Samenvatting

'Venijnige vraagstukken en uitdagende mogelijkheden: Ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid voor de preventie van obesitas'

In de onderzoeken in dit proefschrift geef ik antwoord op de volgende vragen:

1. Wat zijn de karakteristieken van integraal gezondheidsbeleid?
2. Welk theoretisch kader kunnen we gebruiken om de ontwikkeling ervan te bestuderen en begeleiden?
3. Wat houdt de ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid tegen of faciliteert deze juist?
4. Wat kan gedaan worden om de integraliteit van gezondheidsbeleid te bevorderen?

In het eerste hoofdstuk introduceren wij de aanleiding van onze studies. Daarna worden er in zeven hoofdstukken zeven studies gepresenteerd. Tot slot worden in het laatste hoofdstuk de hoofdbevindingen samengevat, worden sterke punten en beperkingen van het onderzoek bediscussieerd, en worden er aanbevelingen gedaan voor toekomstige studies en de praktijk.

Criteria 'integraal' gezondheidsbeleid

In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de karakteristieken van integraal gezondheidsbeleid. Op basis van een literatuurstudie en een bestaand model, het zogeheten 'Behavior Change Wheel' van Michie en collega's (2011), zijn twee criteria geselecteerd die het begrip 'integraal gezondheidsbeleid' onderscheiden van gerelateerde begrippen zoals 'gezondheidsbeleid'.

De twee criteria die integraal gezondheidsbeleid kenmerken zijn:

1. Het beleid wordt gekenmerkt door interventies die het functioneren van het 'gedragssysteem' (bestaande uit motivatie, mogelijkheden en vaardigheden) optimaliseert in de richting van gezond gedrag.
2. Het beleid wordt uitgevoerd door zowel de gezondheidssector als de niet-gezondheidssectoren (bijvoorbeeld ruimtelijke ordening).

Gedragsveranderingsbal

In hoofdstuk 3 wordt een theoretisch kader ontwikkeld met de naam de 'Gedragsveranderingsbal'. Met dit kader wordt het gedrag van gemeentelijke beleidsmakers, dat essentieel is voor de ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid, in kaart gebracht. Om relevante 'organisatiegedragingen' te identificeren is een literatuurstudie gedaan, en zijn interviews gehouden met wethouders, managers en ambtenaren binnen verschillende gemeenten en andere belanghebbenden bij integraal gezondheidsbeleid. Op basis van deze data is een selectie gemaakt van tien essentiële organisatiegedragingen die, indien in voldoende mate aanwezig, bijdragen aan de ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid.

De tien organisatiegedragingen die relevant zijn voor de ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid zijn:

1. Het agenderen van integraal gezondheidsbeleid;
2. Het vertonen van strategisch leiderschap voor dit beleid;
3. De ontwikkeling van een strategische visie voor dit beleid;
4. Het vertonen van adaptief management;
5. Het vertonen van management leiderschap;
6. Het vormen van netwerken met interne en externe partners;
7. Open staan voor innovatie;
8. Teamwerk om integraal gezondheidsbeleid te ontwikkelen;
9. Het beschrijven van het beleid in documenten;
10. Het implementeren van het beleid.

Door deze tien gedragingen te integreren in de Behavior Change Wheel is er een koppeling gemaakt tussen dit gedrag van beleidsmakers en de mogelijkheden om dit gedrag te bevorderen.

Barrières en faciliterende factoren voor intersectorale samenwerking

In hoofdstuk 4 en 5 is in twee gemeenten onderzocht wat, volgens beleidsmakers, barrières of faciliterende factoren zijn voor samenwerking tussen verschillende beleidsafdelingen (gezondheid en niet-gezondheid). Deze intersectorale samenwerking is nodig voor de ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid. Uit interviews met beleidsmakers zijn de volgende barrières voor intersectorale samenwerking naar voren gekomen:

1. Beleidsdoelen van afdelingen verschillen en de overlap tussen deze beleidsdoelen wordt vaak niet herkend;
2. Managers zijn niet betrokken bij het creëren van bewustzijn van dergelijke overlap in beleidsdoelen en coachen ambtenaren niet op intersectorale samenwerking;
3. Ambtenaren zonder autonomie, binnen hiërarchische organisatiestructuren met onvoldoende financiële middelen, zijn vaak minder gemotiveerd om samen te werken omdat dat als onhaalbaar wordt gezien.

Deze barrières zijn te overbruggen door:

1. Het opstellen van gezamenlijke beleidsdoelen en bewustwording van de relatie tussen gezondheids- en niet-gezondheidssectoren;
2. Managers die beleidsmedewerkers coachen om samen te werken binnen 'plattere' organisatiestructuren;
3. Het vergroten van de motivatie om nieuwe samenwerkingsvaardigheden te leren door meer autonomie te geven aan beleidsmedewerkers en het haalbaarder maken van intersectorale samenwerking (bijvoorbeeld door financiële middelen hiervoor te reserveren).

Stimulerende interventies
Hoofdstuk 6 gaat in op interventies om intersectorale samenwerking en de ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid te stimuleren. Interviews met belanghebbenden tonen aan dat intersectorale samenwerking en de ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid gestimuleerd kan worden door negen interventies: voorlichten, overtuigen, belonen, dwingen, trainen, herstructurering van de omgeving, voorbeelden geven en mogelijk maken. We concluderen dat de meest effectieve manier om integraal gezondheidsbeleid te stimuleren is om gemeentelijke actoren op:

1. Strategisch niveau (bijvoorbeeld wethouders en de gemeentesecretaris) voor te lichten, ze te overtuigen en te belonen om te investeren in integraal gezondheidsbeleid;
2. Tactisch niveau (bijvoorbeeld managers en afdelingshoofden) voor te lichten, ze te trainen en voorbeelden te geven over hoe ze de ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid kunnen stimuleren en faciliteren;
3. Operationeel niveau (bijvoorbeeld een ambtenaar publieke gezondheid of ruimtelijke ordening) te trainen, het voor hun haalbaar (kansrijk) te maken om integraal beleid te formuleren, en hun omgeving (bijvoorbeeld de organisatiestructuur) te herstructureren.

Fiji
In hoofdstuk 7 is het beleidslandschap voor obesitaspreventie in de republiek Fiji, een eilandenstaat in de Zuid-Pacifische Oceaan, in kaart gebracht. Daarvoor zijn interviews gehouden met beleidsmakers van verschillende ministeries binnen de nationale overheid die mogelijk invloed zouden kunnen hebben op het ontstaan van overgewicht.

Uit deze interviews is gebleken dat de ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid wordt beïnvloed door:

1. Fiji's ongunstige economische situatie;
2. De beperkte eigen voedingszelfredzaamheid van Fiji;
3. Het inkaderen van obesitas als individueel probleem;
4. Machtsverschillen tussen de overheid en internationale actoren;
5. Beperkt wetenschappelijk bewijs voor preventieve obesitasbeleidsmaatregelen in de context van Fiji;
6. Het beperkt delen van middelen tussen de ministeries;
7. Beleidsmakelaars die actief worden wanneer zich een kans voordoet om integraal gezondheidsbeleid te formuleren en dan intersectorale samenwerking stimuleren.

Fiji's beleidslandschap voor obesitaspreventie kan zich voorspoediger ontwikkelen als de machtsverschillen en invloeden tussen de overheid en internationale actoren, zoals de Wereldhandelsorganisatie en de voedingsindustrie, worden gereduceerd ten voordele van Fiji. In Fiji, evenals op andere eilanden in de Pacific, kan dit bereikt worden door een toenemende voedingszelfredzaamheid, versterking van intersectorale samenwerking en het transparant en meetbaar

maken van het gezondheidseffect van beleidsveranderingen in de niet-gezondheidssectoren.

Naar het beter bestuderen van de ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid

Hoofdstuk 8 is gewijd aan hóe de ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid beter kan worden bestudeerd. Dit kan door politieke en gedragswetenschappelijke perspectieven meer te combineren. We pleiten er dan ook voor, om voor het onderzoeken van integraal gezondheidsbeleid, vooral te investeren in geïntegreerde, 'holistische' systeemperspectieven. Wetenschappelijke invalshoeken die van elkaar verschillen kunnen elkaar aanvullen in plaats van met elkaar te concurreren. Het is te verwachten dat door integratie van politieke, beleids- en gedragswetenschappen, nieuwe inzichten ontstaan die de ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid een stap verder brengen.