

Eindverslag lerende evaluatie LEGrO 2021–2025

Aletta Advies in opdracht van LEGrO
Groningen, september 2025

Inleiding en verantwoording

Deze eindevaluatie van het Leernetwerk Gezonde Leefomgeving Groningen (LEGrO) is uitgevoerd door Aletta Advies in opdracht van de stuurgroep. Onze rol was het begeleiden van een lerend evaluatieproces: gedurende vier jaar zijn op meerdere momenten opbrengsten verzameld, teruggekoppeld en benut om LEGrO zelf te versterken.

De evaluatie is gebaseerd op een brede verzameling bronnen. We hebben de tussentijdse evaluatie van 2023 in Muntendam geanalyseerd, waarin deelnemers expliciet terugblikten op successen en verbeterpunten. Daarnaast zijn de resultaten van de interviewronde met gemeenten in het voorjaar van 2025 meegenomen, waarin beleidsmedewerkers reflecteerden op de waarde van LEGrO en hun verwachtingen voor de toekomst. Ook hebben we gebruikgemaakt van memo's, waaronder de notitie Borging en Vervolg uit augustus 2025, waarin randvoorwaarden voor continuering zijn beschreven. Verder zijn cumulatieve evaluatieformulieren van deelnemers (april 2023–november 2024) verwerkt; daaruit blijkt een gemiddelde waardering van 8,2 en een aanbevelingsscore van 8,4, met veel open reacties die concrete suggesties bevatten. Ten slotte is er een externe reflectie toegevoegd op basis van gezaghebbende bronnen zoals RIVM, Planbureau voor de Leefomgeving (PBL), WHO en Pharos.

Het rapport brengt deze lagen samen:

1. de interne opbrengsten van LEGrO;
2. de waardering en feedback van deelnemers
3. de externe blik vanuit wetenschap en beleid.

Daarmee is dit verslag zowel een terugblik op de resultaten als een onafhankelijke beoordeling van de positie en betekenis van LEGrO in het bredere veld van gezondheid en leefomgeving.

Een belangrijk onderdeel van deze eindevaluatie was de gezamenlijke afrondende sessie met stuurgroep en partners op 18 september 2025 in Zuidwolde. Tijdens die bijeenkomst zijn de bevindingen teruggelegd, getoetst en verrijkt. Inzichten van deelnemers zijn in dit rapport verwerkt.

1. Aanleiding en doelen van LEGrO

LEGrO startte in 2021 als onderdeel van Gezond Groningen, Actielijn 2 (Veilige en Gezonde Leefomgeving), mede gefinancierd door ZonMw. Doel was om in de periode 2021–2025 kennis te ontwikkelen en te delen over de bijdrage van de leefomgeving aan gezondheid, en om dit thema structureel hoger op de agenda te plaatsen bij gemeenten en hun partners.

Het netwerk koos drie hoofdthema's:

1. spelen, bewegen en ontmoeten (de inrichting van de omgeving als uitnodiging tot activiteit en sociale cohesie);
2. (on)gezonde voedselomgeving (de invloed van het voedselaanbod op gedrag en gezondheid); en
3. de sociale implicaties van rookvrije omgevingen (de betekenis en uitvoerbaarheid van rookvrije maatregelen).

Gaandeweg kwam er meer nadruk op mentaal welzijn en vergrijzing. Tijdens de interviewronde in 2025 benoemden meerdere gemeenten expliciet thema's als eenzaamheid, leeftijdsvriendelijke omgevingen en mentale gezondheid als onderwerpen die vanaf 2026 steviger aandacht vragen.

LEGrO functioneerde als leernetwerk met een breed consortium, waaronder gemeenten, GGD, Hanzehogeschool, RUG, UMCG, Vereniging Groninger Dorpen, HANNN en Aletta Advies. LEGrO was vanaf de start bedoeld om kennis, beleid en praktijk te verbinden. Dat blijkt uit de opzet en uit de doelstelling om kennis te ontwikkelen, te delen en te borgen in gemeentelijk beleid. Er zijn lokale leersessies georganiseerd, maandelijks webinars, een hackathon en verschillende spin-offs. De opbrengsten van die activiteiten zijn vastgelegd in verslagen, presentaties en memo's, en deels uitgewerkt tot producten zoals een whitepaper voedselomgeving.

2. Opbrengsten en aandachtspunten (interne blik)

2.1 Concrete opbrengsten

De tussentijdse evaluatie (2023) en de notulen van leernetwerksessies laten zien dat deelnemers de fysieke bijeenkomsten vooral waardeerden vanwege de praktijkvoorbeelden. Voorbeelden zijn de Skills Garden in Veendam (beweegvriendelijke inrichting) en bijeenkomsten over rookvrije gemeenschappen. Daar werd expliciet genoemd dat het leren van elkaar en het zien van wat er al gebeurt in buurten het meest inspirerend werkte.

Daarnaast zullen er eind 2025 in totaal 43 webinars zijn georganiseerd, gemiddeld bezocht door 25 deelnemers uit beleid, praktijk en kennisinstellingen. Evaluatieformulieren benoemen deze als laagdrempelig en efficiënt: “*handig om snel bij te leren, zonder reistijd*”.

Er waren ook spin-offs, zoals de hackathon Gronings Feestmaal (2023), die vijftien nieuwe ideeën opleverde rond gezonde voeding en mentale gezondheid. De Gezonde Huiskamerbus trok door alle tien gemeenten. Uit de formulieren blijkt dat dit een goede manier was “om met inwoners in gesprek te raken”. Ook ontstonden extra initiatieven, zoals thematische webinars of dorpsbijeenkomsten, die niet vooraf in het projectplan stonden.

Het netwerk heeft zich verbreed: alle tien Groningse gemeenten zijn aangehaakt, ook de vier buiten het oorspronkelijke consortium. In de interviewronde van 2025 verwoordde een ambtenaar dit treffend: “De kennisinstellingen staan dichterbij; ik weet nu beter wie ik kan bellen.” Het memo Borging en Vervolg (2025) concludeert dat LEGrO “het thema gezonde leefomgeving structureel op de agenda heeft gezet bij alle gemeenten”.

2.2 Waardering en feedback leernetwerksessies

Uit de cumulatieve evaluatieformulieren die deelnemers invulden tijdens de leernetwerksessies blijkt een gemiddelde waardering van 8,2 en een aanbevelingscore van 8,4. Deelnemers spraken veel lof uit voor de inhoud, sprekers en workshops (“inspirerend en bruikbaar”). Tegelijk kwam er herhaaldelijk behoefte naar voren aan meer interactie en netwerkruimte. In open reacties staat bijvoorbeeld: “Wat doen we ná de sessie, met wie en hoe?” Ook werd gesuggereerd om meer partijen te betrekken, zoals scholen, sociaal werk en bewoners.

2.3 Aandachtspunten

De tussentijdse evaluatie (2023) wees uit dat de oorspronkelijke doelen van LEGrO te abstract waren. Pas later kwam er meer focus, bijvoorbeeld door casusgericht te werken. In de interviewronde van 2025 gaven gemeenten aan dat kennis vooral waardevol wordt als deze direct aan hun eigen opgaven gekoppeld is. Evaluatieformulieren onderstrepen dit: veel deelnemers willen praktische handvatten in plaats van algemene kennis.

Een belangrijk doel van LEGrO was vanaf de start het verbinden van kennis, beleid en praktijk. Hieraan is gewerkt en er zijn tastbare resultaten geboekt: een breed netwerk, casusgerichte sessies en producten zoals de whitepaper voedselomgeving. Tegelijk bleef dit ongelijkmatig: bewoners haken alleen aan wanneer het onderwerp direct relevant is voor hun omgeving, en scholen, corporaties en sociaal werk zijn nog onvoldoende structureel betrokken. De gezamenlijke afrondende bijeenkomst op 18 september 2025 bevestigde dit beeld.

Ook werd tijdens die bijeenkomst benadrukt dat ondernemers en werkgevers tot nu toe nauwelijks betrokken zijn, terwijl juist de werkplek en de werkomgeving een groot deel van het dagelijks leven van Groningers uitmaken en daarmee direct van invloed zijn op gezondheid. Dit is zowel een gemis als een duidelijke kans voor de toekomst.

Inwonersparticipatie bleef beperkt. Deelnemers constateerden al in 2023 dat bewoners vooral aanhaken wanneer het thema direct hun eigen omgeving raakt. Dit sluit aan bij externe inzichten

van Pharos (2023), die waarschuwen dat juist kwetsbare groepen overgeslagen worden als participatie niet doelgericht georganiseerd wordt.

De verbinding tussen sociaal en fysiek domein is beter geworden, bijvoorbeeld via betrokkenheid van de GGD, maar structurele integratie ontbreekt. Het interviewrapport 2025 noemde dit “een blijvend pijnpunt”. Externe bronnen zoals het RIVM-rapport Gezonde leefomgeving, gezonde mensen (2016) en PBL (2023) bevestigen dat zonder structurele koppeling tussen domeinen veel gezondheidswinst onbenut blijft.

Tenslotte is borging een groot aandachtspunt. Zowel de interviewronde (2025) als de memo Borging en Vervolg (2025) signaleren dat kennis en netwerken dreigen te verdampen zonder structurele inbedding. Dit sluit aan bij de analyse van PBL (2023) dat korte projecten zelden een duurzaam resultaat opleveren.

3. Externe blik – wetenschappelijke en beleidsmatige reflectie

Externe bronnen bevestigen en verdiepen de punten die intern zijn genoemd.

3.1 Algemeen

RIVM en WHO benadrukken dat gezondheid expliciet onderdeel moet zijn van alle beleidsterreinen, volgens het principe Health in All Policies (WHO, 2015; RIVM, 2016). PBL (2023) wijst erop dat effecten van leefomgevingsbeleid pas na jaren zichtbaar worden en dat korte projecten niet volstaan. IVO, Platform31 en Pharos (2023) laten zien dat ongelijkheid in de leefomgeving de gezondheidskloof vergroot en dat juist in kwetsbare wijken extra geïnvesteerd moet worden.

3.2 Thema's

Voor bewegen en ontmoeten bevestigen RIVM (2022) en WHO (2020) dat fysieke inrichting beweging en cohesie stimuleert, maar dat activering en beheer onmisbaar zijn. De Groningse praktijk, zoals de Skills Garden, sluit hier goed bij aan.

Voor de voedselomgeving stelt de City Deal (2023) dat gedragsverandering vrijwel kansloos is in een ongezonde omgeving. Veel Groningse gemeenten gaven in de interviewronde aan dat dit thema bestuurlijk nog weinig prioriteit krijgt. Externe adviezen roepen juist op tot meer ambitie en het benutten van juridisch instrumentarium.

Voor rookvrije omgevingen tonen WHO (2014) en CDC (2024) aan dat rookvrije maatregelen directe gezondheidswinst opleveren en jongeren beschermen. De Groningse aanpak, bijvoorbeeld de inzet van de Gezonde Huiskamerbus, sluit daarop aan. Tegelijk benoemen externe bronnen dat ook alcohol en drugs onderdeel zouden moeten zijn van een gezonde leefomgeving; dit blijft in Groningen nog onderbelicht.

Voor mentaal welzijn en vergrijzing benadrukt de WHO (2007, 2015) het belang van toegankelijke openbare ruimte, sociale participatie en stressreductie. Gemeenten in Groningen benoemden tijdens de interviewronde 2025 dezelfde zorgen, wat laat zien dat de lokale en internationale agenda elkaar raken.

3.3 Nieuwe dimensies vanuit de lerende evaluatie

Tijdens de gezamenlijke afrondende evaluatiesessie op 18 september 2025 zijn nieuwe accenten benoemd die ook in extern onderzoek steun vinden.

- Ondernemers en werkgevers: WHO (2010) en RIVM bevestigen dat een gezonde werkomgeving sterk bijdraagt aan gezondheid en participatie. Dit ondersteunt de suggestie van deelnemers om ondernemers structureler te betrekken bij een gezonde leefomgeving. Werk en werkplekken zijn immers een groot deel van het dagelijks leven van Groningers.
- Provincie als verbinder: de provincie heeft geen wettelijke taak in de zorg of publieke gezondheid, maar wél in de fysieke leefomgeving. In de Omgevingswet is vastgelegd dat overheden verantwoordelijk zijn voor het *“bereiken en in stand houden van een veilige en gezonde fysieke leefomgeving en een goede omgevingskwaliteit”*. Provincies stellen hiervoor een omgevingsvisie en omgevingsverordening vast. Daarmee hebben zij een formele opdracht om gezondheid als kwaliteitsdoel te borgen in ruimtelijk en milieubeleid. Externe adviezen (RIVM, PBL) onderstrepen dat regionale afstemming nodig is en dat de provincie een rol kan spelen om gemeenten te helpen sociaal en fysiek domein beter te verbinden.
- Eerste lijn en huisartsen: tijdens de gezamenlijke lerende evaluatie werd ook benoemd dat de eerste lijn, met name huisartsen, nauwer betrokken zou moeten worden. Huisartsen zien dagelijks de gevolgen van een ongezonde leefomgeving en hebben een belangrijke signaalfunctie. Externe literatuur (WHO, RIVM, Nivel) benadrukt de rol van community-based primary care en de verbinding met preventie. Structurele samenwerking met huisartsen en hun koepelorganisaties kan de brug slaan tussen beleid en de praktijk van gezondheid.

3.4 Conclusie externe blik

LEGrO heeft thema's gekozen die internationaal en nationaal als prioriteit gelden. Het fundament is gelegd, maar externe bronnen benadrukken dat ambitie, integratie en structurele verankering noodzakelijk zijn om daadwerkelijk gezondheidswinst te bereiken. De extra dimensies uit de lerende evaluatie – ondernemers en provincie – laten zien waar nieuwe versterking mogelijk is.

4. Conclusies

LEGrO heeft in vier jaar tijd veel bereikt. Het thema gezonde leefomgeving staat structureel op de agenda, er is een breed netwerk gevormd en de bijeenkomsten en producten zijn gewaardeerd. De gemiddelde waardering van 8,2 laat zien dat deelnemers de bijeenkomsten waardevol vonden. Het netwerk heeft kennis dichterbij gebracht: “Ik weet nu beter wie ik kan bellen,” aldus een ambtenaar.

Een belangrijk doel van LEGrO was vanaf het begin ook het verbinden van kennis, beleid en praktijk. Dit is zichtbaar gerealiseerd in casussen, sessies en producten, en werd tijdens de lerende evaluatie expliciet genoemd als waardevolle opbrengst. Tegelijkertijd is dit nog ongelijkmatig: bewoners haken vooral aan bij directe relevantie en partners zoals scholen, corporaties en sociaal werk zijn nog onvoldoende structureel betrokken.

Ondernemers en werkgevers zijn tot nu toe nauwelijks betrokken, terwijl juist de werkplek en werkomgeving een groot deel van het dagelijks leven van Groningers vormen. De gezamenlijke eindbijeenkomst op 18 september 2025 benoemde dit gemis, en externe bronnen bevestigen dat een gezonde werkomgeving directe gezondheidswinst kan opleveren.

De verbinding tussen sociaal en fysiek domein is verbeterd, maar blijft kwetsbaar. In de lerende evaluatie werd benoemd dat bestuurlijke portefeuilleverdeling (verschillende wethouders voor zorg en ruimte) dit bemoeilijkt. Ook de beperkte bestuurlijke prioriteit werd verklaard: gemeenten wachten deels op landelijke wetgeving en ervaren gezondheid als een thema met lange doorlooptijd, dat minder politieke urgentie krijgt.

De provincie heeft formeel geen gezondheidstaak, maar wel verantwoordelijkheid voor ruimtelijke kwaliteit en coördinatie. Zowel in externe reflecties als in de lerende evaluatie werd de provincie genoemd als kansrijke speler om gemeenten te ondersteunen en sociaal en fysiek domein beter te verbinden.

Daarnaast werd tijdens de afrondende evaluatiesessie benadrukt dat ook de eerste lijn, met name huisartsen, een rol kan spelen. Zij zien dagelijks de gevolgen van een ongezonde leefomgeving en hebben een belangrijke signaalfunctie richting beleid.

Samengevat: het fundament van LEGrO is stevig, maar zonder structurele vervolgstappen – bestuurlijk commitment, bredere en structurele betrokkenheid van inwoners en maatschappelijke partners, en een duidelijke rolverdeling tussen gemeente, provincie en eerste lijn – blijft de impact beperkt.

5. Aanbevelingen

Op basis van alle bronnen, de externe reflecties en de gezamenlijke lerende evaluatie zijn de volgende aanbevelingen te formuleren. Voor de leesbaarheid zijn de aanbevelingen geclusterd in vier groepen.

Beleid en bestuur

1. Veranker gezondheid expliciet in beleid en plannen, zoals omgevingsvisies en gemeentelijke beleidsplannen, en richt die op het bevorderen van gezondheid.

2. Ontwikkel een integrale visie: zorg dat sociaal en fysiek domein structureel en gelijkwaardig in samenhang optrekken.
3. Zorg voor bestuurlijk draagvlak en commitment: borg dat gezondheid blijvend prioriteit krijgt, inclusief inzet van middelen en capaciteit.
4. Bepaal en versterk de rol van de provincie: benut de provinciale verantwoordelijkheid voor ruimte en omgeving om gezondheid structureel te verankeren en gemeenten te helpen sociaal en fysiek domein te verbinden.

Netwerk en samenwerking

5. Continuëren van kennisdeling en netwerk: behoud de leernetwerkfunctie, zodat kennis en verbinding niet verloren gaan.
6. Breid de betrokkenheid uit: inwoners, scholen, corporaties en sociaal werk moeten structureel onderdeel zijn van vervolgactiviteiten.
7. Betrek de eerste lijn: organiseer structurele samenwerking met huisartsen en eerstelijnszorg via koepelorganisaties en samenwerkingsverbanden.
8. Betrek ondernemers en werkgevers: stimuleer een gezonde werkomgeving, omdat werk en werkplekken een groot deel van de leefomgeving uitmaken.

Inhoudelijke thema's

9. Behoud aandacht voor thema's met bewezen impact: voeding, rookvrij, bewegen/ontmoeten en mentaal welzijn, aangevuld met nieuwe prioriteiten die gemeenten vanaf 2026 benoemen.

Leren en ongelijkheid

10. Verminder ongelijkheid: richt maatregelen vooral op wijken en groepen met de grootste gezondheidsachterstand.
11. Maak leren structureel onderdeel van beleid: borg monitoring, evaluatie en kennisdeling in de beleidscyclus.

Slot

Het Leernetwerk Gezonde Leefomgeving Groningen (LEGrO) heeft veel bereikt: het thema is stevig geagendeerd, kennis is gedeeld en een breed netwerk is opgebouwd. De waardering van deelnemers is hoog. De gezamenlijke lerende evaluatie van september 2025 bevestigde dat LEGrO waardevol was voor het verbinden van kennis, beleid en praktijk, en leverde nieuwe accenten op: ondernemers en werkgevers moeten nadrukkelijker betrokken worden, en de provincie kan een verbindende rol spelen.

De volgende stap zou groter en structureler moeten zijn: van leren naar verankeren en uitvoeren. De opdracht aan het netwerk is nu om de opgedane kennis en energie om te zetten in duurzame beleidsverankering en gezamenlijke uitvoering. Alleen dan wordt de gezonde keuze in Groningen daadwerkelijk de makkelijke keuze.

Externe bronnenlijst

CDC. (2024). Comprehensive tobacco prevention and control programs. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention. Beschikbaar via: <https://www.cdc.gov/tobacco>

Nivel. (2024). De beweging naar een sterkere eerste lijn. Utrecht: Nivel. Beschikbaar via: <https://open.overheid.nl/documenten/76f7d4e5-5d5d-46bb-a359-1cd8e059040e/file>

Omgevingswet. (2016). Wet van 23 maart 2016, houdende regels over het beschermen en benutten van de fysieke leefomgeving (Omgevingswet). Den Haag: Staatsblad 2016, 156. Artikel 1.3. Beschikbaar via: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0038592/>

PBL. (2023). Balans van de Leefomgeving 2023. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving. Beschikbaar via: <https://www.pbl.nl/publicaties/balans-van-de-leefomgeving-2023>

Pharos. (2023). Gezondheidsverschillen verkleinen: handvatten voor beleid en praktijk. Utrecht: Pharos. Beschikbaar via: <https://www.pharos.nl/publicaties>

Platform31. (2023). De gezonde stad: lessen uit de praktijk. Den Haag: Platform31. Beschikbaar via: <https://www.platform31.nl/kennisbank/gezonde-stad>

RIVM. (2016). Gezonde leefomgeving, gezonde mensen. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Rapport 2016-0172. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2016-0172.pdf>

RIVM. (2022). Evaluatie Preventie in het Zorgstelsel. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Rapport V&Z 2022-0070. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/sites/default/files/2022-07/Eindrapport%20Evaluatie%20Preventie%20in%20het%20zorgstelsel%20%28V%26Z%202022-0070%29.pdf>

RIVM. (2022). Invloed van de fysieke leefomgeving op gezond gedrag: factsheet. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/gedrag-en-gezondheid/invloed-van-fysieke-leefomgeving>

RIVM. (2024). Gezondheid en leefomgeving in de regio: trends en handelingsperspectieven. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/publicaties>

WHO. (2007). Global age-friendly cities: a guide. Geneva: World Health Organization. Beschikbaar via: https://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf

WHO. (2010). *Healthy workplaces: a model for action. For employers, workers, policy-makers and practitioners*. Geneva: World Health Organization.

Beschikbaar via: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599313>

WHO. (2014). Protecting children from the harmful impact of tobacco use. Geneva: World Health Organization. Beschikbaar via: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506076>

WHO. (2015). World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization. Beschikbaar via: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463>

WHO. (2018). A vision for primary health care in the 21st century: towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization. Beschikbaar via: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/vision.pdf>

WHO. (2020). Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization. Beschikbaar via: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979>