De impact van 5 jaar 2diabeat

De tijd van kwartiermaken voorbij

Voorwoord

**Wat is de impact van het landelijke preventieprogramma 2diabeat (2021-2025)?
Hoe laten we zien welke maatschappelijke waarde deze wijkaanpak creëert? Wat kunnen we vaststellen op basis van de ervaringen uit ruim 100 wijken en wat is de prognose bij opschaling en borging? Belangrijke vragen waarvoor we een zorgvuldige evaluatie strategie moeten hanteren. Dat is best complex.**

Tegelijkertijd is het beantwoorden van deze vragen essentieel: voor inzicht in wat werkt en wat niet, voor verantwoording én voor vervolg en borging. Met deze publicatie geven we inzicht in hoe we de impact meten, wat de resultaten zijn en welke randvoorwaarden gelden om de impact te vergroten en te borgen.

Om op een transparante, gestructureerde en integrale manier de impact van de 2diabeat aanpak te meten hebben we de methode Social Return on Investment (SROI) ingezet. Dat deden we eerst lokaal – in een aantal wijken - en daarna vertaalden we dat naar een landelijk beeld. Zo probeerden we de complexiteit te ontrafelen en essentiële vragen te beantwoorden.

Dat was een proces van 'samen leren': deze impactanalyse is gemaakt in dialoog met alle betrokkenen waarin verschillende perspectieven en voortschrijdende inzichten zijn meegenomen. De SROI-methode is daarvoor een geschikt dialoogmodel gebleken: om met alle belanghebbenden in gesprek te gaan over de maatschappelijke kosten en opbrengsten van de 2diabeat aanpak, integraal, domeinoverstijgend en over langere termijn.

We beredeneerden met elkaar de brede maatschappelijke effecten zoals de impact op kwaliteit van leven, meedoen aan de maatschappij, de vraag naar zorg en ondersteuning, de effecten op de arbeidsmarkt en ervaren (positieve) gezondheid. Dat geeft gezamenlijk perspectief en richting.

Maar we zijn er nog niet. Meer gezamenlijke waardebepaling van preventie is nodig. De eind 2025 gepubliceerde richtlijn *Passend bewijs voor preventie* is hierbij een belangrijke stap. Deze richtlijn gebruikten we om de impactanalyse van 5 jaar 2diabeat te evalueren. En deze richtlijn biedt handvatten voor toekomstig onderzoek naar de impact van vitale en zorgzame gemeenschappen.

Met deze publicatie delen we onze inzichten en willen we bijdragen aan een constructieve dialoog over de waarde van preventie en hoe deze te verzilveren. En zo transformeren naar een gezondere samenleving met meer gezonde levensjaren voor meer Nederlanders.

Inhoudsopgave

Voorwoord **2**
Inhoudsopgave **3**
Samenvatting **4**
Over 2diabeat **5**
Passend bewijs voor impact **10**
Over het bewijzen van impact 10
Preventie op waarde schatten 11
Passend bewijs voor preventie 11
Richtlijn Passend bewijs voor preventie en SROI 12
Passend bewijs voor 2diabeat 13
Impactonderzoek 2diabeat **15**
Afgelopen 5 jaar 15
Berlicum Vitaal en Schilderswijk Den Haag *15*
Gezond Wijdemeren *17*
Gezond Wijdemeren: een update *17*
Versneller van de wijkaanpak: het groepsconsult *18*
Versneller van de wijkaanpak: het Hartcheckpunt *20*
SROI-Tool *21*
Krachtenbinder Eijsden – succesvol voortbouwen *24*
Totstandkoming SROI-analyses *25*
Verschillen tussen gemeenten 25
Samenvatting resultaten 26
Moeilijk monetariseerbare baten 27
Lange termijneffecten 29
2diabeat in 2030 – een vooruitblik **31**
Modellering 31
Potentiële impact in 2030 33
Slotbeschouwing **36**
Contextanalyse 36
Aanbevelingen voor vervolg en borging 37
Referenties **38**
Bijlages **40**
Toelichting SROI-methode 40
Colofon **41**

Samenvatting

In dit rapport laten wij zien wat de impact is van vijf jaar 2diabeat. Met dit landelijke programma, gestart in 2021, werken inwoners, lokale aanjagers en professionals in zorg en welzijn in inmiddels ruim 100 wijken aan het terugdringen van diabetes type 2 en daarmee aan een gezonder Nederland. De aanpak is lokaal en wijkgericht: 2diabeat brengt mensen samen, stimuleert samenwerking en versterkt gezonde initiatieven. Zo bouwt 2diabeat aan een sterke sociale basis waarin gezondheid en veerkracht centraal staan. 2diabeat is onderdeel van een beweging naar zorgzame, vitalere én gezondere gemeenschappen.

Met deze publicatie geven we inzicht in hoe we de impact hebben gemeten, wat de resultaten zijn en welke randvoorwaarden gelden om de impact te vergroten en te borgen. Wij hebben de impact van 2diabeat bepaald met de Social Return on Investment (SROI)-methode. Deze aanpak stelde ons in staat om samen met alle betrokkenen de maatschappelijke waarde van de 2diabeat aanpak te bepalen. Daarmee brachten wij niet alleen gezondheidswinst in kaart, maar ook economische en sociale meerwaarde voor bewoners, gemeenten, zorgverzekeraars, rijksoverheid en werkgevers. Deze analyses laten zien dat elke euro die wordt geïnvesteerd in een wijkaanpak een veelvoud aan maatschappelijke waarde kan creëren als de randvoorwaarden op orde zijn: structurele financiering, samenwerking en leren van elkaar. De gemaakte analyses bieden daarmee ook houvast voor impactanalyses van andere zorgzame en vitale gemeenschappen, zoals Eijsden.

We schetsten ook de maatschappelijke waarde bij landelijke opschaling: als in 2030 de helft van Nederland aan de slag is met de wijkaanpak kan jaarlijks ruim één miljard euro op kosten bespaard worden in zorg (door besparing op consulten, diagnostiek, farmacie, medisch specialistische zorg en GGZ) en sociaal domein (waaronder besparing op kosten Wmo).

Dat gaat echter niet vanzelf. Uniforme impactanalyses en structurele financiering zijn noodzakelijk om de waarde van preventie duurzaam te verzilveren. Er is nog onvoldoende eenduidigheid over de waardering van preventie en de baten zijn doorgaans ongelijk verdeeld, wat structurele financiering bemoeilijkt. Integrale, meerjarenafspraken tussen alle stakeholders en het delen van kennis en resultaten zijn nodig. De SROI-methode biedt de structuur en transparantie om investeringen een wijkgerichte aanpak beter te onderbouwen en te verankeren. Het rapport *Preventie op waarde schatten* en de richtlijn *Passend bewijs voor preventie* zijn hierbij belangrijke ankerpunten.

Wij concluderen dat de 2diabeat-wijkaanpak aanzienlijke maatschappelijke waarde kan opleveren, er nog volop potentieel is voor doorontwikkeling, maar klaar is voor landelijke opschaling: de tijd van kwartiermaken is voorbij. Door samen te werken met andere wijkaanpakken aan structurele financiering, kennisdeling en versterking van lokale netwerken, kunnen we samen Nederland gezonder en veerkrachtiger maken.

Over 2diabeat

2diabeat is een landelijk programma dat sinds 2019 werkt aan het stoppen van de opmars van diabetes type 2 in Nederland. Het initiatief is ontstaan vanuit het Nationaal Preventieakkoord (1) en is ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). De missie: bouwen aan gezonde wijken en dorpen met een wijkgerichte aanpak die inzet op leefstijlbevordering en sociale verbondenheid. Niet vanachter een bureau, maar samen met inwoners, professionals en lokale organisaties in de wijk.

De wijkaanpak is ontwikkeld op basis van wetenschappelijke kennis, best practices en input van ongeveer tweehonderd experts en ervaringsdeskundigen. Na een verkenningsfase is vanaf 2021 de aanpak tot uitvoering gebracht in meer dan honderd wijken en is deze doorontwikkeld op basis van praktijkervaringen.

Het doel van de aanpak is wijken en dorpen te ondersteunen bij het creëren van gezonde buurten en het versterken van de verbinding tussen de inwoners en (zorg)professionals. Hierbij ligt de focus op een gezonde leefstijl, met aandacht voor voeding, beweging, ontspanning, slaap en mentale gezondheid. Deze thema's hangen nauw samen met sociale verbondenheid en zingeving.

Lokale aanjagers spelen binnen de wijkaanpak een sleutelrol. Dit zijn professionals of inwoners uit de wijk die intrinsiek gemotiveerd zijn om in hun eigen wijk een gezonde beweging in gang te zetten. Zij inventariseren de behoeften van wijkinwoners en brengen in kaart welke initiatieven er al zijn in de wijk. Als coördinator spelen zij een verbindende rol in het lokale netwerk. Ook zijn zij het eerste aanspreekpunt voor 2diabeat. Vanuit het 2diabeatprogramma ontvangen zij ondersteuning met kennis, tools, voorbeelden en ontwikkeling van vaardigheden. Zo hoeven wijken niet steeds opnieuw het wiel uit te vinden. Lokale aanjagers worden niet vanuit het 2diabeat programma gefinancierd, maar zouden vanuit lokale/regionale middelen gefinancierd moeten worden.

Lokale aanjagers zijn de verbindende schakel: zij verbinden, inspireren en ondersteunen professionals, sleutelfiguren en inwoners. Vaak werken zij samen met een kerngroep. Hierbij worden de context van de wijk en de behoeften van de inwoners als uitgangspunt genomen. De focus ligt op het versterken van het wijknetwerk en het gezamenlijk bijdragen aan een gezonde en zorgzame wijk.

De lokale aanjager:

- Brengt in een buurt, dorp of wijk de mogelijkheden van leefstijlactiviteiten voor de inwoners op een overzichtelijke wijze in kaart zodat deze vindbaar zijn;
- Inventariseert wat er ontbreekt en spant zich in om aan te vullen;
- Verbindt ambassadeurs aan de wijkaanpak, zoals huisartsen, geestelijk leiders en inwoners;
- Organiseert of vraagt anderen hiervoor om extra activiteiten en bijeenkomsten te organiseren in bv buurthuizen of op pleinen, bijvoorbeeld gezondheidsmarkten;
- Organiseert peer-to-peer groepen zelf of vraagt anderen hiervoor;
- Maakt gebruik van en organiseert versnellers, zoals hartcheckpunten, groepsconsulten of buurthuiskamers;
- Spant zich in om financiering te verwerven voor een duurzame en voldoende omvangrijk inzet van de lokale aanjager waardoor de wijkinfrastructuur sterker worden en er meer activiteiten benut worden.

De leefstijlactiviteiten waarop wordt ingezet in de 2diabeatwijken zijn onder meer:

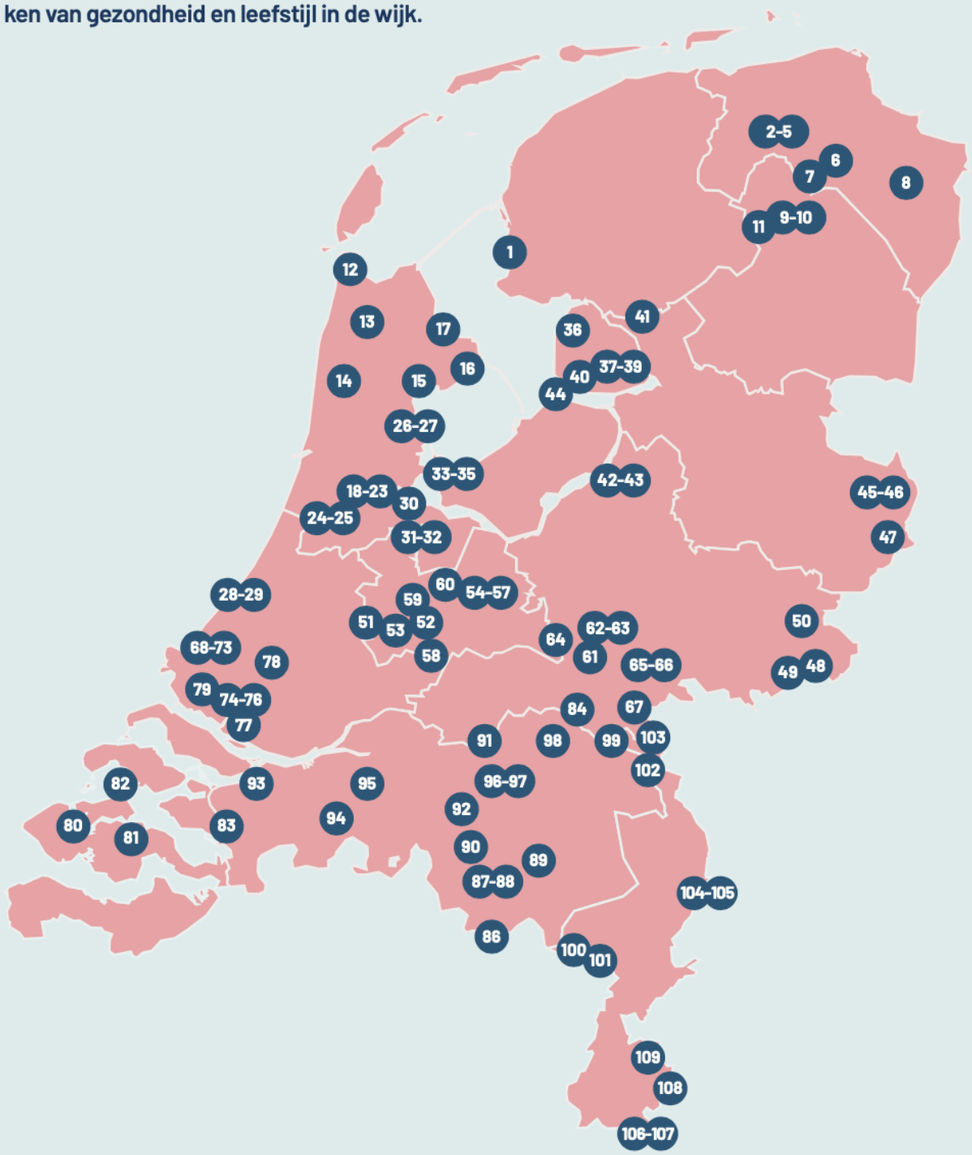
- Bewegen, samen wandelen;
- Lessen in gezonde voeding, samen koken en eten;
- Afbouw van slaapmedicatie (benzodiazepinen);
- Gesprekken over gezondheid in peer-to-peer-groepen;
- Het bevorderen van de gerichte inzet van ketenaanpakken en gecombineerde leefstijlinterventies.

In 2021 is de eerste wijk gestart met de wijkaanpak: de eerste lokale aanjager startte met het versterken van de samenwerking in de wijk waardoor meer mensen gingen deelnemen aan leefstijlactiviteiten. In de afgelopen vijf jaar heeft 2diabeat zich ontwikkeld tot een krachtige beweging van onderop. Inmiddels (peildatum december 2025) zijn er 109 wijken (2) aangesloten bij 2diabeat, zie Figuur 1. Lokale netwerken worden versterkt en door middel van activiteiten die aansluiten bij de lokale behoeften, worden bewoners gestimuleerd om gezonder te leven. De laatste stand van zaken rondom 2diabeat is te vinden op de website.(3)

De vraag is hoe we de impact meten van 2diabeat. Dat is een uitdaging om diverse redenen. Ten eerste, is de lokale aanjager niet overal op dezelfde manier en in hetzelfde tempo actief. Er is uiteraard flinke overlap, maar er zijn ook echt verschillen tussen de aanpakken in de verschillende gemeenten. Ten tweede, ook los van de inzet van een lokale aanjager zijn er verschillen in de mate waar de gemeente al is ingericht om de activiteiten van de lokale aanjager effectief te laten zijn. Ten derde, zijn er ook verschillen in wat er verder gebeurt in een gemeente, naast de inzet van lokale aanjager.

Overzicht 2diabeat wijken

De afgelopen jaren zijn veel wijken betrokken geweest bij de uitvoering van de aanpak. In heel Nederland is gewerkt aan het verster-ken van gezondheid en leefstijl in de wijk.



1 Workum, Friesland
2 Roodeschool (Het Hogeland), Groningen
3 Eenrum (Het Hogeland), Groningen
4 Beijum, Groningen
5 De Weijert, Groningen
6 Nieuwe Pekela, Pekela
7 Sorghvliet, Veendam
8 Winschoten, Oldambt
9 Gasselternijveen, Aa en Hunze
10 Gasselternijveenschemond, Aa en Hunze
11 Pittelo, Assen
12 Nieuw-Den Helder, Den Helder
13 Schagerbrug, Schagen
14 Kooimeer, Alkmaar
15 Risdam, Hoorn
16 Princenhof, Bovenkarspel
17 Medemblik
18 Rivierenbuurt, Amsterdam
19 Oud-West, Amsterdam
20 Slotervaart-Zuid, Amsterdam
21 Amsterdam-West, Amsterdam
22 Amsterdam-Zuid, Amsterdam
23 Amsterdam Zuid-Oost, Amsterdam
24 Bornholm, Haarlemmermeer
25 Overbos, Haarlemmermeer
26 Overwhere, Purmerend
27 Purmerend
28 Stevenshof, Leiden
29 Zeeheldenbuurt, Leiden
30 Gooise Meren
31 Kortenhoef & Nederhorst, Wijdemeren
32 Loosdrecht, Wijdemeren
33 Hoofdstedenbuurt, Almere
34 Noorderplassen, Almere
35 Almere
36 Emmeloord, Emmeloord
37 Kamperpoort, Zwolle
38 Diezerpoort, Zwolle
39 Schelle, Zwolle
40 Flevowijk & de Maten, Kampen
41 Nijeveen, Meppel
42 Keizerslanden, Deventer
43 Colmschate-Noord, Deventer
44 Elburg-West, Elburg
45 Ontmoetingspark Rigtersbleek, Enschede
46 Ontmoetingspark Avanti Wilskracht, Enschede
47 Berkelland
48 Aalten
49 Terborg, Oude IJsselstreek
50 Winterswijk
51 Woerden
52 Overvecht, Utrecht
53 Vleuten-De Meern
54 Amersfoort
55 Kattenbroek, Amersfoort
56 Koppel & Schothorst, Amersfoort
57 Nieuwland, Amersfoort
58 Nieuwegein-Zuid, Nieuwegein
59 Stichtse Vecht
60 De Eng Soest Midden, Soest
61 Wageningen
62 Ede
63 Kernhem/Zeeheldenbuurt, Ede
64 Veenendaal
65 Geitenkamp, Arnhem
66 Arnhem-Zuid, Arnhem
67 Nijmegen-Noord, Nijmegen
68 Stationsbuurt, Den Haag
69 Morgenstond, Den Haag
70 Wateringse Veld, Den Haag
71 Moerwijk, Den Haag
72 Bouwlust & Vrederust, Den Haag
73 Schilderswijk, Den Haag
74 Delfshaven, Rotterdam
75 Beverwaard, Rotterdam
76 Feijenoord, Rotterdam
77 Poortugaal, Albrandswaard
78 Berkel, Lansingerland
79 Maassluis
80 Middelburg-Zuid, Middelburg
81 Goes-Zuid, Goes
82 Kortgene, Noord-Beveland
83 Sint Annaland, Tholen
84 Druten, Maas en Waal
85 Someren
86 Valkenswaard
87 Strijp, Eindhoven
88 Achtse Barrier, Eindhoven
89 Binnenstad, Helmond
90 Best
91 Rosmalen
92 Boxtel
93 Dongen
94 De Blaak, Tilburg
95 Vught
96 Den Dungen, Sint-Michielsgestel
97 Berlicum, Sint-Michielsgestel
98 Herpen, Oss
99 Maashorst
100 Soerendonk, Cranendonck
101 Weert
102 Sint Anthonis
103 Gennep
104 Centrum Noord, Venlo
105 Blerick, Venlo
106 Vijlen, Vaals
107 Vaals, Vaals
108 Caumerveld-Douve Weien, Heerlen
109 Centrum & Zuid, Brunssum

Figuur 1: overzicht 2diabeat wijken (eind 2025)

Passend bewijs voor impact

‘Voorkomen is beter dan genezen.’ Echter blijkt het in beleid en praktijk vaak lastig om dit ‘beter’ op waarde te schatten. Dat heeft allerlei oorzaken met als gevolg dat preventie veel moeilijker van de grond komt dan veel mensen zouden wensen. Dat geldt ook voor de 2diabeat wijkaanpak.

Bij het bepalen van de impact van de 2diabeat wijkaanpak komt dan ook de vraag op: welk bewijs is er en is dit passend en acceptabel? Het maatschappelijke debat hierover krijgt steeds meer urgentie gezien de uitdagingen op het gebied van onze volksgezondheid en een zorgstelsel dat piept en kraakt. Een zorgvuldige impactanalyse – op basis van passend bewijs – is nodig om te bepalen of het geld dat in de 2diabeat aanpak wordt geïnvesteerd, ook daadwerkelijk leidt tot gezondere en meer veerkrachtige wijken. En hoe dat dan weer leidt tot verschuivingen in uitgaven in zorg en sociaal domein en wat ervoor nodig is om dit te borgen.

Over het bewijzen van impact

Op veel plekken wordt er momenteel druk gerekend aan preventie en gezondheidsbevordering: wat kost dat en wat levert dat op? Dat gebeurt op allerlei schaal en dimensies: regionaal en landelijk, op specifieke interventies en op integrale aanpakken. Vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) zijn dergelijke analyses voorwaardelijk om aanspraak te doen op de beschikbare middelen.

Echter, deze analyses worden zeer beperkt gedeeld. En als ze gedeeld worden zijn ze moeilijk vergelijkbaar. We zien een waaier aan terminologieën en methodologieën: MKBA’s, Kosteneffectiviteitsanalyses, (Maatschappelijke) Businesscases, Impactanalyses... En we zien een focus op korte termijn en wensdenken op ‘terugverdienen’ en ‘besparingen’, liefst nog binnen deze relatief korte termijn (IZA en GALA lopen tot en met 2027; AZWA tot en met 2028).
De echte waarde van gezondheid, in breed maatschappelijk perspectief, op langere termijn komt onvoldoende aan bod. Terwijl dat wel het perspectief (tijdshorizon: 2040) is van het Nationaal Preventieakkoord, waaruit 2diabeat is ontstaan.

Dat zorgt voor verwarring en belemmert draagvlak en commitment om de benodigde transities met elkaar in gang te zetten. Het werkt beleidsverlegenheid in de hand en leidt niet tot structurele financiering. We zien hardnekkige groeven als: ‘De kost gaat voor de baat uit’, ‘De kosten en baten vallen niet op dezelfde plek door de schotten’ en ‘Er is meer onderzoek nodig’.

En dat leidt daarmee niet tot duurzame verzilvering van de waarde van preventie.
Immers, de IZA / AZWA transformatiemiddelen en de GALA/ SPUK gelden zijn aanzienlijk, maar niet structureel. De tijdelijkheid van financiering bemoeilijkt het integraal, domeinoverstijgend werken en ontmoedigt het werken aan doelen die slechts op langere termijn te behalen zijn. Juist een integrale, lange termijn aanpak is nodig om resultaat te kunnen behalen bij het verkleinen van gezondheidsverschillen.

Preventie op waarde schatten

Het in 2024 verschenen rapport '*Preventie op waarde schatten*' (4) deed een zinnige duit in dit zakje. Het rapport biedt handvatten om de besluitvorming over financiering en implementatie van preventie verder te verbeteren. Cruciale aanbevelingen hierbij: kijk op langere termijn, neem de effecten op brede maatschappelijke welvaart mee en kijk naar de budgettaire effecten daarvan.

Lange termijneffecten zijn per definitie omgeven met onzekerheden. Er zijn zo veel factoren die een rol spelen. Dat vraagt om het delen van inzichten en verwachtingen, in dialoog met alle betrokkenen. En dat vraagt om andere onderzoeksmethodes dan gerandomiseerde gecontroleerde studies. Want deze studies kunnen voor veel soorten van preventie niet uitgevoerd worden.

Passend bewijs voor preventie

Op 15 oktober 2025 publiceerde een onafhankelijke adviescommissie het rapport *Passend bewijs voor preventie* (5) in opdracht van het ministerie van VWS.

In de kern, uit de samenvatting van het rapport:

De richtlijn voor passend bewijs voor preventie moet leiden tot een onderbouwing van kosten en baten van preventiemaatregelen die bruikbaar is voor besluitvorming over publieke uitgaven. Naast gerandomiseerd onderzoek kunnen alternatieve bewijsmethoden hiervoor toereikend zijn, mits gebruik wordt gemaakt van een controlegroep. Een verantwoorde toepassing van bewijs vereist dat de onderzoekscontext en de uitvoeringspraktijk vergelijkbaar zijn en de werkzaamheid van de maatregel theoretisch onderbouwd is. Passend bewijs voor langetermijneffecten kan gebaseerd zijn op intermediaire effecten en modellering. Voor gebruik van de richtlijn geldt het 'pas toe of leg uit'- principe.

Het rapport *Passend bewijs voor preventie* is voortgekomen uit de wens van het kabinet-Schoof om te komen tot een investeringsmodel voor preventie (6). Dit rapport is bedoeld voor onderzoekers en beleidsmakers die interventies en beleidsmaatregelen beoordelen op kosten en baten, onderzoek uitvoeren naar effectief beleid of beleidsmaatregelen (willen) invoeren. Het rapport bouwt voort op de conclusies van het hiervoor reeds aangehaalde rapport *Preventie op waarde schatten* waarin het probleem van vaak ontoereikende methodologie wordt geconstateerd (4).

Hoofdconclusies

In het rapport *Passend bewijs voor preventie* worden drie hoofdconclusies getrokken:

1. **Minimale ondergrens voor bewijs:** Er moet inzicht zijn in wat de uitkomst zou zijn zonder de maatregel (*counterfactual*). Dit vraagt om een controlegroep of een robuuste vergelijking.
2. **Contextanalyse:** Veel studies zijn uitgevoerd in andere contexten; toepasbaarheid moet expliciet beoordeeld worden. Een goede inschatting van de toepasbaarheid van onderzoek vereist daarom ook zicht op de werkzame elementen van een aanpak.
3. **Langetermijneffecten:** Het vaststellen van effecten op langere termijn is essentieel voor passend bewijs. Passend bewijs voor langetermijneffecten kan bijvoorbeeld gebaseerd zijn op intermediaire effecten en modellering.

Richtlijn Passend bewijs voor preventie en SROI

De richtlijn *Passend bewijs voor preventie* heeft dezelfde uitgangspunten als de werkwijzer voor MKBA in het sociaal domein (7) en sluit op hoofdlijnen aan bij de benaderingen van Zorginstituut Nederland en de Gezondheidsraad. Voor het maken van impactstudies wordt steeds vaker de methode Social Return on Investment (SROI) ingezet, zo ook voor de 2diabeat wijkaanpak.

SROI is een gevalideerde, gestructureerde aanpak (8) om met alle stakeholders in dialoog de maatschappelijke waarde te bepalen en op basis hiervan duurzame financiële arrangementen te ontwikkelen. VitaValley heeft de afgelopen jaren veel ervaring opgedaan met de SROI-methode. Hierbij beredeneren we gezamenlijk, integraal en voor langere termijn de maatschappelijke kosten en opbrengsten van een interventie of transformatie. De SROI-methode biedt daarvoor de structuur en spelregels. Schattingen worden gemaakt op basis van alles wat we weten, vermoeden of aannemen. We gaan met elkaar in gesprek over de onzekerheden. En over welk onderzoek passend is om de bandbreedte te verkleinen.

We stellen samen vast welke indicatoren van belang zijn en hoe die te meten en te monitoren. Dat doen we bij voorkeur met data die voor iedereen beschikbaar is. En we beredeneren met elkaar de brede maatschappelijke effecten zoals de impact op kwaliteit van leven, meedoen aan de maatschappij, de effecten op de arbeidsmarkt en ervaren (positieve) gezondheid.

Dat gaat dus breder dan effectmetingen op de doelen van het Nationaal Preventieakkoord: minder roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. We focussen op een specifieke aanpak (2diabeat), kijken integraal en we brengen alle maatschappelijke én economische effecten in kaart. We evalueren onzekerheden en bandbreedtes en rapporteren de resultaten.

De richtlijn *Passend bewijs voor preventie* is een belangrijke stap naar het standaardiseren van bewijs voor preventie en helpt bij het maken van robuuste SROI-analyses van preventieve maatregelen en aanpakken zoals de 2diabeat wijkaanpak. Daarmee kunnen beleidskeuzes zorgvuldiger en transparanter worden gemaakt. De vereisten uit de richtlijn pasten we deels reeds toe bij de SROI-analyses die we de afgelopen jaren maakten voor de 2diabeat wijkaanpak. De gepubliceerde richtlijn helpt om impactstudies die in de toekomst gemaakt gaan worden nog steviger te maken. Kortom, we passen toe of leggen uit.

Passend bewijs voor 2diabeat

De richtlijn *Passend bewijs voor preventie* vertaalt zich als volgt naar de impact van 2diabeat:

- De 2diabeat wijkaanpak is transformatief van aard. Het gaat om een vernieuwende aanpak, waarvan de betrokkenen de maatschappelijke impact nu en in de toekomst – bij grotere inzet en bereik - willen bepalen. De 2diabeat wijkaanpak is echter niet één interventie of maatregel. De wijkaanpak zorgt voor een hefboomfunctie: bestaande interventies in de wijk om een gezonde leefstijl te bevorderen bereiken meer bewoners en hebben meer impact.
- Voor sommige interventies die versterkt worden door de wijkaanpak is al passend bewijs, voor andere (nog) niet. Bij het maken van de SROI-analyses voor de 2diabeat wijkaanpak begonnen we met een nauwkeurige beschrijving van de wijkaanpak, de context en de hefboomfunctie in de *Theory of Change.* Hierin beschreven we ook de werkzame elementen. Een minimale vereiste vanuit de richtlijn *Passend bewijs voor preventie* hiervoor is een theoretische onderbouwing van waarom en hoe deze aanpak tot de beoogde resultaten moet leiden.
- Daar waar al passend bewijs bestaat namen we dat mee, indien voldoende stevig en toepasbaar. Voorbeeld hiervan zijn specifieke interventies waar meer mensen aan gaan meedoen (en blijven meedoen) als onderdeel van de wijkaanpak, bijvoorbeeld meer sporten en bewegen (9) of de Gecombineerde Leefstijlinterventies (GLI's) (10). De richtlijn stelt: als passend bewijs zijn alternatieve bewijsmethoden (anders dan gerandomiseerd onderzoek) toereikend. Vanuit de SROI-methode geldt hierbij: bepaal in gezamenlijkheid wat deze alternatieven dan zijn en wat passend en acceptabel bewijs is. Transparantie over bewijsniveau en aannames versterkt draagvlak.
- Bij het bepalen van impact gaven we expliciet aan wat er zou gebeuren zonder interventie: de *counterfactual.* De effectbepaling bestaat uit een vergelijking van de veronderstelde uitkomst met deze tegenfeitelijke uitkomst. Dit vraagt om een controlegroep of een robuuste vergelijking. In de ordening van de Maryland Scientific Methods Scale (SMS) (11) vereist passend bewijs een goede toepassing van bewijsmethoden vanaf niveau 3.
- Langetermijnperspectief: in SROI-analyses namen we niet alleen korte termijn baten mee, maar ook effecten op gezondheid, participatie en zorgkostenreductie over meerdere jaren. De richtlijn stelt: passend bewijs voor langetermijneffecten kan bijvoorbeeld gebaseerd zijn op intermediaire effecten en modellering. In een SROI-analyse beschouwen we een periode van minimaal 5 jaar. Dit kan uiteraard ook over langere periode. De tijdshorizon van een SROI-analyse stellen we in gezamenlijkheid vast. We zijn hierbij transparant over de gemaakte aannames en de onzekerheden die hieruit volgen.

- Gebruik van QALYs: Monetarisering van gezondheidswinst standaardiseren we door QALYs te integreren in de waarderingsfase van de SROI-analyse. Dit maakt de analyse methodologisch sterker en vergelijkbaar met economische evaluaties. We hanteren hiervoor sinds 2024 het bedrag van €50.000 per QALY op basis van het advies van de technische werkgroep *Kosten en baten van Preventie* (4).
- Contextvalidatie: Bij aannames in SROI-analyses (wat we weten, vermoeden, aannemen) geven we expliciet aan of bewijs uit andere contexten toepasbaar is. Het gaat hierbij niet alleen om het bewezen effect van een interventie per individu maar ook om het daadwerkelijke bereik (hoeveel mensen uiteindelijk baat hebben bij de interventie – ook op langere termijn).

Toen 2diabeat in 2021 startte in de eerste wijken bestond de richtlijn *Passend bewijs voor preventie* nog niet. Echter, veel van de principes uit de richtlijn pasten we -achteraf gezien – al wel toe in het impactonderzoek dat we de afgelopen jaren uitvoerden voor 2diabeat.
In het volgende hoofdstuk geven we een overzicht van hoe we de impact hebben gemeten en wat daarvan de resultaten waren.

In de Slotbeschouwing gaan we in op hoe deze analyses vertaald kunnen worden naar andere contexten. Uiteraard is het nodig om dit impactonderzoek te vervolgen om nog beter en overtuigender de maatschappelijke waarde van de wijkaanpak inzichtelijk te maken – op basis van de richtlijn.

Impactonderzoek 2diabeat

Afgelopen 5 jaar
Om de impact van de wijkaanpak inzichtelijk te maken, zijn er vanaf 2021 diverse SROI-analyses gemaakt van verschillende 2diabeat wijken. Hieronder schetsen we hoe dit proces vorm heeft gekregen en wat de belangrijkste bevindingen zijn.

Berlicum Vitaal en Schilderswijk Den Haag
In 2021 zijn de eerste twee verkennende SROI Quick Scan analyses uitgevoerd. We kozen voor twee compleet verschillende plekken; Berlicum en de Schilderswijk. Deze twee uitersten schetsten goed het verschil tussen dorp en stad. In Berlicum, een dorp in Noord-Brabant met ruim 10.000 inwoners, was het lokale netwerk vrij overzichtelijk. De focus lag op verbinden en meer samenwerken. In de Schilderswijk, een wijk in het centrum van Den Haag met ruim 31.000 inwoners, troffen we juist een zee aan initiatieven en organisaties. Hier was het noodzakelijk om op kleinere gemeenschappen binnen de wijk te focussen om het behapbaar te houden. Op beide plekken ontstonden zo, vanuit bestaand aanbod en aanwezige partijen, nieuwe impactvolle initiatieven, geïnitieerd vanuit de lokale aanjagers.(12,13)

Geslaagde voedingsavond van Berlicum Vitaal met 100 deelnemers

Berlicum Vitaal is van start gegaan met een eerste kick-off evenement over gezonde voeding en lokale aanjager Erwin Frunt deelt zijn ervaringen met ons...

Figuur 2: Berlicum Vitaal organiseerde in 2022 een geslaagde voedingsavond.

De SROI Quick Scans in Berlicum en Den Haag zijn gebaseerd op workshops (november 2021), achtergrondinformatie, relevant onderzoek en aannames. Het doel was om een gespreksmodel te bieden voor verdere dialoog en onderbouwing. Met deze eerste analyses werd samen met de lokale betrokkenen (professionals en inwoners) inzicht gecreëerd in de maatschappelijke waarde van de wijkaanpak. De resultaten lieten goed zien dat investeren in de wijkaanpak niet alleen gezondheidswinst oplevert, maar ook economische en sociale meerwaarde creëert voor de samenleving.

Hoe betrek je bewoners bij de aanpak van 2diabeat?

Een goed voorbeeld van bewonersparticipatie is in de Schilderswijk, Den Haag. Tijdens de koffieochtenden in de moskee werden bewoners betrokken bij de vraag hoe zij aan hun gezondheid willen werken!

Figuur 3: Tijdens koffieochtenden in de Schilderswijk in gesprek over gezondheid.

De SROI-analyses voor Berlicum Vitaal en de Schilderswijk lieten een vergelijkbaar impactmodel zien, zie tabel 1.

Tabel 1: Impactmodel 2diabeat aanpak Berlicum Vitaal en Schilderswijk (2021)

Belanghebbende	Inbreng	Opbrengst
Bewoners	• Tijdsbesteding voor deelname aan activiteiten	• Gezondheidswinst • Toename kwaliteit van leven
Actoren in de wijk *In zorg, leefstijl, welzijn en bedrijfsleven*	• Tijdsbesteding aan samenwerking en organiseren activiteiten	• Toename werkplezier
Gemeente	• Kosten voor lokale aanjager	• Minder kosten sociaal domein (waaronder Wmo)
Zorgverzekeraar		• Minder kosten zorgverzekeringswet (Zvw)
Rijksoverheid	• Financiering landelijke 2diabeat programma	• Minder kosten uitkeringen (Participatiewet)
Werkgevers		• Minder kosten verzuim en hogere productiviteit

Daar waar als opbrengst 'minder kosten' wordt genoemd gaat het om minder kosten t.o.v. de tegenfeitelijke situatie counterfactual): de kosten die gemaakt zouden worden zonder de 2diabeat aanpak. In deze analyses werd ook de hefboomfunctie van een lokale aanpak met een lokale aanjager inzichtelijk: bestaande interventies om een gezonde leefstijl te bevorderen bereiken meer bewoners en hebben meer impact. Ook werd er kritisch nagedacht over wat daadwerkelijk aan Berlicum Vitaal en 2diabeat in de Schilderswijk is toe te schrijven: een impactafslag is toegepast om spontane effecten en bijdragen van andere initiatieven te corrigeren.

Daarnaast toonden beide SROI-analyses aan dat kosten en baten ongelijk verdeeld zijn, wat leidt tot een *wrong pocket*-probleem. Voor duurzame financiering zijn daarom integrale meerjarenafspraken tussen stakeholders noodzakelijk.

Gezond Wijdemeren

In 2022, toen steeds meer wijken aan de slag waren met de wijkaanpak en er in de wijken steeds meer activiteiten ontplooiden, ontstond de behoefte om een nieuwe SROI Quick Scan analyse uit te voeren. Het doel: goed onderzoeken wat de wijkaanpak precies teweegbrengt en dit ook als voorbeeld laten dienen voor startende wijken. Het werd een SROI-analyse van Gezond Wijdemeren, een koploperwijk: op initiatief van 3 huisartsen startte de aanpak in 3 wijken (Kortenhoef, Nederhorst den Berg en Loosdrecht – totaal ruim 20.000 inwoners), met 2 lokale aanjagers.

De SROI-analyse werd gemaakt samen met de verschillende lokale betrokkenen. Toentertijd werden er 3 activiteiten georganiseerd, waar concreet opbrengsten voor konden worden berekend:

- Georganiseerd wandelen (vrijwilligersinitiatief)
- Toeleiding naar leefstijlinterventie
- Nationale Diabetes Challenge (inmiddels: Nationale Wandeluitdaging)

De aanpak was nog in ontwikkeling, maar ging al uit van een systeemaanpak: het lokale netwerk van professionals versterken en inwoners stimuleren laagdrempelig te werken aan gezondheid. De analyse (14) bracht in kaart welke maatschappelijke waarde deze interventies opleverden voor onder andere deelnemers, zorgverzekeraar, gemeente en rijksoverheid.

Investeren in wijksamenwerking

levert gezondheidswinst op

Figuur 4: Gezond Wijdemeren bevordert een gezonde leefstijl en focust daarbij op voeding, beweging, ontspanning, mentale gezondheid en slaap.

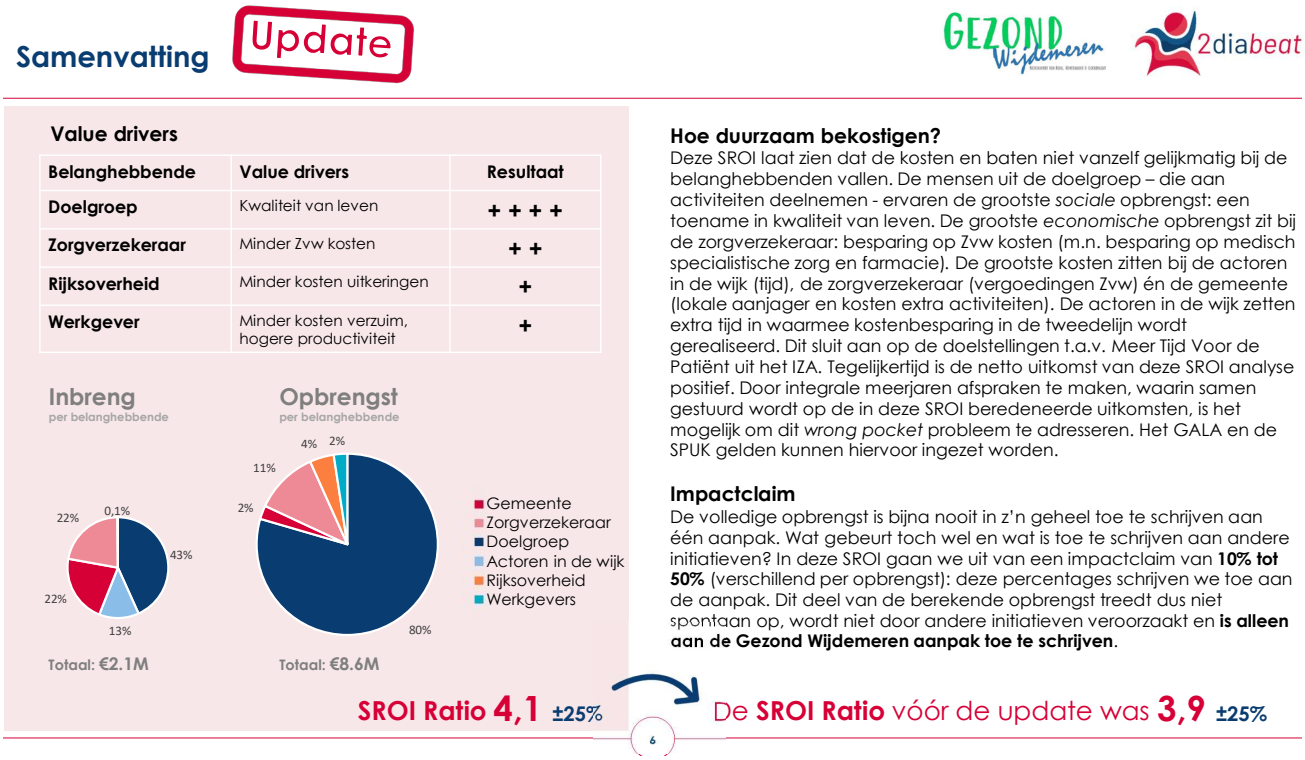
Gezond Wijdemeren: een update

Vervolgens was het van belang om ook te bekijken hoe de wijkaanpak zich verder ontwikkelde. In 2024 is daarom de SROI Quick Scan van Gezond Wijdemeren geüpdatet op basis van nieuwe data over deelnemersaantallen en uitbreiding van activiteiten. De belangrijke toevoeging was het project Benzomoe, gestart in Kortenhoef in 2023. Dit project ondersteunt inwoners bij het stoppen met slaapmedicatie (benzo-diazepines) en het aanleren van gezond slaapgedrag (15).

De wijkgerichte aanpak bleek hierin cruciaal en succesvol, wat leidde tot uitbreiding naar Nederhorst den Berg en Loosdrecht. De geüpdatete versie van de SROI-analyse werd in 2024 gepubliceerd (16).

De SROI-analyses laten zien dat de 2diabeat wijkaanpak een grote maatschappelijke waarde kent. De belangrijkste conclusies:

- De lokale aanjagers verstevigen het lokale netwerk en zorgen daarmee voor betere onderlinge samenwerking en doorverwijzing.
- Binnen de wijkaanpak wordt gebruik gemaakt van datgeen er al is en ontstaan er nieuwe initiatieven op basis van behoefte.
- Zonder wijkaanpak zouden er veel minder mensen zijn bereikt met passend leefstijlaanbod.
- De wijkaanpak lijkt een hefboomfunctie te hebben; steeds meer passende activiteiten en steeds meer deelnemers aan die activiteiten.



Samenvatting Update

GEZOND Wijdemeren 2diabeat

Value drivers

Belanghebbende	Value drivers	Resultaat
Doelgroep	Kwaliteit van leven	+ + + +
Zorgverzekeraar	Minder Zvw kosten	+ +
Rijksoverheid	Minder kosten uitkeringen	+
Werkgever	Minder kosten verzuim, hogere productiviteit	+

Inbreng per belanghebbende

Totaal: €2.1M

Opbrengst per belanghebbende

Totaal: €8.6M

Hoe duurzaam bekostigen?
Deze SROI laat zien dat de kosten en baten niet vanzelf gelijkmatig bij de belanghebbenden vallen. De mensen uit de doelgroep – die aan activiteiten deelnemen - ervaren de grootste *sociale* opbrengst: een toename in kwaliteit van leven. De grootste *economische* opbrengst zit bij de zorgverzekeraar: besparing op Zvw kosten (m.n. besparing op medisch specialistische zorg en farmacie). De grootste kosten zitten bij de actoren in de wijk (tijd), de zorgverzekeraar (vergoedingen Zvw) én de gemeente (lokale aanjager en kosten extra activiteiten). De actoren in de wijk zetten extra tijd in waarmee kostenbesparing in de tweedelijn wordt gerealiseerd. Dit sluit aan op de doelstellingen t.a.v. Meer Tijd Voor de Patiënt uit het IZA. Tegelijkertijd is de netto uitkomst van deze SROI analyse positief. Door integrale meerjaren afspraken te maken, waarin samen gestuurd wordt op de in deze SROI beredeneerde uitkomsten, is het mogelijk om dit *wrong pocket* probleem te adresseren. Het GALA en de SPUK gelden kunnen hiervoor ingezet worden.

Impactclaim
De volledige opbrengst is bijna nooit in z'n geheel toe te schrijven aan één aanpak. Wat gebeurt toch wel en wat is toe te schrijven aan andere initiatieven? In deze SROI gaan we uit van een impactclaim van **10% tot 50%** (verschillend per opbrengst): deze percentages schrijven we toe aan de aanpak. Dit deel van de berekende opbrengst treedt dus niet spontaan op, wordt niet door andere initiatieven veroorzaakt en **is alleen aan de Gezond Wijdemeren aanpak toe te schrijven**.

SROI Ratio 4,1 ±25%

De **SROI Ratio** vóór de update was **3,9** ±25%

6

Figuur 5: Samenvatting van de SROI Quick Scan analyse van Gezond Wijdemeren, update 2024.

Versneller van de wijkaanpak: het groepsconsult

Nadat de maatschappelijke impact van de wijkaanpak zelf in kaart was gebracht (via Gezond Wijdemeren), ontstond in 2025 de behoefte om ook de impact van de versnellers van de wijkaanpak in kaart te brengen. Een versneller is een interventie die past bij de lokale behoefte van de wijk en die een impuls geeft aan de verdere totstandkoming van de wijkaanpak. Een versneller kan bijvoorbeeld een rol spelen in het versterken van het lokale netwerk of het activeren van inwoners. Als eerst was het groepsconsult aan de beurt.

Het groepsconsult is een vernieuwende vorm van preventieve zorg waarin professionals uit zorg, welzijn en sport samenkomen om mensen met (risico op) het metabool syndroom te ondersteunen bij leefstijlverandering. Een groepsconsult is een laagdrempelige bijeenkomst van 90 tot 120 minuten, waarin 10–15 deelnemers samenkomen in de wijk (bijvoorbeeld in een buurthuis of bibliotheek). Onder begeleiding van een multidisciplinair team – zoals huisarts, POH, welzijnswerker, buurtsportcoach en ervaringsdeskundige – worden gezondheidsthema's besproken, met ruimte voor metingen, ervaringsuitwisseling en activatie. Het idee: toeleiding naar passende ondersteuning binnen de wijk. De aanpak is inclusief en afgestemd op mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.

Groepsconsulten in opmars: winst voor patiënt, professional en de wijk

Groepsconsulten winnen steeds meer terrein in Den Haag Zuid-West. Huisartsen merken de voordelen van deze aanpak: patiënten voelen zich gezonder, er worden minder individuele consulten ingepland en professionals winnen tijd.

Figuur 6: Het groepsconsult in Den Haag Zuid-West

Met de SROI Quick Scan is de maatschappelijke waarde van de groepsconsulten in Den Haag Zuid-West in kaart gebracht (17).

De analyse toont aan dat groepsconsulten een waardevolle versneller zijn binnen de wijkaanpak. Ze versterken de verbinding tussen het medisch en sociaal domein, stimuleren leefstijlverandering en bieden een platform voor ervaringsuitwisseling. In tegenstelling tot de spreekkamer, biedt het groepsconsult tijd en aandacht voor leefstijl, wat leidt tot betere ondersteuning en zelfmanagement. Ook voor de betrokken professionals is dit enorm waardevol en leidt het groepsconsult tot een toename in werkplezier.
Let wel: de impact van het groepsconsult is onlosmakelijk verbonden met de kwaliteit van de wijkaanpak. Alleen wanneer er passende ondersteuning en toeleiding wordt geboden, kunnen inwoners daadwerkelijk aan de slag met hun gezondheid.

Versneller van de wijkaanpak: het Hartcheckpunt

De Hartcheckpunten, een initiatief vanuit de Hartstichting, vormen sinds 2025 een versneller binnen de 2diabeat wijkaanpak. Ook van deze versneller hebben we de maatschappelijke waarde in kaart gebracht.

Hartcheckpunten zijn laagdrempelige meetmomenten in de wijk waar inwoners hun gezondheid kunnen laten checken. Tijdens deze momenten worden eenvoudige metingen uitgevoerd: bloeddruk, bloedsuiker, cholesterol, BMI en buikomvang. Het doel is om mensen inzicht te geven in hun huidige gezondheidssituatie en ze bewust te maken van eventuele risico's. Door deze kennis kunnen zij gerichter stappen zetten naar een gezondere leefstijl.

Hartcheckpunten: een vliegwiel voor verandering in de wijk

Eind mei lanceerde de Hartstichting Hartcheckpunten in alle twaalf provinciehoofdsteden. Inwoners kwamen massaal af op dit toegankelijke initiatief om hun waarden te laten meten. In samenwerking met 2diabeat volgden direct na de metingen persoonlijke leefstijlgesprekken. Die combinatie bleek goud waard: meten én in gesprek gaan over een gezonde leefstijl.

Figuur 7: De start van de Hartcheckpunten in 2025.

De wijkaanpak en de Hartcheckpunten versterken elkaar enorm. Het Hartcheckpunt zorgt voor bewustwording en inwoners willen daardoor aan de slag gaan met hun gezondheid. Dat kan met de juiste ondersteuning en handvatten. Vanuit de wijkaanpak zijn er daarom leefstijlgesprekken met lokale professionals gekoppeld aan het Hartcheckpunt. Inwoners gaan direct met een professional in gesprek over de meetresultaten en wat zij zelf zouden willen aanpakken. Ter plekke wordt besproken wat daarvoor nodig is en wordt er doorverwezen naar passend lokaal aanbod.

De SROI-analyse laat zien dat de Hartcheckpunten van grote waarde kunnen zijn (18). Wanneer inwoners aan de slag gaan met hun gezondheid, dan heeft dit enorm veel positieve uitwerkingen. De mate van volwassenheid van de wijkaanpak speelt hierin wel een grote rol. Wanneer de wijkaanpak goed staat en het doorverwijzen naar passend aanbod – vanuit een Hartcheckpunt – makkelijk is, dan levert dit het grootste effect op.

SROI-Tool

Steeds meer wijken wilden inzicht krijgen in de maatschappelijke impact van hún wijkaanpak. Want ja, de aanpak lijkt op elkaar, maar de uitwerking ervan verschilt echt substantieel. Lokale aanjagers inspireren elkaar en leren van elkaar, maar in iedere wijk hebben de inwoners andere behoeften en ontstaan er andere initiatieven. De SROI-analyse van Gezond Wijdemeren gaf een mooi houvast, maar de *couleur locale* ontbrak natuurlijk volledig.

In 2024 en 2025 is daarom de SROI-tool ontwikkeld. Met deze tool kan een SROI-schets worden gemaakt die de mogelijke impact van de lokale wijkaanpak inzichtelijk maakt. Met de schets kan het gesprek worden gevoerd over de maatschappelijke kosten en baten van de wijkaanpak. Dit helpt om draagvlak te creëren en keuzes te onderbouwen.

De SROI-tool is ontwikkeld op basis van de eerder uitgevoerde SROI-analyses. Activiteiten die in deze analyses zijn doorgerekend (o.a. wandelgroep, Benzomoe, Hartcheckpunt, groepsconsult), hebben ook een plek gekregen in de tool. Zo kan op basis van de gemiddelde inbreng en opbrengsten – aangevuld met lokale informatie – gemakkelijk een schets worden gemaakt van de impact van een wijkaanpak.

Om de schets te maken, vult de lokale aanjager online een formulier in om de situatie in de wijk te schetsen. Er wordt bepaald welke activiteiten (gaan) plaatsvinden en hoeveel inwoners daaraan meedoen, wat de inbreng is vanuit lokale professionals en vanuit de aanjager. Op basis van deze input wordt de SROI-tool ingevuld en een *factsheet* gemaakt met de uitkomsten.

Een SROI-schets is, zoals de naam al doet vermoeden, écht een schets. De schets kan niet worden gezien als waarheidsmodel, maar als dialoogmodel. Het doel is om de benodigde investering en de te verwachten baten inzichtelijk te maken en daarmee het gesprek op gang te brengen. Het laat niet alleen zien wat de mogelijke impact kan zijn, maar zorgt er ook voor dat betrokkenen met een kritische blik kijken naar de aanpak. Want doen we wel het goede? En wat kunnen we nog meer doen om de impact te vergroten?

Inmiddels is van 11 wijken zo'n SROI-schets gemaakt. Wat blijkt? De maatschappelijke waarde is evident, maar hangt, logischerwijs, af van het aantal activiteiten dat wordt ontplooid én het aantal inwoners dat deelneemt aan de activiteiten. Ook relevant is het feit dat in alle wijken activiteiten worden uitgevoerd, waaraan niet te rekenen viel o.b.v. de eerdere SROI-analyses. Denk aan: leefstijlspreekuren, themabijeenkomsten, samen gezond koken, gezondheidsmarkten, een dorps-/moestuin. Juist zulke lokale, unieke activiteiten zijn enorm waardevol, maar konden in deze schets niet kwantitatief worden gewaardeerd. In de gemaakte factsheets zijn deze activiteiten wel volop uitgelicht, zie onderstaand voorbeeld uit Vijlen.

Om een nog completer beeld te kunnen geven van de impact van de lokale wijkaanpakken, zou het mooi zijn om ook andere activiteiten op te nemen in de SROI-tool. Op dit moment geeft de SROI-schets richting, maar vraagt ook om verdere onderbouwing en dialoog.

Figuur 8: Voorbeeld van een SROI-schets: Blue Zone Vijlen.

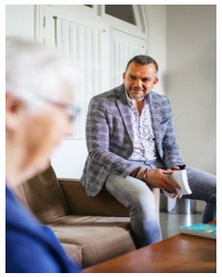
Wijkaanpak Blue Zone Vijlen
Maatschappelijke waarde in beeld

Ondersteund door:

Blue Zone Vijlen is een lokale beweging, gestart in 2024, geïnspireerd op de internationale Blue Zones waar mensen langer en gezonder leven. Vanuit traditie in transitie werkt de beweging aan een nieuwe manier van samenleven, met aandacht voor sociale verbondenheid, duurzaamheid en lokale waarden. Inwoners, ondernemers en organisaties nemen samen de regie, op weg naar meer gezondheid en samenredzaamheid.

Wout Peters, lokale aanjager, benadrukt het belang van verbinding met elkaar én met de Aarde als basis voor een gezond en zinvol leven. Wout is als lokale aanjager het aan- spreekpunt en coördinator binnen de wijkaanpak. De lokale aanjager is onder andere verantwoordelijk voor:

- Het versterken van het lokale netwerk;
- Behoeften ophalen in de wijk;
- Het betrekken van inwoners;
- De samenwerking met lokale professionals;
- Verbinden van bestaande en nieuwe initiatieven.



Lokale aanjager Wout Peters

"Ik ben omdat wij ZIJN, en wij zijn omdat de Aarde is."

Activiteiten in Vijlen

Meegenomen in berekeningen — Niet meegenomen in berekeningen, maar wel van waarde

- **Wandelgroep** ~45deelnemers*
- **Groepsconsult** ~130deelnemers*
- **Benzomoe** ~ 52 deelnemers*
- **Wandeluitdaging** ~45deelnemers*
- **Hartcheckpunten** ~ 155 deelnemers*
- **Dorpstuin Vijlen** ~ 30 deelnemers/dag
- **Rookvrij en fitter** ~ 150 deelnemers*

Uitgelicht

Deelcafé
In een dorp waar 47% van de inwoners zich regelmatig eenzaam voelt en 32% kampt met een slechte gezondheid, is het idee ontstaan voor een Deelcafé: een plek van verbinding, herstel en gedeeld eigenaarschap. Deze innovatieve impuls biedt ruimte voor ontmoeting, wederzijdse steun en het gezamenlijk aanpakken van deze maatschappelijke uitdagingen.

~ 30 deelnemers/dag

* Verwacht bereik in 5 jaar tijd

Meer weten? - Bekijk onze korte uitlegvideo over de SROI-methode!

Social Return On Investment (SROI) methode
Op basis van de beproefde SROI-methode is de economische en maatschappelijke waarde van de wijkaanpak in kaart gebracht. Deze impactschets laat zien waar de kosten en opbrengsten zitten. De SROI-ratio geeft aan hoeveel maatschappelijke waarde elke euro die wordt geïnvesteerd, oplevert. Dat helpt om goed in gesprek te gaan over het voortzetten en versterken van de wijkaanpak.

Impactschets
Gebaseerd op de Social Return On Investment methodiek

Inbreng

Om de verschillende activiteiten in Blue Zone Vijlen te organiseren zijn er verschillende partijen die een inbreng hebben. Over een periode van 5 jaar komt de totale benodigde investering voor de gemonetariseerde activiteiten uit op zo'n €398K. Dit bestaat zowel uit economische- als tijdsinvesteringen. De belangrijkste onderdelen zijn:

- Inwoners investeren tijd door deel te nemen aan activiteiten; (**7,2u inwoner**)
- De lokale aanjager investeert tijd in samenwerking en het opzetten van activiteiten (**8u aanjager/week**);
- Professionals investeren tijd in samenwerking en begeleiden activiteiten (**6,5u professional/jaar**);

Huidige situatie

Op dit moment is er nog geen financiering voor het organiseren van activiteiten in Blue Zone Vijlen, noch voor de inzet van de lokale aanjager(s). Financiering is wél gewenst. Op dit moment worden activiteiten en ontmoetingen georganiseerd door vrijwilligers en investeert de kerngroep af en toe wat eigen geld.

Opbrengsten

Verschillende partijen hebben baat bij de activiteiten die plaatsvinden in Blue Zone Vijlen. De wijkaanpak resulteert zowel in **sociale** als **economische** opbrengsten. Over een periode van 5 jaar komen de totale opbrengsten neer op zo'n €912K.

Partij	Opbrengst	Omschrijving	Impact
Deelnemers	**€695K**	**Toename kwaliteit van leven**	**+++**
Actoren	€22.1K	Betere toeleiding	+
Gemeente	€12.6K	Minder kosten WMO	+
Rijksoverheid	€27.5K	Minder kosten uitkeringen	+
Zorgverzekeraar	**€137K**	**Minder kosten Zvw, met name ziekenhuiszorg en farmacie**	**++**
Werkgevers	€18.1K	Minder verzuim, hogere productiviteit	+

Sociale opbrengsten — Economische opbrengsten

Opbrengst volgens deelnemer:
"Door adviezen van mijn wandelgroep ben ik in 2 weken 2 kg kwijt."

SROI Ratio: 2,3 ±25%

Conclusie

Deze SROI schets laat zien dat de wijkaanpak Blue Zone Vijlen voor elke euro investering ongeveer €2,30 aan maatschappelijke waarde kan opleveren. Dat betekent dat de aanpak loont: het verbetert de gezondheid en leefomgeving, en voorkomt kosten op de lange termijn. Tegelijk blijkt dat er sprake is van 'wrong pocket'-problematiek: de mensen en organisaties die aan de voorkant investeren, zien daar zelf soms weinig van terug. De voordelen vallen vooral bij andere partijen.

Om de aanpak voort te kunnen zetten en het maatschappelijke voordeel echt te benutten, is het belangrijk dat de inzet van lokale krachten wordt beloond of vergoed. Structurele financiering en gezamenlijke afspraken zijn hiervoor nodig.

Let op: deze impactschets is gebaseerd op een ambitiescenario en is gemaakt o.b.v. wat we nu weten, vermoeden en aannemen. Deze schets is niet getoetst bij alle belanghebbenden.

Krachtenbinder Eijsden – succesvol voortbouwen

Op veel plekken in Nederland ontstond de afgelopen jaren de behoefte aan meer inzicht in de impact van zorgzame, gezonde en vitale gemeenschappen. Zo ook in Eijsden een kern (ruim 10.000 inwoners) in de gemeente Eijsden-Margraten in Zuid-Limburg. In juni 2025 hebben ANBI Stichting VitaValley en Marcel Canoy een Social Return on Investment (SROI)-analyse gemaakt voor een dorpsondersteuner in Eijsden in opdracht van Nederland Zorgt voor Elkaar en Vilans (19).

Alhoewel Eijsden geen 2diabeat wijk is heeft deze SROI-analyse een grote relevantie voor 2diabeat. Ten eerste inhoudelijk: de Krachtenbinder (zo heet de dorpsondersteuner daar) in Eijsden is niet alleen de aanjager van een *zorgzame* gemeenschap maar ook van een *vitale en gezonde* gemeenschap. Vanuit Sociaal Centrum Eijsden (SCE) worden door de Krachtenbinder, samen met vele vrijwilligersactiviteiten georganiseerd die bijvoorbeeld meer bewegen (wandelclubs) en gezonder eten (samen lunchen) bevorderen.

Ten tweede: in het proces van het maken van deze impactstudie bouwden we voort op eerdere SROI Quick Scan analyses voor 2diabeat en maakten we een flinke slag in de rapportage ten behoeve van transparantie en draagvlak. In de SROI-analyse van de Krachtenbinder in Eijsden werden al veel van de principes van de richtlijn *Passend bewijs voor preventie* (5) toegepast:

- We bepaalden zorgvuldig, met alle belanghebbenden, de *Theory of Change* en de *counterfactual* (het wegvallen van de betaalde Krachtenbinder).
- Vervolgens bepaalden we de maatschappelijke waarde van een betaalde Krachtenbinder, op basis van passend bewijs en referentiewaardes, over de periode 2026-2030.
- We rapporteerden hier transparant over, inclusief een beschrijving van moeilijk monetariseerbare baten en een beschouwing over hoe deze studie vertaalbaar is naar andere zorgzame gemeenschappen.

Uit het onderzoek kwam dat het structureel financieren van een dorpsondersteuner voor het SCE zeer lucratief is, zowel voor de burgers, de gemeente als de zorgverzekeraars. Het onderzoek heeft veel impact gehad, zowel voor de zorgzame gemeenschap in Eijsden zelf als breder.

Het is de eerste keer dat gemeenten en zorgverzekeraars hierin parallel optrokken en zich zo expliciet uitlieten. Het is ook de eerste keer dat van een zorgzame gemeenschap in zoveel detail in kaart gebracht is wat het de diverse partijen kost en oplevert. Het onderzoek heeft enorm veel belangstelling in het hele land, mede ook door aandacht in de landelijke media (20)(21).

De gemeente en de zorgverzekeraars (CZ en VGZ) hebben zich gecommitteerd om de dorpsondersteuner (die daar krachtenbinder heet) gezamenlijk te financieren, in eerste instantie met tijdelijk geld, maar met de expliciete bedoeling dat om te zetten in structurele financiering. Systeempartijen zijn betrokken en hebben zich gecommitteerd om dit in woord en daad te faciliteren (22).

In zijn essay over 2diabeat 'Sociaal Vitaal' (23) laat Pieter Hilhorst zien hoe waardevol gezonde verbondenheid is maar ook hoe lastig dit te financieren is vanuit bestaande geldstromen.
De SROI-analyses voor 2diabeat en die van de krachtenbinder in Eijsden hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan een constructieve dialoog over 'Knaken voor de community'.

Totstandkoming SROI-analyses
De gemaakte analyses zijn – zoals de SROI-methode voorschrijft – gemaakt in samenwerking met de verschillende (lokale) betrokken partijen. Zij hebben relevante bronnen, kennis en ervaringen gedeeld om samen tot een overzicht van de benodigde inbreng en opbrengsten te komen.
Betrokken partijen zijn (zie voor de volledige lijst van betrokkenen de SROI-rapportages):

- Lokale professionals in het zorgdomein, waaronder: huisartsen, POH'ers, apothekers, paramedici, wijkverpleegkundigen, GGZ professionals
- Lokale professionals werkzaam in het sociaal domein, waaronder: welzijnswerkers, sportcoaches, WMO consulenten
- Gemeenten, waaronder: beleidsadviseurs, projectleiders, sociaal makelaars, wethouders
- Zorgverzekeraar, waaronder: zorginkopers, beleidsadviseurs, regiomanagers
- Regionale ondersteuningsorganisaties
- Onderzoekers
- De Hartstichting
- Lokale aanjagers
- Ervaringsdeskundige inwoners

Verschillen tussen gemeenten
Context is belangrijk: de ene 2diabeat wijk is de andere niet. Daarom moeten we deze verschillen in context goed kennen. De kern van de wijkaanpak is overal gelijk; lokale aanjagers versterken het lokale netwerk en gaan samen met hen én inwoners aan de slag om de gezondheid te bevorderen. Waar de aanpak uiteindelijk toe leidt, dat hangt volledig af van de lokale behoeften.

En die behoeften zijn verschillend. De wijkaanpak is inmiddels op veel verschillende plekken in uitvoer; van kleine buurten tot grote wijken en van dorp tot stad. Soms met al een stevig lokaal netwerk, soms met een breed scala aan aanbod, maar altijd met eigen kenmerken, uitdagingen en dus behoeften.

Er zijn activiteiten die veel worden georganiseerd binnen de wijkaanpak, denk daarbij aan de wandelgroepen, gezondheidsmarkten, themabijeenkomsten, de Hartcheckpunten en ook steeds vaker de groepsconsulten. Maar er ontstaan minstens zoveel unieke activiteiten die de lokale aanpak kenmerken; een leefstijlontbijt, lokale excursies, een escaperoom, een offline club, een deelcafé of een dorpstuin. Juist deze activiteiten maken de aanpak lokaal zo waardevol. Tegelijkertijd is het lastig om van dergelijke activiteiten de maatschappelijke impact te meten, dat kost enorm veel tijd.

Binnen 2diabeat hebben we er daarom voor gekozen een beeld te schetsen van de maatschappelijke impact van de wijkaanpak op basis van een aantal veelvoorkomende activiteiten. Daarmee laten we specifieke lokale activiteiten buiten beschouwing. Dat de aanpak lokaal dus nog veel meer teweegbrengt dan in de SROI-analyses geschetst, dat is overduidelijk.

Samenvatting resultaten

Het impactonderzoek naar de 2diabeat wijkaanpak over de periode 2021-2025 laat zien dat investeren in preventie en leefstijl op wijkniveau leidt tot maatschappelijke meerwaarde. De 2diabeat aanpak leidt tot meer deelnemers aan meer activiteiten die een gezonde leefstijl bevorderen. In de SROI-analyses die we uitvoerden zijn we op zoek gegaan naar het verschil dat de 2diabeat aanpak maakt ten opzichte van de extra kosten die gemoeid zijn met de aanpak.

De Social Return on Investment (SROI)-analyses laten een positieve SROI-ratio zien: elke geïnvesteerde euro creëert een maatschappelijke waarde van tussen de 3 en 6 euro. En dat is een voorzichtige eerste inschatting.

De daadwerkelijke SROI-ratio verschilt uiteraard per wijk en per aanpak. Hoe meer SROI-analyses we maakten, hoe scherper we de door de 2diabeat aanpak gegenereerde baten konden beredeneren en berekenen. We zien ook meer baten bij wijken die al langer bezig zijn: hierdoor worden meer mensen bereikt, worden meer activiteiten ontplooid en werken bewoners en professionals makkelijker samen. Daarmee worden niet alleen de maatschappelijke baten hoger (immers: meer deelnemers genereren samen meer waarde) maar worden ook de maatschappelijke kosten per deelnemer lager.

De maatschappelijke baten worden berekend op basis van een gemiddelde casemix en activiteitenmix. De belangrijkste maatschappelijke baten die we in deze analyses konden monetariseren zijn (op volgorde van waarde):

- **Gezondheidswinst voor inwoners, toename kwaliteit van leven**
  Inwoners die deelnemen aan de activiteiten die in de 2diabeat wijken worden georganiseerd ervaren gezondheidswinst, op alle zes de dimensies van positieve gezondheid.(24)
  Voor het berekenen wordt in de referenties doorgaans gerekend met voor kwaliteit van leven gecorrigeerde levensjaren (QALYs, quality adjusted life years). (4,25). We zien een QALY-winst van tussen de 0,01 en 0,15 - afhankelijk van de activiteit waaraan wordt deelgenomen. De technische werkgroep kosten en baten van preventie adviseerde in 2023 om de gezondheidswinst van preventie te waarderen met hetzelfde geldbedrag als de gezondheidswinst van medische zorg: 50.000 euro per QALY. (4)

- **Minderkosten binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw)**
  Inwoners die gezonder zijn, beter in hun vel zitten en meer naar elkaar omkijken doen minder beroep op professionele zorg. We zien dat besparingen binnen de Zvw worden gerealiseerd door: minder huisartsconsulten, minder uren wijkverpleging, minder GGZ kosten, minder doorverwijzingen, minder kosten medisch specialistische zorg, minder kosten medicatie en minder spoed- en crisiszorg. Hier is voor veel activiteiten passend bewijs voor dat vertaalbaar is naar de context van de 2diabeat aanpak. Afhankelijk van de casemix en de activiteitenmix zijn de netto besparingen 5% tot 12% van de gebruikelijke Zvw kosten per deelnemer. Ter referentie: deze bedroegen in 2024 €3150 gemiddeld per Nederlander. (26)
- **Minderkosten sociaal domein**
  Inwoners die gezonder zijn, beter in hun vel zitten en meer naar elkaar omkijken maken minder kosten in het sociaal domein, met name op het gebied van maatwerk binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Er is nog relatief weinig onderzoek waarin dit verband robuust wordt vastgesteld. Hier ligt nog een opdracht voor gemeenten en zorgverzekeraars, zeker gezien de ambities vanuit het IZA en AZWA naar meer welzijn en minder zorg.
  In de impactanalyses die we maakten zien we netto besparingen van 4% tot 10% van de gebruikelijke kosten per deelnemer in het sociaal domein. Ter referentie: de totale uitgaven in het sociaal domein door alle Nederlandse gemeenten in 2025 zijn begroot op zo'n 34 miljard euro, ofwel gemiddeld €1879 per inwoner. (27)

Naast deze 'Top 3' van gemonetariseerde baten zien we – door de 2diabeat wijkaanpak – soms ook economische baten op het gebied van toegenomen arbeidspotentieel (hogere arbeidsproductiviteit, minder verzuim) en minderkosten in de Wet langdurige zorg (Wlz) door het uitstellen van (zwaardere) Wlz indicatie die ook monetariseerbaar zijn.

Tevens zijn er nog baten die minder goed in geld uit te drukken zijn (zie hierna). De optelsom van gezondheidswinst en minderkosten in zorg en sociaal domein laat dus allerlei baten buiten beschouwing. De genoemde SROI-ratio's zijn daarmee nog onderschat.

Daarmee toonden we aan dat de aanpak niet alleen gezondheidswinst oplevert voor inwoners, maar ook economische waarde creëert voor zorgverzekeraars en gemeenten. Lokale aanjagers en het versterken van bestaande netwerken zorgen voor een hefboomeffect: meer mensen worden bereikt en de impact is veel groter dan bij losse initiatieven. De aanpak draagt bij aan het verkleinen van gezondheidsverschillen en het versterken van de sociale basis in wijken.

Moeilijk monetariseerbare baten

Op basis van het onderzoek dat we de afgelopen jaren deden, de analyse van activiteiten en deelnemersaantallen en passend bewijs voor de impact van deze activiteiten konden we een aantal maatschappelijke baten in geld uitdrukken. Echter, er zijn belangrijke baten die of niet in euro's zijn uit te drukken of met zulke grote onzekerheden gepaard gaan dat het te speculatief wordt om er een getal op te plakken.

Stille preventie: Baten gemeente (en andere partijen)
Er zijn baten voor gemeenten (en andere partijen) die wel concreet en reëel zijn, maar die te moeilijk of speculatief zijn om er getallen op te plakken. Een goed functionerende vitale en zorgzame gemeenschap zorgt immers voor het ontlasten van alle soorten activiteiten die op dit moment door professionals worden gedaan. Denk aan de jeugdzorg, reductie van uitkeringen zoals de bijstand, schuldsanering, GGZ, sociaal werk, life style en wat dies meer zij. Let wel: het gaat hier niet zozeer om het feit dat vrijwilligers het werk van professionals gaan overnemen (dat is geen gewenste situatie in de meeste gevallen). Door een goed functionerende vitale en zorgzame gemeenschap wordt de kans kleiner dat inwoners in een kwetsbare situatie belanden waar een professional voor nodig is. Omdat het hier veelal om langdurige, kostbare en niet altijd effectieve professionele trajecten gaat, kan de winst voor de gemeente en andere partijen wel oplopen. Het kan soms een aantal jaar duren voor al deze baten zich daadwerkelijk manifesteren, maar dat het gebeurt is zo logisch als wat.

Productiviteit/effectiviteit professionele partijen
Door de lokale aanjager hebben professionals (bijvoorbeeld een leefstijlcoach, een maatschappelijk werker, POH of fysiotherapeut) een directer en beter contact met de inwoners. Ook de inzet van het maatschappelijke middenveld en ondernemers kan door de lokale aanjager effectiever worden. Hierdoor stijgt de productiviteit en/of effectiviteit van professionele interventies en relaties. Maar met hoeveel? Daar is moeilijk een getal op te plakken.

Toename werkplezier zorgprofessionals
Door de preventieve werking en betere samenwerking zal de werkdruk bij zorgprofessionals afnemen. Daarnaast zullen zij meer zingeving in hun werk ervaren. Investeren in preventie verhoogt het werkplezier doordat de focus verschuift van reactieve symptoombestrijding naar proactieve, waardevolle zorg. Het voorkomen van vermijdbaar leed versterkt de professionele autonomie en vermindert het gevoel te 'dweilen met de kraan open'. Door aan de 'voorkant' van de zorg te opereren, ervaren zorgprofessionals meer regie en een grotere maatschappelijke impact, wat essentieel is voor de duurzame inzetbaarheid binnen de sector. Dat kan zich uiten in minder verzuim, verloop en minder uitstroom maar de causaliteit is moeilijk te onderzoeken en te becijferen.

Verlagen druk arbeidsmarkt
De toenemende schaarste op de arbeidsmarkt is een groot thema in zorg en welzijn. Door preventie, samenwerking en meer werkplezier zal de druk in deze sector afnemen. Vitale en zorgzame gemeenschappen zorgen ervoor dat formele zorg en ondersteuning leveren op momenten dat ze echt nodig zijn. Het is moeilijk te becijferen wat de impact hiervan is, maar het is duidelijk dat dit positief uitpakt.

`

Aanhaken partners
De lokale aanjager kan door de spin-in-het-web functie ook kansen zien om andere partijen aan te haken bij de wijkaanpak. Zo liggen er nog allerlei onbenutte kansen om bijvoorbeeld verenigingen en het bedrijfsleven, zoals bijvoorbeeld lokale ondernemers en grote werkgevers in de regio, beter te betrekken bij de wijkaanpak.

Welzijn vrijwilligers
Een goed functionerende vitale en zorgzame gemeenschap zorgt ervoor dat vrijwilligers zingeving ondervinden en daardoor zelf ook minder zorgklachten krijgen. Ook het omgekeerde is waar: in een overbelaste gemeenschap draaien vrijwilligers door en krijgen ze juist gezondheidsklachten.

Ontlasten mantelzorgers
We weten uit onderzoek dat mantelzorgers steeds vaker belast raken (28). Dat is niet alleen vervelend voor henzelf maar zorgt er ook voor dat degene voor wie ze mantelzorgen eerder in een verpleeghuis komen. Formele zorg komt vaak pas in beeld als het leed al geschied is. Vitale en zorgzame gemeenschappen zorgen juist voor dat verhinderd wordt dat het zover komt.

Lange termijneffecten
Preventie levert vaak pas na jaren meetbare resultaten op. Denk aan gezondheidswinst, lagere zorgkosten of hogere participatie op langere termijn, mogelijk zelfs na decennia.

Het vaststellen van effecten op langere termijn is essentieel, aldus de richtlijn Passend bewijs voor preventie (5). De richtlijn erkent dat langetermijneffecten mogen worden gebaseerd op tussenuitkomsten en modellering. Voorwaarde: wees transparant over de aannames en onzekerheden.

In de SROI-analyses die we maakten voor 2diabeat de afgelopen jaren beschouwden we steeds een periode van 5 jaar. Dat gaf al genoeg inzichten, maar laat echt lange termijneffecten nog buiten beschouwing. De effecten van preventie en gezondheidsbevordering, waarop de 2diabeat aanpak inzet, op de lange termijn zijn breed en strekken zich uit over verschillende domeinen: van individueel welzijn tot de houdbaarheid van onze economie.

Meer gezonde levensjaren
Het meest directe effect is de toename van het aantal gezonde levensjaren door:

- Het voorkomen of uitstellen van ziekte van chronische aandoeningen diabetes type 2, hart- en vaatziekten en bepaalde vormen van kanker.
- Het verkorten van de periode van ziekte aan het einde van het leven, waardoor mensen langer vitaal en zelfredzaam blijven.
- Het vergroten van de mentale veerkracht; inzetten op vitale en zorgzame gemeenschappen leidt op lange termijn tot minder burn-outs, depressies en angststoornissen.

Maatschappelijke en sociale effecten
Gezondheid is een fundament voor deelname aan de samenleving.

- Onderwijs en ontwikkeling: Kinderen die gezond opgroeien, presteren gemiddeld beter op school, wat hun kansen op de arbeidsmarkt op de lange termijn vergroot.
- Verkleinen van gezondheidsverschillen: Preventieprogramma's die specifiek gericht zijn op kwetsbare groepen kunnen de grote verschillen in gezondheid en levensverwachting in de samenleving verkleinen.
- Sociale cohesie: Gemeenschapsgerichte interventies versterken de sociale contacten en verminderen eenzaamheid bij ouderen.

Economische effecten
Vitale en zorgzame gemeenschappen zijn het fundament voor een houdbare, duurzame economie.

- Arbeidsproductiviteit: Gezonde werknemers verzuimen minder en zijn productiever.
- Arbeidspotentieel: In een gezondere en vitalere samenleving kunnen meer mensen meedoen en zullen minder mensen langdurig uitvallen.
- Positief effect op publieke middelen: Hogere belastinginkomsten en lagere uitgaven aan arbeidsongeschiktheidsuitkeringen.

2diabeat in 2030 – een vooruitblik

Wat is de potentiële impact van 2diabeat, als we uitgaan van uitbreiding naar alle gemeenten in Nederland in 2030? Wanneer we de (voorzichtige) conclusies over de periode 2021 – 2025 extrapoleren, dan blijkt dat een landelijk dekkend netwerk van gezonde wijken een besparing van minimaal 1 miljard euro kan opleveren in het zorg- en sociaal domein. Hieronder delen we onze impactanalyse – als een onderbouwde vingeroefening.

Modellering

We gaan uit van een gemiddelde wijk met 10.000 inwoners. De gemiddelde wijkgrootte ligt volgens het CBS weliswaar wat lager; 5.000 tot 8.000 inwoners (29), maar voor de modellering is 10.000 een goed hanteerbaar aantal. We veronderstellen dat 2 à 3 wijken per gemeente (n = totaal 855 wijken) met de wijkaanpak gaan werken. In deze wijken zetten we in de periode 2026-2030 maximaal in op de wijkaanpak zoals deze door 2diabeat de afgelopen jaren is ontwikkeld. Hierdoor wordt bestaand leefstijlaanbod versterkt en worden nieuwe activiteiten, op basis van de behoefte van inwoners, ontwikkeld.

Het startpunt van de analyse wordt gevormd door de landelijke gemiddeldes (demografie, epidemiologie, gezondheid en kosten voor zorg- en sociaal domein) van 2025.
We geven inzicht in de impact – integraal, domeinoverstijgend, lange termijn – op basis van wat we:

- **Weten:**
  Data uit (internationaal) onderzoek, monitors (30–33) , registratiedata, declaratiedata (Vektis, Gemeentezorgspiegel) (34,35), referentieprijzen (Zorginstituut Nederland) (36), tarieven (NZa) (37), Regiobeelden (38), registratie van activiteiten en deelnemers).
- **Vermoeden:**
  Demografie (31,39), epidemiologie (40), arbeidsmarkt (41), beleid (42,43), regioplannen (38).
- **Aannemen:**
  Gezamenlijke inschattingen, workshops, terugkoppelingen, kennissyntheses

Tabel 2: Uitgangspunten impactanalyse landelijke opschaling wijkaanpak.

Nederland 2025			**Bron:**
# inwoners	18.073.424		CBS, 2025
Uitgaven zorg en welzijn:			
Uitgaven sociaal domein	€ 33.900.000.000		Divosa
Uitgaven Zvw	€ 66.800.000.000		Rijksbegroting 2025
Uitgaven Wlz	€ 39.800.000.000		Rijksbegroting 2025

Wijk 2025			
# Inwoners	10.000		Variabele
als % van NL bevolking	0,06%		
Geiddeld ervaren gezondheid	69		Buurtadvies.nl
Uitgaven zorg en welzijn:	Totaal wijk:	Gemiddelde uitgaven per inwoner:	
Sociaal domein	€ 18.756.822	€ 1.876	Berekening
Zvw	€ 36.960.346	€ 3.696	Berekening
Wlz	€ 22.021.284	€ 2.202	Berekening

Wijkaanpak			
ambitie totaal bereik 2026-2030			
% inwoners baat bij huidige wijkaanpak	26%		Variabele, o.b.v. SROI Gezond Wijdemeren: 2940 bereikt op totaal 11367 inwoners (25+)
# inwoners baat bij huidige wijkaanpak	2.586		
% inwoners baat bij Hartcheckpunt	7%		Variable, o.b.v. SROI Hartcheck-punten: 144 deelnemers per Hartcheckpunt, jaarlijks herhaald
# inwoners baat bij Hartcheckpunt	720		
% inwoners baat bij Groepsconsult	6%		Variabele, o.b.v. SROI Groepscon-sulten: 3240 deelnemers op totaal 50000 inwoners
# inwoners baat bij Groepsconsult	648		

Potentiële impact in 2030

We berekenen de impact voor 2030. We gaan daarbij uit van een gemiddelde casemix en activiteitenmix. De berekende uitkomsten worden volgens de SROI-methode (8) gecorrigeerd voor: de kans dat dit effect spontaan optreedt (deadweight) en de kans dat dit effect toe te schrijven is aan inspanningen van anderen (attributie). De impactfactoren deadweight en attributie worden standaard conservatief (hoog) gesteld. Daarmee wordt overclaimen voorkomen.

Tabel 3: Gemiddelde opbrengsten per persoon per jaar, 1 wijk à 10.000 inwoners. (opbrengsten in 2030)

		Sociaal domein	Zvw	Wlz	Rijksoverheid	Werkgevers	Bron:
	impact:	besparing op uitgaven Wmo maatwerkvoorzieningen	besparing op consulten, diagnostiek, farmacie, medisch specialistische zorg en GGZ	uitstel zwaardere Wlz indicatie	Minder kosten uitkeringen	Minder kosten verzuim en toename arbeidsproductiviteit	
door:	gemiddelde opbrengst, per persoon per jaar:						Algemeen: Zorginstituut NL, Nza, VWS, Rijksbegroting, Regiobeelden, Regioplannen, RIVM, CBS, Vektis, relevant (internationaal) onderzoek
Huidige wijkaanpak		€ 71	€ 331		€ 125	€ 71	SROI Gezond Wijdemeren
Hartcheckpunt			€ 23		€ 5	€ 8	SROI Hartcheckpunten
Groepsconsulten		€ 24	€ 373		€ 50	€ 28	SROI Groepsconsulten
				€ 45			SROI Krachtenbinder Eijsden
	Totale opbrengst per jaar, 2030:						
	aantal mensen dat baat heeft in 2030:						
Wijkaanpak	2586	€ 183.637	€ 856.110	€ 116.390	€ 323.304	€ 183.637	
Hartcheckpunt	720	€ -	€ 16.560	€ -	€ 3.600	€ 5.760	
Groepsconsulten	648	€ 15.552	€ 241.704	€ -	€ 32.400	€ 18.144	
Totaal		**€ 199.189**	**€ 1.114.374**	**€ 116.390**	**€ 359.304**	**€ 207.541**	
% afname t.o.v. 2025		-1,1%	-3,0%	-0,5%			

Wanneer we dit doorvertalen naar 855 wijken, dan zien we dat dit jaarlijks minimaal 1 miljard euro kan opleveren in het zorg- en sociaal domein. Eind 2024 deden we een vergelijkbare exercitie op basis van de toen beschikbare informatie en kwamen op een vergelijkbaar bedrag. (44)

Tabel 4: Doorvertaling naar 855 wijken in 2030.

	Sociaal domein	Zvw	Wlz	Rijksoverheid	Werkgevers
	besparing op uitgaven Wmo maatwerkvoorzieningen	besparing op consulten, diagnostiek, farmacie, medisch specialistische zorg en GGZ	uitstel zwaardere Wlz indicatie	Minder kosten uitkeringen	Minder kosten verzuim en toename arbeidsproductiviteit
Totaal minderkosten	€ 170.306.461	€ 952.789.592	€ 99.513.064	€ 307.205.178	€ 177.477.421

Hierbij geldt:

- We gaan uit van een ambitieus scenario waarin de randvoorwaarden op orde zijn. Dat betekent dat de lokale aanjagers hun werk kunnen uitvoeren, en dat passende activiteiten ontwikkeld en uitgevoerd kunnen worden. Versnellers zoals de groepsconsulten en de Hartcheckpunten zijn geborgd. Er zijn voldoende structurele financiële middelen zijn, ook voor activiteiten en samenwerkingen die nu nog niet uit reguliere geldstromen gefinancierd worden.
- Dit is een eerste analyse van de economische opbrengsten van de wijkaanpak. De baten voor de rijksoverheid en werkgevers zijn nog niet meegerekend.
- De sociale opbrengsten (zoals toename kwaliteit van leven en gezondheidswinst voor de inwoners) zijn hierin nog niet meegenomen.
- Ook buiten beschouwing: de moeilijk monetariseerbare baten en de lange termijneffecten, zoals hierboven beschreven.

Slotbeschouwing

De afgelopen vijf jaar laat de 2diabeat wijkaanpak zien dat investeren in preventie en leefstijl op wijkniveau leidt tot aanzienlijke maatschappelijke waarde. De Social Return on Investment (SROI)-analyses en de vertaling naar landelijke opschaling tonen aan dat de aanpak niet alleen gezondheidswinst oplevert voor inwoners, maar ook economische en sociale meerwaarde creëert voor gemeenten, zorgverzekeraars, werkgevers en de rijksoverheid. Lokale aanjagers en het versterken van bestaande netwerken zorgen voor een hefboomeffect: meer mensen worden bereikt en de impact is veel groter dan bij losse initiatieven. De aanpak draagt bij aan het verkleinen van gezondheidsverschillen en het versterken van de sociale basis in wijken.

Toch zijn er belangrijke uitdagingen. De baten van preventie zijn ongelijk verdeeld over stakeholders, wat het realiseren van structurele financiering bemoeilijkt. Tijdelijke middelen (zoals IZA, GALA, AZWA) zijn eindig, moeilijk toegankelijk op wijkniveau, met een relatief korte tijdshorizon en daarmee geen garantie voor duurzame transitie. Bestaande regelgeving biedt onvoldoende mogelijkheid voor het financieren van lokale aanjagers – het ontbreekt aan passende betaaltitels.

Om hieraan voorbij te komen is een integrale, domeinoverstijgende en langetermijnbenadering vereist, waarbij brede maatschappelijke welvaart en positieve gezondheid centraal staan.
Het delen en uniformeren van impactanalyses is essentieel om versnippering te voorkomen en draagvlak te vergroten. De SROI-methodiek heeft zich bewezen als krachtig dialoogmodel: door transparant te zijn over aannames, onzekerheden en bewijsniveau ontstaat meer draagvlak voor investeringen in preventie.

Contextanalyse

Context is cruciaal bij het doorvertalen van resultaten van de 2diabeat impactanalyses naar andere wijkaanpakken. Elke wijk heeft unieke kenmerken, behoeften en uitdagingen, waardoor de uitwerking van de aanpak substantieel kan verschillen. De kern van de wijkaanpak – het versterken van lokale netwerken en het bevorderen van gezondheid – blijft overal gelijk, maar de daadwerkelijke impact hangt volledig af van lokale omstandigheden. Dit betekent dat de gemaakte SROI-analyses richting geven, maar altijd aangevuld moeten worden met lokale inzichten en dialoog. Er dient minimaal een analyse gemaakt te worden van de lokale infrastructuur, de activiteiten, de deelnemers en het verschil dat de lokale aanjager hierin maakt. Alleen door rekening te houden met deze context kan de maatschappelijke waarde van preventie en leefstijlinterventies realistisch en relevant worden vastgesteld, en kunnen stakeholders effectieve keuzes maken voor hun eigen situatie.

Aanbevelingen voor vervolg en borging

1. **Zet de beweging voort – zorgzame én vitale gemeenschappen**
   Gebruik de positieve resultaten van de afgelopen vijf jaar als onderbouwing voor landelijke opschaling. Werk samen met Nederland Zorgt voor Elkaar aan zorgzame én vitale gemeenschappen. Het vergroten van sociale verbondenheid is de basis. Vergroot het vermogen om te kunnen transformeren bij belanghebbenden. Richt je hierbij op mensen, processen én systemen. Faciliteer een lerende cyclus. Investeer tegelijkertijd in de versterking van lokale netwerken door aanjagers te ondersteunen met praktische tools en structurele middelen om een krachtige, landelijke beweging van onderop verder uit te bouwen.

2. **Uniformeer en deel impactanalyses**
   Werk aan een meer uniforme aanpak voor het meten en delen van maatschappelijke waarde. De SROI-methode is een gevalideerde en gestructureerde methode om de maatschappelijke impact van complexe vernieuwingen te onderzoeken. Pas de richtlijn *Passend bewijs voor preventie* toe. Stimuleer het delen van resultaten, zodat initiatieven van elkaar kunnen leren en vergelijkbaarheid toeneemt. Transparantie, kennisdeling en het ontwikkelen van gezamenlijke taal en indicatoren zijn hierbij essentieel. Zorg voor leidraden en een publieke vindplek voor impactanalyses. VitaValley zet hier in haar meerjarenplan al op in.(45)

3. **Organiseer structurele financiering van wijkaanpakken**
   Zet in op integrale meerjarenafspraken tussen gemeenten, zorgverzekeraars en Rijksoverheid voor de financiering van wijkaanpakken die inzetten op zorgzame, vitalere én gezondere gemeenschappen. Concludeer uit de uniforme, geclusterde impactanalyses een leidraad: de standaard voor inrichting en bekostiging van de wijkaanpak. Deze leidraad geeft duidelijke richting aan beleidsmakers, financiers en uitvoerders en beschrijft de mogelijkheden die er al zijn in de verschillende domeinen en wetten. Daarnaast adresseert deze leidraad knelpunten op systeemniveau. Alleen zo kan de waarde van preventie duurzaam worden geïncasseerd en kunnen lokale aanjagers, krachtenbinders en buurtondersteuners hun werk voortzetten.

4. **Hanteer een langetermijnperspectief**
   Richt beleid en financiering niet alleen op de budgettaire impact op korte termijn, maar neem ook brede maatschappelijke welvaart en langetermijneffecten mee in de besluitvorming. Dit vraagt om een verschuiving in denken, waarbij de integrale, toekomstige waarde van een gezondere en vitalere gemeenschap centraal staat.

De beweging is klaar om op te schalen en zo bij te dragen aan een gezonder Nederland – met meetbare impact op gezondheid én kosten. Door samen te werken aan structurele financiering, uniforme waardebepaling en het versterken van lokale netwerken – met aandacht voor systeemverandering, brede welvaart, inclusie, co-creatie, lerende netwerken en anders financieren – kan de waarde van preventie duurzaam worden verzilverd.

Referenties

1. Rijksoverheid. Nationaal Preventieakkoord - Convenant - Rijksoverheid.nl [Internet]. Ministerie van Algemene Zaken; 2018 [geciteerd 22 december 2025]. Beschikbaar op: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2018/11/23/nationaal-preventieakkoord

2. 2diabeat. Gezond leven in wijken en dorpen- lessen uit 100+ wijken: leefstijl als onderdeel van de gezonde wijkaanpak [Internet]. 2diabeat. 2025 [geciteerd 21 december 2025]. Beschikbaar op: https://2diabeat.nl/2025/12/17/gezond-leven-in-wijken-en-dorpen-lessen-uit-100-wijken-leefstijl-als-onderdeel-van-de-gezonde-wijkaanpak/

3. 2diabeat [Internet]. [geciteerd 26 november 2025]. Website 2diabeat. Beschikbaar op: https://2diabeat.nl/

4. Ministerie van VWS. Preventie op waarde schatten - Advies technische werkgroep kosten en baten van preventie - Publicatie - Rijksoverheid.nl [Internet]. Ministerie van Algemene Zaken; 2023 [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2024/01/17/preventie-op-waarde-schatten-advies-technische-werkgroep-kosten-baten-preventie

5. Ministerie van Volksgezondheid W en S. Passend bewijs voor preventie - richtlijn passend bewijs preventie - Rapport - Rijksoverheid.nl [Internet]. Ministerie van Algemene Zaken; 2025 [geciteerd 4 november 2025]. Beschikbaar op: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2025/10/15/eindrapport-adviescommissie-richtlijn-passend-bewijs-voor-preventie

6. Ministerie van Volksgezondheid W en S. Kamerbrief over investeringsmodel voor preventie - Kamerstuk - Rijksoverheid.nl [Internet]. Ministerie van Algemene Zaken; 2025 [geciteerd 24 november 2025]. Beschikbaar op: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2025/06/19/kamerbrief-over-investeringsmodel-voor-preventie

7. Koopmans C, Heyma A, Hof B, Imandt M, Kok L, Pomp JM. Werkwijzer voor kosten-batenanalyse in het sociale domein: hoofdrapport. Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek; 2016.

8. Corvo L, Pastore L, Mastrodascio M, Cepiku D. The social return on investment model: a systematic literature review. Meditari Accountancy Research. 10 maart 2022;30(7):49-86.

9. Rijksuniversiteit Groningen [Internet]. 2025 [geciteerd 7 oktober 2025]. Sporten en bewegen verlaagt zorgkosten. Beschikbaar op: https://www.rug.nl/feb/research/frn/news/archief/2025/250925-buurten-waar-meer-wordt-bewogen-hebben-lagere-zorgkosten

10. Deelname en uitval bij de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Wie en waarom? | RIVM [Internet]. [geciteerd 25 november 2025]. Beschikbaar op: https://www.rivm.nl/publicaties/deelname-en-uitval-bij-gecombineerde-leefstijlinterventie-gli-wie-en-waarom

11. Taylor & Francis [Internet]. [geciteerd 22 december 2025]. Evidence-Based Crime Prevention | David P. Farrington, Doris Layton Ma. Beschikbaar op: https://www.taylorfrancis.com/books/edit/10.4324/9780203166697/evidence-based-crime-prevention-david-farrington-doris-layton-mackenzie-lawrence-sherman-brandon-welsh

12. 2diabeat. Hoe betrek je bewoners bij de aanpak van 2diabeat? [Internet]. 2diabeat. 2023 [geciteerd 10 december 2025]. Beschikbaar op: https://2diabeat.nl/2023/05/04/hoe-betrek-je-bewoners-bij-de-aanpak-van-2diabeat/

13. Elshout M. Geslaagde voedingsavond van Berlicum Vitaal met 100 deelnemers [Internet]. 2diabeat. 2022 [geciteerd 9 december 2025]. Beschikbaar op: https://2diabeat.nl/2022/08/25/geslaagde-voedingsavond-van-berlicum-vitaal-met-100-deelnemers/

14. SROI Quick Scan Gezond Wijdemeren 2023 [Internet]. [geciteerd 3 november 2025]. Beschikbaar op: https://2diabeat.nl/wp-content/uploads/2diabeat-lokale-Quick-Scan-SROI-Gezond-Wijdemeren-V1.0.pdf

15. 2diabeat. Benzomoe-project - Flinke daling gebruik slaapmedicatie [Internet]. 2diabeat Tools. 2023 [geciteerd 22 december 2025]. Beschikbaar op: https://2diabeat.nl/tools/2023/11/08/benzomoe-project-flinke-daling-gebruik-slaapmedicatie/

16. SROI Quick Scan Gezond Wijdemeren 2024 [Internet]. [geciteerd 3 november 2025]. Beschikbaar op: https://2diabeat.nl/wp-content/uploads/SROI-Quick-Scan-Gezond-Wijdemeren_update2024.pdf

17. SROI Quick Scan Groepsconsult Den Haag Zuid-West 2025 [Internet]. [geciteerd 3 november 2025]. Beschikbaar op: https://2diabeat.nl/wp-content/uploads/SROI-Quick-Scan-Groepsconsulten-Den-Haag-Zuid-West.pdf

18. SROI Hartcheckpunten 2diabeat wijken [Internet]. [geciteerd 26 november 2025]. Beschikbaar op: https://2diabeat.nl/wp-content/uploads/2diabeat-SROI-hartcheckpunten-V0.2.pdf

19. VitaValley. SROI Eijsden: €6 winst per euro investering [Internet]. VitaValley. 2025 [geciteerd 17 september 2025]. Beschikbaar op: https://vitavalley.nl/sroi_eijsden/

20. Giebels R. de Volkskrant. 2025 [geciteerd 25 november 2025]. Het dorp Eijsden bewijst: één 'krachtenbinder' bespaart de zorg een vermogen. Beschikbaar op: https://www.volkskrant.nl/binnenland/het-dorp-eijsden-bewijst-een-krachtenbinder-bespaart-de-zorg-een-vermogen~bb705070/

21. De Groene Amsterdammer [Internet]. 2025 [geciteerd 22 december 2025]. Bezuinigen op de zorg? Helemaal niet nodig, zegt gezondheidseconoom Marcel Canoy. Beschikbaar op: https://www.groene.nl/artikel/we-vergeten-hoeveel-onze-omgeving-kan-opvangen

22. Winter P de. Burgerinitiatief: wel rendement, geen betaaltitel [Internet]. Zorgvisie. 2025 [geciteerd 25 november 2025]. Beschikbaar op: https://www.zorgvisie.nl/burgerinitiatief-wel-rendement-geen-betaaltitel/

23. Sociaal Vitaal – Over de gezonde wijkaanpak – Ben Sajet Centrum [Internet]. 2025 [geciteerd 22 december 2025]. Beschikbaar op: https://bensajetcentrum.nl/kennisproduct/sociaal-vitaal-over-de-gezonde-wijkaanpak/

24. Stichting Institute for Positive Health (iPH). Stichting Institute for Positive Health. [geciteerd 22 juni 2025]. Positieve gezondheid - Stichting Institute for Positive Health (iPH). Beschikbaar op: https://www.iph.nl/en/

25. Ministerie van VWS. Richtlijn voor het uitvoeren van economische evaluaties in de gezondheidszorg (versie 2024) - Publicatie - Zorginstituut Nederland [Internet]. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2024 [geciteerd 3 juni 2025]. Beschikbaar op: https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2024/01/16/richtlijn-voor-het-uitvoeren-van-economische-evaluaties-in-de-gezondheidszorg

26. Zorgverzekering | Zorgkosten | Volksgezondheid en Zorg [Internet]. [geciteerd 22 december 2025]. Beschikbaar op: https://www.vzinfo.nl/zorgverzekering/zorgkosten

27. Statistiek CB voor de. Centraal Bureau voor de Statistiek. 2025 [geciteerd 22 december 2025]. Gemeentebegrotingen; baten en lasten naar regio en grootteklasse. Beschikbaar op: https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/83641NED

28. CBS. Centraal Bureau voor de Statistiek. 2024 [geciteerd 22 juni 2025]. 4. Aantal mantelzorgers en ervaren belasting. Beschikbaar op: https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2024/vader-en-moeder-op-leeftijd/4-aantal-mantelzorgers-en-ervaren-belasting

29. Statistiek CB voor de. Centraal Bureau voor de Statistiek. 2025 [geciteerd 26 november 2025]. Kerncijfers wijken en buurten 2025. Beschikbaar op: https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2025/40/kerncijfers-wijken-en-buurten-2025

30. GGD GHOR Nederland. Gezondheidsmonitor [Internet]. GGD GHOR Nederland. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: https://ggdghor.nl/onderwerp/gezondheidsmonitor/

31. VNG. Home | Waarstaatjegemeente.nl - cijfers en statistieken van gemeenten [Internet]. [geciteerd 3 juni 2025]. Beschikbaar op: https://www.waarstaatjegemeente.nl/homewsjg.aspx

32. Loketgezondleven.nl. Monitoring GALA | Loketgezondleven.nl [Internet]. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: https://www.loketgezondleven.nl/beleid/gala-spuk/monitoring-gala

33. Loketgezondleven.nl. Cijfers en feiten ouderen in Nederland | Loketgezondleven.nl [Internet]. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/gezond-en-vitaal-ouder-worden/feiten-en-cijfers-ouderen

34. Vektis. Vektis. 2025 [geciteerd 15 juni 2025]. Open data | Vektis.nl. Beschikbaar op: https://www.vektis.nl/open-data

35. Vektis. Vektis. 2025 [geciteerd 15 juni 2025]. Gemeentezorgspiegel | Vektis.nl. Beschikbaar op: https://www.vektis.nl/gemeentezorgspiegel

36. Ministerie van VWS. Richtlijn voor het uitvoeren van economische evaluaties in de gezondheidszorg (versie 2024) - Publicatie - Zorginstituut Nederland [Internet]. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2024 [geciteerd 3 juni 2025]. Beschikbaar op: https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2024/01/16/richtlijn-voor-het-uitvoeren-van-economische-evaluaties-in-de-gezondheidszorg

37. Ministerie van VWS. Zorgsectoren - Nederlandse Zorgautoriteit [Internet]. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2017 [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: https://www.nza.nl/zorgsectoren

38. Juiste Zorg op de Juiste Plek. Juiste Zorg op de Juiste Plek. [geciteerd 15 juni 2025]. Regiobeelden en regioplannen. Beschikbaar op: https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/programmas/integraal-zorgakkoord/iza-onderdelen/regionale-samenwerking/regiobeelden-en-plannen/

39. CBS. Centraal Bureau voor de Statistiek. 2025 [geciteerd 3 juni 2025]. Kerncijfers wijken en buurten 2024. Beschikbaar op: https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2025/13/kerncijfers-wijken-en-buurten-2024

40. RIVM. Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) | RIVM [Internet]. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: https://www.rivm.nl/volksgezondheid-toekomst-verkenning-vtv

41. Dashboard AZW. Dashboard Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) [Internet]. [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: https://dashboards.cbs.nl/v4/AZWDashboard/?_state_id_=2442d96e8a4ec790

42. Ministerie van Algemene Zaken. Regeerprogramma kabinet-Schoof - Publicatie - Rijksoverheid.nl [Internet]. Ministerie van Algemene Zaken; 2024 [geciteerd 15 juni 2025]. Beschikbaar op: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2024/09/13/regeerprogramma-kabinet-schoof

43. Ministerie van VWS. Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg' - Rapport - Rijksoverheid.nl [Internet]. Ministerie van Algemene Zaken; 2022 [geciteerd 16 juni 2025]. Beschikbaar op: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg

44. 2diabeat. De waarde van preventie [Internet]. 2diabeat. 2024 [geciteerd 22 december 2025]. Beschikbaar op: https://2diabeat.nl/2024/09/26/de-waarde-van-preventie/

45. VITAVALLEY-MEERJARENPLAN-2026-2028.pdf [Internet]. [geciteerd 14 januari 2026]. Beschikbaar op: https://vitavalley.nl/wp-content/uploads/VITAVALLEY-MEERJARENPLAN-2026-2028.pdf

46. Social Value International [Internet]. 2025 [geciteerd 17 september 2025]. Social Value International. Beschikbaar op: https://www.socialvalueint.org

47. Social Value International [Internet]. [geciteerd 17 september 2025]. Standards and Guidance – Social Value International. Beschikbaar op: https://www.socialvalueint.org/standards

48. VitaValley. Social Return On Investment | SROI [Internet]. VitaValley. [geciteerd 16 juni 2025]. Beschikbaar op: https://vitavalley.nl/sroi/

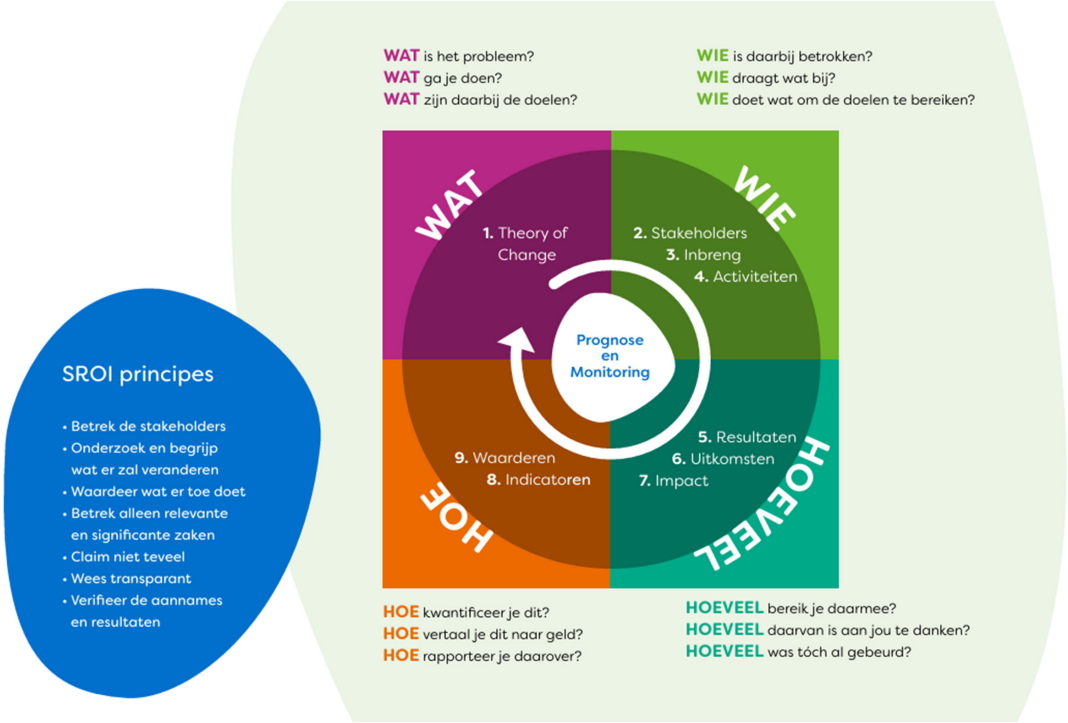
Bijlages

Toelichting SROI-methode

De Social Return On Investment (SROI) methode is een gevalideerde, gestructureerde aanpak (8) om met alle stakeholders in dialoog de maatschappelijke waarde te bepalen en op basis hiervan duurzame financiële arrangementen te ontwikkelen.

Social Value International (46) is de internationale organisatie die de SROI-standaarden onderhoudt. Medio 2025 publiceerden zij een update van de deze standaarden (47).
Hierin worden de 8 SROI principes toegelicht, met links naar verdieping en praktisch gebruik.

Lees meer over hoe VitaValley de SROI methode inzet hier (48).



Colofon

© VitaValley 2026

Op deze publicatie van VitaValley is de Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie van toepassing.

Dit betekent dat het gebruikt mag worden als wordt voldaan aan onderstaande voorwaarden:
- Naamsvermelding (vermelding van VitaValley, eventuele auteur(s) en een URL of hyperlink naar het materiaal);
- Er wordt een link geplaatst naar de Creative Commons licentie;
- Wijzigingen worden aangeduid;
- Het gebruik mag niet-commercieel zijn;
- Afgeleide werken zijn toegestaan, maar worden onder dezelfde licentie vrijgegeven (gelijk delen).

Op content van derden, teksten in de publicatie waar dit specifiek bij benoemd staat en op beeldmateriaal is deze licentie niet van toepassing.

Opdrachtgever
2diabeat
Een programma gefinancierd door het Ministerie van VWS

Auteurs
Pim Ketelaar, Laura Dogan-Hendriks, Marcel Canoy

Versiebeheer
V1.0 Januari 2026

Contactgegevens
Zonneoordlaan 17
6718 TK Ede
0318 65 77 15
info@vitavalley.nl
www.vitavalley.nl

VitaValley is een Algemeen Nut Beogende Instelling.