



# Evaluatie Impuls leefstijl interventies

In opdracht van: RIVM Gezond Leven

Auteur: Sofieke Jansen

Datum: april 2023

© Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.

# Inhouds opgave



## Evaluatie Impuls Leefstijlinterventies 2021 – 2023

Samenvatting (slide 3 – 7)

Ondersteunende analyses (slide 8 – 22)

Bijlagen (slide 23 – 33)

# Samenvatting



# Impuls voor gemeenten

Impuls leefstijlinterventies 2021 – 2023



## De Impuls leefstijlinterventies

In het kader van corona ontvingen gemeenten steungelden om een gezonde leefstijl van hun inwoners te stimuleren. Met het programma Impuls leefstijlinterventies ondersteunde RIVM gemeenten om deze middelen effectief en efficiënt te besteden. Naast kennis over een integrale aanpak en erkende interventies bood RIVM ook financiële ondersteuning. De Impuls startte voorjaar 2021, gefinancierd door het ministerie van VWS. De looptijd was in eerste instantie een jaar, maar dit werd met een jaar verlengd. De Impuls is geëvalueerd met behulp van registraties, interviews en vragenlijsten.

## Startsituatie gemeenten

In mei/juni 2021 heeft RIVM vijftien interviews gehouden met gemeenten, GGD'en en partners om de behoefte op te halen (zie notitie: *Verkenning ondersteuningsbehoefte gemeenten, RIVM 2021*). Dit gaf het volgende beeld:

- ▶ Gemeenten weten nog niet hoe ze de steungelden precies gaan inzetten. De wens is om bestaande structuren en interventies rond de thema's van preventieakkoorden zoals roken, overgewicht en mentale gezondheid, te versterken.
- ▶ Gemeenten lopen er tegenaan dat de benodigde (doorloop)tijd ontbreekt om de steungelden zinvol in te zetten. Het proces van inzetten van erkende interventies kost tijd. De Impuls is daarom met een jaar verlengd
- ▶ Er is behoefte aan onder andere stappenplannen, concrete voorbeelden, uitwisseling met andere gemeenten en de vraagbaakfunctie van RIVM (kennis)

# Doelen

Impuls leefstijlinterventies 2021 - 2023

## Algemene doelen Impuls

- ▶ Ondersteunen van de inzet van erkende leefstijlinterventies
- ▶ Bieden van aantrekkelijke informatie en (online en offline) ondersteuning die aansluit bij de behoefte
- ▶ Bereiken 175 unieke gemeenten
- ▶ Borgen van geleerde lessen en succesvol aanbod in het reguliere werk van RIVM

## Doelen per ondersteuningsvorm

- ▶ Bieden van 5 Webinars en 2 Online workshops gericht op leefstijlinterventies in lokale integrale aanpakken
- ▶ Bieden van Advies op maat aan 10 extra gemeenten
- ▶ Bieden van 8 tot 10 Ondersteuningstrajecten (financiële ondersteuning plus advies) voor interventie eigenaren
- ▶ Organiseren van 3 Leernetwerken (elk 3 tot 4 bijeenkomsten) gericht op verbeterde inzet van erkende leefstijlinterventies
- ▶ Update van de informatie op Loketgezondleven.nl over kiezen, aanpassen, uitvoeren en borgen van interventies (toepasbaar, actueel, gepromoot). Extra communicatie en tools, zoals spotlight interventies en interventiekaarten.

# Resultaten

Impuls leefstijlinterventies 2021 – 2023

## Bedoeling en speelveld

Vanuit de bedoeling van de Impuls, een betere inzet van erkende interventies, richtte RIVM de ondersteuning vooral op gemeenten, GGD'en en interventie eigenaren. Daarnaast waren sommige ondersteuningsvormen ook voor thema-instituten of zorgorganisaties. De voorwaarde voor het ontvangen van ondersteuning was betrokkenheid van minimaal één gemeente. Binnen de Impuls vullen de verschillende ondersteuningsvormen elkaar aan, de meerwaarde zit in de combinatie.

## Resultaten per ondersteuningsvorm

- ▶ Met de webinars en online workshops zijn 215 gemeenten en alle 25 GGD'en in Nederland bereikt. Het is een laagdrempelig en goed gewaardeerd aanbod, waarmee kennis snel kan worden verspreid passend bij de actualiteit.
- ▶ Met advies op maat zijn 19 gemeenten en 8 GGD'en bereikt. Persoonlijk advies blijkt een welkome aanvulling op de 'gestolde' online kennis. Het helpt gemeenten en GGD'en echt verder én laat tegelijk kennis terugstromen naar RIVM.
- ▶ Met de ondersteuningstrajecten hebben 10 interventie eigenaren, 5 thema-instituten en 5 GGD'en gewerkt aan kwaliteitsverbetering en randvoorwaarden van erkende interventies. De ondersteuning wordt hoog gewaardeerd en geeft een boost aan het complexe proces om erkende interventies in te bedden in lokale structuren.
- ▶ Met de 3 leernetwerken hebben deelnemers kennis en ervaringen gedeeld en inspiratie opgedaan. De leernetwerken zijn wisselend van opzet. De meerwaarde kan duidelijker naar voren komen als de opzet beter aansluit bij doel en doelgroep.

# Aanbevelingen

Impuls leefstijlinterventies 2021 – 2023

## 1. Borg de ondersteuning in het reguliere werk van RIVM

Het relatief nieuwe aanbod van webinars en workshops, advies op maat en ondersteuningstrajecten slaat goed aan en de doelen zijn bereikt. Het past bij de rol van RIVM als kennis- en vraagbaakfunctie en om te inspireren en verbinden. Het is een welkome aanvulling op 'gestolde' kennis op websites en tools en zorgt dat kennis gaat stromen en werken.

## 2. Maak een duidelijke afbakening van doelgroepen en ondersteuningsvormen

Doelgroepen als gemeenten en GGD'en hebben behoefte aan duidelijke randvoorwaarden en kaders. Waar kun je het RIVM voor benaderen en wat kun je krijgen? RIVM kan nog duidelijker afbakenen welke ondersteuningsvorm voor welke doelgroepen zijn. Daarmee wordt de ondersteuning effectiever en efficiënter. Onderzoek of leernetwerken een vorm van ondersteuning is die bij RIVM past en onder welke voorwaarden.

## 3. Verken wat nodig is voor een betere inzet van erkende interventies

De ervaringen met de Impuls laten zien dat er behoefte is aan ondersteuning bij het complexe proces van kiezen, toepassen en inbedden van erkende interventies in lokale structuren. Landelijk wordt dergelijke ondersteuning nog weinig geboden. Daarom is het belangrijk nog beter te verkennen welke doelgroepen welke ondersteuning nodig hebben, en hoe RIVM daarin kan faciliteren in de toekomst. Breid indien nodig het aanbod uit.

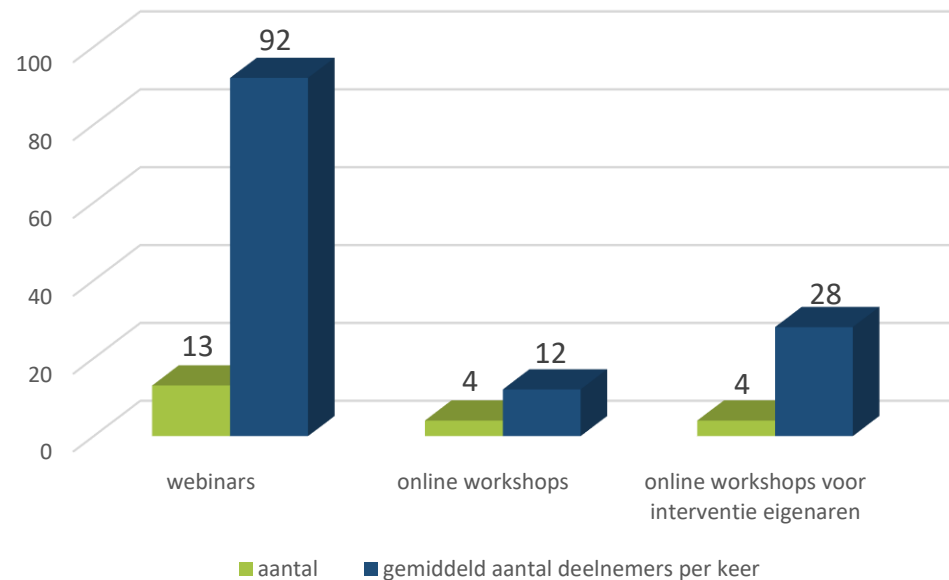
# Ondersteunende analyses





# Webinars en workshops

doelgroep: gemeenten, GGD'en en interventie eigenaren



## 13 webinars

- ▶ Gemiddeld 92 deelnemers per webinar (range 33 – 168)
- ▶ Thema's als valpreventie, mentale gezondheid, monitoren en evalueren, preventie infrastructuur
- ▶ Gemiddeld 126x teruggekeken (range 23 – 399)

## 4 online workshops

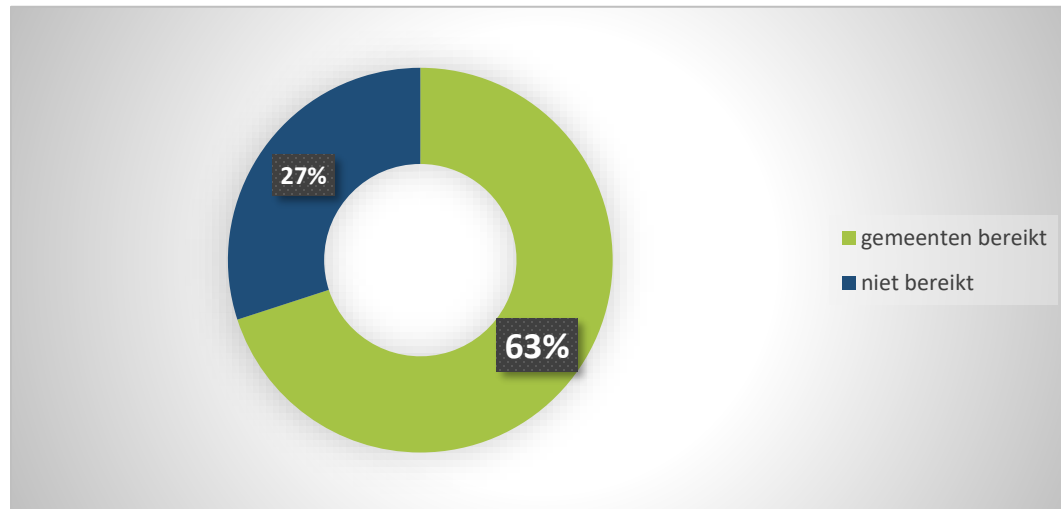
- ▶ Gemiddeld 12 deelnemers per workshop (range 6 – 16)
- ▶ Thema's als interventies kiezen, resultaten Lokale Preventieakkoorden zichtbaar maken

## 4 online workshops voor interventie eigenaren

- ▶ Gemiddeld 28 deelnemers per workshop (range 11 – 74)
- ▶ Thema's als jouw interventie in de markt, wie zijn mijn klanten, business model canvas

# Webinars en workshops

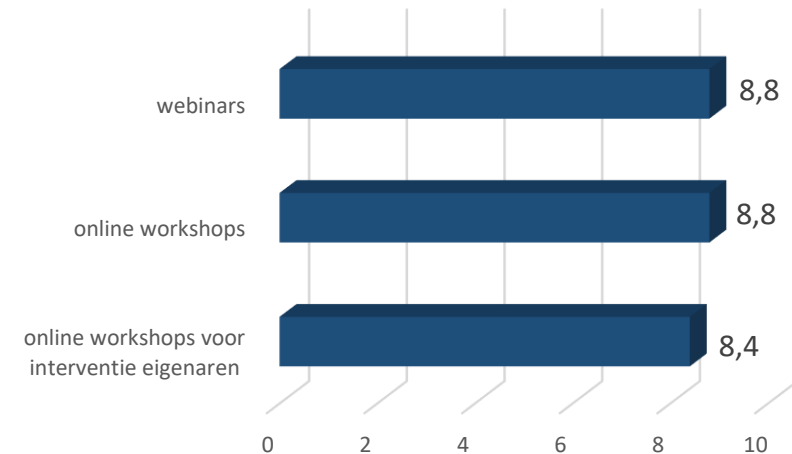
doelgroep: gemeenten, GGD'en en interventie eigenaren



## Bereik

- ▶ 215 unieke gemeenten bereikt
- ▶ dit is 63% van alle gemeenten in Nederland
- ▶ doel van 175 gemeenten ruim behaald
- ▶ alle 25 GGD'en in Nederland bereikt

## Overall waardering



## Evaluatie

- ▶ overall rapportcijfer 8,4 tot 8,8
- ▶ rapportcijfer per onderdeel inhoud, organisatie en vorm 8,4 tot 9,2
- ▶ gebaseerd op een respons van resp. 43% en 15% voor online workshops en webinars

# Webinars en workshops

doelgroep: gemeenten, GGD'en en interventie eigenaren

## Tips

- ▶ Een groot deel had geen tips: zo doorgaan
- ▶ Bekend maken dat jullie dit doen
- ▶ Meer voorbeelden, ook van kleinere gemeenten
- ▶ Nog meer domein-overstijgend insteken

## Tops

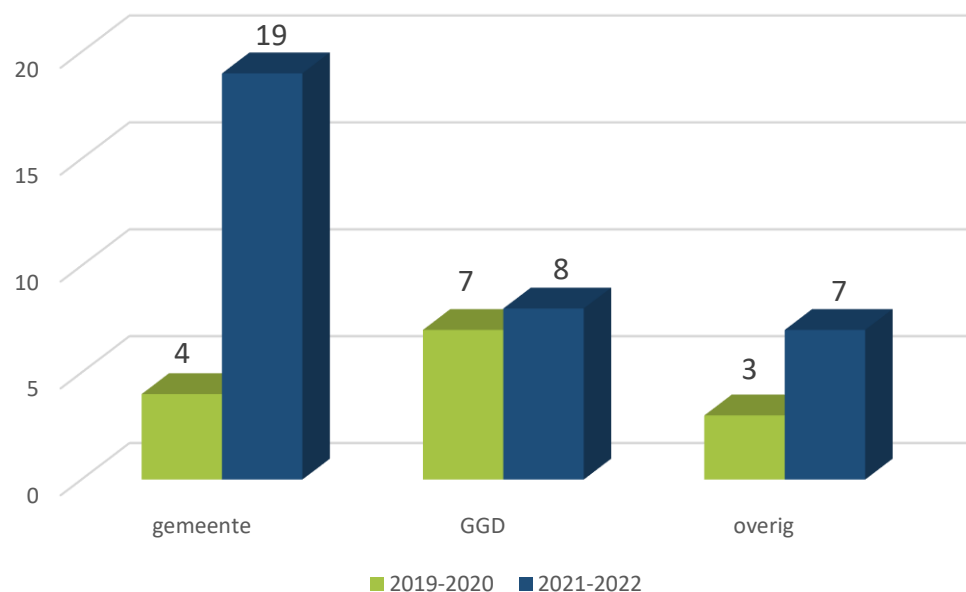
- ▶ Goede sprekers, enthousiast, inspirerend
- ▶ Kort en krachtig, interactie, leuke werkvormen
- ▶ Kennis afgewisseld met praktijkvoorbeelden
- ▶ Veel geleerd, nuttig, goede inhoud

## Lessen en borging

- ▶ De webinars en online workshops zijn nieuw aanbod en voorzien in een behoefte. Ze worden hoog gewaardeerd. De vorm slaat aan (online, niet te lang), dat maakt het laagdrempelig om deel te nemen.
- ▶ Het biedt een mogelijkheid om snel in te spelen op de actualiteit. Kennis en goede voorbeelden vinden via de webinars en online workshops snel hun weg naar de praktijk. Het bereik onder gemeenten en GGD'en is hoog.
- ▶ Onder interventie eigenaren blijkt er behoefte aan kennis en ondersteuning bij het beheer van erkende interventies. De workshops hielpen hen een stapje verder.
- ▶ Het advies aan RIVM is om dit succesvolle, nieuwe aanbod te borgen in het reguliere werk. Denk aan een basis capaciteit van 6 tot 8 webinars en 4 online workshops per jaar. Dit kan binnen bestaande programma's zoals Gezonde Gemeente opgepakt worden in aansluiting op actuele thema's, mits hiervoor financiering is.

# Advies op maat

doelgroep: gemeenten en GGD'en



Advies op maat bestaat uit één of meer contactmomenten met een maximale tijdsbesteding van 30 uur per aanvraag. Dit aanbod bestond al, maar is door de Impuls toegenomen.

## Gemeenten en GGD'en

- ▶ Totaal 19 gemeenten en 8 GGD'en bereikt tijdens Impuls
- ▶ Doel van 10 extra gemeenten is ruim behaald
- ▶ Voorbeelden van adviesvragen: interventies voor lage SES doelgroepen, neerzetten integrale structuur voor preventie en gezondheid, integrale aanpak mentale druk bij jongeren, lokale sessie kiezen en implementeren van interventies

## Overige organisaties

- ▶ Buiten de doelgroep hebben 7 overige organisaties advies ontvangen, bijvoorbeeld zorggroep, UMC en hogescholen
- ▶ Voorbeelden van adviesvragen: opzetten leefstijlzorgloket, implementatie GLI op wijkniveau, input voor onderwijs

# Advies op maat

doelgroep: gemeenten en GGD'en

## 💡 Tips

- ▶ Ik zou niet weten wat er beter kan
- ▶ Nog meer praktijkvoorbeelden aanbieden
- ▶ In de voorbeelden laten zien hoe gemeenten omgaan met beperkte capaciteit/financiering

## 👍 Tops

- ▶ Meedenkend, goede suggesties zonder het 'over te nemen'
- ▶ Praktijkervaringen en concrete voorbeelden
- ▶ Veel kennis, goed thuis in de materie
- ▶ Plezierig contact, frisse blik



*"Geen ingewikkelde processen,  
erg toegankelijk."*

### Evaluatie\*

- ▶ Gemiddeld rapportcijfer 8,5 (range 7,5 – 9)
- ▶ Gebaseerd op een respons van 31% onder gemeenten en GGD'en
- ▶ Respondenten kennen Advies op maat vooral door de webinars

\*Twee respondenten zijn aanvullend geïnterviewd door iresearch. Voor een uitgebreide beschrijving zie rapport iresearch.

# Advies op maat

doelgroep: gemeenten en GGD'en



## Wat levert het op?

- ▶ Inzicht in erkende interventies die aansluiten bij het lokaal preventieakkoord
- ▶ Hulp en inspiratie bij het aanbesteden van de steungelden
- ▶ Meer bewustzijn van het belang van borging en een prettig handvat om aan de slag te gaan
- ▶ Inzicht in prioriteiten (focus) en doelen

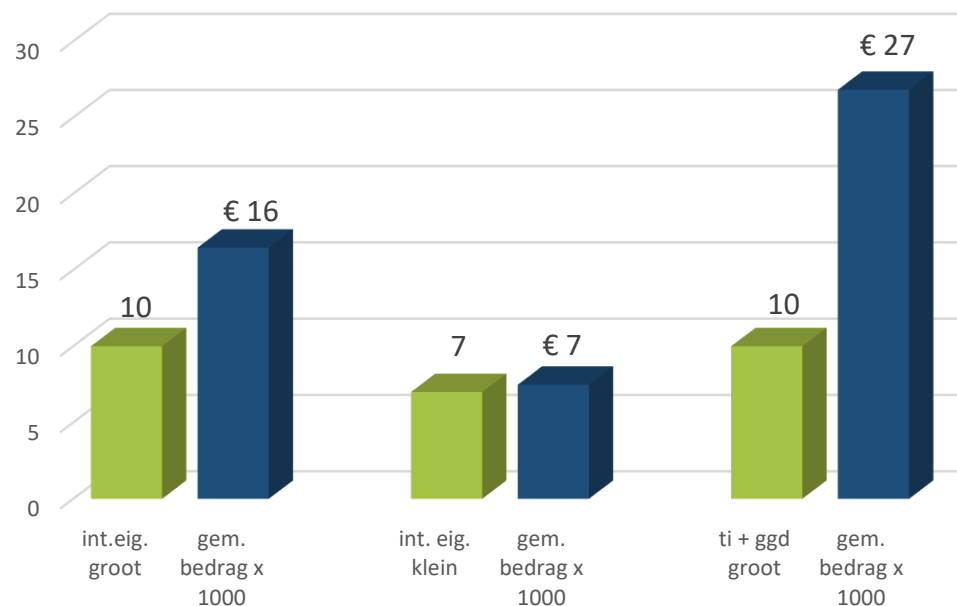
*“Jullie advies heeft ons weer op ideeën gebracht, geholpen zelf verder te denken.”*

## Lessen en borging

- ▶ Advies op maat bestond al op zeer kleine schaal. Door de Impuls is dit sterk toegenomen, en de waardering is hoog.
- ▶ Advies op maat levert een bijdrage om kennis te laten stromen. Persoonlijk advies blijkt in een behoefte te voorzien. Gemeenten en GGD'en lopen tegen allerlei vragen aan bij het inzetten van erkende interventies, en worden door advies (weer) op weg geholpen. Anderzijds past het meedenken, verbinden, inspireren en de vraagbaak functie goed bij RIVM. En de opgedane inzichten over waar gemeenten en GGD'en staan en waar ze mee worstelen, helpt RIVM bij het doorontwikkelen van tools en ondersteuning.
- ▶ Het advies aan RIVM is om advies op maat te borgen en versterken binnen het reguliere werk. Denk aan een basis capaciteit voor 10 tot 12 gemeenten en 5 GGD'en per jaar. Heroverweeg de voorwaarden voor overige organisaties.

# Ondersteuningstrajecten

doelgroep: interventie eigenaren, thema-instituten en GGD'en



NB: bedragen op deze slide zijn inclusief BTW

Ondersteuningstrajecten bestaan uit financiële ondersteuning gecombineerd met advies (contacturen).

## Interventie eigenaren – groot traject

- ▶ Totaal 10 interventie eigenaren bereikt
- ▶ Gemiddeld bedrag € 16.464 (maximaal € 21.780)
- ▶ Implementeren, evalueren en kwaliteitsontwikkeling van erkende interventies

## Interventie eigenaren – klein traject

- ▶ Totaal 7 interventie eigenaren bereikt
- ▶ Gemiddeld bedrag € 7.477 (maximaal € 9.075)
- ▶ Beschrijven en onderbouwen als erkende interventie

## Thema-instituten en GGD'en – groot traject

- ▶ Totaal 5 thema-instituten en 5 GGD'en bereikt
- ▶ Gemiddeld bedrag € 26.823 (maximaal € 36.300)
- ▶ Randvoorwaarden voor implementatie erkende interventies

# Ondersteuningstrajecten

doelgroep: interventie eigenaren, thema-instituten en GGD'en

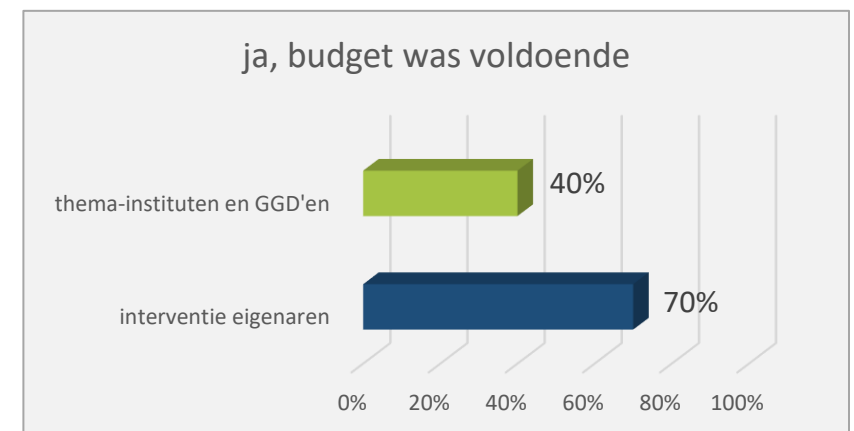
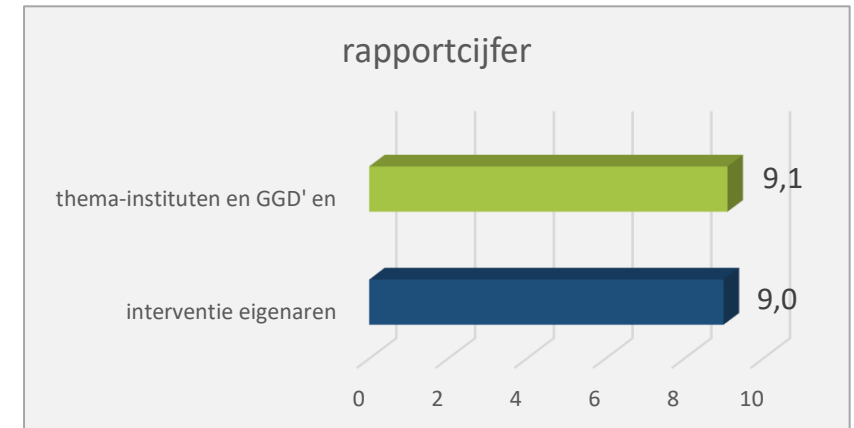
De evaluatie is gebaseerd op gegevens van alle 20 grote trajecten.

## Interventie eigenaren

- ▶ Gemiddelde waardering voor ondersteuning 9,0 (range 8 – 10)
- ▶ Volgens 70% was het budget voldoende om de doelen te halen, er komt veel kijken bij beheer en eigenaarschap van interventies
- ▶ Nieuwe inzichten over: het versterken van de werving en lokale uitvoering, doorontwikkelen van de interventie, inpassen in bestaande structuren en het belang van monitoren

## Thema-instituten en GGD'en

- ▶ Gemiddelde waardering voor ondersteuning 9,1 (range 8 – 10)
- ▶ Volgens 40% was het budget voldoende om de doelen te halen, het structureel inbedden van interventies kost veel tijd
- ▶ Nieuwe inzichten over: belang van beschikbaarheid van erkende interventies, randvoorwaarden voor opschaling en samenwerking op regionaal en lokaal niveau





# Ondersteuningstrajecten

doelgroep: interventie eigenaren, thema-instituten en GGD'en

## Wat levert het op?

- ▶ In alle trajecten zijn de doelen (deels) behaald, soms gingen zaken trager of langzamer dan vooraf gedacht
- ▶ Gemeenten werkten mee aan de trajecten door bijvoorbeeld meedenken, meefinancieren of verbinden met lokale initiatieven en partners
- ▶ Concrete resultaten zijn verbeterde regionale samenwerking of ketenaanpak, verbeterde monitoring van de interventie en verbeterde kwaliteit van de uitvoering
- ▶ Er is meer inzicht in de complexiteit van implementatie en wat nodig is om aan te sluiten bij lokale contexten

## Betere inzet erkende interventies?

- ▶ Respondenten vinden dat de trajecten heel veel (40%) tot best wel (60%) hebben geholpen om erkende interventies beter in te zetten
- ▶ Vooral door randvoorwaarden goed te organiseren of interventies te monitoren of door te ontwikkelen
- ▶ Dit geeft een boost aan de beschikbaarheid en toepassing van interventies

*“Wij zijn veel wijzer geworden hoe de interventie het beste geïntegreerd kan worden in bestaande structuren.”*

*“Eindelijk tijd en geld voor een goede evaluatie en aandacht voor implementatie. Wij hebben veel gehad aan deze ondersteuning.”*

*“Door dit traject is het makkelijker geworden om lokaal met de interventie aan de slag te gaan. Dit bevordert implementatie.”*

# Ondersteuningstrajecten

doelgroep: interventie eigenaren, thema-instituten en GGD'en



## Vergelijking interviews

- ▶ Er zijn tussentijds elf interviews en een focusgroep gehouden door iresearch, zie rapport iresearch.\*
- ▶ Uit de interviews kwam al naar voren dat de ondersteuningstrajecten positief worden gewaardeerd en helpen om doelen te bereiken. De huidige evaluatie maakt het beeld compleet met gegevens na afloop van de Impuls.

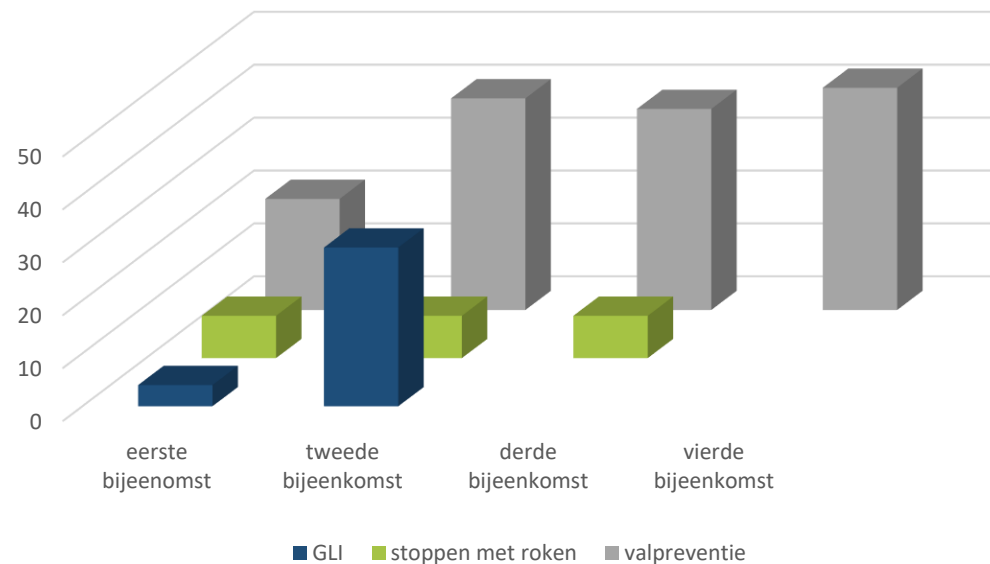
## Lessen en borging

- ▶ De ondersteuningstrajecten zijn nieuw aanbod. De trajecten worden hoog gewaardeerd en leveren veel op.
- ▶ Interventie eigenaren ervaren dat er eindelijk ondersteuning is bij implementatie, evaluatie en borging van erkende interventies. Beheer van erkende interventies vraagt veel, maar ondersteuning ontbreekt. De trajecten spelen daar goed op in door uren te financieren in combinatie met meedenken door RIVM.
- ▶ Thema-instituten en GGD'en krijgen meer inzicht in het belang van erkende interventies. Door de financiële hulp ontstaat tijd om samenwerking en randvoorwaarden voor structurele inbedding te organiseren, met hulp van kennis van RIVM.
- ▶ De trajecten zijn een belangrijke impuls om erkende interventies toe te passen en doorontwikkelen, in plaats van steeds nieuwe interventies te ontwikkelen. Het advies aan RIVM is om de ondersteuningstrajecten te behouden en te borgen in het reguliere werk, mits er extra financiering is. De Impuls laat zien dat met zo'n € 250.000 en 200 tot 300 advies uren per jaar al veel bereikt kan worden. Zorg voor duidelijke kaders met betrekking tot het aan te vragen budget en voorwaarden.

# Leernetwerken

doelgroep: gemeenten, GGD'en en (voor GLI) zorgorganisaties

Aantal deelnemers



## Leerkring Stoppen met roken (organisatie door Pharos)

- ▶ Looptijd okt 2021 – dec 2022
- ▶ Bijeenkomsten: 3x een dag op locatie
- ▶ Vaste (besloten) groep van 8 deelnemers per bijeenkomst

## Leernetwerk Valpreventie

- ▶ Looptijd nov 2021 – juni 2022
- ▶ Bijeenkomsten: 4x online bijeenkomst van 1,5 uur
- ▶ Gemiddeld 35 deelnemers per bijeenkomst (range 21 – 42)

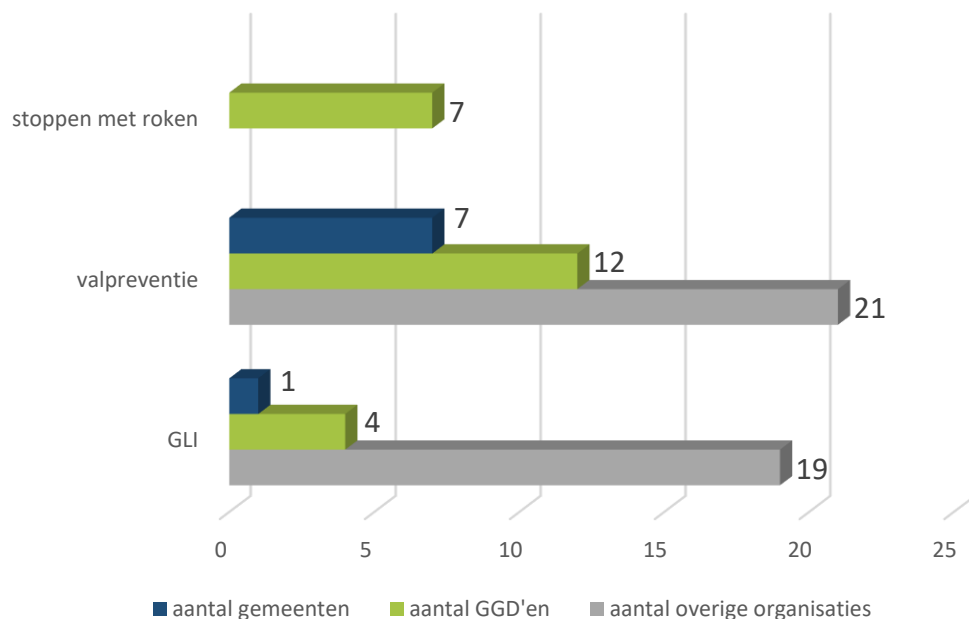
## Leernetwerk Gecombineerde leefstijl Interventie (GLI)

- ▶ Looptijd mei 2022 – heden
- ▶ Bijeenkomsten: 2x online bijeenkomst
- ▶ Aantal deelnemers varieert van 4 tot 30

Het doel was drie leernetwerken met 3 tot 4 bijeenkomsten per leernetwerk, dit is grotendeels behaald.

# Leernetwerken

doelgroep: gemeenten, GGD'en en (voor GLI) zorgorganisaties



## Leerkring Stoppen met roken (organisatie door Pharos)

- ▶ Doel: GGD'en en gemeenten delen kennis en ervaring over toeleiding naar (erkende) stoppen met roken interventies
- ▶ Totaal 7 GGD'en bereikt, deze hebben met 7 gemeenten een doorstart gemaakt in het Pharos programma 'Een rookvrij leven voor iedereen'

## Leernetwerk Valpreventie

- ▶ Doel: GGD'en en gemeenten inspireren elkaar door kennis en ervaring voor de aanpak van valpreventie te delen
- ▶ Doelgroep GGD'en en gemeenten is minder goed bereikt
- ▶ Mogelijk vervolg via netwerken ZonMw of VeiligheidNL

## Leernetwerk GLI

- ▶ Doel: opbouwen samenwerking tussen professionals eerstelijnszorg en sociaal domein en realiseren van ketens
- ▶ Doelgroep zorgprofessionals is bereikt, mogelijk vervolg via RIVM programma 'Preventie in het zorgstelsel'

# Leernetwerken

doelgroep: gemeenten, GGD'en en (voor GLI) zorgorganisaties



## Resultaten interview

- ▶ Er is een focusgroep interview gehouden met vier deelnemers. Voor een uitgebreide beschrijving zie rapport iresearch.\*
- ▶ Deelnemers waarderen het om inspiratie op te doen en ervaringen te delen. Het ideale leernetwerk bestaat volgens hen uit zes tot twaalf deelnemers en zowel online als fysieke bijeenkomsten.

## Lessen en borging

- ▶ De leernetwerken zijn nieuw aanbod. Ze zijn verschillend in opzet.
- ▶ De leerkring Stoppen met roken (georganiseerd door Pharos) had een duidelijk doel en besloten doelgroep van 7 GGD'en. Dit leernetwerk heeft een vruchtbaar resultaat bereikt voor GGD'en en gemeenten. Bij het open leernetwerk Valpreventie waren gemeenten en GGD'en ook de doelgroep, maar uiteindelijk zijn vooral zorgorganisaties bereikt. Dit leernetwerk had meer het karakter van losse webinars. Er bleek vooral een informatiebehoefte te zijn over het landelijk programma valpreventie, hier is ook op ingespeeld door regiobijeenkomsten bij GGD'en te houden. Bij het leernetwerk GLI was het de bedoeling zorgorganisaties te bereiken, dit is gelukt hoewel er feitelijk slechts één grotere bijeenkomst is geweest.
- ▶ De leernetwerken Valpreventie en GLI waren nog wat zoekend waardoor de meerwaarde niet direct duidelijk is. Wat wil het RIVM bereiken met leernetwerken, voor wie, met welke opzet? Het borgen van leernetwerken in het regulier werk van RIVM kan kansrijk zijn, maar dan is eerst verdere bezinning hierop nodig.

# Loketgezondleven.nl

doelgroep: gemeenten, GGD'en en interventie eigenaren

## Loketgezondleven.nl

- ▶ Deze website bevat actuele en toepasbare informatie over kiezen, toepassen en borgen van interventies
- ▶ Dit is aangescherpt en heeft een meer logische plek gekregen binnen de aanpak Gezonde gemeente

## Extra: interventie kaarten en 'spotlight' interventies

- ▶ Op thema's als stoppen met roken, gezonde leefstijl en mentale gezondheid zijn extra communicatie tools ingezet
- ▶ De interventiekaarten bieden voorbeelden van erkende interventies op de pijlers voorlichting, signalering, omgeving en regelgeving
- ▶ Ook zijn specifieke interventies in de schijnwerpers ('spotlights') gezet met webteksten en quotes

Webinars en workshops, interventiekaarten en 'spotlight' interventies zijn gepromoot via social media kanalen van Gezond Leven en via partners als VNG en GezondIn.



# Bijlagen



# Bijlage 1

## Evaluatie methode

### Mixed methods aanpak

- ▶ Registratie deelnemers
- ▶ Evaluatievragen webinars/workshops (online na elke webinar/workshop)
- ▶ Evaluatievragen advies op maat (via e-mail na de grotere adviesaanvragen)
- ▶ Evaluatievragen ondersteuningstrajecten (online na de grotere ondersteuningstrajecten)
- ▶ Tussentijdse (focusgroep) interviews door iresearch\*
  - ▶ Advies op maat (2 interviews)
  - ▶ Ondersteuningstrajecten (11 interviews en 1 focusgroep)
  - ▶ Leernetwerken (1 focusgroep)
- ▶ Gesprekken met RIVM

### Analyse

- ▶ Registraties zijn geraadpleegd
- ▶ Kwantitatieve evaluatievragen: gemiddelden zijn berekend
- ▶ Kwalitatieve evaluatievragen: samenvattingen zijn gemaakt, hieruit zijn hoofdpunten gedestilleerd
- ▶ Relevante gegevens uit het rapport van i-research zijn overgenomen of samengevat
- ▶ De geleerde lessen en het borgingsadvies zijn gebaseerd op zowel de evaluatie als de gesprekken met RIVM. Deze zijn in een wat breder kader geplaatst.

*\*Rapport: Evaluatie Offline ondersteuningsaanbod Impuls leefstijlinterventies. iresearch, februari 2023.*



# Bijlage 2

## Evaluatie methode

## Evaluatievragen Webinars en workshops

- ▶ Wat vond je van de bijeenkomst? Kies een smiley die bij jouw waardering voor elk onderwerp past (5 punt Likert schaal)
  - ▶ Totaalbeeld
  - ▶ Inhoud (kwaliteit, kennis, etc)
  - ▶ Praktisch (uitnodiging, info vooraf, verbinding, etc)
  - ▶ Vorm (programma, voorzitter, deelnemers, werkvorm, etc)
- ▶ Wat moeten we volgende keer hetzelfde doen?
- ▶ Wat moeten we volgende keer anders doen?

## Evaluatievragen Advies op maat

- ▶ Hoe tevreden ben je met onze ondersteuning? Geef een rapportcijfer van 1 tot 10.
- ▶ Wat heeft onze ondersteuning jou opgeleverd?
- ▶ Wat vind je goed aan onze ondersteuning?
- ▶ Wat kan beter aan onze ondersteuning?
- ▶ Hoe ben je bij ons terecht gekomen?

# Bijlage 3

## Evaluatie methode

## Evaluatie- en verantwoordingsvragen Ondersteuningstrajecten

- ▶ Is het gelukt de beoogde doel te behalen? Toelichting: welke doelen wel, welke niet en waarom?
- ▶ Was het beschikbare budget (Impuls RIVM) voldoende voor het behalen van de doelen?
- ▶ Welke (nieuwe) inzichten zijn er voor samenwerking en inzet van erkende interventies uit dit ondersteuningstraject te trekken?
- ▶ Op welke manier werkte(n) gemeente(n) mee in dit ondersteuningstraject?
- ▶ Wat heeft dit ondersteuningstraject jou(w organisatie) opgeleverd? Wat heb je ervan geleerd?
- ▶ Wat wordt de volgende stap na afronding van dit ondersteuningstraject?
- ▶ In welke mate heeft dit ondersteuningstraject geholpen om erkende interventies (nog) beter in te zetten? Geef een toelichting.
- ▶ Hoe waardeer je dit ondersteuningstraject vanuit de Impuls Leefstijlinterventies van het RIVM? (5 punt Likert schaal)
- ▶ Wat is jouw advies aan RIVM om de inzet van erkende interventies verder te versterken?
- ▶ Wil je nog iets kwijt?

\*De thema's voor de (focusgroep) interviews zijn terug te vinden in het rapport: *Evaluatie Offline ondersteuningsaanbod Impuls leefstijlinterventies*. iresearch, februari 2023.

# Bijlage 4

bij Webinars en workshops

## Lijst van webinars

- ▶ 1-6-2021 Leefstijl en corona, what's new?
- ▶ 27-7-2021 Effectief inzetten steungelden voor gezondere inwoners
- ▶ 14-9-2021 Leefomgeving & bewegen
- ▶ 14-10-2021 Effectief werken aan stoppen met roken
- ▶ 11-11-2021 Evalueren en monitoren lokale preventieakkoord
- ▶ 17-2-2022 Mentale gezondheid
- ▶ 29-3-2022 Gezondheidsverschillen
- ▶ 19-5-2022 Evalueren en monitoren lokale preventieakkoord, verdieping
- ▶ 13-6-2022 Borging/ IVO en Pharos)
- ▶ 28-6-2022 Preventie infrastructuur
- ▶ 29-9-2022 Betrekken inwoners

- ▶ 13-9-2022 Valpreventie
- ▶ 29-11-2022 Gezonde jeugd

## Lijst van online workshops

- ▶ 21-9-2021 interventies kiezen
- ▶ 28-10-2021 interventies kiezen
- ▶ 27-6-2022 resultaten lokale preventieakkoord zichtbaar maken
- ▶ 26-9-2022 resultaten lokale preventieakkoord zichtbaar maken (herhaling)

voor interventie eigenaren:

- ▶ 25-11-2021 jouw interventie in de markt
- ▶ 17-1-2022 wie zijn mijn klanten
- ▶ 24-1-2022 hoe overtuig ik mijn klanten
- ▶ 31-1-2022 jouw business model Canvas

# Bijlage 5

bij Webinars en workshops

## Gemiddelde waardering webinars en workshops

- ▶ Omgerekend vanaf een 5 punt Likert schaal
- ▶ Respons webinars 15% (N=164), respons online workshops 43% (N=68)
- ▶ Zoals verwacht is de respons in de workshops hoger dan in de grootschalige webinars
- ▶ De hier gepresenteerde rapportcijfers zijn het gemiddelde van alle webinars/workshops samen. Tussen haakjes staat het gemiddelde rapportcijfer per webinar/workshop.

	Overall	Inhoud	Organisatie	Vorm
Webinars	8,8 (7,6 – 10)	8,8 (7 – 10)	8,8 (6,4 – 10)	8,7 (7,6 – 10)
Online workshops	8,8 (8 – 10)	8,4 (7 – 10)	9,2 (8,8 – 10)	9,2 (8,6 – 10)
Online workshops voor interventie eigenaren	8,4 (7,8 – 9)	8,6 (8,4 – 9,1)	9,2 (9 – 9,4)	8,4 (7,2 – 9,2)

# Bijlage 6

bij Advies op maat

## Adviesaanvragen gemeenten

- ▶ Achtkarspelen
- ▶ Amersfoort
- ▶ Apeldoorn
- ▶ Bloemendaal
- ▶ Capelle ad IJssel
- ▶ Den Bosch
- ▶ Diemen
- ▶ Doesburg
- ▶ Gouda
- ▶ Haarlemmermeer (2 aanvragen)
- ▶ Krimpenerwaard
- ▶ Leiden
- ▶ Leiden / Den Haag / Alphen ad Rijn
- ▶ Montfoort

- ▶ Nijmegen
- ▶ Nunspeet
- ▶ Utrecht
- ▶ Westland
- ▶ Westvoorne

## Adviesaanvragen GGD'en

- ▶ GGD Fryslan (2 aanvragen)
- ▶ GGD Hollands Noord
- ▶ GGD Hollands Midden
- ▶ GGD Limburg Noord
- ▶ GGD Twente
- ▶ GGD Regio Utrecht (2 aanvragen)
- ▶ GGD Zaanstreek Waterland
- ▶ GGD Zuid Holland Zuid (3 aanvragen)

NB: Het gaat hier om de periode 2021-2022. Adviesaanvragen die vanaf 2023 nieuw binnenkwamen zijn niet gerekend onder de looptijd van de Impuls.

# Bijlage 7

bij Advies op maat

## Overzicht Adviesaanvragen gemeenten

- ▶ Werksessie preventie in de buurt
- ▶ Aanpak en uitvoering gezonde wijk
- ▶ Interventies voor lage SES doelgroep binnen lokaal preventieakkoord
- ▶ Sessie over het kiezen, implementeren en aanpassen van interventies
- ▶ Proces en invulling lokaal preventieakkoord
- ▶ Integrale structuur in het kader van gezondheid en preventie
- ▶ Structurele financiering ketenaanpak kind op gezond gewicht
- ▶ Interventies kiezen t.a.v. alcoholgebruik jongeren
- ▶ Besteden extra middelen voor leefstijlinterventies
- ▶ Integrale aanpak mentale druk bij jongeren
- ▶ Gezamenlijke ambitie lokale partijen m.b.t. gezonde voeding
- ▶ Betere invulling en uitvoering lokale preventie- en sportakkoorden
- ▶ Inbedden GLI in huidige overgewicht beleid
- ▶ Gezondheidsaspecten bij gebiedsontwikkeling gezonde wijk
- ▶ Aanpak mentale gezondheid
- ▶ Interventies voor het verkleinen van gezondheidsverschillen
- ▶ Bereiken van ouders bij verbeteren mentaal welbevinden jongeren
- ▶ Sessie over borging

# Bijlage 8

bij Advies op maat

## Overzicht Adviesaanvragen GGD'en

- ▶ Wie doet wat bij het inzetten van steungelden leefstijl en mentale gezondheid
- ▶ Lokale beschikbaarheid interventies mentale gezondheid
- ▶ Implementatie GLI en valpreventie interventies bij gemeenten
- ▶ Agenderen mentale gezondheid binnen lokale beleidsnota en akkoorden
- ▶ Interventie geïnduceerde gezondheidsachterstanden
- ▶ Kiezen van stoppen met roken interventies
- ▶ Impuls mentale gezondheid
- ▶ Regionaal webinar mentale gezondheid jong volwassenen
- ▶ Lokaal uitvoeringsplan voortkomend uit regionaal manifest
- ▶ Evaluatie regionale alliantie positieve gezondheid
- ▶ Draagvlak creëren voor preventie van gehoorschade
- ▶ Werkzame elementen in sociale omgeving bij preventie en gezondheid

# Bijlage 9

bij Ondersteuningstrajecten

## Overzicht ondersteuningstrajecten interventie eigenaren (groot)

- ▶ Implementatie van erkende interventie middels een aanjaag functie in grote gemeente
- ▶ Verbeterde inzet interventie voor doelgroep statushouders
- ▶ Aanpassen van interventie en verbeteren lokale toegankelijkheid
- ▶ Groter bereik interventie door scholingsaanbod, presentaties bij gemeenten en verbeterde werving doelgroep
- ▶ Module om barrières voor implementatie te beslechten
- ▶ Doorontwikkelen van materialen en onderdelen van de aanpak van de interventie
- ▶ Coaching on the job voor uitvoerders, succes- en faalfactoren ophalen voor een integrale aanpak van de interventie in gemeenten
- ▶ Meer bekendheid genereren, materialen en implementatie toolkit actualiseren
- ▶ Versterken cultuursensitiviteit van de interventie en verbetering van de borging van de interventie in gemeenten
- ▶ Inhoudelijk doorontwikkelen van de interventie en geschikt maken voor doelgroep MBO leerlingen



# Bijlage 10

bij Ondersteuningstrajecten

## Overzicht ondersteuningstrajecten thema-instituten (groot)

- ▶ Overzicht bieden voor gemeenten en helpen bij kiezen en toepassen van interventies
- ▶ Beschrijven van een richtlijn en ontwikkelen van een blauwdruk voor implementatie aan de hand van ervaringen met de richtlijn in drie gemeenten
- ▶ Implementatie van de interventie in drie gemeenten
- ▶ Ontwikkelen handleiding voor toeleiding achterstandsgroepen naar erkende stoppen met roken interventies
- ▶ Ontwikkelen van een scholing voor samenwerking tussen sociaal domein en sport voor erkende leefstijlinterventies

## Overzicht ondersteuningstrajecten GGD'en (groot)

- ▶ In kaart brengen van regionaal/lokaal erkend aanbod van valpreventie- en beweeginterventies
- ▶ Betere toeleiding naar valpreventie- en beweeginterventies
- ▶ Verbeteren van de preventie infrastructuur ten behoeve van de GLI
- ▶ Wijkgerichte aanpak mentale gezondheid: data in kaart brengen, breder inzetten erkende interventies en inzetten op kennisdeling, coördinatie en integrale samenwerking rondom jeugd
- ▶ Materialen interventie aanpassen zodat docenten er makkelijker mee aan de slag gaan & aanpassen voor kleinere gemeenten