

Lokaal sport- en gezondheidsbeleid Gemeente Oosterhout

Overkoepelend rapport

Oktober 2018

Postbus 5000
4700 KA ROOSENDAAL

www.rekenkamerwestbrabant.nl

Inhoudsopgave

1.	Managementsamenvatting	5
2.	Centrale vraagstelling onderzoeken	8
2.1.	Twee onderzoeken	8
2.2.	Vraagstelling evaluatie sportbeleid	9
2.3.	Vraagstelling evaluatie gezondheidsbeleid	9

Bijlagen

Bijlage 1	Onderzoeksvragen en normenkader sportbeleid	10
Bijlage 2	Onderzoeksvragen en normenkader gezondheidsbeleid	12
Bijlage 3	Onderzoeksverantwoording	15
Bijlage 4	Literatuurlijst	16

1. Managementsamenvatting

In deze managementsamenvatting leest u de belangrijkste bevindingen van het onderzoek naar het sport- en gezondheidsbeleid in de gemeente Oosterhout. Daarnaast zijn de drie aanbevelingen weergegeven. In het overige deel van deze overkoepelende rapportage vindt u een toelichting op de aanleiding en de vraagstelling van de onderzoeken.

Gezondheids- en sportbeleid programmatisch verbonden

Oosterhout heeft het sport- en gezondheidsbeleid in aparte nota's uitgewerkt. De beleidsdoelen in beide nota's sluiten goed op elkaar aan en overlappen ook voor een deel. Het sportstimulerings- en gezondheidsbeleid komen daarnaast ook samen in het programma Brede Buurt. Daarmee is op beleids- en uitvoeringsniveau een verbinding tussen het sport- en gezondheidsbeleid. De aansturing van de Brede Buurt is vorig jaar herzien en sinds eind vorig jaar functioneert een stuurgroep bestaande uit de partners van de Brede Buurt die de voortgang bewaken en de invulling bepalen. Deze komt elk kwartaal bijeen. Ten tijde van het onderzoek is echter van de sturing door de stuurgroep of de verantwoording nog niets vastgelegd.

De aanpak van de Brede Buurt is tussentijds aangepast. De focus is verlegd naar kwetsbare groepen (in plaats van generieke doelgroepen voor bijvoorbeeld het sportbeleid) en kwetsbare wijken. Die herijking kan op veel steun rekenen van de uitvoeringpartners. Wat echter nog wel opvalt is dat de Brede Buurt nog veel het karakter heeft van een verzameling van partners met wie de gemeente elk afzonderlijk afspraken heeft gemaakt. Met de instelling van een stuurgroep en het indienen van een gezamenlijk voorstel is daar een eerste stap in gemaakt, maar de weg naar een samenhangende aanpak over partners heen is nog maar ten dele afgelegd.

Doelen en indicatoren op papier goed, maar vertaling naar de uitvoering kan sterk worden verbeterd

Zowel het sport- als het gezondheidsbeleid zijn gebaseerd op analyses van de lokale opgaven en sluiten aan bij landelijke en provinciale beleidskaders. Voor het sportbeleid geldt dat dit overwegend kwalitatieve analyses zijn. Bij het gezondheidsbeleid wordt sterk geleund op de uitkomsten van de gezondheidsmonitor die ook en voornamelijk een kwantitatieve onderbouwing geeft voor het beleid. De vertaling van de uitkomsten van de gezondheidsmonitor in het gezondheidsbeleid is duidelijk zichtbaar. Het gezondheidsbeleid is rechtmatig omdat de gemeente via de GGD West-Brabant uitvoering geeft aan de wettelijke taken zoals vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid. De kwaliteit van de doelstellingen en de indicatoren is redelijk tot goed te noemen. Uiteraard zijn er nog verbetermogelijkheden. Belangrijker echter is dat de indicatoren en doelen op papier goed zijn vastgelegd, maar dat in de uitvoering weinig tot geen gegevens worden vastgelegd die zeggingskracht hebben over het doelbereik. Dat komt deels omdat het beleid niet één op één is vertaald naar afspraken met partners, maar ook omdat achteraf bezien indicatoren zijn gekozen die bijvoorbeeld in de gezondheidsmonitor niet meer of meer kunnen worden gemeten. De afspraken met de uitvoeringpartners passen weliswaar bij de beleidsdoelen, maar het is wel een zoekplaatje wat waar en in welke mate aan bijdraagt. Daar komt bij dat veel van de huidige afspraken, met name in het sportbeleid, gaan over een ureninzet op onderwerpen, maar niet op te behalen resultaten. Er is sprake van een veelheid aan activiteiten en projecten. Dit wekt de indruk van een projecten- en activiteitencarroussel. Dit wordt mede gevoed door de beleving van partners dat de gemeente veel aandacht

heeft voor vernieuwing en minder aandacht lijkt te hebben voor verduurzaming van de aanpakken. Het is tijd voor meer focus in de uitvoering op te behalen duurzame resultaten.

Beperkt zicht op het doelbereik

Het ontbreken van een eenduidige vertaling van doelen naar afspraken met uitvoeringspartners heeft mede tot gevolg dat de uitvoeringspartners niet de gegevens vastleggen die iets zeggen over het doelbereik. Rapporteren op activiteiten of ureninzet levert te weinig zicht op het doelbereik op. Bovendien beschikt de gemeente voor meerdere door haar zelf gekozen doelen en indicatoren niet over een meetinstrument om de effecten daadwerkelijk te meten. Dat komt deels omdat bepaalde indicatoren of doelen verouderd zijn (bijvoorbeeld rondom de normen voor beweging) en deels omdat in de GGD-monitoren sprake is van een sterke landelijke sturing. Als een gemeente zich daar niet volledig bij aansluit met de keuze voor doelen en indicatoren, vraagt het extra inspanning om metingen te verrichten op de eigen indicatoren. Samenvattend ontbreekt inzicht in de effectiviteit van het beleid en de ingezette instrumenten.

Daar komt bij dat de gegevens die worden vastgelegd over de uitvoering van het sport- en gezondheidsbeleid weinig terugkomen in de schaarse verantwoording die bijvoorbeeld aan de raad wordt toegezonden via de reguliere planning en control-cyclus. Indicatoren die in beleidsplannen worden genoemd komen niet of beperkt terug in de jaarlijkse verantwoordingscyclus.

Aanbevelingen

1. *Actualiseer de gebruikte indicatoren en stel een beperkt aantal realistische (effect)indicatoren op die ook daadwerkelijk te meten zijn*

Het betreft bij het sportbeleid bijvoorbeeld het aanpassen van gebruikte normeringen (zoals de beweeg-, fit- en combinorm) die landelijk niet meer gehanteerd worden. Als er weinig ruimte is voor het hanteren van lokale of regionale indicatoren omdat deze niet standaard gemeten worden, dan is het zinvol om vooral aan te sluiten bij landelijke indicatoren die wel gemeten worden.

2. *Formaliseer de Brede Buurt als de uitvoeringsstrategie voor het sport- en gezondheidsbeleid en positioneer de stuurgroep Brede Buurt zodanig dat zij de prioriteiten voor de inzet bepalen en de inzet in uren en euro's kunnen verdelen over de partners en koppelen aan te behalen resultaten*

Het beleidskader Brede Buurt is het programma waar het sportstimuleringsbeleid en een groot deel van het gezondheidsbeleid samen komen (ook met andere beleidsterreinen). De aanbeveling is om het programma Brede Buurt te laten fungeren als het jaarlijkse uitvoeringsprogramma van zowel het sport- als het gezondheidsbeleid (exclusief de wettelijke taken die regionaal worden opgepakt). Daarbij is het van belang om steeds een één op één vertaling te maken tussen de te realiseren beleidsdoelen en de gekozen uitvoeringsstrategie.

- 3. Leg in afspraken met uitvoeringspartners vast op welke zaken zij rapporteren en op zodanige wijze dat hun resultaten inzicht bieden in het doelbereik*

Meet en verantwoord alleen dat wat bijdraagt aan zicht op het doelbereik. Voor een programma als de Brede Buurt waarbinnen veel van de activiteiten voor het sportstimuleringsbeleid en het gezondheidsbeleid zijn belegd, is het aan te bevelen om vast te leggen welke indicatoren (output of outcome) en resultaatverwachtingen voldoende zeggingskracht hebben over het doelbereik. Om dit vervolgens ook vast te leggen in de afspraken die met de partners van de Brede Buurt worden gemaakt.

2. Centrale vraagstelling onderzoeken

2.1. Twee onderzoeken

De Rekenkamer West-Brabant heeft voor de gemeenteraad Oosterhout twee onderzoeken naar twee beleidsterreinen uitgevoerd waarvan vooraf verwacht werd dat sprake zou kunnen zijn van samenhang. Het betreft een onderzoek naar het gezondheidsbeleid en het sportbeleid. Al in het eerdere onderzoek dat de Rekenkamer liet uitvoeren naar het sportbeleid (2013) was een van de aanbevelingen dat het sportbeleid meer samenhang zou moeten hebben met andere beleidsterreinen zoals leefbaarheid, sociale samenhang, participatie en gezondheid. Reden temeer om zowel het gezondheidsbeleid als het sportbeleid onder de loep te nemen.

De raad heeft voorafgaand aan het onderzoek een aantal suggesties gedaan voor de vraagstelling en scope van het onderzoek. Het betreft de volgende suggesties, waarbij steeds cursief is aangegeven of en zo ja hoe deze zijn opgenomen in het onderzoek.

1. Wat zijn de alternatieven voor gekozen strategie / vastgestelde beleid? Waarom is gekozen voor het vastgestelde beleid? *Deze vraag is opgenomen als onderzoeksvraag en de beantwoording is terug te vinden in de afzonderlijke bevindingenrapportages.*
2. Wat zijn de positieve / negatieve bijeffecten bij het gekozen sport-gezondheidsbeleid? *Deze vraag is door een gebrek aan zicht op het doelbereik lastig te beantwoorden.*
3. Voorafgaande aan de WAT vraag , gaat de WAAROM vraag. Waarom doe je bepaalde dingen? Gezondheidsbeleid is bij wet geregeld, aangegeven. Bij de vaststelling van het Sportbeleid is een gemeente "vrij" in haar keuze. *Dit aandachtspunt is beantwoord onder de onderzoeksvraag betreffende de aanwezigheid van een onderbouwing of analyse in beide afzonderlijke bevindingenrapportages.*
4. Wat is het effect van de uitvoering van het beleid? *Dit is één van de onderzoeksvragen en is behandeld in de bevindingen rondom de resultaten van het beleid in elk van de afzonderlijke bevindingenrapportages en de overkoepelende rapportage.*
5. Wat is het effect op diverse leeftijdsgroepen. *De beantwoording van deze vraag komt eveneens terug in de bevindingen betreffende de resultaten van het beleid.*
6. Worden de resultaten op de juiste manier gemonitord? *Deze vraag is beantwoord in de bevindingen betreffende de uitvoering en de resultaten van het beleid. Bovendien zijn hierop aanbevelingen geformuleerd.*
7. Hoe staat het met de laagdrempeligheid, toegankelijkheid en gebruik van de zwembaden nadat teruggegaan is tot één zwemaccommodatie? *Het antwoord is opgenomen in de bevindingenrapportage sportbeleid.*
8. Wat zijn de effecten van de transitie Wmo? *In nader overleg met de raad is door de rekenkamer aangegeven dat deze onderzoeksvraag niet tot de scope van het onderzoek behoort.*

2.2. Vraagstelling evaluatie sportbeleid

In de onderzoeksperiode 2014 tot en met 2017 was in Oosterhout de Sportnota 'Samen werken aan sport en bewegen' van kracht. In deze beleidsnota worden de ambities die de gemeente Oosterhout met sporten en bewegen heeft uiteengezet. De nota is een nadere precisering van de Visie op sporten en bewegen (2013) en stelt vooral het maatschappelijk effect van sport centraal. Sport en bewegen vormen een belangrijk instrument bij de uitvoering van de Wet maatschappelijke Ondersteuning (Wmo), zoals genoemd in het beleidskader Maatschappelijke Ondersteuning 2012-2015. Het bevorderen van leefbaarheid, sociale samenhang, participatie en zelfredzaamheid staan hierin centraal. Op al deze gebieden kunnen sport en beweging van invloed zijn.

De centrale onderzoeksvraag in dit onderzoek is als volgt geformuleerd:

In hoeverre is het sportbeleid van de gemeente Oosterhout als doelmatig en effectief aan te merken en in hoeverre zijn de aanbevelingen uit het rapport 'Doelmatigheid en Effectiviteit van het sportbeleid Gemeente Oosterhout' (Rekenkamer West-Brabant, 2013) opgevolgd?

In bijlage 1 is deze centrale onderzoeksvraag uitgewerkt in deelvragen en een normenkader.

2.3. Vraagstelling evaluatie gezondheidsbeleid

In de onderzoeksperiode 2014 tot en met 2017 was in Oosterhout de Gezondheidsnota 'Verbinden & Verankeren' van kracht. In deze beleidsnota worden de ambities die de gemeente Oosterhout met gezondheid heeft uiteengezet. Ook wat betreft volksgezondheid zet gemeente Oosterhout, net als bij de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning), in op de eigen kracht van de burgers, empowerment, de kracht van de omgeving en inbreng van het sociale netwerk. Om dit te bereiken is het noodzakelijk om te verbinden en te verankeren, waarbinnen de gemeente impliciet gebruik maakt van verschillende publieke en private geldstromen om de gezondheid in gemeente Oosterhout te kunnen beschermen, bewaken en bevorderen.

De centrale onderzoeksvraag in dit onderzoek is als volgt geformuleerd:

In hoeverre is het gezondheidsbeleid bij de gemeente Oosterhout als doeltreffend, doelmatig en rechtmatig aan te merken?

In bijlage 2 is deze centrale onderzoeksvraag uitgewerkt in deelvragen en een normenkader.

Bijlagen

Bijlage 1 Onderzoeksvragen en normenkader sportbeleid

Onderzoeksvragen

Op basis van de beleidscyclus zijn de volgende onderzoeksvragen opgesteld:

1. Heeft de gemeente Oosterhout een duidelijk sportbeleid geformuleerd en zo ja, welke motieven liggen hieraan ten grondslag? Dit kan zijn uit noodzaak (omdat het moet), omdat het inhoudelijk meerwaarde oplevert of omdat het efficiënt is. In geval van beleid kijken wij of er aandacht is voor:
 - a. Een analyse van de sportbeoefening door de bevolking
 - b. Duidelijke kwalitatieve en kwantitatieve doelstellingen (SMART geformuleerd)
 - c. Een beleid dat gebaseerd is dan wel aansluit op wet- en regelgeving en de landelijke nota
 - d. Opvolging van de aanbevelingen uit het rapport 'Doelmatigheid en Effectiviteit van het sportbeleid Gemeente Oosterhout' (Rekenkamer West-Brabant, 2013)
2. Heeft de gemeente Oosterhout een duidelijk instrumentarium gekozen om het beleid te organiseren en uit te voeren? Te denken valt aan:
 - a. Een regulier overleg met uitvoerende partijen
 - b. Afspraken / contracten / subsidies uitvoerende partijen
 - c. Overwegingen op basis waarvan de afspraken / contracten / subsidies zijn gekozen, ook inzake accommodaties en voorzieningen
3. Waarom is voor dit instrumentarium gekozen? Waren er andere opties / alternatieven?
4. Hoe heeft de uitvoering van het beleid daadwerkelijk plaatsgevonden zoals vooraf overeengekomen? Wij richten daarbij onze aandacht op:
 - a. Uitvoering afspraken door gemeente en partners
 - b. Kosten van de uitvoering
 - c. Wijzigingen in de uitvoering
5. Wat waren de (eventuele onvoorziene) resultaten van de uitvoering in termen van output en outcome? Te denken valt aan:
 - a. De mate van sportbeoefening van de bevolking (gedifferentieerd naar leeftijdscategorie)
 - b. Toegankelijkheid van sportvoorzieningen
 - c. Realisatie van programma's en projecten
6. Hoe effectief was het beleid? Hierbij bekijken wij of de beleidsdoelstellingen behaald zijn en richten wij ons op:
 - a. De behaalde kwalitatieve resultaten in relatie tot de doelstellingen
 - b. De behaalde kwantitatieve resultaten in relatie tot de doelstellingen
7. Hoe efficiënt is het sportbeleid van de gemeente Oosterhout? Dit valt onder andere te bepalen door:
 - a. De uitgaven af te zetten tegenover de opbrengsten
 - b. Alternatieven te beschouwen
 - c. Verloop van de samenwerking met diverse partijen

Normenkader

Aspect	Norm
Doelstellingen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De gemeente heeft doelstellingen en een visie geformuleerd t.a.v. het sportbeleid in de periode 2014 tot en met 2017 ▪ De raad heeft het sportbeleid vastgesteld ▪ Er heeft een gedegen analyse plaatsgevonden van de sportbeoefening door de bevolking ▪ De resultaten van deze analyse zijn herleidbaar in het beleid ▪ De aanbevelingen uit het rapport 'Doelmatigheid en Effectiviteit van het sportbeleid Gemeente Oosterhout' (Rekenkamer West-Brabant, 2013) zijn terug te vinden in het beleid ▪ De doelstellingen zijn duidelijk voor de gemeenteraad, het college, de ambtelijke organisatie en de partners die beleidsactiviteiten uitvoeren ▪ De doelstellingen en effecten zijn SMART geformuleerd: <ul style="list-style-type: none"> - Specifiek: er is sprake van omschreven doelgroepen - Meetbaar: de doelstellingen zijn meetbaar - Acceptabel: de doelstellingen worden door de raad en de uitvoeringspartners onderschreven - Realistisch: de doelstellingen kunnen met de beschikbare middelen en voorzieningen worden behaald - Tijdgebonden: het is duidelijk wanneer de doelstellingen moeten worden behaald
Strategie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De gemeente heeft per speerpunt haar doelstelling gekoppeld aan een uitvoeringsstrategie ▪ De uitvoeringsinstrumenten zijn beschreven ▪ Het is duidelijk welke partner(s) de instrumenten zullen uitvoeren ▪ De gemeente heeft de uitvoering vastgelegd in afspraken, contracten of subsidiebeschikkingen ▪ Uitvoerende partners hebben de uitvoeringsinstrumenten opgenomen in hun jaarplanning
Uitvoering	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uitvoerende partijen (inclusief de gemeente) hebben in jaarlijkse managementrapportages aan de gemeente(raad) gerapporteerd ▪ De beleidsuitvoering heeft plaatsgevonden zoals afgesproken ▪ Indien van de uitvoeringsstrategie is afgeweken is dat beredeneerd gebeurd in overleg met de gemeente
Resultaten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De gemeente en de gemeentelijke partners maken (periodiek) inzichtelijk welke resultaten zijn bereikt met behulp van managementrapportages en evaluaties ▪ Er is bewijslast waaruit blijkt in hoeverre doelstellingen en maatschappelijke effecten worden bereikt: <ul style="list-style-type: none"> - Het beleid en de uitvoering zijn geëvalueerd - De bewijslast is plausibel (volgt uit onderzoek, is onderbouwd en wordt erkend) ▪ De gemeentelijke doelstellingen en gewenste maatschappelijke effecten worden gerealiseerd ▪ De raad wordt geïnformeerd over de behaalde resultaten en toetst deze aan de door de raad gestelde kaders
Doeltreffendheid (Effectiviteit)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De resultaten komen kwalitatief overeen met de doelstellingen ▪ De resultaten komen kwantitatief overeen met de doelstellingen
Doelmatigheid (Efficiëntie)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Er is sprake van een zeker evenwicht tussen de kosten en de behaalde resultaten (baten) ▪ Er is gekeken naar alternatieve uitvoeringsinstrumenten ▪ Het beleid kent een soepele uitvoering en procesgang met uitvoeringspartners

Bijlage 2 Onderzoeksvragen en normenkader gezondheidsbeleid

Onderzoeksvragen

Op basis van de beleidscyclus zijn de volgende onderzoeksvragen opgesteld:

1. Heeft de gemeente Oosterhout een duidelijk gezondheidsbeleid geformuleerd en zo ja, welke motieven liggen hieraan ten grondslag? Dit kan zijn uit noodzaak (omdat het moet), omdat het inhoudelijk meerwaarde oplevert of omdat het efficiënt is. In geval van beleid kijken wij of er aandacht is voor:
 - Een analyse van de situatie van de bevolking op het gezondheidsterrein (met bijzondere aandacht voor jeugdigen, ouderen en aanstaande ouders, die expliciet in de wet worden genoemd) van waaruit het beleid volgt
 - Duidelijke kwalitatieve en kwantitatieve doelstellingen (SMART geformuleerd)
 - Een beleid dat gebaseerd is dan wel aansluit op wet- en regelgeving en de landelijke nota
2. Heeft de gemeente Oosterhout een duidelijk instrumentarium gekozen om het beleid en de wettelijke taken te organiseren en uit te voeren? Te denken valt aan:
 - Een regulier overleg met uitvoerende partijen
 - Afspraken / contracten / subsidies uitvoerende partijen
 - Overwegingen op basis waarvan de afspraken / contracten / subsidies zijn gekozen
3. Waarom is voor dit instrumentarium gekozen? Waren er andere opties / alternatieven?
4. Hoe heeft de uitvoering van het beleid daadwerkelijk plaatsgevonden zoals vooraf overeengekomen? Wij richten daarbij onze aandacht op:
 - Uitvoering afspraken door gemeente en partners
 - Kosten van de uitvoering
 - Wijzigingen in de uitvoering
5. Wat waren de resultaten van de uitvoering in termen van output en outcome? Te denken valt aan:
 - De algemene gezondheidssituatie van de bevolking (met bijzondere aandacht voor jeugdigen, ouderen en aanstaande ouders)
 - Realisatie van programma's en projecten
6. Hoe effectief was het beleid? Hierbij bekijken wij of de beleidsdoelstellingen behaald zijn en richten wij ons op:
 - De behaalde kwalitatieve resultaten in relatie tot de doelstellingen
 - De behaalde kwantitatieve resultaten in relatie tot de doelstellingen
7. Hoe efficiënt is het gezondheidsbeleid van de gemeente Oosterhout? Dit valt onder andere te bepalen door:
 - De uitgaven af te zetten tegenover de opbrengsten
 - Alternatieven te beschouwen
 - Verloop van de samenwerking met diverse partijen
8. Is het gezondheidsbeleid van de gemeente Oosterhout rechtmatig?

Normenkader

Aspect	Norm
Doelstellingen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De gemeente heeft doelstellingen en een visie geformuleerd t.a.v. het gezondheidsbeleid in de periode 2013 tot en met 2017 ▪ De raad heeft het gezondheidsbeleid vastgesteld ▪ Er heeft een gedegen analyse plaatsgevonden van de gezondheidssituatie van de bevolking ▪ De resultaten van deze analyse zijn herleidbaar in het beleid ▪ De wettelijke taken en kaders van de landelijke nota volksgezondheid zijn terug te vinden in het beleid ▪ De doelstellingen zijn duidelijk voor de gemeenteraad, het college, de ambtelijke organisatie en de partners die beleidsactiviteiten uitvoeren ▪ De doelstellingen en effecten zijn SMART geformuleerd: <ul style="list-style-type: none"> - Specifiek: er is sprake van omschreven doelgroepen - Meetbaar: de doelstellingen zijn meetbaar - Acceptabel: de doelstellingen worden door de raad en de uitvoeringspartners onderschreven - Realistisch: de doelstellingen kunnen met de beschikbare middelen en voorzieningen worden behaald - Tijdgebonden: het is duidelijk wanneer de doelstellingen moeten worden behaald
Strategie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De gemeente heeft per speerpunt of wettelijke taak haar doelstelling gekoppeld aan een uitvoeringsstrategie ▪ De uitvoeringsinstrumenten zijn beschreven ▪ Het is duidelijk welke partner(s) de instrumenten zullen uitvoeren ▪ De gemeente heeft de uitvoering vastgelegd in afspraken, contracten of subsidiebeschikkingen ▪ Uitvoerende partners hebben de uitvoeringsinstrumenten opgenomen in hun jaarplanning
Uitvoering	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uitvoerende partijen (inclusief de gemeente) hebben in jaarlijkse managementrapportages aan de gemeente(raad) gerapporteerd ▪ De beleidsuitvoering heeft plaatsgevonden zoals afgesproken ▪ Indien van de uitvoeringsstrategie is afgeweken is dat beredeneerd gebeurd in overleg met de gemeente
Resultaten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De gemeente en de gemeentelijke partners maken (periodiek) inzichtelijk welke resultaten zijn bereikt met behulp van managementrapportages en evaluaties ▪ Er is bewijslast waaruit blijkt in hoeverre doelstellingen en maatschappelijke effecten worden bereikt: <ul style="list-style-type: none"> - Het beleid en de uitvoering zijn geëvalueerd - De bewijslast is plausibel (volgt uit onderzoek, is onderbouwd en wordt erkend) ▪ De gemeentelijke doelstellingen en gewenste maatschappelijke effecten worden gerealiseerd ▪ De raad wordt geïnformeerd over de behaalde resultaten en toetst deze aan de door de raad gestelde kaders
Doeltreffendheid (Effectiviteit)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De resultaten komen kwalitatief overeen met de doelstellingen ▪ De resultaten komen kwantitatief overeen met de doelstellingen
Doelmatigheid (Efficiëntie)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Er is sprake van een zeker evenwicht tussen de kosten en de behaalde resultaten (baten) ▪ Er is gekeken naar alternatieve uitvoeringsinstrumenten ▪ Het beleid kent een soepele uitvoering en procesgang met uitvoeringspartners
Rechtmatigheid	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In aspecten van het gezondheidsbeleid (formulering doelstellingen,

Aspect	Norm
	strategie en uitvoering) hebben de gemeente en de uitvoeringspartners zich gehouden aan de vigerende wet- en regelgeving

Bijlage 3 Onderzoekverantwoording

Het onderzoek naar het gezondheidsbeleid is gelijktijdig uitgevoerd met het onderzoek naar het sportbeleid. Gestart is met een documentenanalyse. In de documentenanalyse zijn die documenten betrokken die bevindingen opleveren voor elk van de onderdelen van de beleidscyclus. Zo zijn de beleidsnota's en kaders voor zowel het sport- als het gezondheidsbeleid geanalyseerd voor het bepalen van de doelen en de uitvoeringsstrategie. Voor de uitvoering en resultaten lag de focus op afspraken met uitvoerende partners, verantwoordingsrapportages en uitgevoerde onderzoeken (o.a. de GGD-monitor).

Ter duiding en verklaring is gesproken met de ambtenaren die het beleid vormgeven. Daarnaast is gesproken met de organisaties die het beleid uitvoeren (bijv. onderwijs, sport, huisartsen, verslavingszorg en de GGD). De doelstelling van de interviews is het controleren van de schriftelijke informatie en het verder opbouwen van een 'feitenrelaas' over de formulering van beleid, de aansluiting tussen de gemeentelijke prioriteiten en de prioriteiten die de partners vanuit hun expertise onderkennen en de totstandkoming van de uitvoeringsstrategie. Daarnaast is stilgestaan bij de daadwerkelijke uitvoering en mogelijke verbeterpunten hierin en de effectiviteit en efficiëntie van de gemeentelijke aansturing.

Bijlage 4 Literatuurlijst

- Agenda voor een gezonde samenleving, 2012, GGD West-Brabant.
- Beleidskader De Brede Buurt 2017-2020 IO16069260, 2016, Gemeente Oosterhout.
- Beleidsbegroting, 2017, GGD West-Brabant.
- Beleidsplan Jeugd(hulp) 2015-2018, 2014, Gemeente Oosterhout.
- Bijlagenboek 2018, Gemeente Oosterhout.
- Breda, horizontale verantwoording 15 mei 2018, presentatie Novadic Kentron.
- Buurt- en dorpsenquête Gezondheid, bewegen en sport, 2013, Gemeente Oosterhout.
- Collegenota en besluit uitvoeringsoverzicht lokale gezondheidsnota, 2014, Gemeente Oosterhout.
- De Persoonlijke Gezondheidscheck voor Gemeente Oosterhout, 2015, NIPED Instituut Amsterdam.
- Focus Volksgezondheid n.a.v. collegespecial, 2012, GGD West-Brabant.
- Gezondheidsnota 2014-2017, Gemeente Oosterhout.
- Groeiende bezorgdheid om verwarde personen, 2016, GGD West-Brabant.
- Infographic bij verlenging lokale gezondheidsnota, 2017, Gemeente Oosterhout.
- Jaarrapportage, 2014, Stichting Surplus Welzijn Oosterhout.
- Jaarrapportage, 2015, Stichting Surplus Welzijn Oosterhout.
- Jaarrapportage, 2016, Stichting Surplus Welzijn Oosterhout.
- Jaarrekening, 2016, Stichting Surplus Welzijn.
- Jaarrekening, 2016, Gemeente Oosterhout.
- Jaarrekening Stichting Hoom, 2014, Stichting Surplus Welzijn.
- Jaarrekening Stichting Hoom, 2015, Stichting Surplus Welzijn.
- Jong, 2017, Gemeente Oosterhout.
- Uitvoeringsoverzicht lokale gezondheidsnota 2014-2017 'Verbinden & verankeren', 2014, Gemeente Oosterhout.
- Landelijke nota gezondheidsbeleid 'Gezondheid dichtbij', 2011, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Verslag bijeenkomst 'Samen voor Gezondheid', 2013, Gemeente Oosterhout.
- Programmabegroting, 2018, Gemeente Oosterhout.
- Programmabegroting, 2017, Gemeente Oosterhout.
- Programmabegroting, 2016, Gemeente Oosterhout.
- Programmabegroting, 2015, Gemeente Oosterhout.
- Programmabegroting 2014, Gemeente Oosterhout.
- Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein, 2017, Gemeente Oosterhout.
- Evaluatie verslag Implementatie alcohol- en drugspreventie via de susteam-plus-aanpak, 2013, GGD West-Brabant.
- Voorstel maatwerk- en plusactiviteiten Oosterhout, 2013, Gemeente Oosterhout & GGD West-Brabant.
- Kadernota, 2017, GGD West-Brabant.
- Ontwikkeling Kwetsbare Buurt, 2017, Gemeente Oosterhout.
- Rapportage Kwetsbare Oosterhouters, 2017, Gemeente Oosterhout.
- Rapportage Kwetsbare Oosterhouters, 2016, Gemeente Oosterhout.
- Rapportage Kwetsbare Oosterhouters, 2014, Gemeente Oosterhout.
- Subsidie-monitor, 2014, 2015 en 2016, Gemeente Oosterhout.
- Voorstel voorliggend veld verstevigen in Oosterhout, 2015, GGD West-Brabant.
- Lokale afspraken, 2016, GGD West-Brabant.

- Maatwerk preventieprogramma's Oosterhout, 2018, GGD West-Brabant.
- Raadsbrief verlenging lokaal gezondheidsbeleid, 2017, Gemeente Oosterhout.
- Terugblikken op 2015 en vooruitkijken naar 2016, 2015, Gemeente Oosterhout.

Bronnen tabellen en resultaten hoofdstuk 5

De cijfers uit de tabellen in hoofdstuk 5 zijn afkomstig uit de diverse monitoren (2012 en 2016) en de onderzoeken op het voortgezet onderwijs. Hieronder zijn de specifieke bronnen genoemd.

- Tabellenboek Oosterhout JM2011 https://ggd-wb.buurtmonitor.nl/jive?cat_open_code=c529
- Tabellenboek Oosterhout VM2009-2012-2016 https://ggdbrabant.incijfers.nl/Jive/report?id=vm2016_gemeente18_826
- Gemeenteprofiel Klas 2 VO 2013-2014
- Gemeenteprofiel Klas 2 VO 2016-2017
- Gezondheidsmonitor Jongeren, 2^e en 4^e klas voortgezet onderwijs 2015 <http://onlinetouch.nl/ggdwest-brabant/jm-12-18-jaar-rapportage-oosterhout?html=true#/18/>

De kwalitatieve informatie is voornamelijk afkomstig uit diverse presentaties, sheets en voorstellen van de GGD en de gemeente. Ook is de jaarrapportage van Surplus uit 2015 geraadpleegd. Het betreft de volgende bronnen:

- Infographic bij verlenging lokale gezondheidsnota
- Lokale afspraken 10 november 2016, doorkijk naar 2017
- Terugblikken op 2015 en vooruitkijken naar 2016
- Jaarrapportage Surplus 2015