bewegen' op het gebied van gezondheidszorg? Een mogelijke oorzaak hiervan is dat overheden simpelweg niet op de hoogte zijn van de mogelijkheden voor gezondheidswinst door sport en bewegen. Met andere woorden, 'sport & bewegen' komt niet of nauwelijks voor in gemeentelijk gezondheidsbeleid omdat het onderwerp de politieke agenda niet haalt, of omdat er geen initiatieven worden genomen om het onderwerp op de politieke agenda te krijgen.

Deze aanname vormt de start van mijn onderzoek waarin ik onderzoek hoe 'sport en bewegen' op de gemeentelijk agenda komt, en welke succes- en faalfactoren bij dit proces van toepassing zijn. In het onderzoek zal het verloop van het agendavormingsproces ten aanzien van gezondheidsbeleid in Twentse gemeenten worden onderzocht. De onderzoeksvraag die in dit onderzoek wordt gesteld is:



***Hoe verloopt het agendavormingsproces ten aanzien van sport & bewegen als instrumenten ten behoeve van preventiebeleid in Twentse gemeenten en welke succes- en faalfactoren zijn daarin te onderscheiden?***

Door het beantwoorden van deze vraag wordt duidelijk in hoeverre sport en bewegen niet in beleid is opgenomen als gevolg van het verloop van het agendavormingsproces binnen een gemeente. Verder wordt inzicht verkregen in welke succes- en faalfactoren te onderscheiden zijn binnen de processen van agendavorming. Bij de verdere uitwerking van de onderzoeksvraag komen de volgende subvragen aan de orde:

1. Welke invloed heeft het agendavormingsproces op het al dan niet voorkomen van sport en bewegen in gemeentelijk beleid?
2. Welke rol spelen overige (gezondheids)organisaties in het verloop van het agendavormingsproces?
3. In hoeverre speelt kennis over de relatie tussen sport, bewegen en gezondheid een rol in het agendavormingsproces?
4. Welke veranderingen heeft de komst van de Wmo veroorzaakt in het verloop van het agendavormingsproces?
5. Welke succes- en faalfactoren zijn er in het verloop van het agendavormingsproces te onderscheiden?
6. Welke verschillen zijn er met betrekking tot gezondheidsbevordering op basis van 'sport en bewegen' tussen verschillende Twentse gemeenten?

Allereerst dient duidelijk te worden welke invloed het verloop van het proces van agendavorming heeft op het uitblijven van sport en bewegen als vorm van gezondheidsbevordering op de gemeentelijke beleidsagenda of dat wellicht andere aantoonbare oorzaken aanwezig zijn (subvraag 1). Tijdens het verloop van het agendavormingsproces kunnen door gemeenten verschillende organisaties worden betrokken. Welke organisatie dit zijn en welke functie zij vervullen in het agendavormingsproces zal aan de orde komen in subvraag 2. Eén van de redenen waarom verschillende organisaties of actoren tijdens het proces worden betrokken is het vergaren van kennis op specifieke vakgebieden. Wanneer er immers geen organisaties aanwezig zijn die gemeenten kunnen voorzien van informatie en kennis over de mogelijkheden van sport en bewegen in combinatie met gezondheidsbevorderend gedrag, dan lijkt de kans gering dat sport en bewegen uiteindelijk wordt opgenomen in beleid. De vraag is echter in hoeverre organisaties die kennis kunnen verschaffen een rol spelen tijdens het proces van agendavorming (subvraag 3).

De invoering van de Wmo heeft gezorgd voor grote wijzigingen in de manier waarop gemeenten omgaan met de gezondheidsproblematiek van haar bevolking. De invoering van de Wmo zorgt hierdoor voor een wijziging in de context waarin gemeenten beleid opstellen. Door deze ontwikkeling is het interessant om te kijken welke mogelijkheden gemeenten hebben om sport en bewegen te combineren met deze nieuwe wetgeving en welke initiatieven reeds tot stand zijn gekomen (subvraag 4). Naast de genoemde factoren 'overige actoren', 'kennis' en de 'invoering van de Wmo' zijn mogelijk nog ander succes- en faalfactoren te onderscheiden. Het herkennen en benoemen van de deze factoren wordt behandeld in subvraag 5.

Eén van de doelen van het onderzoek is om uiteindelijk aanbevelingen te kunnen doen die per gemeente kunnen helpen bij het introduceren of uitbreiden van gezondheidsbevorderend gedrag door middel van sport en bewegen. Om specifieke aanbevelingen te kunnen doen is het nodig om de verschillende gemeenten te onderzoeken en verschillen binnen de betreffende gemeenten bloot te leggen (subvraag 6).

### 1.3 Onderzoeksopzet

Om een goed beeld te kunnen krijgen van de verschillende gemeenten is gekozen voor het uitvoeren van een kwalitatief onderzoek. Babbie<sup>3</sup> (1998) omschrijft kwalitatief onderzoek als *"the nonnumerical examination and interpretation of observations, for the purpose of discovering underlying meanings and patterns of relationships."* Volgens King<sup>4</sup> (1994) wordt bij kwalitatief onderzoek geen gebruik gemaakt van numerieke metingen. De focus ligt op een aantal casussen waarin informatie wordt verkregen door middel van interviews en analyse van beschikbaar materiaal zoals bijvoorbeeld beleidsdocumenten en historische gebeurtenissen. De keuze voor deze vorm van onderzoek is eenvoudig te verantwoorden aangezien de intentie van dit onderzoek is om inhoudelijk te kijken naar processen die plaatsvinden in beleidsvorming. Een kwantitatief onderzoek kan hier geen inzicht in verschaffen.

In het onderzoek is een aantal gemeenten onderzocht op basis van specifieke gemeentelijke kenmerken (grootte, gemiddelde SES, type inwoners, organisatiestructuur, enz) die wellicht samenhangen met het agendavormingsproces. Tevens is het zaak dat de geselecteerde gemeenten een goede afspiegeling vormen van alle Twentse gemeenten. Bij het analyseren van gemeenten is gebruik gemaakt van informatievoorziening door middel van documentenonderzoek en interviews.

---

<sup>3</sup> Babbie, (1998) The practice of social research.

<sup>4</sup> King et al. (1994) Designing social inquiry.

De keuze om het onderzoeksgebied te beperken tot Twentse gemeenten komt voort uit de werkomgeving van de opdrachtgever voor dit onderzoek, te weten, Kennispraktijk Fysiogym.

### **1.3.1 Documenten onderzoek**

In de eerste fase van het onderzoek is een studie verricht waarin gemeentelijke documenten zijn geanalyseerd. Het gaat hierbij voornamelijk om de vierjaarlijkse gezondheidsnota's en beleidsdocumenten waarin de uitvoering van de Wmo aanbod komt. Daarnaast zijn ook beschikbare gemeentelijke sportnota's bestudeerd.

De gemeentelijke gezondheidsnota's zijn sinds 2003 beschikbaar. Op dit moment wordt er veelal gewerkt aan nota's voor de komende jaren. In het documentenonderzoek zal studie worden verricht naar, met name, de eerste gezondheidsnota's van de betreffende gemeenten. Aan het einde van de eerste fase van het onderzoek heeft een selectie plaatsvinden van een aantal gemeenten dat nader is onderzocht.

### **1.3.2 Interviews**

Als aanvulling op het documentenonderzoek is de studie vervolgd door interviews met relevante ambtenaren van de geselecteerde gemeenten. De vorm en inhoud van de interviews is afhankelijk van de vooraf verkregen informatie over de betreffende gemeente. Wie er bij welke gemeente is geïnterviewd is afhankelijk van de organisatie van de betreffende gemeente. Daarnaast is de medewerking van wethouders en beleidsmedewerkers van invloed geweest op de interviews, omdat verscheidene malen door een wethouder werd doorverwezen naar een beleidsambtenaar. Bij het afnemen van interviews is gebruik gemaakt van topic-interviews waarin vooraf de onderwerpen werden vastgelegd die in het interview aan bod kwamen. Dit open gedeelte werd vooraf gegaan door enkele gesloten vragen waarin de introductie van het interview en de deelnemers aan het interview plaatsvond. In de methodologie van dit onderzoek zullen de interviews verder worden toegelicht.

## 2. Sport en Bewegen in Gemeentelijk Beleid

---

### 2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de context van het onderzoek toegelicht. Wanneer sport en bewegen in beleid wordt opgenomen om gezondheidswinst te boeken dan is het gemeentelijk gezondheidsbeleid de plaats waar dit kan worden verwerkt. In de tweede paragraaf van dit hoofdstuk wordt daarom aandacht besteed aan gemeentelijk gezondheidbeleid en de totstandkoming hiervan. Dat gemeenten gezondheidbeleid opstellen is grotendeels het gevolg van wettelijke verplichtingen die vanuit de landelijke overheid aan de gemeente worden opgelegd. In paragraaf 3 wordt hierop ingegaan. Daarnaast wordt gekeken hoe sport en bewegen binnen deze bepalingen zijn intrede kan maken. In de vierde paragraaf staat de term preventie centraal. De rol die sport en bewegen kan vervullen met betrekking tot gezondheidswinst wordt voornamelijk gezocht in de preventieve werking van sport en bewegen. Verschillende vormen van preventie worden in deze paragraaf behandeld en worden gekoppeld aan de mogelijkheden voor sport en bewegen. Tenslotte wordt het model van Lalonde geïntroduceerd. Dit klassieke model vormt vaak de basis voor gezondheidsbeleid. Of bij het gebruik van dit model ook kanttekeningen kunnen worden geplaatst, blijkt in deze paragraaf. Het hoofdstuk wordt afgesloten met de bevindingen en constatering tot nu toe.

### 2.2 Gezondheidsbeleid

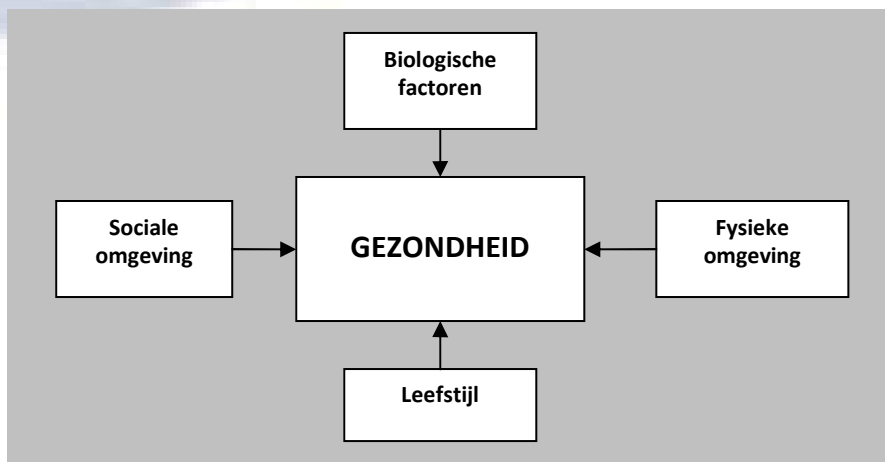
Het begrip 'gezondheidsbeleid' is relatief jong. In Nederland kreeg gezondheidsbeleid pas echt gestalte in 1986 met het aanbieden van de Nota 2000<sup>5</sup> aan het kabinet. Eén van de belangrijkste redenen voor het ontstaan van de Nota 2000 was de overtuiging dat de gezondheidszorg in afnemende mate bijdroeg aan de volksgezondheid. Volgens de Nota wordt de gezondheid mede bepaald door een aantal factoren die door middel van gezondheidsbeleid moeten worden beïnvloed. Het model dat hiervoor gebruikt wordt staat bekend als het model van Lalonde (1981)<sup>6</sup>. In dit model wordt de volksgezondheid bepaald door biologische factoren, de sociale omgeving, de fysieke omgeving en leefstijl. Naast de intentie om meerdere determinanten van gezondheid te

---

<sup>5</sup> Over de ontwikkeling van gezondheidsbeleid: feiten, beschouwingen en beleidsvoornemens (Nota 2000), nota van ministerie van WVC. 1986.

<sup>6</sup> Lalonde (1981) A new perspective on the health of Canadians.

onderscheiden heeft de nota ook als doel om de focus op de huidige gezondheidssituatie te verbreden naar de toekomstige situatie.



Figuur 1. Model van Lalonde

De nota 2000 is een voorbeeld van de wijze waarop de landelijke overheid zich bemoeit met het gezondheidsbeleid. Tegenwoordig is de hand van landelijke overheid nog altijd aanwezig. Elke vier jaar wordt door de landelijke overheid (ministerie van VWS) de nota Volksgezondheid Toekomst Verkenningen (VTV) opgesteld. Hierin wordt een overzicht gegeven van de gezondheidstoestand van de Nederlander en alles wat hier mee samenhangt. Tevens richt de VTV zich op alle actoren die hierbij zijn betrokken. Deze VTV wordt door gemeenten veelal gezien als kadernota voor eigen lokaal beleid. Naast de VTV stelt de landelijke overheid, ook vierjaarlijks, een Nota gezondheidsbeleid op. Dit beleid zet de te volgen lijnen uit voor regionaal en gemeentelijk gezondheidbeleid. De Nota gezondheidsbeleid volgt normaal gesproken twee jaar na de VTV.

De laatste jaren is gezondheidsbeleid in toenemende mate een gemeentelijke aangelegenheid geworden. Dit is het resultaat van een aantal wijzigingen in wettelijke bepalingen.

### 2.3 Wettelijke context

Gemeentelijk gezondheidsbeleid is het gevolg van wettelijke bepalingen die de verantwoordelijkheid van gezondheidsbeleid verschoven hebben van de landelijke overheid naar de lokale overheid, de gemeenten. Om gezondheidsbevordering door middel van sport en bewegen in gemeentelijk gezondheidsbeleid te verwerken is het van belang te weten welke wettelijke bepalingen aan deze verschuiving ten grondslag liggen, en welke mogelijkheden er zijn voor sport en bewegen. In onderstaande zullen de twee belangrijkste wettelijke bepalingen verder worden uitgelicht. Dit zijn de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Voor beide

wetten geldt dat gemeenten verplicht zijn om een vierjaarlijkse nota te schrijven waarin beleidsdoelstellingen, resultaten en financiering uiteen worden gezet.

### 2.3.1 Wet Maatschappelijke Ondersteuning

Sinds één januari 2007 is de Wet Maatschappelijk Ondersteuning (Wmo) in werking getreden. Het overkoepelende doel van de wet is 'meedoen'. De gemeente wordt via deze wet verantwoordelijk gehouden voor het zo lang mogelijk zelfstandig functioneren van haar bevolking. Naast nieuwe wetgeving vervangt de Wmo de welzijnswet, de Wet voorziening gehandicapten (WVG) en een gedeelte van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Ondanks het feit dat de Wmo in eerste instantie een sociale functie behelst, zijn er binnen de Wmo ook aspecten te vinden waar gezondheidsbevordering door middel van sport en bewegen een plaats zou kunnen vinden.

De Wmo bestaat uit negen pijlers waarbij in elke pijler één of meerdere aspecten van de wet wordt of worden belicht (zie kader). In het licht van dit onderzoek zijn vooral prestatievelden één, vijf en zes interessant voor de vraag hoe preventie door 'sport en bewegen' kan worden geïntegreerd in de Wmo. Bij prestatievelden vijf en zes kan sport en bewegen een bijdrage leveren aan de fysieke gesteldheid van burgers om zodoende het zelfstandig functioneren te bevorderen. Bij prestatieveld één ligt de rol van sport en bewegen vooral bij het bevorderen van de mogelijkheid tot deelname aan sociale activiteiten. Volgens een onderzoek van het Nationaal Instituut voor Sport & Bewegen (NISB, 2006<sup>7</sup>) liggen er echter binnen elk prestatieveld mogelijkheden voor de inzet van sport en bewegen.

|   |
|---|
| <p><b>Prestatieveld 1:</b> Het bevorderen van sociale samenhang in en de leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.</p> <p><b>Prestatieveld 2:</b> Op preventie gerichte ondersteuning bieden aan jongeren met opgroei problemen en ondersteuning van ouders die kampen met opvoedingsproblemen.</p> <p><b>Prestatieveld 3:</b> Geven van informatie, advies en cliëntenondersteuning.</p> <p><b>Prestatieveld 4 :</b>Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.</p> <p><b>Prestatieveld 5:</b> Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.</p> <p><b>Prestatieveld 6 :</b>Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.</p> <p><b>Prestatieveld 7:</b> Ondersteunen van maatschappelijke opvang, advies en steunpunten huiselijk geweld.</p> <p><b>Prestatieveld 8:</b> Bevorderen van de openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen.</p> <p><b>Prestatieveld 9:</b> Bevorderen van verslavingsbeleid</p> |
|---|

Bron: [www.invoeringwmo.nl](http://www.invoeringwmo.nl)

---

<sup>7</sup> NISB, Kansen voor sport en bewegen in de Wmo, Arnhem 2006.

Mede door het feit de 'sport en bewegen' in geen van de negen prestatievelden specifiek wordt genoemd bestaat het idee om naast de gebruikmaking van de prestatievelden één, vijf en zes een tiende prestatieveld in te voeren waarin 'sport en bewegen' centraal komt te staan. Eén van de voorstanders van dit idee is ex-staatssecretaris van volksgezondheid welzijn en sport Clémence Ross<sup>8</sup>. De Wmo biedt voor de gemeenten dus een wettelijk kader om zich direct te bezig te houden met 'sport en bewegen' in hun eigen gezondheidsbeleid. Afgezien van de heersende overtuiging dat de WMO tot doel heeft om chronisch zieken te ondersteunen kan de Wmo ook een preventieve functie vervullen voor haar gehele bevolking. Ook voor chronisch zieken kan preventie gewenst zijn om verdere problemen te beperken en/of te voorkomen.

In de uitvoering van de Wmo lijkt de uitvoerder tot zover weinig oog te hebben voor de specifieke vraag van de cliënt (patiënt). Er wordt door de gemeente vooral gewerkt vanuit een collectieve benadering waardoor de keuzevrijheid van de cliënten nog wel eens te wensen overlaat. Eén van de speerpunten van de Wmo is het mee laten doen van alle mensen in de maatschappij. Hiervoor is het noodzakelijk om mensen, die dat nodig hebben, 'zorg op maat' te bieden waardoor ze actief kunnen meedoen in de maatschappij. Er wordt dan vaak gesproken over *empowerment* van de burger of cliënt. Deze 'zorg op maat' kan pas worden aangeboden wanneer er een goede indicatiestelling wordt toegepast om een specifieke cliënt hulp te bieden. De term *empowerment* scheidt dikwijls verwarring in combinatie met andere termen zoals *actief burgerschap* en *zelfredzaamheid*. Ook binnen gemeenten worden verschillende termen door elkaar gebruikt. Waar het bij *empowerment* gaat om de positie van de burger en de burger zelf sterker te maken, gaat het bij *actief burgerschap* en *zelfredzaamheid* meer om het initiatief dat bij de cliënt zou moeten liggen. In praktijk resulteert het gebruik van deze termen een in een discussie tussen enerzijds een volledig vraaggerichte houding ten aanzien van de cliënt en anderzijds een houding waarin de verantwoordelijkheid van de burger sterk wordt benadrukt.

Volgens Movisie (een organisatie die gemeenten ondersteunt bij het ontwikkelen van het Wmo-beleidsplan) nodigt de Wmo uit tot verbinding en verbreding, waarbij de behoefte van de burger centraal staat. Om dit te realiseren is het noodzakelijk om dwarsverbanden te leggen tussen verschillende beleidsterreinen. Een voorbeeld van het leggen van dwarsverbanden is de combinatie van maatschappelijke ondersteuning, gezondheidsbeleid en 'sport en bewegen'.<sup>9</sup> In het kader van dit onderzoek kan worden gedacht aan de kansen voor sport en bewegen om leefstijlveranderingen

<sup>8</sup> Nederlands Dagblad, 14 april 2008.

<sup>9</sup> Movisie; kennis en advies voor maatschappelijke ontwikkeling. Factsheet verbreden en verbinden in de Wmo. Februari 2008.

teweeg te brengen die kunnen resulteren in een actievere burger die geen maatschappelijke ondersteuning nodig heeft, maar die wellicht anderen ondersteuning kan bieden.

### **2.3.2 Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid**

Een tweede wet die heeft gezorgd voor meer verantwoordelijk inzake gezondheidsbeleid voor gemeenten is de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV)<sup>10</sup>. Als uitgangspunt van de wet wordt gesteld dat: *“betere gezondheid langs de weg van preventie werkt het best langs korte lijnen met burgers”*<sup>11</sup>. De wet verplicht gemeenten sinds 1990 zich actief bezig te houden ten aanzien van de collectieve preventie van de volksgezondheid van haar bevolking. In 2002 is de wet gewijzigd waardoor de gemeente, evenals de rijksoverheid, sinds 2003 verplicht is een vierjaarlijkse nota te schrijven. In de WCPV worden drie deelterreinen onderscheiden; gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering en ziektepreventie. De uitvoering de gemeentelijke taken naar aanleiding van de WCPV ligt grotendeels in handen van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD). Echter, uit de memorie van toelichting bij de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid blijkt dat:

*“het beleid van de gemeente inzake openbare gezondheid meer moet omvatten dan uitvoering van WCPV door de GGD. Het vormt onderdeel van het lokale politieke debat en dient afgestemd te worden met andere gemeentelijke beleidsonderwerpen (wonen, werken, verkeer, sociale zekerheid, onderwijs en welzijn).”*

Uiteindelijk zal gezondheidsbevordering door middel van ‘sport en bewegen’ op basis van één van deze twee wettelijke gronden op de gemeentelijke agenda moeten proberen te komen.

### **2.3.3 Gemeentelijke Gezondheidsdienst**

Zoals in de WCPV reeds is aangestipt, is er een speciale plaats in de uitvoering van gemeentelijk gezondheidsbeleid weggelegd voor de Gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD). De GGD kan worden omschreven als het uitvoeringsorgaan van gezondheidsbeleid van gemeenten. Bij GGD-en zijn verschillen te vinden met betrekking tot de taken die zij uitvoeren. Deze verschillen ontstaan onder andere door verschillen in de gemeentelijke gezondheidsnota’s van de betreffende gemeenten binnen een regio waarin een GGD actief is. Toch zijn er ook basistaken die voor elke GGD gelijk zijn. Deze taken staan vermeld in de WCPV. In Twente zijn de gemeentelijke GGD-en vertegenwoordigd door GGD Regio Twente. Regio Twente heeft in samenwerking met de betrokken gemeenten een regionale nota gezondheidsbeleid opgesteld onder de naam ‘Twente kiest voor gezond leven en

---

<sup>10</sup> Wordt op korte termijn waarschijnlijk vervangen door de Wet Publieke Gezondheid.

<sup>11</sup> Memorie van toelichting Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid. 2003



werkt aan gezondheid'<sup>12</sup>. In deze nota, ook wel de Twentse Deelnota genoemd, worden vier inhoudelijke speerpunten genoemd; depressie, alcohol, roken en overgewicht. Deze speerpunten zijn alle direct overgenomen uit het landelijke nota gezondheidbeleid 'Kiezen voor gezond leven'<sup>13</sup>. Het lijkt er dus op dat de GGD een schakel vormt tussen landelijk gezondheidsbeleid en lokaal, gemeentelijk gezondheidsbeleid. In praktijk heeft dit geresulteerd in de overname van de landelijke actiepunten in regionaal gezondheidbeleid, terwijl de landelijke overheid de verantwoordelijk neerlegt op lokaal niveau vanuit de gedachte de gemeenten dichter bij hun bevolking staan en dus beter in staat zijn om te bepalen welke zaken aandacht verdienen.

Wat betreft gezondheidsbevordering door middel van sport en bewegen is in de regionale nota slechts bij één speerpunt (overgewicht) ruimte voor 'sport en bewegen', al wordt dit niet expliciet benoemd in de nota.

## **2.4 Preventie door Sport en Bewegen**

In gezondheidsbeleid wordt steeds meer aandacht besteed aan de preventie ten behoeve van gezondheid. Zowel in de landelijke gezondheidsnota en de VTV als in regionaal gezondheidsbeleid komt deze ontwikkeling naar voren. In deze paragraaf wordt uitgelegd welke verschillende vormen van preventie bestaan en welke rol sport en bewegen kan vervullen binnen deze vormen. Daarnaast komt het model van Lalonde aan bod. Dit model geldt voor veel overheden als het basismodel voor gezondheidszorg en zijn determinanten.

### **2.4.1 Preventie**

Wanneer men over preventie spreekt wordt in de gezondheidszorg een onderscheid gemaakt tussen drie niveaus van preventie<sup>14</sup>; primaire, secundaire en tertiaire preventie. Bij primaire preventie ligt de focus op het voorkómen van het ontstaan van de ziekte, terwijl bij secundaire preventie de nadruk ligt op het vroegtijdig ontdekken van ziekten om de kans van genezing te vergroten. Tertiaire preventie richt zich op gevallen waarbij de ziekte zich reeds heeft gemanifesteerd en waarbij getracht wordt alsnog genezing plaats te laten vinden, dan wel het behandelen van gevolgen van de, mogelijk chronische, aandoening. In de Wmo is vooral voor de laatste vorm van preventie ruimte gecreëerd in de prestatievelden 5 en 6. In lokaalgezondheidsbeleid ligt de focus met name op de eerste vorm van preventie; het voorkómen van ontstaan van ziekte. In praktijk is het onderscheid tussen de drie niveaus echter aanzienlijk minder duidelijk als dat het hierboven is geschetst.

<sup>12</sup> GGD Regio Twente; Twentse deelnota 'Twente kiest voor gezond leven en werkt aan gezondheid'. 2008.

<sup>13</sup> Ministerie Volksgezondheid Welzijn en Sport, Nota gezondheidsbeleid 'Kiezen voor gezond leven'. 2006

<sup>14</sup> Bouter et al. (2005) Epidemiologisch onderzoek; opzet en interpretatie.

Bij primaire preventie wordt door de overheid verschil gemaakt tussen drie verschillende soorten primaire preventie<sup>15</sup>. Allereerst spreekt men van *gezondheidsbeschermend gedrag*. Bij deze vorm van preventie gaat het bijvoorbeeld om invoering van verkeersregels waardoor de veiligheid van de burgers toeneemt. Een tweede vorm van preventie wordt gevormd door *gezondheidsbevorderend gedrag*, waarbij het nadrukkelijk gaat om preventie te bewerkstelligen door middel van positieve wijzigingen in het gedrag van de burgers. Stoppen met roken, gezond eten en ook 'sport en bewegen' zijn hier alle goede voorbeelden van. Naast dat het hier gaat om een zuivere gezondheidskwestie gaat het hier dus, net als in gedeelten van de Wmo, om de leefstijl van mensen. Als laatste preventievorm wordt *ziektebestrijding* genoemd. Het gaat bij deze vorm om, bijvoorbeeld door middel van vaccinaties, ziektes te voorkomen.

Binnen de gezondheidssector bestaat er echter discussie over de definities rondom de verschillende soorten preventie. Vanuit deze sector wordt aangedragen dat verschillende ziektebeelden met elkaar kunnen samenhangen en elkaar kunnen overlappen. Het resultaat hiervan is dat de scheiding tussen verschillende soorten preventie in praktijk lang niet altijd duidelijk aanwezig is. Gezondheidsbevorderend gedrag is de term die de strekking van het onderzoek het meest weergeeft. Deze term zal daarom in het onderzoek worden gehanteerd.

#### **2.4.2 Sport en bewegen**

Na de uiteenzetting van verschillende niveaus en categorieën van preventie lijkt een plaats voor het thema 'sport en bewegen' het beste te passen op het niveau van primaire preventie waarna het vervolgens kan worden geplaatst onder de noemer gezondheidsbevorderend gedrag. Echter, door een keuze voor een bepaald type preventie wordt het kader van het onderzoek beperkt. Om het kader breed te houden wordt de keuze voor preventie door middel van gezondheidsbevorderend gedrag breder getrokken naar ook tertiaire preventie. Hierdoor kan sport en bewegen ook binnen de Wmo een plaats krijgen. Zoals gezegd zorgt het onderscheid tussen verschillende soorten preventie in praktijk nog wel eens voor onduidelijkheden. Zo geldt dit dus ook voor 'sport en bewegen' als vorm van preventie. In de nota 'Sport bewegen en gezondheid' (2002)<sup>16</sup> wordt besproken welke waarde sport en bewegen kan hebben voor de toename van de volksgezondheid. Volgens deze nota van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) kan 'sport en bewegen' op verschillende wijzen een bijdrage leveren aan de volksgezondheid, terwijl vaak wordt gedacht aan 'sport en bewegen' als louter een primair preventiemiddel. 'Sport en bewegen' kan ook gezien worden als gezien als instrument in het kader van secundaire en tertiaire preventie (bijvoorbeeld

---

<sup>15</sup> Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl).

<sup>16</sup> Sport Bewegen en Gezondheid, naar een actief kabinetbeleid er bevordering van de gezondheid door en bij sport en beweging, een nota van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Den Haag, 2001

door het minimaliseren van kansen op het terugkeren van aandoeningen, en het bevorderen van de gezondheid van chronisch zieken). Tevens wordt benadrukt dat 'sport en bewegen' indirect ook een positief effect heeft het bestrijden van psychische problemen en het beïnvloeden van het zelfbeeld en eigenwaarde van patiënten.

Dat gezondheidsbevordering door middel van 'sport en bewegen' volgens Stam <sup>17</sup>(1996) ook positieve financiële gevolgen heeft is mooi meegenomen, maar deze eigenschap is in dit onderzoek buiten beschouwing gelaten.

### **2.4.3 Model van Lalonde**

Gemeenten maken bij het schrijven gezondheidsbeleid regelmatig gebruik van het model van de Lalonde om de determinanten van gezondheid uiteen te zetten. Ook op het gebied van preventie wordt dit model gebruikt. Aan de hand van het model van Lalonde, dat in het vorige hoofdstuk reeds is benoemd, kunnen de mogelijkheden van 'sport en bewegen' uiteen worden gezet naar indeling van de verschillende factoren in het model. Het model kan worden gehanteerd als preventiemethodiek. In het model wordt verondersteld dat er vier determinanten zijn die gezondheid direct beïnvloeden.

#### **Biologische factoren**

Op dit punt is de potentiële werking van 'sport en beweging' minimaal. Het gaat hier tenslotte om biologische en genetische eigenschappen van personen die van kinds af aan vast liggen. Dit zijn de factoren die direct gekoppeld zijn aan de gezondheid van een individu.

#### **Sociale omgeving**

Tussen deze factor en 'sport en bewegen' zijn raakvlakken te vinden. Sporten en bewegen gebeurt vaak in teamverband, en ook individuele sporten worden regelmatig in groepsverband uitgevoerd. Met andere woorden, door sporten creëert men een verruiming en verbetering van de sociale relaties. Met name voor ouderen kan sport en bewegen een belangrijke rol spelen bij het in standhouden van sociale relaties. Het gaat dan niet per definitie om sport te beoefenen. Ook een wandeling of een fietstocht kunnen hieronder worden gerekend. Deze gedachtegang wordt in de Wmo sterk onderstreept.

---

<sup>17</sup> Stam et al (1996), Sportief bewegen en gezondheidsaspecten: een verkennende studie naar kosten en baten. Amsterdam: stichting voor Economisch Onderzoek der Universiteit van Amsterdam.

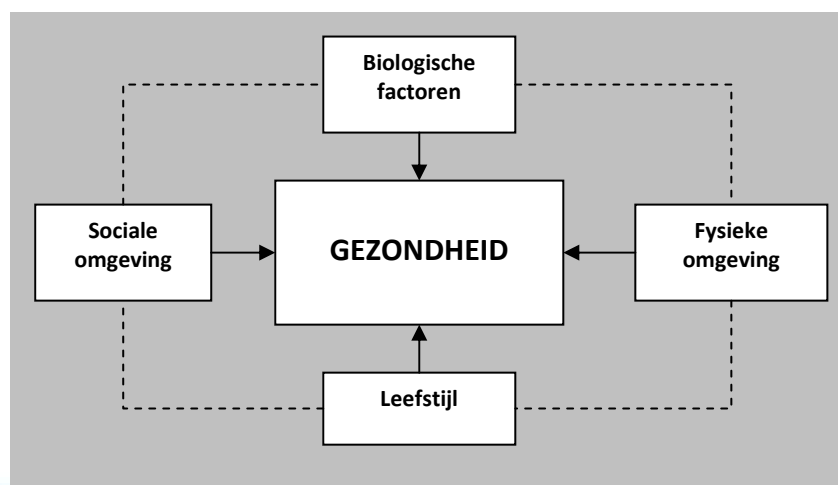
### Fysieke omgeving

Bij de factor 'fysieke omgeving' gaat het met name om de directe leefomgeving. In relatie tot 'sport en bewegen' is de aanwezigheid van sport- en recreatiemogelijkheden van belang om door middel van fysieke omgeving via sport en bewegen een positieve bijdrage te leveren aan gezondheid. In het kader van gezondheidsbevorderend gedrag vanuit de Wmo kan ook verstrekken van hulpvoorzieningen voor chronisch zieken hieronder worden geschaard.

### Leefstijl

De leefstijl van een persoon is wellicht de belangrijkste factor waarbinnen 'sport en bewegen' kan bijdragen aan een toename van de volksgezondheid. Door verandering van leefstijl van inactief naar pro-actief kan veel gezondheidswinst worden behaald. Een sportieve houding van de bevolking kan zowel op het gebied van primaire preventie als op het gebied van tertiaire preventie gezondheidswinst behalen.

In het model van Lalonde worden de verschillende determinanten die van invloed zijn op gezondheid los van elkaar gezien. In de wijze waarop overheden gebruik maken van dit model hanteren zij deze zelfde visie. Het is echter niet ondenkbaar dat verschillende determinanten met elkaar samenhangen (zie figuur 2). Zo kan verandering in leefstijl, zoals beoogd wordt in de Wmo, bijdragen aan een verbetering van de sociale omgeving van de bevolking, hetgeen kan leiden tot positieve verandering in biologische factoren. Uiteindelijk kan dit resulteren in een betere gezondheid. Een integrale aanpak waarin verschillende determinanten gezamenlijk worden aangepakt lijkt daarom het meest effectief te zijn voor gezondheidbevordering.



Figuur 2. Model van Lalonde, inclusief samenhang van verschillende determinanten.

## 2.5 Conclusie

In dit hoofdstuk is een aantal zaken duidelijk geworden. Vanuit de landelijke overheid is er de afgelopen jaren een verschuiving ingezet wat betreft de verantwoordelijkheid voor de gezondheid van de bevolking. Op basis van wettelijke bepalingen is duidelijk dat gemeenten tegenwoordig voor een groot deel verantwoordelijk zijn voor lokaal gezondheidsbeleid. De regionale gezondheidsdienst (GGD) vormt daarbij een belangrijke schakel tussen landelijk en lokaal, gemeentelijk gezondheidsbeleid. Een plek voor sport en bewegen binnen gemeentelijk beleid kan worden gezocht binnen het gemeentelijk gezondheidsbeleid en de Wmo. Grofweg kan worden gesteld dat gezondheidsbevorderend gedrag door middel van sport en bewegen op het niveau van primaire preventie kan worden geplaatst binnen gemeentelijke gezondheidsbeleid terwijl sport en bewegen op het tertiaire niveau van preventie ook in de Wmo aan de orde kan komen. Ook is duidelijk geworden dat de termen omtrent preventie in praktijk niet altijd duidelijk te onderscheiden zijn. In het onderzoek zal begrip gezondheidbevorderend gedrag worden gehanteerd in de brede zin van het woord. Dat wil zeggen dat het gaat om alle manieren waarop 'sport en bewegen' kan leiden tot gezondheidswinst voor het individu en tot een positieve bijdrage aan de volksgezondheid in het algemeen.

De rol die preventie door middel van gezondheidbevorderend gedrag kan spelen is verduidelijkt door het model van Lalonde. Dit model dat veelal door (gemeentelijke) overheden wordt gebruikt gaat uit van vier determinanten die verantwoordelijk zijn voor het niveau van gezondheid. Het is echter niet ondenkbaar dat de verschillende determinanten met elkaar samenhangen, en dat een meer integrale aanpak zijn vruchten zou kunnen afwerpen.

## 3. Theoretisch Kader

---

### 3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt het theoretisch kader gevormd voor het onderzoek. Het doel van het onderzoek is te weten te komen hoe het agendavormingsproces ten aanzien van sport en bewegen als instrument ten behoeve van preventie in Twentse gemeenten verloopt. Om dit te kunnen onderzoeken wordt in de tweede paragraaf van dit hoofdstuk een overzicht gegeven van de meest relevante modellen voor agendavorming. In chronologische volgorde worden deze gepresenteerd. In de derde paragraaf wordt vervolgens op basis van de opgedane kennis een theoretisch model ontwikkeld waarin de theorie naar praktijk wordt omgezet. Dit theoretisch model vormt het uitgangspunt voor de analyse die uitgevoerd wordt rondom gemeentelijke agendavormingsprocessen ten aanzien van sport en bewegen.

### 3.2 Agendavorming

Het proces dat nodig is om sport en bewegen als een vorm van gezondheidbevordering op de beleidsagenda te krijgen wordt het agendavormingsproces genoemd. Met betrekking tot de theorie over agendavorming kan worden gesteld dat er een aantal stromingen te onderscheiden zijn. De klassieke benadering ten aanzien agendavorming wordt gevormd door Bachrach & Baratz<sup>18</sup>. Deze benadering is volgens Hoppe & De Graaf<sup>19</sup> nog altijd één van de hoofdstromingen. In het barrièremodel gaat men uit van een klassieke situatie waarin tijdens het agendavormingsproces de verschillende fasen uit het democratische besluitvormingsproces worden gevolgd. Als reactie op dit model kwamen Cohen, March en Olsen<sup>20</sup> in 1972 met een alternatief model waarin wordt gesteld dat agendavorming niet strikt volgens de klassiek beleidsfasen is in te delen. Volgens hun garbage-can-model is agendavorming slechts in beperkte mate voorspelbaar en zijn agendavormingsprocessen het gevolg van toevalligheden en externe factoren, De strekking van dit model, waarin een organisatie wordt beschouwd, luidt als volgt:

---

<sup>18</sup> Bachrach & Baratz, *Power and Poverty, Theory and Practice*, 1970.

<sup>19</sup> Hoppe & De Graaf. *Beleid en Politiek; een inleiding tot beleidswetenschap en beleidkunde*, 1996.

<sup>20</sup> Cohen, March & Olsen (1972) A garbage can model of organizational choice, in *Administrative Science Quarterly*, 17, p. 1-25

*“een verzameling van keuzemomenten op zoek naar problemen, strijdpunten en gevoelens op zoek naar beslissingen en situaties waarin zij tot uitdrukking kunnen worden gebracht, oplossingen op zoek naar strijdpunten waarvoor zij een oplossing voor kunnen zijn, en besluitnemers op zoek naar werk” (Cohen cs, 1972;2).*

Het garbage-can-model heeft de basis gevormd voor een model dat in de jaren tachtig is geïntroduceerd. Kingdon(1984)<sup>21</sup> ontwikkelde het stromenmodel dat kan worden gezien als een verdere uitwerking van het model van Cohen, March & Olsen. Kingdon beweert in het stromenmodel dat het agendavormingsproces is te analyseren aan de hand van drie stromen: een problemenstroom, een oplossingenstroom en een politiek-bestuurlijke stroom. Volgens dit model is agendavorming het gevolg van meerdere factoren dan die in het barrièremodel worden beschouwd. Het agendavormingsproces is volgens Kingdon een dynamisch proces waarin meerdere factoren een rol spelen dan dat in het barrièremodel wordt verondersteld. Volgens De Graaf en Hoppe<sup>22</sup> vormt de stromenbenadering van Kingdon de tweede hoofdbenadering op het gebied van agendavorming.

De doelstelling van het onderzoek is om uiteindelijk uitspraken te kunnen doen over de wijze waarop gezondheidsbevordering door middel van sport en bewegen de aandacht krijgen binnen gemeenten. Op basis hiervan worden aanbevelingen gedaan over mogelijke acties die kunnen worden ondernomen om gezondheidsbevordering door middel van sport en bewegen onder de aandacht van gemeente te krijgen. Om dergelijke uitspraken te kunnen doen is het onderzoek gebaat bij theorievorming waaraan een bepaalde mate van voorspelbaarheid ten grondslag ligt. Voor de zowel het stromenmodel als voor het barrièremodel wordt in de rest van dit hoofdstuk deze voorspelbaarheid bepaald.

### **3.2.1 Barrièremodel**

Het eerste model met betrekking tot het agendavormingsproces dat in dit onderzoek wordt gebruikt is het barrièremodel van Bachrach & Baratz<sup>23</sup> (1970). In dit model ligt de nadruk op de wensen en verlangens van burgers in een maatschappij. Gekeken wordt hoe deze wensen en verlangens uiteindelijk via een democratische werkwijze vertaald kunnen worden in onderwerpen op de beleidsagenda. Het uitgangspunt van dit model is een overheid die een klassieke regierol hanteert om verlangens van de bevolking om te zetten in beleid. Deze rol van de overheid past goed binnen de tijdsfase waarin dit model is ontwikkeld. In het agendavormingsproces wordt door Bachrach & Baratz een onderscheid gemaakt tussen verschillende soorten agenda's.

<sup>21</sup> Kingdon, J. (1995) *Agendas, Alternatives, and Public in Policies*. Second edition.

<sup>22</sup> Hoppe & De Graaf. *Beleid en Politiek; een inleiding tot beleidswetenschap en beleidkunde*, 1996.

<sup>23</sup> Bachrach & Baratz (1970), *Power en Poverty. Theory and practice*, New York

### Soorten agenda's

Volgens Bachrach & Baratz zijn er drie soorten agenda's te onderscheiden; de publieke agenda, de politieke agenda en de beleidsagenda. De publieke agenda is een lijst van onderwerpen waarvan de publieke opinie vindt dat het de aandacht van politici en beleidsmakers verdient. In het geval van sport en bewegen als middel voor gezondheidsbevordering betekent dat, dat de bevolking zich hard zou moeten maken voor de plaats van sport en bewegen binnen gezondheidsbeleid. Wanneer een onderwerp op politieke agenda staat dan wil dat zeggen dat het de aandacht heeft van politici en bestuurders. Het verschil met de politieke agenda en de beleidsagenda is dat op de beleidsagenda onderwerpen staan waaraan ook daadwerkelijk wordt gewerkt door de beleidsactor. Er wordt in dit geval dus ook een maatregel voorbereid of ingevoerd. De indeling van de soorten agenda's die door Bachrach & Baratz wordt gehanteerd, hangt in grote mate samen met de verschillende barrières in hun model.

### Model

Het barrièremodel kenmerkt zich door het gebruik van de verschillende fasen uit beleidsvorming. Tijdens het traject dat wordt gevolgd moeten verschillende barrières worden gepasseerd. Hierbij gaat het om een traject waarin wensen en verlangens, via 4 barrières, kunnen worden omgezet in resultaten. Wat betreft agendavorming zijn feite slechts de eerste twee barrières van toepassing:

**Wensen → Eisen → Strijdpunten → Besluiten → Resultaten**

→ = barrière

Het traject heeft als startpunt de wensen en de verlangens die bestaan in de samenleving. Het gaat hier om een fase die vooraf gaat aan het politieke proces. In deze fase is nog niet bekend of politieke besluiten überhaupt gewenst zijn. Het zijn slechts ideeën, opvattingen en belangen die in de samenleving aanwezig zijn. Deze ideeën, opvattingen en belangen staan dus op de publieke agenda. Om vanuit de eerste fase in het politieke proces te komen is het noodzakelijk dat wensen en verlangens worden omgezet in eisen die bij de politiek kunnen worden neergelegd. Het probleem dient zodanig geformuleerd te worden dat politieke besluitnemers zich wel met de kwestie moeten bezighouden. Het formuleren van het probleem kan gezien worden als de eerste barrière die moet worden gepasseerd om de politieke agenda te bereiken en vormt één van de kernpunten in dit model.

Wanneer eisen aan het politiek systeem zijn opgelegd is de volgende stap om deze om te zetten in strijdpunten op politiek niveau zodat de zaak ook op de politieke agenda komt te staan. Pas wanneer



deze transformatie is gerealiseerd vindt er besluitvorming plaats. Het omzetten van eisen in strijdpunten wordt door Bachrach en Baratz als de tweede te overwinnen barrière gekwalificeerd. Een reden voor het niet passeren van deze tweede barrière kan zijn dat geen van de politieke besluitvormers zich, als gevolg van zijn specifieke taak, verantwoordelijk of geroepen voelt om een beslissing over het betreffende strijdpunt te nemen. Een andere reden kan zijn dat organisatorische aspecten als procedures en gewoonten de omzetting in de weg staan, waardoor uiteindelijk geen beslissing wordt genomen. In beide gevallen vindt er dus agendavorming plaats, maar deze is echter niet succesvol.

Wanneer ideeën, wensen of verlangens niet voorbij de eerste twee barrières komen betekent dat, dat we kunnen spreken van non-decisions. Agendavorming vindt in deze gevallen niet plaats, met als gevolg dat er geen besluit over het betreffende issue wordt genomen door de politieke besluitnemers. Wanneer de eerste twee barrière wel worden overwonnen zijn er volgens het barrièremodel vervolgens nog twee barrières te passeren voordat er daden van de overheid worden verricht. Echter, voor het agendavormingsproces zijn deze twee barrières minder interessant, omdat de laatste fase van agendavorming (beleidagenda) al is afgerond. Voor de volledigheid van de beschrijving van het model zal ik beide barrières wel kort toelichten.

Na het passeren van barrière twee (en agendavorming dus heeft plaatsgevonden) bevindt het traject zich in de fase van besluitvorming. Voor uiteindelijk resultaat inzake de betreffende zaak, is het van belang dat de besluitvorming uitvalt in positieve zin van het strijdpunt. Wanneer dit niet gebeurt stopt het traject en zal er geen resultaat in de praktijk te zien zijn. Bij een positieve besluitvorming wordt het traject voortgezet naar de laatste barrière; de implementatie. Ook al is het besluit genomen ten gunste van de betreffende zaak, als implementatie van het besluit niet plaatsvindt dan zal er ook geen resultaat geboekt worden. In de twee laatste fasen is het agendavormingsproces nauwelijks meer van invloed. Echter, de plaats die een zaak op de agenda inneemt kan weldegelijk van invloed zijn op de wijze waarop ze in de laatste twee fasen worden uitgewerkt. Voor een zaak die hoog op de beleidsagenda staat zal meer aandacht zijn voor de resultaten die worden geboekt dan voor de resultaten van een zaak die minder hoog op de agenda staat.

De reden waarom het barrièremodel in beschouwing is genomen is de aanname dat gemeenten veelal via dit model te analyseren zijn. (Bijvoorbeeld door een mogelijke regelgeving dat inwoners het recht hebben op invulling van de raadsvergadering.) Een andere eigenschap van het model is dat het een hoge mate van voorspelbaarheid behelst. Deze eigenschap kan van grote waarde zijn om inzicht te geven in de mogelijkheden die er zijn om agendavorming in gemeenten te beïnvloeden.

### 3.2.2 Stromenmodel

Zoals in de inleiding van deze paragraaf reeds is gezegd wordt het stromenmodel van Kingdon door De Graaf en Hoppe gezien als één van de benaderingen voor agendavorming. Het stromenmodel is, in vergelijking met het barrièremodel relatief nieuw en wordt regelmatig gebruikt in onderzoeken met betrekking tot agendavorming op lokaal of gemeentelijk beleid (Dijkstra<sup>24</sup> (2001), Walraven<sup>25</sup> (2004), Austen<sup>26</sup> (2006) en Koperen (2007)<sup>27</sup>).

Door de beschrijving van de voorloper op het stromenmodel, het carbage-can-model, in het begin van deze paragraaf wordt duidelijk dat het gedrag van organisaties beslist niet rationeel verloopt. Het is voor een organisatie onmogelijk om alle strijdpunten, problemen en strijdpunten te herkennen aan elkaar te koppelen. Deze irrationaliteit wordt gekenmerkt door een aantal eigenschappen van organisaties. Zo zijn er binnen organisaties vaak vage of inconsistente doelstellingen, draait de organisatie vaak op standaardprocedures en is er binnen de organisatie veel wisselende participatie van actoren. Deze eigenschappen weerhouden een organisatie er van om problemen op een optimale wijze op te lossen. Op basis van dit model benoemt Kingdon een viertal factoren waardoor het agendavormingsproces wordt gevormd en die van belang zijn bij besluitvorming. Deze factoren zijn: *participanten, problemen, oplossingen en politieke omgeving*.

#### Participanten

Bij agendavorming zijn meerdere participanten betrokken. Kingdon maakt verschil tussen een tweetal groepen participanten. Naast zichtbare participanten, als ministers en topambtenaren, zijn er ook verborgen participanten. Onder deze participanten worden actoren geschaard die meer op achtergrond hun rol spelen. Voorbeelden hiervan zijn beleidsmedewerkers en adviseurs. De zichtbare participanten zijn de ambtenaren die zich rechtstreeks bezighouden met het opstellen van beleid. Naast beleidsambtenaren spelen meerdere actoren een rol in de totstandkoming van agendavorming. Voorbeelden zijn in dit geval gezondheidsinstellingen, belangenverenigingen en patiënten. Duidelijk mag zijn dat alle actoren een verschillende rol vervullen in het proces van agendavorming. Deze rollen kunnen uiteen lopen van belangenbehartiging tot bijvoorbeeld kostenbesparingen.

---

<sup>24</sup> Dijk van J.P. (2001) Gemeentelijk gezondheidsbeleid; omvang en doelgerichtheid.

<sup>25</sup> Walraven et al. (2004) Beleid komt niet vanzelf. Gemeentelijk gezondheidsbeleid in Noordoost – Brabant.

<sup>26</sup> Austen S. (2006) Wmo- oersoep. Een strijd om beleidsvrijheid en rechtszekerheid.

<sup>27</sup> Koperen T. W.(2007) Integraal gezondheidsbeleid.

## **Problemen**

Binnen een maatschappij zijn verschillende problemen te onderscheiden. Belangrijk voor het ontstaan van problemen is het proces rond probleemherkenning door een bepaalde actor binnen de hierboven beschreven participanten en de manier waarop de betreffende actor het probleem weet te definiëren. Hierbij kan het bijvoorbeeld gaan om een beleidsmedewerker of wethouder, maar bijvoorbeeld ook om een fysiotherapeut die een bepaald probleem in de praktijk constateert. Wanneer een potentieel probleem volgens Kingdon ook daadwerkelijk een probleem is, hangt samen met een aantal factoren. Een probleem moet allereerst op een bepaalde manier kenbaar worden gemaakt. Zolang er geen duidelijkheid is over wat het daadwerkelijke probleem is kan agendavorming niet totstandkomen. Daarnaast moet er kennis zijn over het huidige beleid en de stand van zaken. Pas dan kan worden bekeken wat er veranderd/ verbeterd kan worden. Voor een nieuw aanpak van een probleem zijn (nieuwe) oplossingen een vereiste. Zijn oplossingen niet beschikbaar zijn, dan verslapt volgens Kingdon de aandacht voor het probleem. Buiten deze factoren is de aandacht die vanuit de samenleving aan de betreffende situatie wordt gegeven ook van groot belang. In praktijk zullen deze factoren niet op zichzelf staan, maar zullen ze nauw met elkaar zijn verweven.

## **Oplossingen**

Waar problemen zijn worden oplossingen gezocht. Toch is deze redenatie niet zo logisch als men denkt. Volgens Kingdon worden er aan de lopende band ideeën en oplossingen gegenereerd binnen en buiten de overheid die slechts kunnen worden ingezet bij de 'juiste problemen'. Een potentiële oplossing van een probleem gaat vaak samen met een bepaalde benadering van een probleem. Hierdoor wordt een probleem/oplossingscombinatie gecreëerd. Deze probleem/oplossingscombinatie hangt sterk samen met de wijze waarop een probleem wordt gedefinieerd, en is een belangrijk element in het agendavormingsproces. Door de verschillende wijzen waarop een probleem kan worden gedefinieerd en de verschillende wijzen waarop oplossingen worden gezocht en gevonden, ontstaat er een spreekwoordelijke 'oersoep' waarin verschillende problemen, oplossingen en probleem/oplossingscombinaties drijven. Uit al deze alternatieven wordt vervolgens een 'beste' oplossing geselecteerd. Deze selectie vindt plaats na het hanteren van selectiecriteria als technische uitvoerbaarheid, congruentie met bestaande normenpatronen, enz.

## **Politieke omgeving**

Naast de participanten, problemen, en oplossingen wordt de politieke omgeving als vierde factor genoemd die van invloed is op het agendavormingsproces van Kingdon. Bij politieke omgeving gaat het voornamelijk over de heersende cultuur binnen een overheidinstelling. Deze wordt onder andere

gevormd door de coalitie, publieke opinie en specifieke kenmerken als de grootte, van bijvoorbeeld, een gemeente.

Deze vier factoren zijn in het stromenmodel verantwoordelijk voor het ontstaan van drie afzonderlijke stromen waarin het agendavormingsproces is te onderscheiden.

- de problemenstroom
- de oplossingenstroom
- politiek-bestuurlijke stroom

In vergelijking tot de eerder genoemde factoren die een rol spelen valt op dat er geen stroom is waarin de participanten specifiek zijn vertegenwoordigd. Volgens Kindon is dit niet wenselijk aangezien participanten actief zijn in elk genoemde stroom. De idee van het stromenmodel is dat elke stroom zijn eigen dynamiek heeft en dat slecht bij koppelingen van de drie stromen agendavorming plaats vindt. Dit geschiedt, volgens De Graaf<sup>28</sup>, pas als er een erkend probleem is waarvoor een uitvoerbare oplossing voorhanden is in de tijd dat het politiek-bestuurlijke klimaat er rijp voor is. De koppeling tussen de verschillende stromen komt niet zonder meer tot stand. De mogelijke momenten waarop koppeling kan plaatsvinden worden Windows of Opportunity genoemd. Wanneer een dergelijk 'Window' openstaat kan hier gebruik van worden gemaakt door beleidsentrepreneurs. Beleidsentrepreneurs trachten het totstandkomen van beleid te bevorderen door het moment te zoeken waarop zijn hun idee of initiatief kunnen bewerkstelligen. De beleidsentrepreneurs zijn in grote mate afhankelijk van de dynamische stromen en zij kunnen slechts proberen de samenkomst van de stromen minimaal te beïnvloeden. Het proces waar de beleidsentrepreneur zich op richt is dus in sterke mate onvoorspelbaar. Het openen van Windows of opportunity kan het gevolg zijn van politieke gebeurtenissen (bijvoorbeeld door verkiezingen) of door onvoorspelbare gebeurtenissen. De rol van de entrepreneur in dit geheel is het benutten van een open window om de koppeling van de drie stromen, waar hij zich voor inzet, waar te maken.

Het verschil tussen beide modellen wordt gekenmerkt door de wijze waarop het agendavormingsproces wordt benaderd. In het klassieke barrièremodel wordt het agendavormingsproces gezien als een rationeel proces waarin voorspelbare stappen worden gemaakt, terwijl het stromenmodel uitgaat van een sterk dynamisch proces waarin veel onzeker is en waarin een groot aantal factoren van invloed is. Deze verschillen zijn te herleiden naar de tijd waarin de modellen zijn ontwikkeld. Het barrièremodel dat is ontwikkeld in de decennia na de tweede

---

<sup>28</sup> Hoppe & De Graaf. *Beleid en Politiek; een inleiding tot beleidswetenschap en beleidkunde*, 1996.

wereldoorlog, volgt de klassieke stappen van beleidsontwikkeling. In dit model is de sterke hand van de overheid terug te vinden en wordt geen rekening gehouden met externe actoren en factoren die in de laatste decennia sterk aan invloed hebben gewonnen. In het veel jongere stromenmodel zijn deze actoren en factoren wel opgenomen. Hierdoor is een model ontstaan dat aan voorspelbaarheid minder uitkomst biedt dan het klassieke model, maar dat wel beter inspeelt op de huidige omgeving waarin overheden tegenwoordig actief zijn. In de volgende paragraaf wordt het theoretisch model worden geïntroduceerd. Het uitgangspunt van dit model wordt gevormd door de verschillen tussen de twee manieren waarop het agendavormingsproces kan worden geanalyseerd.

### 3.3 Theoretisch model

In de vorige paragraaf zijn twee hoofdbenaderingen van agendavormingsprocessen besproken. Beide modellen hebben een geheel eigen wijze waarop agendavorming wordt beschouwd. Waar het barrièremodel uitgaat van het klassieke model waarin agendavorming tot stand komt op basis van democratische besluitvorming, gaat het stromenmodel uit van een dynamisch proces waarbij een groot aantal actoren betrokken zijn en waar interactie tussen deze actoren een belangrijke rol speelt. Bij de analyse van gemeenten met betrekking tot agendavorming kan verwacht worden dat de gedragingen van gemeenten te herleiden zijn naar één van de, of een combinatie van beide, modellen. Daarnaast is duidelijk geworden dat gemeentelijk gezondheidsbeleid in grote mate het gevolg is van regelgevingen vanuit de landelijke overheid. Deze twee aannames vormen het uitgangspunt voor het theoretisch model dat gebruikt wordt voor de verdere analyse van de Twentse gemeenten. Het onderzoek zal duidelijk maken welke positie een gemeente inneemt op een continuüm waarvan de uitersten worden gevormd door kenmerken van het barrièremodel aan de ene kant, en kenmerken van het stromenmodel andere kant. De linkerkant van het continuüm wordt gevormd door eigenschappen als regelgebondenheid, formeel karakter en beperkt kader, ofwel de kenmerken van het barrièremodel. De andere kant van het continuüm wordt gevormd door karakteristieken als innovatie, alternatieven in beleidsvorming en dynamiek die horen bij het stromenmodel. In figuur 2 is het theoretisch model afgebeeld.



verlangens en wensen vanuit de samenleving worden gehoord. Bij het plaatsen van sport en bewegen op de agenda's van dynamische gemeenten liggen de zaken anders. Binnen deze gemeenten kan agendavorming plaatsvinden als gevolg van verschillende factoren, zoals bijvoorbeeld interactie met externe actoren, eigen ideeën of inbreng van ambtenaren of kennis en expertise die de gemeenten weet te bereiken. Agendavorming komt binnen deze gemeenten voort uit een samenloop van omstandigheden en toevalligheden waarvan policy entrepreneurs proberen te profiteren, en er vervolgens hun voordeel mee doen. De plicht van het schrijven van een gezondheidsnota kan vervolgens bijvoorbeeld worden gezien als een mogelijkheid om een hoofdstuk toe te voegen waarin gezondheidsbevordering door middel van sport en bewegen aan de orde komt. Een klassieke gemeente zal het gezondheidsbeleid echter beperken tot de speerpunten die door hogere overheden kenbaar zijn gemaakt.

Om Twentse gemeenten te kunnen indelen op het continuüm dit in het model is verwerkt is het noodzakelijk variabelen vast te stellen die een dergelijke indeling mogelijk maken. Zoals in bovenstaande tekst is genoemd zijn er meerdere aspecten die zorgen voor dynamische processen of juist voor klassieke, statische processen. Deze aspecten zullen worden gekoppeld aan variabelen die er voor zorgen dat gemeenten meetbaar worden voor het onderzoek. De variabelen die hieronder worden besproken zijn; regelgeving, externe actoren, de gemeente als organisatie, en innovaties & alternatieven.

### **3.3.1 Regelgeving**

De eerste variabele die wordt gemeten 'regelgeving'. Hierbij wordt geanalyseerd welke betekenis gemeenten toekennen aan de implementatie van regelgeving vanuit de Nederlandse overheid. Met name gemeentelijk gezondheidsbeleid en de invoering van de Wmo spelen hierbij een rol. De vraag die daarbij gesteld wordt is in welke mate regelgeving de inhoud van het lokaal beleid bepaald. Daarnaast kan worden gekeken naar de houding van gemeenten ten aanzien van regelgeving. Wordt regelgeving als last ervaren of biedt het juist mogelijkheden voor nieuwe initiatieven voor een gemeente? In termen van het continuüm kan worden gesteld dat aan de linkerkant van het model, aan de kant van het barrièremodel, gemeenten komen te staan zich strikt bezighouden met het voldoen aan regelgeving en wettelijke kaders. Aan de andere kant van de lijn bevinden zich gemeenten die op een dynamische wijze regelgeving gebruiken om nieuwe initiatieven of beleidsalternatieven te ontwikkelen. Gemeenten die bij het ontwikkelen van lokaal beleid sterk gericht zijn op de wettelijke kaders zullen dus meer aan de linkerkant van het model komen te staan dan gemeenten waarin de wettelijke kaders minder de boventoon voeren en die niet de hoofdmoot van het beleid bepalen.

### **3.3.2 Externe actoren**

Eén van de kenmerken van dynamische agendavorming is de interactie met externe actoren bij het opstellen van beleid en het vaststellen van prioriteiten. De tweede variabele die daarom wordt onderzocht is *externe actoren*. Klassieke gemeenten zullen beduidend minder samenwerken met externe actoren dan dynamische gemeenten. Daarnaast zal een klassieke gemeente in andere positie innemen tijdens samenwerking om zodoende de regierol te kunnen blijven voeren.

Bij het opstellen van lokaal gezondheidsbeleid en Wmo-beleid wordt veelal samengewerkt met externe actoren. Hierbij kan het bijvoorbeeld gaan om samenwerking met belangenverenigingen, adviesbedrijven, gezondheidsinstellingen, professionals, enz. Afhankelijk van de wil van een gemeente kan deze groep worden uitbereid of worden ingeperkt. De samenwerkingsverbanden van een gemeente met externe actoren zijn daarom van belang voor het plaatsen van gemeente op het continuüm. Het op grote schaal samenwerkingsverbanden aangaan door gemeenten, en zowel voor samenwerking openstaan als ook zelf initiatief nemen in het samenwerken met externe actoren, geeft aan dat er sprake is van dynamische processen waarbinnen wordt gehandeld. Dit in tegenstelling tot gemeenten die minimaal samenwerken met externe actoren en die hier ook niet voor openstaan. Deze gemeenten zullen dan ook worden gekoppeld aan het klassieke model. Tevens kunnen externe actoren van invloed zijn bij het definiëren van problemen, bij het genereren van oplossingen of bij het ontwikkelen van probleemoplossingscombinaties. Hierdoor ontstaat een extra dynamische dimensie.

### **3.3.3 Gemeente als organisatie**

Naast factoren in de externe omgeving, in de vorm van externe actoren, zijn er ook interne factoren die van invloed zijn de processen rondom agendavorming. Zo is de eigen visie van een gemeente op gebied van gezondheidszorg een voorbeeld van een factor die een rol speelt bij de indeling van gemeenten in het theoretisch model. Grof gezegd kunnen gemeenten een regie-functie of een faciliterende functie aannemen ten aanzien van de houding naar hun bevolking. Met een faciliterende functie van een gemeente wordt bedoeld dat een gemeente zich bevindt in een netwerk samen met externe organisaties en bevolking. Binnen dit netwerk streeft de gemeente naar samenwerking en stelt het richtlijnen en kaders. Een houding van een gemeente die uitgaat van een regie-functie werkt dynamiek in processen tegen, in tegenstelling tot een gemeente die zichzelf als een faciliterende actor ziet. Naast aandacht voor de rol van de gemeenten naar hun bevolking toe is er ook aandacht voor rol van de gemeente naar hun eigen organisatie. Hierbij kan worden gekeken naar welke cultuur er binnen een gemeentelijke organisatie heerst. Hoe is bijvoorbeeld de machtsverdeling tussen wethouders en beleidsfunctionarissen en welke verwachtingen hebben zij van elkaar? Daarnaast is het interessant om te kijken hoe de gemeentelijke ambtelijke organisatie is



ingedeeld. Vallen de beleidsterreinen sport en zorg en welzijn onder één afdeling, hetgeen de dynamiek in beleidsprocessen te goede komt, of zijn deze terreinen onderverdeeld in verschillende afdelingen? En welke invloed heeft de portefeuillevindeling van de wethouders op processen binnen de eigen organisatie? Al deze zaken zijn van belang voor het bepalen van de plek van een gemeente in het model.

### **3.3.4 Innovaties en alternatieven**

Vanuit de veronderstelling dat gemeenten, die actief op zoek zijn naar innovaties, meer dynamisch zijn dan gemeenten die een behouden beleid voeren waarin de aandacht vooral uitgaat naar bestaande uitgangspunten en ideeën (in hogere overheden), wordt aandacht besteed aan de mate waarin innovaties worden doorgevoerd in beleid. Met andere woorden; de mate waarin innovaties, zoals bijvoorbeeld gezondheidsbevordering door middel van sport en bewegen, in beleid worden doorgevoerd hangt grotendeels samen met de dynamische eigenschappen van een gemeente. Vervolgens dient bestudeerd te worden hoe dergelijke innovaties tot stand zijn gekomen en welke actoren bij de ontwikkeling hiervan een rol hebben gespeeld.

Naast het zoeken naar innovaties is ook het zoeken naar beleidsalternatieven een eigenschap die positief samenhangt met het dynamisch agendavormingsproces. Bij de zoektocht naar beleidsalternatieven wordt, net als bij het gebruiken van innovaties, samengewerkt met (externe) actoren. Hierdoor staan de aanwezigheid van innovaties en alternatieven die niet afkomstig zijn vanuit de landelijke overheid min of meer symbool voor dynamische processen die ook van toepassing zijn rondom gemeentelijk agendavorming. Gemeenten waarbinnen innovaties gebruikt worden en waarbinnen gezocht wordt naar beleidsalternatieven, zijn beter in staat om problemen in verschillende contexten te plaatsen dan gemeenten die voortborduren op bestaande ideeën en overtuigingen.

Nu de variabelen uiteen zijn gezet wordt duidelijk dat er veel aspecten direct of indirect met elkaar verbonden zijn, en met elkaar samenhangen. Dit maakt het lastig om alle aspecten afzonderlijk te analyseren. Het agendavormingsproces wordt beïnvloed door een samenloop van de factoren die betrekking hebben op alle genoemde variabelen. Juist dit 'lastig analyseren', doordat alle variabelen als het ware door elkaar lopen, duidt op dynamiek in de processen.

## **3.4 Conclusie**

In dit hoofdstuk is de meest relevante theorie rondom het thema agendavorming de revue gepasseerd. Vervolgens is op basis van het barrièremodel en het stromenmodel een theoretisch

model opgesteld dat het uitgangspunt vormt voor de uitvoering van het onderzoek. In dit model ligt de focus op de wijze waarop gemeenten omgaan met bepalingen die vanuit de landelijke overheid naar de gemeente worden doorgeschoven. De twee uiterste punten van het model worden gevormd door beide modellen voor agendavorming en de karaktereigenschappen van beide modellen. Binnen deze twee uitersten zullen de geselecteerde gemeenten worden geplaatst. De indeling komt tot stand door analyse van vier opgestelde variabelen: regelgeving, externe actoren, gemeente als organisatie en innovaties en alternatieven. Aan de hand van deze thema's is het onderzoek verder uitgewerkt, waardoor het mogelijk wordt om de Twentse gemeenten tegen elkaar af te zetten aan de hand van het theoretisch model. In het volgend hoofdstuk zal hier verder op worden in gegaan.

## 4. Methodologie

---

### 4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal de methodologie van het onderzoek worden behandeld. Het onderzoek is verricht door middel van een documentenonderzoek en interviews. In de tweede en derde paragraaf van dit hoofdstuk zullen deze methoden worden toegelicht en zal duidelijk worden hoe het onderzoek in praktijk is uitgewerkt. Aan de orde komt, onder andere, de selectie van de gemeenten en de opzet van de interviews. Vervolgens wordt in de vierde paragraaf aandacht besteed aan de wijze waarop de verkregen data zijn geanalyseerd. Welke vragen zijn aan de orde gekomen en welke ideeën lagen daaraan ten grondslag? En hoe verhouden deze vragen zich tot het theoretisch kader?

### 4.2 Documentenonderzoek

In de eerste fase van het onderzoek is een documentenonderzoek gedaan waarin beleidsdocumenten van de veertien Twentse gemeenten zijn bestudeerd. De keuze voor het starten met een documentenonderzoek hangt samen met de relatief eenvoudige wijze waarop informatie verkregen kan worden. Door middel van deze informatie kan, in grote lijnen, een goed beeld worden verkregen van de betreffende gemeenten. Van elke gemeente is de gemeentelijke gezondheidsnota, de Wmo-beleidsnota en, indien van toepassing, de sportnota worden bestudeerd (zie bijlage voor een overzicht van de documenten). Deze fase geldt als de oriëntatiefase van het onderzoek. Aan de hand van het documentenonderzoek is, op basis van gevonden eigenschappen van gemeenten, een selectie gemaakt van gemeenten die in aanmerking komen voor verdere analyse door middel van interviews. Bij het analyseren van de verschillende beleidsdocumenten van de veertien Twentse gemeenten zijn enkele zaken opgevallen. Deze zaken hebben mede geleid tot een selectie van negen gemeenten waarin het onderzoek wordt voortgezet.

- Bij de totstandkoming van beleid wordt vaak gesproken over advies- werkgroepen, klankbordgroepen en andere groepen die hebben meegewerkt aan het opstellen van beleid. In de meeste gevallen wordt niet duidelijk beschreven wie in de groepen actief waren. Wel duidelijk is dat het vooral gaat om belangenorganisaties die een bepaalde bevolkingsgroep (bijvoorbeeld ouderen of gehandicapten) representeren. De aanwezigheid van professionele kennis wordt vrijwel nooit genoemd.

- Tussen de intenties, die vaak in het begin van een beleidsdocument worden bekendgemaakt, en de uiteindelijke beleidsacties zijn vaak grote verschillen aanwezig. Met andere woorden; gemeenten hebben wel ideeën over wat ze willen, maar ze handelen er (nog) niet naar.
- Er is een grote verscheidenheid in de mate waarin gemeenten initiatief nemen in het opzetten van projecten en acties. Daarnaast is het vaak onduidelijk of deze projecten gericht zijn op bevordering van gezondheidsgedrag of op de maatschappelijk en sociale werking van de projecten.
- Van de 14 Twentse gemeenten is de gemeente Rijssen-Holten de enige waarin het lokaal gezondheidsbeleid en de Wmo-nota is samengevoegd in één beleidsstuk. Borne geeft te kennen dat ze dit in de toekomst ook willen doen maar dat op dit moment beide documenten inhoudelijk nog te ver uit elkaar liggen.
- Binnen de Twentse gemeenten zijn verschillende samenwerkingsverbanden aangetroffen:
  - Enschede en Hengelo hebben samen één van de eerste lokale gezondheidsnota's in Nederland geschreven.
  - Er is samenwerking tussen de gemeenten Almelo, Hellendoorn, Rijssen-Holten, Tubbergen, Twenterand en Wierden. Deze samenwerking heeft met name betrekking op het opstellen van Lokaal gezondheidsbeleid. Daarnaast hebben dezelfde gemeenten, met uitzondering van Almelo ook nauw samengewerkt bij het opstellen van de lokale Wmo-nota.

#### **4.2.1 Selectie van gemeenten**

Op basis van bovenstaande resultaten en pragmatische overwegingen volgt een selectie van gemeenten die in aanmerking komen voor verdere analyse. Het selecteren van gemeenten is noodzakelijk gezien de beperkte hoeveelheid tijd die voor dit onderzoek beschikbaar is. Allereerst worden de drie grote gemeenten (Almelo, Enschede en Hengelo) geselecteerd voor verdere analyse. Binnen deze 3 gemeenten is ongeveer de helft van de inwoners van Twente woonachtig. Zij hebben, als gemeente zijnde, dus relatief veel invloed op de Twentse bevolking. Verder is het zo dat grote gemeenten als voorbeeld kunnen fungeren voor kleinere omliggende gemeenten, hetgeen ze extra interessant maakt voor verdere analyse.

Zoals gezegd werken de gemeenten uit noordoost Twente veel samen. Door deze samenwerking is gekozen om hier slechts enkele gemeenten uit te kiezen voor verdere analyse. Rijssen-Holten onderscheidt zich door de samenvoeging van de nota gemeentelijk gezondheidbeleid en de nota Wmo. De overige gemeenten wijken echter niet veel van elkaar af. Om deze reden is gekozen voor één gemeente uit de gemeenten Hellendoorn, Tubbergen, Twenterand en Wierden. Rijssen-Holten wordt in ieder geval geselecteerd voor verdere analyse.

Haaksbergen valt op door een relatief sobere en beknopte beleidsvoering. Sport en bewegen komt in hun beleid dan ook niet voor. Reden te meer om Haaksbergen verder te analyseren. Het zelfde geldt in grote lijnen voor de gemeente Hof van Twente. Net als in Haaksbergen en Hof van Twente is ook in Oldenzaal weinig aandacht voor sport en bewegen. De totstandkoming van het lokaal gezondheidsbeleid is in deze gemeente pas na aandringen van IGZ (Inspectie van de gezondheidszorg) tot stand gekomen. Het resultaat is een sober beleidsdocument zonder plaats voor sport en bewegen.

Borne en Tubbergen zijn de gemeenten met de minste inwoners. Om de invloed van het aantal inwoners te kunnen bepalen zijn deze gemeenten van belang voor verdere analyse.

In totaal zijn negen gemeenten geselecteerd voor het onderzoek. Deze gemeenten zijn:

- Almelo
- Borne
- Enschede
- Haaksbergen
- Hengelo
- Hof van Twente
- Oldenzaal
- Rijssen- Holten
- Tubbergen

Dit houdt in dat de gemeenten Dinkelland, Hellendoorn, Lossler, Twenterand en Wierden niet zijn meegenomen in de interviewronde.

### 4.3 Interviews

Om meer inzicht te krijgen in de gemeenten die op basis van het documentenonderzoek zijn geselecteerd zijn interviews gehouden. In elke gemeente is gesproken met één of meer wethouders of een beleidsambtenaar (zie bijlage). Het interviewschema, dat de rode draad van het interview weergeeft, is opgenomen in de bijlage. In totaal zijn 8 interviews van elk ongeveer 45 minuten afgenomen in 7 gemeenten. Hierin zijn 5 wethouders, 2 beleidsfunctionarissen, een beleidsadviseur, en een interim-beleidsfunctionaris geïnterviewd. Bij het selecteren van een interim-beleidsfunctionarissen kunnen kanttekeningen worden geplaatst wat betreft de kennis over, en de houding ten aanzien van, de betreffende gemeente. Toch heb ik gekozen om het interview op te nemen in het onderzoek. De betreffende persoon is, ten tijde van het interview, bijna een jaar in dienst en hij is daarnaast nauw betrokken bij het huidige beleid van de gemeente. Aanvankelijk was het streven om alleen wethouders te interviewen, maar na verschillende afzeggingen en doorverwijzingen naar bijvoorbeeld beleidsfunctionarissen is besloten om ook personen vanuit andere functies te interviewen.

Tijdens de interviews was er sprake van een één op één gesprek tussen de interviewer en de geïnterviewde. Een uitzondering is gemaakt in de gemeente Rijssen-Holtten waarin twee wethouders in één interview werden ondervraagd. De interviews hadden plaats op een locatie bepaald door de werkomgeving van de geïnterviewde en waarin in een rustige omgeving gesproken kon worden. Tijdens de interviews nam de geïnterviewde plaats tegenover de interviewer. De interviews kenden een open karakter waarin het slechts in beperkte mate nodig werd geacht om bij sturen. De meest voorkomende gevallen waarin bijsturing noodzakelijk was, waren situaties waarin de focus van het interview werd verplaatst naar andere beleidsterreinen. Na een korte uitleg over het onderzoek en introductie van de interviewer en de geïnterviewde verliep het interview aan de hand van het opgestelde interviewschema. De interviews werden afgesloten met de mogelijkheid voor de geïnterviewde om nog vragen te stellen of opmerkingen te maken over het afgenomen interview. Alle interviews zijn vastgelegd op een voicerecorder. Aan de hand van deze opnamen zijn de gesprekken vervolgens uitgewerkt. Tijdens het uitwerken is onderscheid gemaakt tussen passages die betrekking hebben op de vier verschillende thema's die in het theoretisch kader zijn uitgewerkt. De thema's staan tevens aan de basis van de analyse van de interviews, en vormen het uitgangspunt van waaruit gemeenten met elkaar worden vergeleken.

De gemeenten Almelo en Borne waren geselecteerd voor verder onderzoek door middel van het afnemen van interviews, maar ze hebben te kennen gegeven niet te willen/kunnen meewerken aan het onderzoek binnen het vastgestelde tijdbestek. Aangezien beide gemeenten op basis van de selectiecriteria niet waren te vervangen door gelijkwaardige gemeenten is besloten het aantal geselecteerd gemeenten te beperken tot zeven. De representativiteit van het onderzoek wordt hierdoor echter nauwelijks verzwakt, daar de variatie binnen de geselecteerd gemeenten vrijwel gelijk blijft.

#### **4.4 Operationalisatie**

In de uitwerking van het theoretisch model zijn vier variabelen genoemd naar aanleiding waarvan de gemeenten zullen worden onderzocht. Echter, deze vier variabelen zijn nog altijd abstract. De variabelen zullen verder geoperationaliseerd dienen te worden voordat het model in praktijk gebruikt kan worden. In deze paragraaf zullen de vier variabelen verder worden uitgewerkt. De specifieke vragen die in de interviews zijn gesteld zijn te vinden het interviewschema dat in de bijlage is geplaatst.

#### **4.4.1 Regelgeving**

Bij de variabele regelgeving moet meetbaar worden welke invloed regelgeving vanuit de landelijke overheid heeft op de wijze waarop de regelgeving door gemeente wordt geïmplementeerd. Gekeken wordt hoe de grote hoeveelheid regelgeving door de gemeenten ervaren wordt en welk aandeel deze regelgeving heeft in het beleid dat door de gemeenten is opgesteld. Met andere woorden: hoe heeft regelgeving het gemeentelijke agendavormingsproces beïnvloed? Uiteindelijk volgt er uit de vragen rondom regelgeving een score waaruit blijkt of een gemeente zich sterk, matig of niet laat beperken door landelijke regelgeving om eigen inbreng in beleid door te voeren. Een sterke beperking zorgt voor een positieve score voor het klassieke model, terwijl een 'het niet laten beperken' positief scoort voor een dynamisch model.

#### **4.4.2 Externe actoren**

Onder de noemer 'externe actoren' vallen alle partijen buiten de eigen gemeentelijke overheid waarmee contacten en/ of samenwerkingsverbanden zijn. De interactie tussen gemeente en externe actoren bepaald in grote mate de dynamiek die aanwezig kan zijn rondom agendavormingsprocessen. Door te onderzoeken welke samenwerkingsverbanden bestaan met gemeenten kunnen gemeenten scoren ten aanzien van beide uitersten in het model. Weinig samenwerking met externe actoren resulteert in een positieve score voor het klassieke model, en een negatieve score voor het dynamische model. Voor veel samenwerkingsverbanden geldt precies het tegenovergestelde.

#### **4.4.3 Gemeente als organisatie**

Onder de variabele 'gemeente als organisatie' vallen aspecten die verband houden met de gemeentelijke organisatie en de wijze waarop agendavormingsprocessen verlopen. De aspecten die in dit licht worden onderzocht zijn; de rol van de gemeente, ambtelijke organisatie en de rol van bevolking. De rol van de gemeente kan variëren van een regierol tot een rol waarin de gemeente louter faciliterend is. In de laatste geval wordt de gemeente voor dit aspect als dynamisch bestempeld, bij een regierol wordt een positieve score voor het klassieke model genoteerd. De ambtelijke organisatie heeft betrekking op de organisatorische inrichting van de organisatie. Is er sprake van een strikte scheiding tussen afdelingen dan gaat dit ten koste van de dynamiek, terwijl een meer integrale organisatie de dynamiek tijdens de processen juist bevordert. De rol die de gemeente aan de bevolking toedeelt is het derde aspect binnen dit thema dat wordt onderzocht. Scores kunnen variëren van een beperkte, tot een matige of grote rol die de bevolking vervult in het kader van agendavorming. In een situatie waarin veel interactie is tussen gemeenten en bevolking, en waar de bevolking dus een grote rol speelt, kan worden gesproken van een meer dynamische

gemeenten. In gemeenten waar de mogelijkheden van de bevolking om te participeren in het agendavormingsproces gering zijn, is de link met het klassiek model snel gelegd. Uiteindelijk zullen de drie aspecten gezamenlijk zorgen voor een score wat betreft het thema *gemeente als organisatie*.

#### **4.4.4 Innovaties en alternatieven**

De laatste variabele is de mate waarin gemeenten gebruik maken van beleidsalternatieven en innovaties op het gebied van gezondheidsbevorderend gedrag door middel van sport en bewegen. Vooral deze variabele zal aantonen of een gemeente open staat voor een initiatief als gezondheidsbevorderend gedrag door middel van sport en bewegen. Verder dient ook duidelijk te worden hoe dergelijke innovaties en beleidsalternatieven tot stand komen en welke rol gemeente hierbij spelen. Het aantal innovaties en beleidsalternatieven dat in een gemeente in praktijk wordt gebracht hangt positief samen met de mate van dynamiek in de agendavormingsprocessen. Als er binnen een gemeente weinig innovaties en beleidsalternatieven zijn te vinden, dan is het logisch om de gemeente binnen het klassieke model te plaatsen.

Aan de hand van deze operationalisatie is een vragenlijst opgesteld die de rode draad van het interview weergeeft. De data van interviews is aan de hand van de verschillende thema's geordend en uitgewerkt. De totaalscores van de Twentse gemeenten volgt uit een eenvoudige opsomming van de vier verschillende onderzochte thema's. De resultaten die dit heeft opgeleverd zijn vinden in het volgende hoofdstuk.



## 5. Resultaten

---

### 5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek besproken. Aan de hand van de uitkomsten van de interviews zullen in de tweede paragraaf de vier reeds benoemde thema's worden uitgewerkt. De scores die gemeenten hebben behaald resulteren uiteindelijk in een totaalscore voor elke gemeente. op basis van deze scores kunnen de gemeenten tegen elkaar worden afgezet. In de paragrafen drie tot en met vijf van dit hoofdstuk worden enkele thema's uitgediept die tijdens het onderzoek zijn opgevallen. In de zesde paragraaf worden de onderzoeksvraag en de deelvragen beantwoord, waarna het hoofdstuk wordt afgesloten met enkele conclusies.

### 5.2 Resultaten per thema

Hieronder zullen de bevindingen die uit het onderzoek zijn voortgekomen per thema worden besproken. Voor elk thema worden scores aan de gemeenten toegedeeld. Een negatieve score verwijst naar verbondenheid met het model van een klassieke gemeente, terwijl een positieve score aangeeft dat er sprake is van meer dynamische agendavormingsprocessen binnen de betreffende gemeente.

#### 5.2.1 Regelgeving

Het eerste thema waarvan de resultaten worden besproken is het thema regelgeving. Het thema regelgeving dient duidelijk te maken hoe gemeenten omgaan met wettelijke verplichtingen door middel van regelgeving, en welke invloed regelgeving vanuit de landelijke overheid heeft op het beleid tot stand komt binnen een gemeente. De regelgeving waar een gemeente aan moet voldoen op het gebied van gezondheidsbeleid is de laatste jaren sterk toegenomen. Eén van de gevolgen hiervan is dat het onderwerp 'gezondheid' op de gemeentelijke agenda is komen te staan. Voor gemeenten is dus één en ander veranderd. In deze subparagraaf kijken we naar de wijze waarop gemeenten omgaan met de nieuwe regelgevingen. Daarnaast wordt duidelijk welke knelpunten regelgeving met zich mee brengt.

Als we kijken naar de houding van gemeenten ten opzichte van de wettelijke verplichtingen waaraan gemeenten moeten voldoen, dan valt op dat gemeenten te kampen hebben met een overload aan

het aantal beleidstukken dat geschreven dient te worden. Met name bij kleinere gemeenten leidt dit tot problemen door gebrek aan capaciteit, menskracht en financiële middelen. Dit resulteert in het stellen van prioriteiten bij het uitwerken van de regelgeving. Vooral op het gebied van de invoering de Wmo zijn er meerdere gemeenten die slechts enkele van de negen prestatievelden volledig, en naar eigen tevredenheid, hebben uitgewerkt. De overige aandachtsgebieden uit de Wmo komen pas in de toekomst aan de orde. Bij het schrijven van de lokale gezondheidsnota maken gemeenten gebruik van het overkoepelende GGD orgaan, Regio Twente. De samenwerking van de 14 Twentse gemeente binnen dit orgaan heeft geresulteerd in vier speerpunten waarop de Twentse gemeenten zich zullen richten in hun lokale gezondheidsnota. Het uitgangspunt van Regio Twente is dat de gemeente op lokaal niveau ook andere, zelf geselecteerde, zaken kunnen opnemen in de nota. In praktijk blijkt echter dat gemeenten veelal blijven steken bij de eerste vier aandachtspunten. Ook dit lijkt een teken dat duidt op een beperkte beleidsvoering ten gevolge van beperkte capaciteit. De plaats van een gemeente in het theoretisch model wordt door deze eigenschap mede bepaald. Naast aspecten die een gemeente richting een klassiek model toebrengen zijn er tevens aspecten te benoemen die scoren voor een dynamisch model. Een voorbeeld hiervan is het verkrijgen van extra 'tools', door de toename van wettelijke regelgeving, die kunnen helpen bij het uitvoeren van zaken die voorheen moeilijk te realiseren waren. Vooral bij de Wmo komen financiële middelen vanuit het rijk vrij voor zaken die voorheen door de gemeente zelf moesten worden gefinancierd. Daarnaast kan regelgeving, volgens een aantal gemeenten, als een goed middel dienen om een zaak op de agenda te krijgen. Dit getuigt van een dynamische eigenschap van een gemeente.

Bij de analyse van de houdingen van gemeenten ten aanzien van de implementatie van wettelijke regelgeving is gebruik gemaakt van een indeling waaruit blijkt in welke mate een gemeente regelgeving rechtstreeks overneemt van de landelijke overheid om aan de wettelijke verplichting wat betreft gezondheidsbeleid te voldoen (tabel 1). De onderzochte gemeenten zijn ingedeeld in drie categorieën; negatief (-), neutraal (0) of positief (+), waarbij een negatieve score refereert aan het klassieke model en een positieve score aan het dynamische model. Voorbeelden van factoren die een gemeente negatief doen scoren zijn: 'wettelijke verplichtingen vormen de hoofdmoot van het geschreven beleid', 'bij de uitwerking van Wmo-beleid zijn geen eigen prioriteiten gesteld met betrekking tot welke zaken in beleid zijn opgenomen' en 'in de lokale gezondheidsnota zijn louter de vier landelijke speerpunten te vinden'. Een positieve score is te verdienen wanneer een gemeente gebruik maakt van de reeds genoemde dynamische aspecten van regelgeving, en wanneer beleidstukken meer behelzen dan alleen zaken die voor elke gemeente relevant zijn.

| Gemeente       | Score<br>( - = klassiek, + = dynamisch) |
|----------------|---|
| Enschede       | +                                       |
| Haaksbergen    | -                                       |
| Hengelo        | +                                       |
| Hof van Twente | -                                       |
| Oldenzaal      | -/0                                     |
| Rijssen-Holten | -                                       |
| Tubbergen      | 0                                       |

Tabel 1. Score Twentse gemeente ten aanzien van implementatie van landelijke regelgeving.

In bovenstaande figuur zijn de resultaten te vinden wat betreft de houding van gemeenten ten aanzien van de implementatie van landelijke regelgeving. Opvallend zijn de scores van de twee grootste gemeenten. Beide hebben een relatief positieve houding ten opzichte van regelgeving. De meest logische verklaring voor dit verschil is de grootte van de gemeenten, en dus ook de grootte van het ambtelijke apparaat. Het merendeel van de kleinere gemeenten hebben daarentegen te maken met capaciteitsbeperking. Zij hebben moeite om, met name wat betreft de Wmo, het beleid uiteen te zetten en in te voeren. Bij de gemeente Oldenzaal lagen de zaken echter iets anders.

#### **Oldenzaal en de nota lokaal gezondheidsbeleid**

Het schrijven van de nota lokaal gezondheidsbeleid heeft in de gemeente Oldenzaal lang op zich laten wachten. De eerste gezondheidsnota voor de periode 2003-2007 is nooit tot stand gekomen. De reden hiervan kan worden gezocht in een beperkte capaciteit van de gemeentelijk organisatie en meer specifiek in het maatschappelijke veld. Inmiddels zijn binnen de gemeentelijke organisatie van Oldenzaal wijzigingen doorgevoerd die het probleem zouden moeten verhelpen. De tweede nota lokaal gezondheidsbeleid, en dus de eerste van de gemeente Oldenzaal, wordt binnenkort verwacht.

### **5.2.2 Gemeentelijke organisatie**

Elke gemeente beschikt over bepaalde eigenschappen die een gemeente onderscheidt van andere gemeenten. In deze paragraaf worden eigenschappen van de onderzochte gemeenten bestudeerd die van invloed kunnen zijn op de wijze waarop agendavormingsprocessen binnen een gemeente vorm krijgen. Hierbij gaat het zowel om organisatorische aspecten zoals de ambtelijke organisatie als

om meer abstracte eigenschappen zoals de rol die gemeenten voor zichzelf zien weggelegd ten opzichte van de bevolking. Deze eigenschappen leveren alle een bijdrage aan de dynamiek die aanwezig is tijdens processen rondom agendavorming. In onderstaande tekst zullen verschillende kenmerken van gemeenten worden uitgelicht en worden becommentarieerd ten aanzien van agendavorming.

Één van de belangrijkste uitgangspunten van gemeente is de rol die het zichzelf aanmeet. Deze rol kan variëren van een regierol tot een faciliterende rol. In de interviews kwam verschillende malen naar voren dat wethouders en beleidsambtenaren een duidelijke rol van de gemeente voor ogen hebben. Op het gebied van gezondheidszorg streven vooral de kleineren gemeenten naar het uitvoeren van een regierol, terwijl grote gemeenten zichzelf meer zien als een gemeenten die vooral wil faciliteren in plaats van regisseren. Wanneer er gestreefd wordt naar een regierol dan gaat dit logischerwijs ten koste van de dynamiek in de processen. Een gemeente die optreedt als faciliterende actor mengt zich meer in de externe omgeving en is ook gevoelig voor input vanuit de externe omgeving, hetgeen zorgt voor dynamiek in (agendavorming)processen.

De resultaten van de gemeentelijk organisatie zijn opgesplitst in twee aspecten. Het eerste aspect vertegenwoordigt de wethouder en de rol die deze persoon speelt. Het tweede aspect heeft betrekking op de ambtelijke organisatie en de indeling van afdelingen binnen een gemeente. Wat betreft de dynamische beleidsvoering binnen een gemeente is er een grote rol weggelegd voor de wethouder. Deze rol wordt als (zeer) prominent beschouwd. Ten eerste, omdat de wethouder degene is die uiteindelijk zijn goedkeuring aan het beleid moet geven voordat een voorstel naar de gemeenteraad gaat voor goedkeuring. Ten tweede is de wethouder ook de persoon die het boegbeeld van de gemeente is in samenwerkingsverbanden met hogere overheden of externe actoren. Door de belangrijke positie van de wethouder moet de invloed van de wethouder, en zijn eigen ideeën en opvattingen, zeker niet worden onderschat. Uitzondering op deze opvatting wordt gevormd door de gemeente Oldenzaal. Door deze gemeente wordt benadrukt dat de wethouder uiteindelijk grote invloed ondervindt van de gemeenteraad en van de afdelingen die binnen zijn portefeuille liggen. Welke invloed de wethouder in praktijk heeft op de processen rondom agendavorming is afhankelijk van de persoon in kwestie.

In een aantal gemeenten vertegenwoordigen meerdere wethouders de belangen van zorg, welzijn en sport. In de gemeente Hengelo is dit zelfs verdeelt onder drie wethouders. Op de vraag of dit wenselijk is, is geen eenduidig antwoord te geven. Enerzijds zorgt een deling in portefeuilles op deze gebieden in fragmentatie van het beleidsterrein, anderzijds kan door samenwerking van verschillende wethouders extra dynamiek gecreëerd worden. Tevens kan bij meerdere wethouders een starre of erg open houding van een wethouder worden geneutraliseerd. Essentieel in deze discussie is de houding van de wethouder(s).

In de verdere analyse is echter geen score toegekend aan de rol van wethouder. Enerzijds is dit het gevolg van het feit dat interviews met zowel wethouders als beleidsmedewerkers zijn afgenomen, waardoor verschillende onderzoekseenheden zijn gebruikt. Dit leidt mogelijk tot een scheve waargave van de werkelijkheid. Anderzijds is de keuze van het niet opnemen van de scores het gevolg van de uitkomst dat in alle gemeenten, behalve Oldenzaal, de wethouder een belangrijke rol inneemt, maar dat het niet altijd even duidelijk is of dit ten koste gaat van de dynamiek of dit juist ten gunste hiervan is.

Naast de portefeuillevindeling van de wethouders is ook de ambtelijke organisatie van een gemeente onderwerp van studie. Uit het onderzoek is gebleken dat er veel verschillende vormen zijn waarop de gemeente wordt georganiseerd. In de gemeente Enschede zit al het sociaal beleid op één afdeling terwijl in andere gemeenten kleine afdelingen worden gevormd waarbij het beleidsterrein Wmo niet zonder meer bij de afdeling zorg of welzijn is geplaatst, maar bijvoorbeeld bij een afdeling werk & inkomen (gemeente Haaksbergen). Vooral vanuit gemeenten waar de verschillende beleidsterreinen binnen een afdeling samenkomen spreekt men van een vruchtbare en dynamische samenwerking. Hengelo en Tubbergen zijn voorbeelden van gemeenten waarin dit wordt onderstreept.

Voor de inwoners van de gemeente is tevens een duidelijke rol weggelegd. In de interviews is naar voren gekomen dat in verschillende gemeenten de rol van de bevolking niet van ondergeschikt belang is. Wellicht opmerkelijk is dat deze invloed zowel negatief als positief benoemd is door de geïnterviewden. Een goed voorbeeld van een positieve houding van de bevolking is de houding van de inwoners van Enschede. In deze gemeente wordt gesteld dat de bevolking al sportief is aangelegd, zeker voor een stad van dergelijke grootte, zonder dat de gemeente hier jarenlang beleid voor heeft gevoerd. Deze houding heeft het mogelijk gemaakt dat Enschede tot twee maal toe is verkozen tot sportstad van het jaar. Een enthousiaste bevolking met een open houding ten aanzien van interactie resulteert in meer dynamische processen dan de bevolking in bijvoorbeeld de gemeente Hof van Twente. In deze gemeente is de invloed van de bevolking ook duidelijk aanwezig, maar in dit geval verwacht de bevolking echter dat de gemeente voorziet in de basistaken en dat deze ook goed worden uitgevoerd. Vanuit de bevolking wordt dus een klassieke gemeente verwacht. Deze mentaliteit van de bevolking speelt een dynamische beleidsvoering duidelijk niet in de kaart en resulteert in een starre gemeente.

Een eigenschap waar een gemeente zelf wellicht de minste invloed op heeft, maar die wel van groot belang lijkt te zijn voor de wijze waarop processen binnen de gemeenten verlopen is de grootte van de gemeente. Op de invloed van de grootte van gemeenten zal later uitgebreid worden teruggekomen.

|                | Rol van gemeente<br>(regie (-) of<br>faciliterend(+)) | Ambtelijke<br>organisatie | Rol bevolking | Totaal |
|----------------|---|---------------------------|---------------|--------|
| Enschede       | +   | +                         | +             | +      |
| Haaksbergen    | -   | 0                         | 0             | 0      |
| Hengelo        | +   | +                         | +             | +      |
| Hof van Twente | -   | -                         | -             | -      |
| Oldenzaal      | -   | 0                         | 0             | 0      |
| Rijssen-Holten | -   | 0                         | 0             | 0      |
| Tubbergen      | -   | +                         | +             | 0      |

Tabel 2. Score Twentse gemeenten ten aanzien van gemeentelijke organisatie. (- = klassieke gemeente, + = dynamische gemeente)

In de resultatentabel is af te lezen dat kleinere gemeente zichzelf een regierol toebedelen. Vooral op het gebied van gezondheidszorg wordt deze regierol onderstreept. Gemeente Enschede en Hengelo zeggen een faciliterende rol te willen spelen, hetgeen volgens hen een extra motivatie voor de bevolking moet zijn. In praktijk betekent een faciliterende gemeenten binnen dit thema op een open gemeente waarin veel interactie tussen en bevolking en overheid is. De ambtelijke organisatie binnen gemeenten levert nogal verschillende uitkomsten op. Wat betreft dynamische werkprocessen gaat de voorkeur uit naar een organisatie waarin verschillende beleidsterreinen bij elkaar op de afdeling komen. De gemeenten Haaksbergen, Hengelo en Tubbergen zijn voorbeelden van gemeenten waar sport en gezondheid binnen één afdeling zijn georganiseerd. (Dat de gemeente Haaksbergen geen positieve maar een neutrale score krijgt ligt in het feit dat de organisatie rondom de Wmo niet aan de afdeling sport en gezondheid is gekoppeld.) Binnen de gemeente Enschede zit al het sociaal beleid op één afdeling op basis van de veronderstelling dat kruisbestuiving tussen verschillende beleidsterreinen plaats zal vinden. De gemeente Hof van Twente zat op het moment van het onderzoek in een reorganisatie waardoor ook de ambtelijke organisatie beïnvloed zal worden. De uiteindelijke doelstelling is dat de organisatie zo wordt ingericht dat integrale beleidsvoering wordt bevorderd. Ook in de gemeente Oldenzaal streeft men in de toekomst naar een ambtelijke organisatie waarin integraal beleid op een efficiënte wijze tot stand kan komen.

### 5.2.3 Externe actoren

In dynamische agendavormingsprocessen is veel wisselwerking tussen een gemeente enerzijds, en externe actoren anderzijds. Onder externe actoren kunnen verschillende soorten actoren worden verstaan. Zo wordt er bij de totstandkoming van Wmo-beleid veelvuldig gebruik gemaakt van een soort Wmo-raad waarin verschillende groepen en belangen zijn vertegenwoordigd. Naast een adviesraad voor Wmo beleid zijn er nog tal van andere externe actoren te noemen die invloed

kunnen hebben op agendavorming binnen gemeenten. Voorbeelden hiervan zijn experts en professional, hogere overheden, lokale zorginstellingen, enz. Voor klassieke gemeenten gelden hogere overheden als belangrijkste externe actoren waarmee wordt samengewerkt.

Een van de punten waar in het onderzoek aandacht aan is besteed is de houding van de gemeenten ten aanzien van samenwerking met externe actoren. Een verschil in houding kan worden geconstateerd bij de wijze waarop samenwerking tot stand komt. Zo zijn in klassieke gemeenten specifieke contacten vaak ontstaan op basis van beleidspunten, terwijl dynamische gemeenten structurele contacten hebben met externe actoren. Hoewel beide vormen van contacten elkaar zeker niet uitsluiten, kan er grofweg wel een tweedeling worden gemaakt. Daarnaast is het interessant om te kijken naar de rol van de externe actoren volgens gemeenten. In een gemeente met een meer dynamisch benadering, ten aanzien van beleidsprocessen, mag worden verwacht dat aan de rol van externe actoren meer waarde wordt gehecht dan bij een gemeente met een meer klassieke of formele benadering.

Naast samenwerking met externe actoren zoals hierboven genoemd, is er ook samenwerking mogelijk tussen gemeenten onderling. Het meest relevante voorbeeld hiervan is de Regio Twente, waarin alle Twentse gemeenten zijn vertegenwoordigd. Dit netwerk heeft als taak het bepalen van de aandachtgebieden op het gebied van gezondheid in Twentse gemeenten. Verder is er op het gebied van gezondheidsbeleid sprake van samenwerking tussen vijf plattelandsgemeenten. De gemeenten Haaksbergen, Rijssen-Holten, Tubbergen, Twenterand en Wierden hebben samengewerkt bij het opstellen van zowel de nota lokaal gezondheidbeleid als de nota Wmo. Voor de gemeenten Enschede en Hengelo gelden samenwerkingsverbanden die voornamelijk zijn gericht op de grotere steden en hebben daardoor een meer interregionaal karakter.

|                       | Score samenwerking met externe actoren |
|-----------------------|--|
| <b>Enschede</b>       | +                                      |
| <b>Haaksbergen</b>    | -                                      |
| <b>Hengelo</b>        | +                                      |
| <b>Hof van Twente</b> | -                                      |
| <b>Oldenzaal</b>      | 0                                      |
| <b>Rijssen-Holten</b> | 0                                      |
| <b>Tubbergen</b>      | 0                                      |

Tabel 3. Score Twentse gemeenten ten aanzien van samenwerking met externe actoren.

Uit de scores in bovenstaande tabel valt op te maken dat de grote gemeenten een positieve score behalen ten opzichte van de kleinere gemeenten. Dit verschil is tot stand gekomen door het verschil

in externe actoren waarmee wordt samengewerkt. Voor de kleinere gemeente, en dan vooral voor de gemeente Haaksbergen en Hof van Twente, geldt dat verreweg de meeste samenwerking met actoren geschiedt vanuit hogere overheden of vanuit netwerken waar vrijwel alle gemeenten ingezet zijn, zoals de Regio Twente en Vereniging van Nederlandse Gemeenten. De gemeente Enschede en de gemeente Hengelo werken buiten de genoemde samenwerkingsverbanden ook vaker samen met overige instanties of bedrijven binnen of buiten de eigen gemeente. Naast de mate waarin wordt samengewerkt, is er tevens een verschil te constateren in de houding van gemeenten ten opzichte van het aangaan van samenwerkingsverbanden. Ook hier is een verschil tussen grote en kleine gemeenten. Waar kleinere gemeenten in zekere mate zelf op zoek gaan externe partners (regierol), staan grotere gemeente meer open voor samenwerking die vanuit de externe actor wordt geïnitieerd (dynamisch).

#### **Wmo-subsidie in Enschede**

In het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning is de gemeente Enschede een initiatief gestart om ideeën te verzamelen vanuit de samenleving. Tijdens dit project worden subsidie verstrekt aan ideeën die worden ingediend om de buurt of Enschedese samenleving, in het kader van de Wmo, te verbeteren. Dit initiatief is niet alleen bedoeld voor inwoners van Enschede, maar ook voor professionele- en vrijwilligersorganisaties. Door middel van het sturen van brieven naar organisaties, het uitdelen van flyers onder de bevolking en een oproepfilmje op youtube wordt door de gemeente Enschede vormgegeven aan deze actie, waarin samenwerking met externe organisaties wordt gestimuleerd. Het meedoen van externe partijen is één van de uitgangspunten van de Wmo, en staat tevens voor een meer dynamische processen binnen de gemeenten.

#### **5.2.4 Innovatie & beleidsinitiatieven.**

Na bestudering van gemeenten in combinatie met externe actoren gaat nu de aandacht uit naar innovaties en beleidsinitiatieven die binnen gemeenten worden uitgewerkt. In gemeenten waar dynamische beleidsvoering plaatsvindt komen nieuwe initiatieven en innovaties makkelijker tot stand dan bij een klassieke gemeenten en behelzen initiatieven niet louter de uitvoering van landelijke regelgeving. In het onderzoek is met name gekeken naar initiatieven die tot stand zijn gekomen met als doel het activeren van de bevolking. De initiatieven die het vaakst zijn aangetroffen betreffen landelijke acties waarvoor gemeenten zich kunnen aanmelden voor een subsidieaanvraag, zoals het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen (NASB), Breedtesportimpuls (BSI), Buurt Onderwijs Sport (BOS)- en het GALM-project (Groninger Actief Leven Model). Deze initiatieven worden min of



meer aangedragen door de landelijke overheid en zijn dus relatief eenvoudig in beleid op te nemen. Eigen initiatieven van een gemeente of vanuit de externe omgeving van een gemeente zijn minder vaak gevonden. Eén van de redenen voor deze constatering kan zijn dat eigen initiatieven vaak op eenmalig en/of opzichzelfstaand zijn en niet structureel in beleid worden opgenomen. Een andere reden kan zijn dat factoren die in de vorige paragrafen zijn besproken, initiatieven tegenwerken, waardoor ze niet tot uitvoering komen. Invloeden vanuit externe omgeving, gemeentelijke organisatie en regelgeving kunnen alle een stempel drukken op de wijze waarop initiatieven binnen een gemeente tot stand komen. Door deze samenhang wordt de rol van de dynamische processen nog eens onderstreept.

|                       | <b>Initiatieven</b> |
|-----------------------|---------------------|
| <b>Enschede</b>       | <b>+</b>            |
| <b>Haaksbergen</b>    | <b>-</b>            |
| <b>Hengelo</b>        | <b>+</b>            |
| <b>Hof van Twente</b> | <b>-</b>            |
| <b>Oldenzaal</b>      | <b>0</b>            |
| <b>Rijssen-Holten</b> | <b>0</b>            |
| <b>Tubbergen</b>      | <b>0</b>            |

Tabel 4. Score Twentse gemeenten ten aanzien van het aantal genomen initiatieven.

Op basis van de scores blijkt dat de gemeenten Haaksbergen en Hof van Twente achterblijven qua initiatieven die worden genomen met betrekking tot het activeren van de bevolking. De initiatieven die wel worden genomen zijn vaak afkomstig van de landelijke acties die eerder zijn besproken en corresponderen dus met een klassieke houding van die gemeenten. Opvallend is dat beide gemeenten hebben aangegeven in de toekomst meer initiatieven te willen ontwikkelen, terwijl tegelijkertijd kan worden afgevraagd hoe vervolg wordt gegeven aan de landelijke projecten die nu in uitvoering zijn. Dit geldt overigens voor alle gemeenten die projecten hebben lopen. Eigen initiatieven die door gemeenten worden genomen hebben vaak betrekking op het faciliteren van sport en bewegen bijvoorbeeld door middel van de aanleg van fietspaden een hardlooproutes. In combinatie met de Wmo toont met name Enschede initiatief om inwoners te stimuleren om te bewegen. Eén van de maatregelen die in Enschede is genomen is het verstrekken van een scootmobiel in combinatie met een bewegingsprogramma.

Dat het gebruik, en ontwikkelen, van initiatieven niet op zichzelf staat is reeds gesteld. De overige drie thema's die zijn besproken hangen hiermee samen. In de volgende paragraaf zal deze samenhang verder worden besproken.

### 5.2.5 Totaalresultaat & Overzicht

Binnen alle thema is een onderscheid te maken tussen de scores van de grote gemeenten, Enschede en Hengelo, en de kleinere gemeenten. In onderstaande tabel zijn alle scores opnieuw weer gegeven. De gemeenten zijn dit maal geordend op grootte op basis van inwonersaantallen.

|                                    | Regelgeving | Gemeentelijke organisatie | Externe actoren | Initiatieven | Totaal   |
|------------------------------------|-------------|---------------------------|-----------------|--------------|----------|
| <b>Enschede</b> (+/- 155.00)       | +           | +                         | +               | +            | +        |
| <b>Hengelo</b> (+/- 81.000)        | +           | +                         | +               | +            | +        |
| <b>Rijssen-Holten</b> (+/- 37.000) | -           | 0                         | 0               | 0            | <b>0</b> |
| <b>Hof van Twente</b> (+/- 35.000) | -           | -                         | -               | -            | -        |
| <b>Oldenzaal</b> (+/- 31.000)      | -/0         | 0                         | 0               | 0            | <b>0</b> |
| <b>Haaksbergen</b> (+/- 24.000)    | -           | 0                         | -               | -            | -        |
| <b>Tubbergen</b> (+/-21.000)       | 0           | 0                         | 0               | 0            | <b>0</b> |

Tabel 5. Totaaloverzicht scores Twentse gemeenten ten aanzien van de thema's regelgeving, gemeentelijke organisatie, externe actoren en initiatieven.

Uit de scores in bovenstaande tabel blijkt dat de grootte van gemeenten slechts ten dele de dynamiek binnen gemeenten bepaald. De twee grote steden scoren beduidend hoger dan de rest. Echter, in de overige gemeente, waarin de verschillen qua inwoners aantallen relatief klein zijn, is er geen verband meer te vinden tussen het aantal inwoners en dynamiek. Ook tussen de gemeente met meerdere grote dorpskernen (Rijssen-Holten en Hof van Twente) en gemeente met één kern zijn geen noemenswaardige verbanden te vinden.

### 5.3 Dynamiek tussen de thema's

In de vorige paragraaf zijn gemeenten geanalyseerd op basis van vier thema's. In de theoretische achtergrond is echter al aandacht gevestigd op het feit dat vooral in een dynamische omgeving de verschillende thema's met elkaar samenhangen. Een goed voorbeeld hiervan is de samenhang tussen het ontstaan van initiatieven en de samenwerking met externe actoren. Deze samenhang wordt nog eens versterkt in een gemeente die een faciliterende rol voor zichzelf ziet weggelegd, waardoor de gemeente initiatieven vanuit de externe omgeving stimuleert en faciliteert in de uitvoering.

Thema's in een dynamische omgeving komen zeker niet los van elkaar voor. Dat grotere gemeenten meer dynamisch zijn dan kleinere gemeenten kan wellicht worden verklaard door de rol die de gemeenten zichzelf toedenkt. In grotere gemeenten heerst de idee dat samenwerking met externe actoren, in welke vorm dan ook, noodzakelijk is om zaken binnen een gemeenten tot stand te brengen, terwijl in kleinere gemeenten de idee heerst dat de gemeente een duidelijke regierol op zich moet nemen.

Een ander aspect dat mogelijk het verschil in dynamiek verklaart is de aanwezigheid van intermediaire externe actoren in een gemeente, waarin cumulatie van kennis plaatsvindt. Voorbeelden van deze externe actoren, waarmee kan worden samengewerkt zijn hogescholen, ziekenhuizen, grote zorginstellingen, enz. Logischerwijs zal het zo zijn dat binnen een grotere gemeente meer van dergelijke externe actoren actief zijn, dan in kleinere gemeenten. Hierdoor zijn kleinere gemeenten relatief vaak genoodzaakt om externe partners te zoeken buiten de gemeente. Op zich hoeft dit geen beperking te zijn voor samenwerking, maar dat het een extra drempel vormt voor samenwerking tussen kleine gemeenten en externe actoren, uit mogelijk andere grotere gemeenten, mag duidelijk zijn.

Dat initiatieven door kleinere externe actoren, zoals bevolkingsgroepen en (belangen)verenigingen in grotere gemeenten in het algemeen makkelijker van de grond komen dan in kleinere gemeenten is opmerkelijk te noemen, aangezien vaak wordt aangenomen dat in kleinere gemeenten de weg naar de gemeentelijke overheid relatief kort is. Vergeleken met grotere gemeenten. Vanuit de betrokkenheid van de bevolking in kleinere gemeenten wordt wellicht meer initiatief verwacht dan in grotere gemeenten. De 'kortere weg' naar de gemeentelijke organisatie in kleineren gemeenten in vergelijking met grotere gemeenten doet verwachten dat burger- of groepsinitiatieven eerder de gemeenten bereiken. Toch toont dit onderzoek anders aan. Uit de resultaten van de interviews is duidelijk geworden dat ook hierin de rol van de gemeente bepalend is. Zowel de gemeente Enschede als de gemeente Hengelo, probeert de bevolking te stimuleren en te motiveren om ideeën en eigen initiatieven uit te werken. In tegenstelling tot de houding van grote gemeenten, is de houding van kleinere gemeenten wederom meer gericht op een regierol. Een voorbeeld hiervan is gemeente Hof van Twente. In een interview bij deze gemeente werd duidelijk dat de bevolking van deze gemeente zelfs een duidelijke regierol van de gemeente verwacht. Volgens de geïnterviewde (een interim beleidsambtenaar) verwacht een groot deel van de bevolking van Hof van Twente dat de gemeente zich vooral bezighoudt met de basistaken van een gemeente, en dus geen prioriteit geeft aan de wisselwerking tussen gemeente en bevolking op het gebied van nieuwe ideeën en initiatieven.

Een derde eigenschap van gemeenten die waarschijnlijk van invloed is op de dynamiek van een gemeente is de capaciteit van de organisatie. Net als het netwerk met externe actoren, zal ook het interne netwerk van grote gemeenten groter zijn dan die van een relatief kleine gemeente. Deze logische relatie levert een aantal mogelijkheden op die bepalend zijn voor de dynamiek in gemeenten. Allereerst zijn er binnen een gemeente met een grote organisatiecapaciteit relatief veel personen die oren en ogen openhouden om nieuwe ideeën en initiatieven te ontwikkelen. Daarnaast is er binnen een gemeente met een grote organisatiecapaciteit vaak meer ervaring en kennis die hulp kan bieden bij het ontwikkelen en uitwerken van ideeën en alternatieven.

## 5.4 Integraal beleid

Een onderwerp dat in ieder interview ter sprake is gekomen is 'integraal beleid'. In het algemeen wordt de aanname, dat integraal gezondheidsbeleid ten gunste komt voor gezondheidbevordering door middel van sport & bewegen, door de geïnterviewden ondersteund. Verdere analyse lijkt echter toch anders aan te tonen.

Volgens het RIVM is 'integraal gezondheidsbeleid' beleid waarbij de belangrijkste relevante sectoren binnen en buiten het volksgezondheidsdomein samenwerken aan het aspect gezondheid waarbij het gemeenschappelijke doel is het bevorderen of beschermen van de gezondheid<sup>29</sup>. Hieruit vloeit voort dat integraal beleid terug te vinden is in verschillende beleidsterreinen. Bij de wijze waarop Wmo is opgesteld door gemeenten is deze benadering vooral terug te vinden bij kleinere gemeenten. Onder de noemer 'integraal beleid' worden verschillende beleidstukken in elkaar geschoven. De manier om op effectieve wijze beleidstukken te schrijven kan de mate van integraal beleid ten goede komen. Echter, met name kleinere gemeente stellen dat deze aanpak voor een niet onbelangrijk deel tevens voortvloeit uit de zogenaamde regeldruk afkomstig uit hogere overheden. Afgevraagd kan worden of integraal beleid dan nog altijd leidt tot de beoogde resultaten, als gemeente integraal beleid bewerkstelligen door effectief om te gaan met verschillende beleidsdocumenten. Een voorbeeld hiervan kan worden gevonden in het onderstaande kader.

---

<sup>29</sup> Storm, I. et al. Integraal gezondheidbeleid: theorie en toepassing. RIVM, Bilthoven, 2007.

In de gemeente Rijssen-Holten zijn de beleidsplannen wat betreft lokaal gezondheidsbeleid als Wmo-beleid samengevoegd in één beleidsdocument. De basis van beide beleidsplannen is gevormd door hun eigen Masterplan Wonen, Welzijn en Zorg. Door deze 'effectieve' samenvoeging van diverse beleidsplannen in één document komt integraal beleid tot stand. De achterliggende gedachte van deze vorm van beleid is echter niet integraal beleid, maar een middel tegen een beperkte capaciteit van middelen.

Een keerzijde van deze benadering is dat alle beleidstukken, in praktijk, op slechts een aantal standaard speerpunten berusten, waardoor wellicht nieuwe speerpunten of initiatieven achterwege blijven. De volgorde van het bepalen van speerpunten en het schrijven van (integraal) beleid lijkt daarom onlogisch. In plaats van dat er eerst speerpunten worden vastgesteld die vervolgens via integraal beleid in praktijk worden gebracht, wordt er in deze situatie beleidstukken in elkaar geschoven waardoor bepaalde speerpunten (kunnen) worden verzwakt. Een mogelijke oorzaak van deze ontwikkeling is de beperkte capaciteit van gemeenten om integraal beleid optimaal in te voeren. Volgens het RIVM is de aanwezigheid van middelen (geld, tijd en menskracht) een belangrijke factor bij het ontwikkelen van integraal beleid<sup>27</sup>. Deze middelen zijn voor kleinere gemeenten minder beschikbaar dan voor grotere gemeenten. Het wordt dus duidelijk dat integraal beleid gepaard gaat met een beperking van initiatieven en van nieuwe speerpunten in beleid.

## 5.5 Twentse Deelnota

In het lokale gezondheidbeleid van de Twentse gemeenten is een belangrijke rol weggelegd voor de Twentse deelnota. In deze regionale gezondheidsnota wordt de toon gezet voor lokale gezondheidsnota's. De speerpunten die in deze regionale nota zijn vastgesteld, en voortvloeien uit het landelijke gezondheidsbeleid, komen in sterke mate terug in de lokale versie. Met het oog op agendavorming binnen gemeenten op het gebied van gezondheid vervult de organisatie GGD Regio Twente dus een zeer belangrijke rol. Vooral kleineren gemeenten nemen de punten uit de Twentse deelnota één op één over in hun eigen beleid. Regio Twente fungeert, vooral voor kleine, gemeenten, tevens als kennis- en adviesorgaan in gezondheidszaken en gezondheidsproblemen. De beperkte capaciteit van kleinere gemeenten resulteert daardoor in de afhankelijkheid van Regio Twente op het gebied van informatie, advies en onderzoek. Grotere gemeenten zijn, door meer organisatiecapaciteit, minder afhankelijk en voeren de genoemde taken relatief vaak zelf uit.

Duidelijke wordt dus dat GGD Regio Twente een belangrijke plaats inneemt in het proces van agendavorming binnen gemeenten. Aangezien GGD Regio Twente een samenwerkingsorgaan is van

de veertien Twentse gemeenten kan het voor eventueel vervolgonderzoek interessant zijn om te kijken of agendavorming door GGD Regio Twente plaatsvindt in gemeenten, of dat agendavorming door gemeenten plaatsvindt in de regionale organisatie. Vervolgens kan dan worden gekeken naar de wijze waarop de agendavorming tot stand komt. Daarnaast kan de organisatie Regio Twente ook dienen als platform voor verdere ontwikkeling van (gezondheid)beleid.

## 5.6 Onderzoeksvragen

In de inleiding van het onderzoek is uitvoerig ingegaan op de bijdrage die sport & bewegen kan leveren als instrument voor gezondheidbevordering. Het onderzoek is opgezet vanuit de idee dat sport & bewegen de gemeentelijke niet of nauwelijks op de gemeentelijke beleidsagenda staat. Het doel van het onderzoek is bepalen welke rol agendavormingsprocessen spelen bij het meer gebruik maken van sport & bewegen ten aanzien van gezondheidsbevordering binnen gemeenten. Tevens zijn vooraf meerdere deelvragen opgesteld die meer duidelijkheid over de plek van 'sport & bewegen' op de gemeentelijke agenda proberen te scheppen. In deze paragraaf zullen de onderzoeksvraag en de bijbehorende deelvragen worden behandeld en beantwoord.

*Deelvraag 1: welke invloed heeft het agendavormingsproces op het al dan niet voorkomen van sport en bewegen in gemeentelijk beleid?*

Uit het onderzoek is gebleken dat tussen gemeenten een aantal verschillen te constateren is met betrekking tot de wijze waarop agendavormingsprocessen plaatsvinden. Binnen gemeenten waar dynamische processen de boventoon voeren, bereikt sport en bewegen sneller de gemeentelijke agenda dan binnen gemeenten waar deze processen niet dynamisch verlopen. Uiteraard resulteren dynamische processen niet zonder meer in agendavorming. Wel bieden zij mogelijkheden voor een zaak als sport en bewegen om de gemeentelijke agenda te bereiken. Agendavorming komt uiteindelijk pas tot stand wanneer iemand zich hard maakt voor een zaak. Vaak is dat een zogenaamde 'policy entrepreneur' uit het stromenmodel van Kingdon. In een dynamische omgeving kan dit bijvoorbeeld een (intermediairende) organisatie, een instelling een ambtenaar of een individu zijn. In een niet-dynamische omgeving zijn deze actoren echter beperkt. De dynamiek die in deze processen aanwezig is hangt grotendeels samen met de grootte van de gemeentelijke organisatie en derhalve dus ook met de grootte van de gemeente. Hieruit volgend zijn het de kleinere gemeenten waar sport en bewegen, als instrument voor gezondheidsbevordering, minder makkelijk de agenda bereiken. Dit als gevolg van een meer gesloten houding van kleinere

gemeenten ten aanzien van initiatieven vanuit bijvoorbeeld de bevolking van een bepaalde gemeente.

*Deelvraag 2: Welke rol spelen overige (gezondheids)organisaties in het verloop van het agendavormingsproces?*

Ook de rol van (gezondheids)organisaties buiten de gemeentelijke organisatie hangt samen met de dynamiek binnen een gemeente. Gemeenten die werken met dynamische agendavormingsprocessen hebben een meer open houding richting externe organisaties waardoor ook externe organisaties nieuwe initiatieven en ideeën kunnen ontwikkelen. Speciale aandacht gaat hierbij uit naar intermediaire organisaties (als bijvoorbeeld Fysiogym) die kunnen fungeren als actor tussen gemeenten en het werkveld. Daarnaast zal een dynamische gemeente ook zelf initiatief nemen om contacten met externe actoren te creëren. In kleinere gemeenten is de rol van externe actoren beduidend kleiner. Deels als gevolg van een meer gesloten houding van de gemeente, en deels wellicht als gevolg van het aanwezig zijn van relevante externe organisaties binnen kleinere gemeenten en de netwerken van kleinere gemeenten.

*Deelvraag 3: In hoeverre speelt kennis over de relatie tussen sport, bewegen en gezondheid een rol in het agendavormingsproces?*

In de studie naar agendavorming binnen Twentse gemeente is een belangrijke plaats weggelegd voor de GGD Regio Twente. Naast het feit dat zij voor een groot deel verantwoordelijk zijn voor de speerpunten van het regionale en lokale gezondheidsbeleid, adviseert dit orgaan ook gemeenten op gebied van gezondheid. Door meerdere gemeenten, vooral kleinere gemeenten, wordt de GGD Regio Twente gezien als *het* orgaan met betrekking tot kennis ten aanzien van gezondheid. Grotere gemeenten hebben meer expertise binnen de eigen organisatie en kunnen vaker gebruik maken van kennis en expertise van eventuele externe actoren, zoals bijvoorbeeld intermediaire organisaties, binnen hun gemeente.

*Deelvraag 4: Welke veranderingen heeft de komst van de Wmo veroorzaakt in het verloop van het agendavormingsproces?*

De landelijke invoering van de Wmo heeft voor gemeenten grote gevolgen gehad. Ondanks dat sommige gemeenten stellen dat de beleidmaatregelen zeker niet nieuw zijn, heeft de invoering van de Wmo in elke gemeente voor veranderingen gezorgd. Uit het onderzoek is gebleken dat de algemene opvatting, ten aanzien van de mogelijkheid om sport & bewegen te integreren in nieuw Wmo-beleid, wordt overschat. Vooral kleine gemeenten geven aan veel capaciteit en geld te moeten investeren, om te kunnen voorzien in de basiszaken van de Wmo. Extra mogelijkheden om beleid uit te werken op het gebied van sport en bewegen worden dan ook pas in de toekomst verwacht. De algemene aandacht voor de potentie van sport en bewegen is door de komst van de Wmo in gemeenten vergroot, echter de uitwerking daarvan krijgt (vooralsnog) geen hoge prioriteit. Concluderend kan worden gezegd dat de invoering van de Wmo de plek van sport en bewegen op de agenda heeft verstevigd. Echter, door de invoering van de Wmo zijn andere zaken nog sterker op de agenda geplaatst waardoor de plek van sport en bewegen uiteindelijk weer wordt verzwakt.

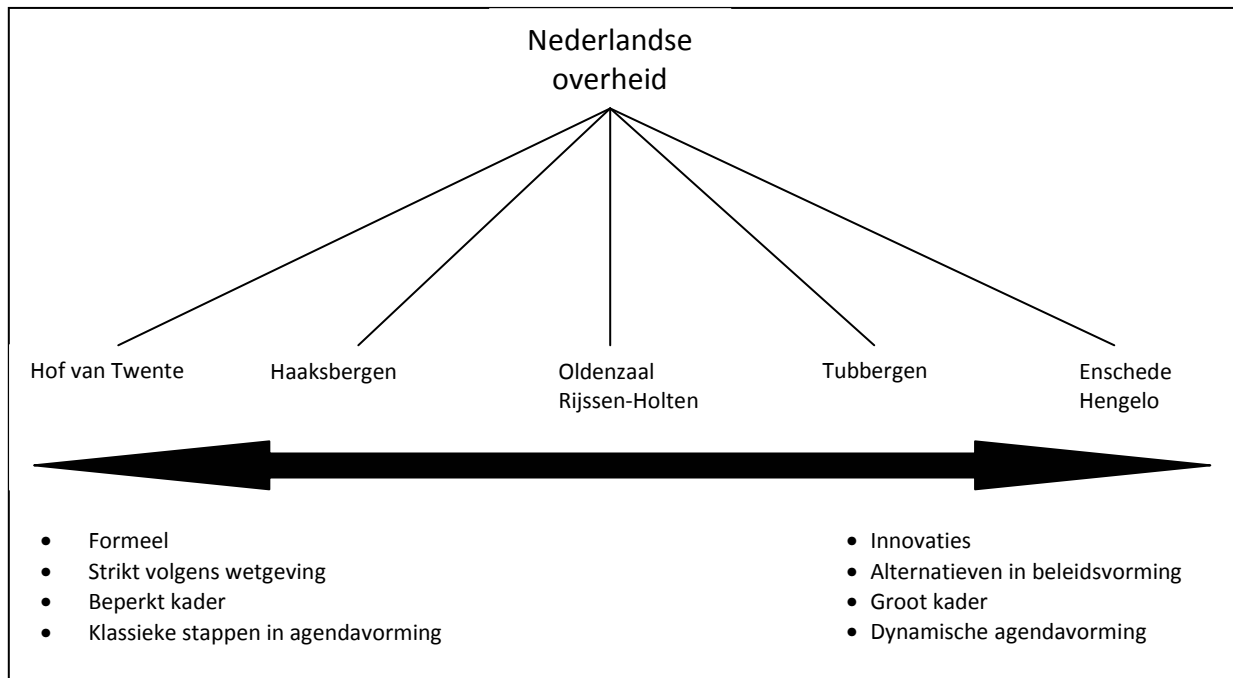
*Deelvraag 5: Welke succes- en faalfactoren zijn er in het verloop van het agendavormingsproces te onderscheiden?*

In het vorige hoofdstuk zijn al een aantal zaken benoemd die kunnen gelden als succes of faalfactor in het agendavormingsproces. De meeste duidelijke succesfactor is de grootte van de gemeente. Grotere gemeente blijken meer dynamisch werkprocessen te hanteren. Deze werkprocessen resulteren in een dynamisch agendavormingsproces. Een dynamisch agendavormingsproces biedt mogelijkheden voor agendasetting door actoren, partijen of individuen zonder een 'officiële' machtspositie. Factoren die dynamiek in de hand werken, en dus te gunste kunnen zijn voor agendasetting, zijn 'een open houding van de gemeente', 'bevolking met initiatief', 'integrale organisatie van gemeentelijk apparaat' en 'een faciliterende rol van de gemeentelijke overheid'. Een faalfactor voor agendavorming is een agendavormingsproces zonder dynamiek. Dergelijke processen resulteren in een situatie waarin een beperkte groep personen binnen de gemeentelijke organisatie op basis van landelijke regelgeving de gemeentelijke agenda bepalen. Factoren die dynamiek belemmeren zijn: een gesloten houding van de gemeente, een terughoudende bevolking zonder initiatief, een gemeentelijke organisatie met starre afdelingen, een regierol vanuit de gemeentelijke overheid.

*Deelvraag 6: Welke verschillen zijn er met betrekking tot gezondheidsbevordering op basis van 'sport en bewegen' tussen verschillende Twentse gemeenten?*



Verschillen tussen Twentse gemeenten zijn duidelijk aanwezig en kunnen worden gezocht in de mate waarop dynamiek aanwezig is in de wijze waarop gemeenten omgaan met landelijke wet- en regelgeving. In het theoretische model is een continuüm gevormd waarop gemeenten kunnen worden geplaatst op basis van overeenkomsten met het barrièremodel en of het stromenmodel. In figuur 3 zijn de resultaten weergegeven met betrekking tot de aanwezige dynamiek in agendavormingsprocessen in de onderzochte gemeenten.



Figuur 3. Score van Twentse gemeenten ten aanzien van de aanwezigheid van dynamiek in agendavormingsprocessen.

De gemeente die het minst dynamisch is in de wijze waarop wordt omgegaan met regelgeving vanuit hogere overheden, en dus het meest neigt naar klassieke agendavorming is de gemeente Hof van Twente. De verschillen ten opzichte van de gemeente Haaksbergen zijn slechts klein. Voor beide gemeenten geldt dat ze sterk uitgaan van een regierol van de gemeentelijke overheid, waardoor een relatief gesloten houding ontstaat. Hierdoor worden minder samenwerkingsverbanden gevormd en blijven nieuwe initiatieven grotendeels achterwege. De initiatieven die wel worden uitgewerkt zijn vrijwel allemaal voorbeelden van landelijk projecten of het resultaat van de Twentse Deelnota.

De gemeente Rijssen-Holten wordt ook gekenmerkt door eigenschappen van klassieke agendavorming. Toch vinden er vooral binnen de gemeentelijke organisatie processen plaats die kunnen worden bestempeld als dynamisch. Ondanks dat de gemeente Rijssen-Holten een regierol wil spelen wordt er een houding vanuit de gemeentelijke organisatie verwacht die openstaat voor initiatieven van buitenaf, waardoor samenwerking met externe actoren mogelijk wordt gemaakt.

Tevens blijkt uit de aanwezigheid van het aantal genomen initiatieven in Rijssen-Holten dat sport en bewegen wel degelijk een plek op de agenda heeft. In Oldenzaal is een min of meer gelijke situatie aangetroffen. De reden waarom Oldenzaal in dit onderzoek als meer dynamisch wordt benoemd dan Rijssen-Holten is de intentie van de gemeente Oldenzaal om in de toekomst de regierol te kantelen richting een rol van de gemeente waarin de gemeente een faciliterende taak heeft binnen een netwerk van verschillende actoren en organisaties. Daarnaast wordt in Oldenzaal ook gekeken naar een nieuwe ambtelijke inrichting waardoor binnen de organisatie meer kan worden samengewerkt. Tubbergen scoort relatief goed wat betreft dynamische agendavormingsprocessen. Zeker voor een kleine gemeente. Er is een hechte samenwerking met externe actoren binnen de gemeenten, maar ook buiten de gemeente wordt gekeken naar samenwerking. Ondanks dat de gemeente Tubbergen een regierol vervult is de gemeente toegankelijk voor nieuwe initiatieven vanuit de samenleving. Het gevolg hiervan is dat Tubbergen niet alleen deelneemt aan landelijke projecten, maar ook kleinschalige projecten binnen de gemeente ondersteund. De proactieve houding binnen het gemeentelijke apparaat ondersteunt deze ontwikkeling.

De gemeenten waarbinnen agendavormingsprocessen het meest dynamisch verlopen zijn de relatief grote gemeenten, Hengelo en Enschede. Alle benoemde aspecten die dynamische processen kunnen stimuleren zijn van toepassing op deze gemeenten. Het meest opvallende verschil met de overige gemeenten is dat Enschede en Hengelo een andere rolverdeling zien voor de gemeentelijke overheid. Het optreden van de gemeente kenmerkt zich de faciliterende houding die de gemeente aanneemt ten aanzien van externe organisaties en actoren. Door deze karaktereigenschap wordt het initiatief meer bij de samenleving en externe actoren gelegd, en niet zozeer bij hogere overheden. De gemeente probeert hen vervolgens te motiveren en te stimuleren om initiatieven te ontwikkelen. Gezien de resultaten van uitgewerkte initiatieven werkt deze denkwijze ook in praktijk.

De antwoorden op de deelvragen vormen de basis voor de beantwoording van de hoofdvraag van het onderzoek:

***Hoofdvraag: Hoe verloopt het agendavormingsproces ten aanzien van sport & bewegen als instrumenten ten behoeve preventiebeleid in Twentse gemeenten en welke succes- en faalfactoren zijn daarin te onderscheiden?***

In deelvraag 5 zijn de succes- en faalfactoren die in het agendavormingsproces te onderscheiden zijn reeds besproken. Deze succes- en faalfactoren zijn in belangrijke mate van invloed op het verloop van het agendavormingsproces ten aanzien van sport & bewegen als instrument ten behoeve van

preventiebeleid in Twentse gemeenten. De belangrijkste conclusie die na aanleiding van dit onderzoek kan worden getrokken is dat er samenhang is tussen de dynamiek in het agendavormingsproces in Twentse gemeenten en de grootte van gemeenten. Wat betreft deze samenhang kan niet gesproken worden van een lineair verband dat inhoudt dat in een grotere gemeente automatisch meer dynamiek in het agendavormingsproces is te vinden dan in een kleinere gemeente. De samenhang toont slechts aan dat in relatief grote gemeenten meer dynamiek in het agendavormingsproces voorkomt, dan in de groep van kleinere gemeenten in Twente.

## 5.7 Conclusie

In dit hoofdstuk zijn de belangrijkste resultaten van het onderzoek uiteen gezet. Gebleken is dat de wijze waarop een gemeente omgaat met regelgeving vanuit hogere overheden een verband vertoont met de grootte van gemeenten. Het zijn de twee grote gemeenten waarin op een meer dynamische wijze wordt omgegaan met agendavorming en waarin niet strikt gereageerd wordt op regelgeving vanuit hogere overheden. Bij kleinere gemeente wordt het agendavormingsproces in hoge mate bepaald door hogere overheden. Kleine gemeente worden veelal gekenmerkt door een meer gesloten houding tot aanzien van nieuwe initiatieven en innovaties. Ze houden vast aan een regierol waardoor de rol van de burgers, en overige externe actoren relatief klein is. Het aantal initiatieven met betrekking tot het stimuleren van sport en bewegen ligt in de grote gemeenten dan ook hoger dan in de kleinere gemeenten.

Op basis van het theoretisch model is er een indeling gemaakt aan de hand van de mate waarin de onderzochte gemeenten kenmerken vertonen van klassieke agendavorming en van dynamische agendavorming. Uit deze indeling blijkt dat, met uitzondering van de gemeente Tubbergen, de verdeling vrijwel gelijk loopt aan het aantal inwoners van de gemeenten. Met betrekking tot de onderzoeksvraag kan worden gesteld dat het agendavormingsproces met betrekking tot sport en bewegen als instrument voor gezondheidsbevordering op verschillende wijze verloopt. Dit als gevolg van verschil in dynamiek tijdens de agendavormingsprocessen. In het volgende hoofdstuk zal worden ingegaan op de praktisch vertaling van de resultaten.

## 6. Conclusies & Aanbevelingen

---

### 6.1 Inleiding

In dit laatste hoofdstuk worden de conclusies van het onderzoek beschreven. Daarna volgen enkele aanbevelingen voor zowel gemeenten als voor externe actoren om de plaats van sport en bewegen op de gemeentelijke beleidsagenda te verbeteren.

### 6.2 Conclusies

De resultaten van het onderzoek maken duidelijk dat agendavormingsprocessen in praktijk op verschillende wijze voorkomt. Dynamische agendavormingsprocessen waarin een open houding ten aanzien van nieuwe ideeën en initiatieven wordt aangenomen lijken meer geschikt te zijn om sport en bewegen als instrument voor gezondheidsbevordering op de beleidsagenda te krijgen. Daarnaast lijken kleine gemeenten vaker vast te houden aan agendavorming die tot stand komt als het gevolg van regelgeving vanuit hogere overheden. Beperkte capaciteit binnen kleine gemeenten resulteert in het stellen van prioriteiten voor het schrijven van beleid. Prioriteiten worden voor deze gemeente gesteld door de landelijke overheid door middel van wettelijke verplichtingen waaraan gemeenten moeten voldoen. Om sport en bewegen als instrument voor gezondheidbevordering binnen kleine gemeenten te stimuleren zou een landelijke aanpak uitkomst kunnen bieden. Uit het onderzoek is reeds gebleken dat de initiatieven die kleine gemeenten nemen vrijwel allemaal voortkomen uit landelijke acties, en niet uit eigen initiatief of eigen creativiteit zoals in grotere gemeenten.

Bij het opstellen van gemeentelijk gezondheidsbeleid is een tevens belangrijke positie weggelegd voor de GGD. Met name kleinere gemeente vertalen het beleid van de regio rechtstreeks naar hun eigen gemeente. De invloed die de GGD daarmee, bewust of onbewust, genereert kan mogelijk worden gebruikt om in de toekomst de plaats van sport en bewegen als instrument voor gezondheidbevordering op de gemeentelijke, of regionale, agenda te versterken.

De bovenstaande conclusies zijn tot stand gekomen aan de hand van een onderzoek onder 7 van de 14 Twentse gemeenten. Verwacht kan worden dat de resultaten niet louter gelden voor de bestudeerde gemeenten, maar ook voor de overige Twentse gemeenten. Naast de generaliseerbaarheid van de resultaten naar de gehele regio Twente is het niet ondenkbaar dat de resultaten ook te generaliseren zijn naar andere regio's in (het oosten van) het land. Met name het

resultaten inzake de verschillen tussen grote en kleine gemeenten zullen ook gelden voor andere regio's. Er is geen reden om aan te nemen dat de bestudeerde gemeenten specifieke eigenschappen bezitten waardoor generalisatie niet mogelijk zou zijn. Wel moet rekening gehouden met het feit dat elke gemeente uniek is en dat verschillende gemeenten niet standaard te vergelijken zijn.

### **6.3 Aanbevelingen**

De resultaten en conclusies die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen bieden mogelijkheden voor aanbeveling voor gemeenten en externe actoren. Voor gemeenten kunnen de aanbevelingen interessant zijn in het geval dat zij willen werken naar meer dynamische processen binnen de gemeentelijke omgeving. Voor externe actoren kunnen de aanbevelingen van nut zijn bij het benaderen van gemeenten en het onder de aandacht krijgen van bepaalde zaken of initiatieven.

Gemeenten die de klassiek- formele eigenschappen willen veranderen in meer dynamische eigenschappen zullen allereerst hun eigen rol moeten herzien. Dit houdt in de houding van de gemeenten opener zou moeten worden en dat er ook buiten de gemeentelijke organisatie gezocht zal worden naar externe actoren die nieuwe initiatieven en innovaties ontwikkelen. Voor kleine gemeenten is het aanbod van externe actoren relatief klein vergeleken met de grote gemeenten in Twente. Om deze barrière te overwinnen zullen kleine gemeenten dus ook gebruik moeten maken van actoren buiten hun eigen gemeentegrenzen om samenwerkingsverbanden op te zetten. De rol van de wethouder in een dergelijke verandering binnen de gemeente is erg groot. Zoals uit het onderzoek is gebleken is de wethouder voor een groot deel verantwoordelijk voor het agendavormingsproces binnen een gemeente. Ook eventuele veranderingen zal hij moeten toestaan.

Externe actoren die zich specifiek richtten op samenwerking met gemeentelijke overheden lijken meer kans van slagen te hebben bij gemeenten waarbinnen agendavormingsprocessen dynamisch verlopen, ofwel de grotere gemeenten. De open houding en de faciliterende rol van grote gemeenten bieden laagdrempeligheid voor samenwerkingsverbanden. Wil een externe organisatie samenwerken met een gemeente waarbinnen veelal op basis van een klassiek-formeel model wordt gewerkt dan doet de organisatie zich er goed aan om zich te richten op zaken die door de landelijke overheid of door een regionaal samenwerkingsorgaan aan de gemeente worden opgelegd. Deze gemeenten zullen niet veel baat hebben bij compleet nieuwe initiatieven of innovaties, maar wellicht staan ze wel positief tegenover initiatieven die hen kan helpen met het voldoen aan opgelegde verplichtingen en regelgevingen.

Wat betreft een advies richting zogenaamde intermediaire organisaties die zich inzetten voor een plek voor sport en bewegen als instrument voor gezondheidsbevorderend gedrag op de gemeentelijke agenda, kan worden gezegd dat ook zij invloed kunnen hebben op het agendavormingsproces. Zoals reeds is gezegd kan er met grotere gemeenten relatief eenvoudig samenwerking tot stand komen. Hierdoor kan wellicht direct of indirect, het agendavormingsproces binnen die betreffende gemeente worden beïnvloed. Daarnaast zouden intermediaire organisaties invloed kunnen uitoefenen op de regionale agendavormingsprocessen door gebruik te maken van de organisatie Regio Twente. Gebleken is dat Regio Twente een belangrijke schakel is in de totstandkoming van gemeentelijk, en ook regionaal, gezondheidsbeleid. Samenwerking, en kennisuitwisseling, tussen Regio Twente en intermediaire organisaties zou daarom zomaar kunnen leiden tot veranderingen in de regionale agenda wat betreft zaken rondom de gezondheidszorg.

## Literatuurlijst

---

- Austen S. (2006) Wmo-oersoep. Een strijd om beleidsvrijheid en rechtszekerheid. Afstudeerscriptie Bestuurs- en Organisationswetenschap, Master communicatie, beleid en management. Universiteit Utrecht.
- Babbie E. (1998) The Practice of Social Research. Eighth edition. Belmont; Wadsworth Publishing Company.
- Bachrach & Baratz (1970) Power en Poverty. Theory and Practice; New York: Oxford University Press.
- Baumgartner en Jones (1993) Agendas and Instability in American Politics, Chicago. University of Chicago Press.
- Bouter et al (2005) Epidemiologische onderzoek; opzet en interpretatie. Vijfde druk. Houten: Bohn Stagleu van Loghum.
- Cohen et al (1972) A Garbage can model of organizational choice, in Administrative Science Quarterly, 17, p.1-25.
- Dijk van, J.P. (2001) Gemeentelijk gezondheidbeleid; omvang en doelgerichtheid. Proefschrift, Rijksuniversiteit Groningen.
- Dunn W. (2008) Public Policy Analysis. An introduction; fourth edition. New Jersey: Upper Saddle River.
- GGD Regio Twente 2008 Twente kiest voor gezond leven en werkt aan gezondheid.
- Hoppe & De Graaf (1996) Beleid en Politiek; een inleiding tot beleidswetenschap en de beleidskunde. Bussum: Coutinho.
- King et al (1994) Designing Social Inquiry. Scientific Inference in Qualitative Research. New Jersey: Princeton University Press
- Kingdon J. (1995) Agendas, Alternatives and Public in policies. Second Edition. New York: Harper Collins College Publishers.
- Koperen T.W. (2007) Integraal gezondheidsbeleid. Beïnvloedende factoren en de rol van de beleidsentrepreneur. Afstudeerscriptie Gezondheidsvoorlichting. Universiteit Maastricht, faculteit de gezondheidwetenschappen.
- Kostalova, B et al. (2005) Norm gezond bewegen 2001 – 2004. In: volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationale Atlas Volksgezondheid. Bilthoven; RIVM.
- Lalonde M. (1974) A new perspective on the health of Canadians. Ottawa.
- Memorie van toelichting Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid, 2003.
- Ministerie VWS (2006) Nota gezondheidsbeleid 'Kiezen voor gezond leven'.

- Ministerie VWS (2001) Sport, bewegen en gezondheid, naar een actief kabinetbeleid ter bevordering van de gezondheid door en bij sport en bewegen; een nota van het ministerie van Volgezondheid, Welzijn en Sport: Den Haag.
- Ministerie van WVC (1986) Nota 2000; over de ontwikkeling van gezondheidsbeleid: feiten, beschouwingen en beleidsvoornemens.
- Movisie (2008) Factsheet verbreden en verbinden in de Wmo. Februari 2008.
- Nationaal Instituut voor Sport en Bewegen (2006) Kansen voor sport en bewegen in de Wmo.
- Nederlands Dagblad, 14 april 2008.
- Stam et al (1996) Sportief bewegen en gezondheidsaspecten; een verkennende studie naar kosten en baten. Stichting voor economische onderzoek de Universiteit van Amsterdam: Amsterdam.
- Steehouder M. et al. (1999) Leren communiceren. Vierde geheel herziene druk. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Storm, I. et al. Integraal gezondheidbeleid: theorie en toepassing. RIVM, Bilthoven, 2007
- Walraven et al. (2002) *Beleid komt niet vanzelf*; gemeentelijk gezondheidsbeleid in Noordoost - Brabant. Instituut voor advies, onderzoek en ontwikkeling in Noord-Brabant; PON; Tilburg 2002.
- World Health Organization (2007), Steps to Health. An European Framework to Promote Physical Activity for Health.



## **Bijlagen**

---

## Overzicht beleidsdocumenten

### Geselecteerde gemeenten

#### Enschede

- Nota Volksgezondheid 2003-2007; Wel en wee Enschede.
- Beleidsplan Maatschappelijke ondersteuning 2008-2011: Iedereen kan meedoen
- Sportnota van de gemeente Enschede: Enschede beweegt!

#### Haaksbergen:

- Gezondheidsbeleid in de gemeente Haaksbergen 2000-2006
- Beleidskader Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2008-2011 (concept)
- Ambities en doelstellingen per Wmo-beleidsveld, aanvullend document, 2007.

#### Hengelo:

- Gemeentelijk gezondheidsbeleid in de gemeente Hengelo 2005-2008
- Meerjarenbeleid Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2008-2011 gemeente Hengelo: Mee(r) doen met de Wmo.
- Sportnota gemeente Hengelo 2004-2010: Ruimt voor beweging en sport

#### Hof van Twente:

- Lokaal gezondheidsbeleid gemeente Hof van Twente 2008-2011. (concept versie september 2008)
- Beleidsplan Wmo 2008-2011: Meedoen in Hof van Twente
- Concept sportnota gemeente Hof van Twente: Sporten en bewegen, da's 'T Hof 2008-2011.

#### Oldenzaal:

- Lokale speerpunten voor de nota lokaal gezondheidsbeleid 2007-2010.
- Concept beleidsagenda Wmo 2008-2012.

#### Rijssen-Holten:

- Wmo beleidsplan 2007-2011: De gemeente Rijssen-Holten aan het roer.

#### Tubbergen:

- Lokaal gezondheidbeleid gemeente Tubbergen 2003-2007: Nota 'good goan'.
- Beleidsplan Wmo gemeente Tubbergen 2006.
- Sport nota gemeente Tubbergen 2007.

## **Niet geselecteerd gemeenten**

### Almelo

- Kadernotitie zorgvisie Almelo, 2001
- Beleidsplan Wmo 2007-2009

### Borne

- Een gezond lokaal beleid 2003-2007: Een beter leven.
- Wmo beleidsplan 2008-2011; Het neje noaberschap.

### Dinkelland

- Nota lokaal gemeentelijk gezondheidsbeleid gemeente Dinkelland 2004-2007.
- Wmo beleidsplan gemeente Dinkelland 2007-2011.
- Projectplan breedtesport gemeente Dinkelland; beweging in Dinkelland 2005-2008.

### Hellendoorn

- Kadernota volksgezondheid 2004
- Voortgangsreportage Wmo, 2008.

### Losser

- Nota lokaal gezondheidsbeleid gemeente Losser, 2004
- Beleidsplan Wmo gemeente Losser 2007-2010.

### Twenterand

- Nota volksgezondheid gemeente Twenterand 2005.
- Wmo kadernota 2007-2010 gemeente Twenterand; Samenwerken, verbreden en verbinden.
- Sportvisie gemeente Twenterand 2003-2006

### Wierden

- Nota lokaal gezondheidsbeleid gemeente Wierden 2005-2008; een gezonde keuze.
- Visiedocument Wmo gemeente Wierden, 2006.

## Interviewschema

| Theoretische variabele              | Ruwe variabele  | Verzameling van waarden  |
|-------------------------------------|---|--|
| 1. Bestaand beleid                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• aanwezigheid van sport &amp; bewegen als instrument voor gezondheidsbevorderend gedrag in bestaand beleid?</li> <li>• Aandacht voor specifieke voorzieningen voor activering van bevolking (wmo)?</li> </ul>   | <p>Nee / ja, mate waarin/ voorbeelden</p> <p>Nee / ja, mate waarin/ voorbeelden</p>  |
| 2. Beleid gevolg van regelgeving    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is het beleid louter tot stand gekomen door wettelijke verplichtingen?</li> <li>• En geldt dit tevens voor de uitwerking van de Wmo?</li> </ul>  | <p>Ja / nee, namelijk ook door...</p> <p>Minimaal, of ook eigen inbreng.</p>   |
| 3. Ruimte voor innovaties in beleid | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is er ruimte voor innovaties in combinatie met wettelijke kaders?</li> <li>• Ruimte o.b.v. gemeente en ambtelijk apparaat? (o.a. samenwerking tussen verschillende portefeuilles)</li> <li>• Ruimte o.b.v. eigen inbreng wethouder?</li> <li>• Ruimte voor innovatie door externe omgeving?</li> </ul> | <p>Innovaties wel / niet sterk gebonden aan wettelijke kaders.</p> <p>Nee, nauwelijks, redelijk,.. voorbeelden</p> <p>Nee / ja, voorbeelden</p> <p>Nee / ja, voorbeelden</p> |
| 4. Samenwerking met externe actoren | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welke actoren zijn hierbij van toepassing?</li> <li>• Hoe komt samenwerking met actoren tot stand?</li> <li>• Hoe stelt de gemeente zich op in het veld met externe actoren?</li> </ul>  | <p>Bijv. Gezondheidsinstellingen, media, bedrijven....</p> <p>Initiatief vanuit gemeente (ja/ nee)</p> <p>Regierol, faciliterend..</p>                                       |

**Geïnterviewde personen**

| <b>Gemeente</b> | <b>Naam</b>                        | <b>Functie</b>                       |
|-----------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| Enschede        | Mevr. J. Van Bruggen               | Adviseur Wethouder Wallinga          |
| Haaksbergen     | Dhr. Hartlief                      | Beleidsfunctionaris                  |
| Hengelo         | Mevr. Oude Alink<br>Dhr. Weber     | Wethouder welzijn<br>Wethouder sport |
| Hof van Twente  | Dhr M. Snippe                      | Interim beleidsfunctionaris          |
| Oldenzaal       | Dhr. R. Van Eck                    | Hoofd Beleid en Ontwikkeling         |
| Rijssen- Holten | Dhr. Ter Keurst<br>Dhr. Ter Schure | Wethouder Zorg<br>Wethouder Sport    |
| Tubbergen       | Dhr. Oude Geerdink                 | Wethouder Zorg, Sport.               |

