

Eindevaluatie programma PreventieKracht (2007-2013)

Januari 2014

In 2006 kreeg ZonMw van het ministerie VWS de opdracht om het programma PreventieKracht Thuiszorg uit te zetten. Daarop volgde het programma PreventieKracht dicht bij huis en in 2011 was de laatste subsidieronde. In 2013 was het tijd voor implementatie en eindevaluatie.

Een onafhankelijke evaluatiecommissie heeft samen met het onderzoeksbureau Bartels deze eindevaluatie uitgevoerd. ZonMw is trots te kunnen zeggen dat dit zesjarig programma heeft bijgedragen aan een kwaliteitsverbetering van het preventieve aanbod en aan een versterking van de regionale samenwerking in de preventiepraktijk.

Hieronder vindt u een samenvatting van de resultaten en aanbevelingen in het eindrapport¹.

Doel evaluatie

Het programma Preventiekracht richtte zich op de verbetering van de kwaliteit van de uitvoering van preventie en het verkrijgen van meer zicht op deze werkzaamheden die tot 2007 werden uitgevoerd in het kader van de AWBZ. Daarbij dienden het bereik onder de risicogroepen en lokale samenwerking tussen met name preventie, zorg en welzijn te worden versterkt.

De externe evaluatie heeft inzichtelijk gemaakt in hoeverre deze doelen zijn gerealiseerd en welke processen hieraan hebben bijgedragen. Naast deskresearch zijn ook gesprekken met programmabetrokkenen en interviews met projectleiders gehouden. De belangrijkste bevindingen staan hieronder verwoord.

Belangrijke kwaliteitsimpuls

Het programma's heeft een stevige impuls gegeven aan de optimalisering van de uitvoering van preventie binnen de betrokken organisaties. Er is meer aandacht voor projectmatig werken, voor de inzet van passende interventies en voor meer overstijgend programmatisch werken. Bovendien is de samenwerking op regionaal/lokaal niveau toegenomen evenals de verbinding tussen preventie, zorg en welzijn. Dit alles heeft eraan bijgedragen dat het bereik van de risicogroepen is verbeterd. De projectleiders hebben tweejaarlijks hun eindverslagen ingeleverd. Die registraties hebben een duidelijk inzicht opgeleverd in het aanbod voor en de kenmerken van de bereikte doelgroepen. Zo blijkt dat er grote groepen mensen zijn bereikt en elk jaar weer meer, met name op het thema overgewicht. Toch is het niet vanzelfsprekend dat er alleen maar gestandaardiseerde interventies in het programma worden opgenomen. Daartoe is de praktijk soms te weerbarstig en in sommige gevallen zijn de nodige interventies ook niet beschikbaar. In de eindevaluatie blijkt dat 74% van de gevraagde projectleiders JA antwoord op de vraag of het ZonMw-programma heeft bijgedragen aan een groter bereik van de doelgroepen met een lage ses. Het bereik van ouderen, mantelzorgers en

¹ Eindevaluatie programma PreventieKracht 2007-2013, Bureau Bartels BV, 25 november 2013, Amersfoort

allochtonen is in kaart gebracht. Dankzij de registratie door de projectgroepen was het mogelijk om resultaten ook in cijfers weer te rapporteren.

‘Om die kwaliteitsimpuls te behouden is er meer ‘harde’ bewijsvoering nodig over de gezondheidswinst van de preventieve activiteiten’ aldus een conclusie in het eindrapport.

Sturing en ondersteuning

Sturen op en ondersteunen van projectmatig/programmatisch werken, op het gebruik van effectieve of gestandaardiseerde interventies en op lokale samenwerking, zijn binnen het programma essentiële randvoorwaarden geweest. Naast monitoring op de voortgang van de afzonderlijke projecten ging de aandacht uit naar het organiseren van conferenties, scholing en coaching on the job. Het blijkt dat de projectleiders die scholing en uitwisseling goed hebben gewaardeerd. De reacties in de eindevaluatie laten ook een andere kant van de subsidierelatie zien. De procedures en criteria zijn tijdrovend gebleken en het is niet zo dat het belang hiervan altijd duidelijk is. ZonMw neemt deze reacties ter harte en zal waar mogelijk subsidierondes vereenvoudigen.

Organisaties aan zet

Binnen de projecten is specifiek budget gealloceerd voor samenwerking en werving, en dit heeft z'n effect in de regio's gehad. Bijna 60% van de ondervraagde projectleiders is van mening dat PreventieKracht ertoe bijgedragen heeft dat het management preventie beter op het netvlies heeft staan en men zich bewuster is geworden van de rol die de eigen organisatie hierin speelt. Een van de aanbevelingen in het eindrapport luidt ‘Daag de (thuiszorg-)organisaties uit om verdere stappen te nemen in het integreren van preventieve activiteiten in de zorgketen. (Thuiszorg)organisaties hebben er belang bij dat hun sector zich profileert met een goed preventief aanbod. Zij kunnen proactief een bijdrage leveren aan de visievorming van gemeenten op het gebied van de gezondheidsbevordering en de meerwaarde die met preventie kan worden verkregen.’

Onderzoek gericht op het aantonen van de meerwaarde van preventie

‘Meer ‘harde’ bewijsvoering over de (gezondheids-)winst is wenselijk om de meerwaarde van de preventieactiviteiten goed uit te kunnen dragen.’

‘Om te voorkomen dat de opbrengsten die met PreventieKracht zijn verkregen voor een belangrijk deel weer verloren gaan, zal in de richting van (koepelorganisaties van) gemeenten en zorgverzekeraars nadrukkelijk een signaal moeten worden gegeven dat investeringen in preventie nodig zijn.’

‘(Thuiszorg)organisaties kunnen een proactieve bijdrage leveren aan de visievorming van gemeenten wat betreft lokaal gezondheidsbeleid en de meerwaarde van preventie.

(Thuiszorg)organisaties kunnen verdere stappen voor wat betreft het integreren van preventie-activiteiten in de zorgketen.’

Borging en verankering

Een minderheid van de ondervraagde projectleiders laat ook een andere kant zien. Namelijk dat de vele verandering in de personele bezetting, in hun organisatie en in de beleidscontext waarbinnen hun sector moet werken, belemmerend waren om de preventie echt te laten beklijven. Er is de nodige onzekerheid gebleken over de rol die de Thuiszorg en de GGZ in de toekomst van preventie kunnen blijven spelen. De financiering van preventie is in handen van gemeenten (Wpg en Wmo) en zorgverzekeraars, en dat maakt dat men lokaal moet netwerken en onderhandelen om ook de komende periode preventie gefinancierd te krijgen. Het is een positief signaal dat de samenwerking die vanaf 2010 een verplicht item was in PreventieKracht dicht bij huis, volgens 74% van de geïnterviewden heeft aangezet tot meer onderlinge afspraken, en intensievere contacten met de gemeenten. Die mening gold veel minder daar waar het de contacten met de zorgverzekeraars betreft; dan meent 35% dat de contacten in deze relatie zijn geïntensiveerd.

Verankering preventie blijft aandachtspunt

Hoewel in een aantal regio's de activiteiten en opgebouwde samenwerkingsrelaties worden voortgezet, is de verankering daarvan nog kwetsbaar. Preventie is vaak afhankelijk van aparte financiering door gemeenten en zorgverzekeraars. Een gezamenlijke regievoering op preventie en gezondheidsbevordering is gewenst, maar nog niet vanzelfsprekend.

Aanbeveling; Om de opbrengsten uit het programma niet verloren te laten gaan kunnen (koepelorganisaties van) gemeenten en zorgverzekeraars een signaal afgeven dat investeringen in preventie loont.