



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Procesevaluatie projectsubsidie

Proces- evaluatie

Verbetering seksuele gezondheid Nieuwe Nederlanders



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Procesevaluatie projectsubsidie

Verbetering seksuele gezondheid Nieuwe Nederlanders

RIVM Rapport 215111002/2012

Colofon

Dit rapport bevat een erratum na pagina 78.

© RIVM 2012

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: 'Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave'.

Arlette Hesselink, ResCon
Hetty van Kempen, ResCon
Marloes Martens, ResCon

Contact:

Voor meer informatie kunt u terecht bij Silke David
Afdeling Beleid, Bedrijfsvoering en Advies (BBA)
silke.david@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in het najaar van 2011 door ResCon in opdracht van het RIVM/CIb namens Silke David, coördinator projectsubsidie 'Seksuele gezondheid Nieuwe Nederlanders', in het kader van het programmamanagement seksuele gezondheid.

Rapport in het kort

Evaluatie projectsubsidie verbetering seksuele gezondheid van Nieuwe Nederlanders

In 2009 heeft VWS, via het Centrum voor Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM een subsidie beschikbaar gesteld, voor de periode 2009-2011, om te investeren in initiatieven op het gebied van voorlichting over seksuele gezondheid onder allochtonen. De projectsubsidie is uitgezet via GGD'en waarbij de financiële middelen gelijkmatig zijn verdeeld over de acht bestaande soa/Sense-regio's. Om inzicht te verkrijgen in de effectiviteit van de wijze waarop de projectsubsidie is ingericht en werd uitgevoerd heeft ResCon in opdracht van het CIb een procesevaluatie uitgevoerd.

Voor het onderzoek zijn semigestructureerde interviews gehouden met het RIVM-CIb, enkele betrokken landelijke instellingen, alle acht subsidiecoördinatoren en vier lokale GGD-coördinatoren, en in elke soa/Sense-regio één lokale organisatie waarmee is samengewerkt.

De manier van subsidieverstrekking heeft in potentie tot effectieve projecten geleid, waarmee een relatief grote groep allochtonen is bereikt. De insteek waarbij GGD'en samenwerking moesten zoeken met lokale organisaties lijkt vruchtbaar te zijn geweest voor het bereiken van de doelgroep en voor het vergroten van de kennis over de doelgroep bij de GGD'en.

Uit het onderzoek blijkt bovendien dat er in alle soa/Sense-regio's een basis is gelegd voor de toekomstige aanpak van de seksuele gezondheid van allochtonen. Bepaalde projecten vinden doorgang na het beëindigen van de projectsubsidie, zij het in sterk afgeslankte vorm, binnen Sense hulpverlening aan jongeren. GGD-medewerkers zijn zich bewuster geworden van de problematiek die speelt bij de doelgroep(en) en er zijn contacten met lokale organisaties gerealiseerd. Wel is vervolgfianciering nodig om de blijvende problematiek op het gebied van seksuele gezondheid bij allochtonen aan te pakken.

Meer voorbereidingstijd voor aanvang van de subsidie had ervoor kunnen zorgen dat GGD'en beter onderbouwde aanvragen hadden kunnen indienen en dat het RIVM-CIb zijn coördinerende rol beter had kunnen invullen. Een grotere betrokkenheid van de landelijke thema-instituten hadden de effecten van de subsidie kunnen vergroten.

Trefwoorden:

Sense, seksuele gezondheid, allochtonen

Abstract

Evaluation of project subsidy Improvement of sexual health of ethnic minorities

In 2009 the Ministry of Public Health (VWS) provided a subsidy for the period of two and a half years in order to improve sexual health among ethnic minorities in the Netherlands. The subsidy was coordinated by the Centre for Infectious Disease Control (CIb) and distributed equally among eight existing regions providing sexcounseling and STI-clinics. In these regions the Public Health Services (PHSs) were responsible for the projects. The RIVM-CIb has requested ResCon to conduct a process evaluation in order to assess the effectiveness of the establishment and implementation of the subsidy.

For this study semi-structured interviews were carried out with the coordinator from RIVM-CIb, stakeholders from national health-related institutions, all eight subsidy coordinators and four regional PHD coordinators, and in each region one local organisation.

The study shows that the subsidy has resulted in potentially effective projects reaching a relatively large group of ethnic minorities. The approach, in which PHSs were obliged to cooperate with local organisations, seemed to be a productive way of reaching the target group and increasing the knowledge of the target group within the PHSs. Moreover, the knowledge of local organisations contributed to a better adjustment of projects to the needs of ethnic minority groups.

In all regions a basis has formed for future projects on sexual health directed at ethnic minorities as illustrated by several youth projects that continued even when the subsidy ended. Also, contacts with local organizations have been realized in these regions. Depending on the nature of the projects and the financial means projects are often continued at the end of the subsidy period.

More time to prepare for the start of the subsidy period would have enabled the PHS's to submit higher quality proposal and RIVM-CIb to fulfil a stronger coordinating role. Additionally, more support from non-governmental institutions could have enhanced benefits of the projects.

Keywords:

Sense, sexual health, ethnic minorities

Inhoud

1	Inleiding—7
2	Methode—9
2.1	Doel- en vraagstellingen onderzoek—9
2.2	Opzet onderzoek—10
2.2.1	Vorbereidende fase—10
2.3	Diepte-interviews en vragenlijstonderzoek—11
3	Resultaten GGD'en—13
3.1	Structuur waarin de projectsubsidie is opgenomen—13
3.1.1	Projectstructuur in de regio—13
3.1.2	Samenwerking tussen de GGD'en—14
3.2	Doelgroep en projecten—15
3.2.1	Doelgroepkeuze—15
3.2.2	Projectkeuze—17
3.2.3	Uitgevoerde projecten—18
3.3	Samenwerking met lokale organisaties—19
3.3.1	Keuze samenwerkende lokale organisaties—19
3.3.2	Rol samenwerkende lokale organisaties—20
3.3.3	Samenwerking met lokale organisaties—21
3.4	Samenwerking met landelijke instellingen en GGD'en in andere soa/Sense-regio's—22
3.5	Projectsubsidie—23
3.5.1	Vorm projectsubsidie—23
3.5.2	Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)—24
3.5.3	Beoordelingscommissie—26
3.6	Bevorderende en belemmerende factoren—26
3.6.1	Korte voorbereidingstijd—26
3.6.2	Samenwerking met lokale organisaties—27
3.6.3	Overige bevorderende en belemmerende factoren—28
3.7	Ervaren opbrengsten en continuïteit—29
3.7.1	Samenwerking GGD'en in soa/Sense-regio—29
3.7.2	Samenwerking lokale organisaties—29
3.7.3	Kennis over allochtone doelgroepen—30
3.7.4	Projecten en bereik—30
3.7.5	Continuïteit—31
3.7.6	Concluderend—32
4	Resultaten samenwerkende lokale organisaties—35
4.1	Activiteiten lokale organisatie—35
4.1.1	Ervaren samenwerking met GGD—35
4.2	Ervaren opbrengsten projectsubsidie—36
4.2.1	Ervaren opbrengsten projecten—36
4.2.2	Continuïteit projecten—36
4.3	Bevorderende en belemmerende factoren—36
5	Conclusies, inzichten en aanbevelingen—39
5.1	Conclusies—39
5.1.1	Subsidiestructuur—39
5.1.2	Ondernomen activiteiten—40
5.1.3	(Ervaren) opbrengsten—41

- 5.1.4 Kanttekeningen—42
- 5.2 Inzichten en aanbevelingen—43

Literatuur—45

- Bijlage 1 Overzicht geïnterviewden—46
- Bijlage 2 Topiclijst coördinerende GGD—48
- Bijlage 3 Topiclijst regionale GGD—53
- Bijlage 4 Topiclijst lokale samenwerkingsorganisatie—57
- Bijlage 5 Vragenlijst coördinerende GGD—62
- Bijlage 6 Uitgevoerde projecten per regio—68

1 Inleiding

Nieuwe Nederlanders ondervinden op het gebied van seksuele gezondheid meer problemen dan autochtone Nederlanders, zo blijkt uit diverse onderzoeken zoals 'Seks onder je 25^e' van de Rutgers Nisso Groep uit 2005 (zie ook literatuurlijst). Surinaamse en Antilliaanse jongeren lopen bijvoorbeeld een groter risico op een soa, bij personen afkomstig uit Sub-Sahara Afrika wordt vaker een hiv-infectie gediagnosticeerd en tienerzwangerschappen komen veel voor onder jongeren uit Suriname, de Antillen en Ghana. Bij Turkse en Marokkaanse jongens komt het uitoefenen van seksuele dwang vaak voor. Daarnaast is het onderwerp seksualiteit over het algemeen vaker een taboe bij Nieuwe Nederlanders (in het vervolg van deze rapportage aangeduid als 'allochtonen'¹).

In een poging bovenstaande problemen aan te pakken zijn in het verleden door zowel landelijke instellingen als GGD'en meerdere programma's en projecten ontwikkeld en geïmplementeerd voor allochtone doelgroepen. Toch lukt het ondanks deze inspanningen niet om de problemen op het gebied van seksuele gezondheid bij allochtonen blijvend te verminderen. Het uitblijven van succes heeft vaak te maken met het feit dat het niet goed lukt om de doelgroep of de mensen die dicht bij de doelgroep staan goed te bereiken.

Om bovengenoemde problemen het hoofd te bieden heeft het ministerie van VWS via het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM een subsidie beschikbaar gesteld om te investeren in initiatieven op het gebied van voorlichting over seksuele gezondheid onder allochtonen. Deze subsidieregeling is uitgezet onder de naam projectsubsidie 'Verbetering (voorlichting) seksuele gezondheid Nieuwe Nederlanders 2009-2011'. Nieuw in deze aanpak (ten opzichte van eerdere aanpakken) is dat de projecten die uitgevoerd werden binnen de projectsubsidie in nauwe samenwerking tussen de GGD'en en lokale organisaties moesten plaatsvinden. Hierbij lag zowel de inhoudelijke als financiële verantwoordelijkheid bij de GGD. Het subsidiekader is elders beschreven (David en Dorrestijn).

Door VWS is besloten om de uitvoering en aansturing van de projectsubsidie via de acht soa/Sense-regio's² te laten verlopen. Hierbij is het jaarlijks beschikbare subsidiebedrag evenredig over deze acht regio's verdeeld. De subsidie bedroeg in 2009 maximaal € 50.000 en in 2010 en 2011 maximaal € 100.000 per regio. De subsidieperiode liep van najaar 2009 tot en met december 2011. De acht GGD'en die als coördinatoren van de soa/Sense-regio's³ waren aangewezen,

¹ Persoon die in Nederland woonachtig is en van wie ten minste één ouder in het buitenland is geboren (Bron: www.CBS.nl)

² In de wet publieke gezondheid zijn acht coördinerende GGD-regio's aangewezen, verantwoordelijk voor de uitvoering van de aanvullende regelingen curatieve soa-bestrijdingen (ACS of soa) en aanvullende seksualiteitshulpverlening (ASH of Sense).

³ De coördinerende GGD'en waren GG&GD Utrecht, GGD Amsterdam, GGD Den Haag Dienst OCW, GGD Hart voor Brabant, GGD Zuid-Limburg, GGD-regio Rotterdam-Rijnmond, Hulpverleningsdienst Groningen en GGD-regio Nijmegen.

konden samen met de andere GGD'en uit de regio een voorstel indienen met initiatieven.

De subsidievoorstellen moesten gericht zijn op het verbeteren van de (voorlichting over) seksuele gezondheid van allochtone Nederlanders, ongeacht hun leeftijd, met extra nadruk op groepen met een lage sociaaleconomische achtergrond (SES). Een belangrijke voorwaarde om in aanmerking te komen voor de subsidie was om bij de uitvoering van de projecten samen te werken met lokale organisaties die (mede) gericht zijn op allochtonen. Dit betreft organisaties die specifiek gericht zijn op doelgroepen zoals allochtone zelforganisaties, kerken en moskeeën, maar ook meer algemene organisaties zoals het welzijnswerk en scholen met een hoge populatie allochtonen (David en Dorrestijn). Medewerkers van deze organisaties weten vaak welke vragen de doelgroep heeft op het gebied van seksuele gezondheid en welke problemen er zijn. Ook weten ze hoe de doelgroep op een effectieve manier bereikt kan worden. Door de laagdrempeligheid van deze organisaties en hun kennis over de doelgroep is een verbeterd bereik beoogd.

Doel onderzoek

Aan onderzoeksbureau ResCon is gevraagd een evaluatie van het gehele proces van het subsidietraject uit te voeren. Dit betreft zowel een evaluatie van het bereik van de doelgroep als een (proces-)evaluatie van de aanpak van het CIB in dit traject als geheel. Het doel van het onderzoek is inzicht te verkrijgen in de effectiviteit van de wijze waarop de projectsubsidie is ingericht. Eerder heeft een evaluatie van de kaders van de projectsubsidie plaatsgevonden (David en Dorrestijn) waardoor deze in het onderliggende onderzoek buiten beschouwing worden gelaten.

Opbouw rapportage

In hoofdstuk 2 wordt eerst een beschrijving gegeven van de vraagstellingen behorende bij dit onderzoek, gevolgd door een beschrijving van de onderzoeksopzet. In hoofdstuk 3 volgen de resultaten, gezien vanuit het standpunt van de betrokken GGD'en. Hoofdstuk 4 behandelt de resultaten vanuit het standpunt van de samenwerkende lokale organisaties. Het rapport besluit met conclusies, inzichten en aanbevelingen (hoofdstuk 5).

2 Methode

2.1 Doel- en vraagstellingen onderzoek

Het doel van het onderzoek is inzicht te krijgen in de effectiviteit van de projectsubsidie in het bereiken van de doelgroep. Anders geformuleerd: leidt deze manier van subsidieverstrekking in potentie tot effectieve projecten en wordt de doelgroep bereikt? Deze hoofdvraag wordt onderverdeeld in de volgende subvraagstellingen:

Subsidiestructuur

- Is het een goede manier om de verspreiding van de subsidie via de GGD (de coördinerende GGD van de soa/Sense-regio) te laten verlopen?
- Hoe hebben het CIb en de beoordelingscommissie volgens de coördinerende GGD'en gefunctioneerd? Zaten volgens hen de juiste partijen om de tafel?
- In hoeverre hebben GGD'en gebruik gemaakt van ondersteuningsmogelijkheden van landelijke instellingen (zoals Landelijke Gezondheidsbevorderende Instellingen of instellingen die zich richten op allochtonen)?
- Wat is de waardering voor deze ondersteuning?

Activiteiten

- Is het de GGD'en gelukt om de verschillende doelgroepen van het programma binnen de soa/Sense-regio goed te definiëren? In hoeverre is hierbij samengewerkt met lokale organisaties?
- Welke activiteiten zijn door de coördinerende en regionale GGD'en ondernomen?
- In hoeverre zijn de projecten in de regio door of in samenwerking met lokale organisaties uitgevoerd?

(Ervaren) opbrengsten

- Wat zijn de ervaren opbrengsten van de ondernomen activiteiten (bereik doelgroep, betrokkenheid lokale organisaties)?
- Op welke wijze wordt de continuïteit van de projecten gewaarborgd (structurele inbedding activiteiten)? In hoeverre bevordert de projectsubsidie toekomstige samenwerking tussen GGD'en onderling en tussen GGD'en en lokale organisaties?
- Wat zijn de belangrijkste bevorderende en belemmerende factoren die volgens de GGD'en een rol hebben gespeeld bij het realiseren van de beoogde doelstelling in het project?

2.2 Opzet onderzoek

In een voorbereidende fase is onder andere aan de hand van subsidievoorstellen, de verantwoordingsverslagen, voortgangsgesprekken en gesprekken met het CIB en enkele leden van de begeleidings-/beoordelingscommissie een eerste inventarisatie van het verloop en de invulling van de projectsubsidie uitgevoerd. Op basis van de resultaten uit deze fase zijn in de tweede fase semi-gestructureerde interviews gehouden met de betrokken GGD'en en lokale organisaties waarmee in het kader van de projectsubsidie is samengewerkt. De interviews met de subsidiecoördinatoren zijn ondersteund met een vragenlijst.

2.2.1 Voorbereidende fase

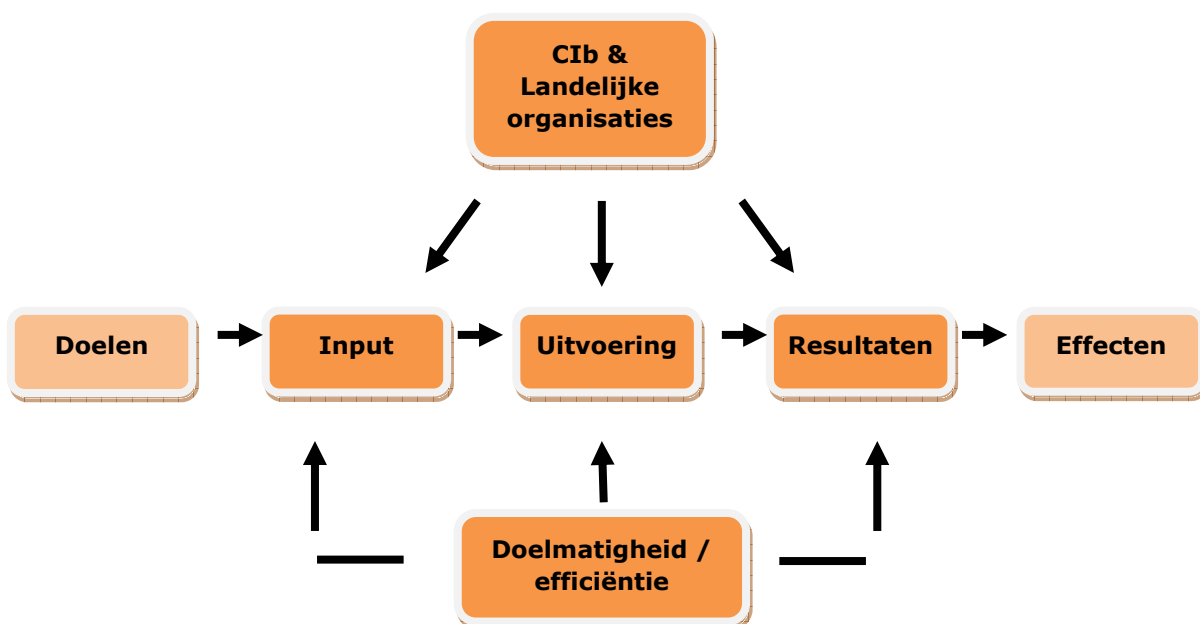
Er is gestart met een uitgebreid inventariserend onderzoek. Voor dit onderzoek zijn de volgende documenten gebruikt:

- subsidievoorstellen uit 2009 en subsidievoorstellen uit 2010/2011;
- verantwoordings- en voortgangsverslagen van de GGD'en in 2010;
- een eerder geschreven onderzoeksrapport over de subsidiekaders (David en Dorrestijn);
- beschikbare communicatiedocumenten;
- notulen van bijeenkomsten;
- aanvullende (grijze) literatuur.

De subsidievoorstellen geven een goed beeld van de uitgangspositie van de verschillende GGD'en en de verschillen en overeenkomsten tussen de GGD'en hierin. De voortgangsverslagen uit 2010 zijn bestudeerd om meer zicht te krijgen op de uitvoering en het proces. Aanvullend is een oriënterend gesprek met de coördinator van het CIB gevoerd en zijn drie landelijke gezondheidsbevorderende instellingen die deelnamen aan de begeleidings-/beoordelingscommissie geïnterviewd (Soa Aids Nederland (SAN), het Centrum Gezond Leven (RIVM), Rutgers WPF). Daarnaast zijn de onderzoekers aanwezig geweest bij de tweede terugkomdag.

Evaluatiemodel

Om structuur te bieden aan het onderzoek is een evaluatiemodel gehanteerd (Figuur 2.1). Dit model geeft inzicht in de uitwerking van de doelen van de subsidievoorstellen en tot welke resultaten dit heeft geleid. Het proces voorafgaande aan de subsidietoekenning en het al onderzochte subsidiekader zijn, zoals eerder gezegd, niet meegenomen in het onderliggende onderzoek (uiterst links in het model). Hetzelfde geldt voor de effecten op het gebied van seksuele gezondheid (uiterst rechts in het model). De onderdelen waar we ons in het onderliggende onderzoek op hebben gericht zijn de input (zoals de verdeling van financiering tussen GGD'en en de taakverdeling tussen de regionale GGD'en en de lokale organisaties), de uitvoering (bijvoorbeeld de samenwerking en uitgevoerde activiteiten) en de resultaten (zoals de ervaren opbrengst).



Figuur 2.1 Evaluatiemodel

Aan de hand van het model en met behulp van de gegevens die in de voorbereidende fase zijn verzameld zijn de topiclijsten en een vragenlijst ontwikkeld die als basis dienen voor de dataverzameling van de volgende fase.

2.3 Diepte-interviews en vragenlijstonderzoek

Als vervolg op de voorbereidende fase zijn semigestructureerde interviews afgenomen om de vraagstellingen van het onderzoek te kunnen beantwoorden. Interviews zijn gehouden met de acht subsidiecoördinatoren (werkzaam bij de coördinerende GGD'en van de soa/Sense-regio's), vier regiocoördinatoren (werkzaam bij de regionale GGD'en) en per regio een medewerker of vrijwilliger van een lokale organisatie waarmee is samengewerkt. In Bijlage 1 wordt een overzicht gegeven van de kenmerken van de respondenten.

Voor het organiseren van de interviews heeft het CIb een lijst met e-mailadressen en telefoonnummers aangeleverd van hun contactpersonen, de coördinatoren van de soa/Sense-regelingen in de verschillende regio's. Bij twee GGD'en heeft deze coördinator ook de functie van subsidiecoördinator op zich genomen. In de andere regio's zijn andere medewerkers aangewezen als subsidiecoördinator. Indien dit het geval is, zijn deze andere subsidiecoördinatoren benaderd. De selectie van de te interviewen regionale GGD'en heeft in samenspraak met het CIb en op basis van de voorbereidende fase plaatsgevonden. Bij deze selectie is rekening gehouden met de spreiding van het aantal GGD'en binnen de soa/Sense-regio's en een al dan niet intensieve samenwerking tussen de GGD'en in de soa/Sense-regio. Tenslotte heeft de selectie van de lokale organisaties in samenspraak met de subsidiecoördinator van de coördinerende GGD'en op basis van de voorbereidende fase plaatsgevonden. Er is daarin gestreefd naar een breed spectrum van lokale organisaties zoals jongerenwerkers, migrantenorganisaties, een moskee en asielzoekerscentra.

De mensen die geselecteerd zijn om geïnterviewd te worden zijn eerst per mail benaderd en vervolgens gebeld om een afspraak te maken voor het interview. Uiteindelijk heeft iedereen die benaderd is voor een interview meegewerkt aan het onderzoek.

Alle interviews hebben face-to-face plaatsgevonden in de periode oktober tot december 2011. De interviews met de subsidiecoördinatoren en de regionale coördinatoren duurden gemiddeld 60 minuten en met de lokale organisaties 45 minuten. In de interviews met de GGD'en zijn alle onderwerpen uit de bij paragraaf 2.1 beschreven vraagstellingen aan bod gekomen. Voor de lokale organisaties zijn de vraagstellingen die specifiek zijn gericht op deze organisaties besproken. Bij het afnemen van de interviews is gebruik gemaakt van topiclijsten. Gezien de aard van de gesprekken is er een aparte basistopiclijst ontwikkeld voor de subsidiecoördinatoren (Bijlage 2), de regiocoördinatoren (Bijlage 3) en de samenwerkende lokale organisaties (Bijlage 4). Van alle interviews zijn audio-opnamen gemaakt. Per gesprek is een samenvattend gespreksverslag gemaakt of is het interview volledig uitgeschreven.

Vragenlijst

De interviews met de subsidiecoördinatoren zijn ondersteund met een vragenlijst (Bijlage 5). Een deel van de vragen gaat over de uitgevoerde projecten, de doelgroep, de rol van de samenwerkende organisatie daarin, een geschat bereik, en de voortgangsmogelijkheden van en/of wensen voor de projecten na 2011. Vervolgens zijn vragen opgenomen over de manier waarop de doelgroep is gedefinieerd en wie daarbij betrokken zijn geweest. Daarna zijn vragen gesteld over de betrokkenheid van landelijke instellingen, welke diensten er van hen zijn afgenomen en hoe ze dit hebben ervaren. Als laatste zijn de ervaren opbrengsten van de projectsubsidie verder uitgevraagd. Voor zover mogelijk hebben de onderzoekers op basis van de voorbereidende fase de vragenlijst ingevuld. Dit verminderde de tijdsinvestering van de subsidiecoördinatoren. De vragenlijst is een week voor de afname van het interview naar de geïnterviewde gestuurd met de vraag deze verder in en aan te vullen. Om meer verdiepende informatie te verkrijgen zijn tijdens de interviews delen uit de vragenlijst besproken.

Data-analyse

Zowel de dataverzameling als de data-analyse heeft plaatsgevonden in nauwe samenwerking tussen twee onderzoekers. Om overeenstemming te bereiken hebben de onderzoekers de eerste interviews samen uitgevoerd. Ook zijn de eerste interviews door beide onderzoekers geanalyseerd in MaxQDA om de kwaliteit van de analyses te optimaliseren.

3 Resultaten GGD'en

De resultaten die in dit hoofdstuk staan beschreven, zijn gebaseerd op het inventariserende onderzoek en op de semigestructureerde interviews met de subsidiecoördinatoren uit de acht soa/Sense-regio's en vier regionale coördinatoren uit de GGD-regio's. In paragraaf 3.1 en 3.2 wordt vooral ingegaan op de context en de projecten die zijn geïnitieerd. Paragraaf 3.3 en 3.4 hebben betrekking op de meningen over de samenwerking met de lokale organisaties, andere GGD'en in de soa/Sense-regio of daarbuiten en landelijke instellingen. Paragraaf 3.5 beschrijft de projectsubsidie en de meningen daarover. De laatste twee paragrafen (3.6 en 3.7) beschrijven de ervaren bevorderende en belemmerende factoren, de ervaren opbrengsten en de duurzaamheid van de projectsubsidie.

Ervaring vooraf

Voorafgaand aan de projectsubsidie hadden drie soa/Sense-regio's relatief veel ervaring met projecten op het gebied van seksuele gezondheid gericht op allochtone doelgroepen. In twee regio's was er minder ervaring (enigszins) en in drie regio's was er weinig of geen ervaring op dit specifieke terrein. In de regio's met ervaring op dit specifieke terrein was deze ervaring vaak niet regiobreed aanwezig, maar bestond deze vaak bij de coördinerende GGD'en.

3.1 Structuur waarin de projectsubsidie is opgenomen

3.1.1 Projectstructuur in de regio

Coördinatie soa/Sense-regio

De coördinatie van de projectsubsidie is in zes regio's door de afdeling Infectieziekten verzorgd en in twee regio's door de afdeling Gezondheidsbevordering. Een veel genoemde reden waarom er voor de afdeling Infectieziekten is gekozen, is dat de projectsubsidie vanuit het CIB bij deze afdeling is binnengekomen. *'Het was voor ons een soort vanzelfsprekendheid, omdat het in de landelijke stuurgroep soa/Sense is geïntroduceerd en zo heb ik het ook hier mee naartoe genomen'*. Wanneer ervoor is gekozen om de coördinatie via de afdeling Gezondheidsbevordering te laten lopen, is dat gedaan, omdat deze afdeling eerder projecten gericht op allochtonen had uitgevoerd. Wanneer de aansturing vanuit de coördinerende GGD bij Infectieziektebestrijding of Gezondheidsbevordering lag, is de aansturing bij de regionale GGD'en ook vanuit dezelfde afdeling georganiseerd.

De coördinatie van de projectsubsidie binnen de soa/Sense-regio's is in handen geweest van GGD-medewerkers met verschillende functies. In de meeste regio's is onder de bestaande medewerkers één subsidiecoördinator aangewezen, namelijk de coördinator van de soa/Sense-regelingen, het hoofd van de afdeling Gezondheidsbevordering of Infectieziekten, of een gezondheidsbevorderaar/preventiemedewerker. In drie regio's is ervoor gekozen een nieuwe medewerker aan te stellen voor de subsidiecoördinatie (0,6 tot 0,8 Fte). Deze coördinator werd betaald vanuit de subsidie en verzorgde vaak zowel de subsidiecoördinatie als de regionale coördinatie. In één soa/Sense-regio is er naast de projectcoördinator een allochtone projectleider (0,2 Fte) aangesteld. Deze

projectleider had veel kennis over de doelgroepen en een groot sociaal netwerk. De regionale coördinatie werd meestal uitgevoerd door een sociaal verpleegkundige met speciale scholing Sense en/of soa of gezondheidsbevorderaar/preventiemedewerker.

3.1.2 Samenwerking tussen de GGD'en

De verdeling van de uitgevoerde projecten en de bijbehorende financiën verschilt sterk per soa/Sense-regio. Enkelen hebben ervoor gekozen gezamenlijk één of enkele grote projecten regiobreed uit te voeren (drie regio's). Anderen hebben een budgettaire verdeling gemaakt op basis van het aantal allochtonen in de betreffende GGD-regio (één regio), een gelijkmatige verdeling over de regionale GGD'en (één regio) of op basis van de subsidievoorstellen van de regionale GGD'en (drie regio's); in dat laatste geval konden regionale GGD'en aangeven welke projecten ze wilden uitvoeren en welk budget ze daarvoor nodig hadden. Een geïnterviewde coördinator zegt daarover: *'Er is op inhoud gekeken, wat is er nodig en dat is gefinancierd'*.

In de interviews is de respondenten gevraagd hoe de samenwerking tussen de coördinerende en regionale GGD'en vorm heeft gekregen. Vanwege regionaal georganiseerde activiteiten rond de soa/Sense-regeling bestond er bij elke GGD al een samenwerkingsverband tussen de afdeling Infectieziekten van de coördinerende GGD en de afdeling Infectieziekten van de regionale GGD'en. De structuur en de kwaliteit van de samenwerking verschilde echter sterk per soa/Sense-regio. In meerdere regio's heeft binnen de bestaande soa/Sense-overleggen afstemming en goedkeuring voor de projecten binnen de projectsubsidie plaatsgevonden. In slechts enkele soa/Sense-regio's is dit bestaande overleg structureel ingezet. In de meeste regio's heeft de projectsubsidies redelijk los van de bestaande soa/Sense-structuur gefunctioneerd.

In vier van de acht soa/Sense-regio's is in het kader van de projectsubsidie een nieuw regionaal overleg gestart. Dit overleg vond plaats tussen de subsidiecoördinator en de regionale coördinatoren. In twee regio's is er geen nieuw overleg gestart, maar zijn de overleggen uit de soa/Sense-structuur voor de projectsubsidie gebruikt: *'Wij hebben er niets nieuws voor hoeven oprichten, want wij hebben een behoorlijk opgetuigde projectstructuur en dit allochtonenproject is op verschillende niveaus besproken'*. In de andere twee soa/Sense-regio's is er geen speciale overlegstructuur opgezet voor de projectsubsidie. In één regio is er naast het overleg tussen de coördinatoren ook een klankbordgroep met vertegenwoordigers van migrantenorganisaties opgezet.

Uit de interviews bleek dat zowel de frequentie als de functie van het overleg sterk verschilde tussen de regio's. In enkele regio's is het overleg gebruikt ter kennisvermeerdering en/of om elkaar op de hoogte te brengen. In andere regio's is het vooral gebruikt om projecten op elkaar af te stemmen. De frequentie van overleg liep sterk uiteen: van twee keer gedurende de gehele subsidieperiode tot structurele bijeenkomsten die eens in de zes tot acht weken plaatsvonden.

De samenwerking binnen een GGD tussen de afdeling Infectieziekten en Gezondheidsbevordering wisselde sterk. Bij de ene GGD is volgens de geïnterviewde redelijk intensief samengewerkt of is de andere afdeling in ieder geval geraadpleegd over bepaalde projecten, terwijl er bij andere GGD'en helemaal geen contact tussen de afdelingen is geweest. Een op een lokale GGD coördinerende sociaal verpleegkundige zegt: *'De afdeling Gezondheidsbevordering, daar hebben we niet mee gewerkt, we zijn meer doe-het-zelvers denk ik. Ja, nee, eigenlijk hebben we het gewoon zelf gedaan'*. Aanvullend is er soms wel en soms geen gebruik gemaakt van de contacten die andere afdelingen hadden met lokale organisaties. Ook is er niet altijd gebruik gemaakt van Voorlichters Eigen Taal en Cultuur (VETC'ers) die binnen een GGD werkzaam waren.

3.2 Doelgroep en projecten

3.2.1 Doelgroepkeuze

Uit de interviews kwam naar voren dat de manier waarop de inventarisatie voor het vaststellen van de doelgroepen heeft plaatsgevonden, sterk verschilt per regio. Bij het verstrekken van de projectsubsidie is VWS/CIB ervan uitgegaan dat de GGD'en de allochtone risicogroepen in hun regio in kaart hadden. In regio's die al eerder met allochtonen hadden gewerkt, bleek dit inderdaad het geval te zijn. Zij konden vrij gemakkelijk en snel de doelgroepen definiëren. Regio's waar voor de start van de projectsubsidie minder met allochtone risicogroepen was gewerkt, hadden soms meer moeite met het definiëren van de doelgroep. Geïnterviewden geven aan dat ze landelijke cijfers over de seksuele gezondheid hebben gecombineerd met cijfers over de omvang en samenstelling van de verschillende allochtonengroepen in hun regio en de beschikbare gegevens van de regionale Sense-spreekuurlocaties. Voor het definiëren van de doelgroepen is door de geïnterviewden, buiten de via de (grijze) literatuur algemeen beschikbare informatie, weinig tot geen gebruik gemaakt van de expertise van andere GGD'en of landelijke instellingen.

Aan de geïnterviewden is gevraagd op welke doelgroep zij de projecten hebben gericht. Dit wordt in Tabel 3.1 weergegeven. Als onder de kolom doelgroep 'allochtoon algemeen' staat, heeft de regio ervoor gekozen zich niet op één of enkele specifieke doelgroepen te richten. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer men projecten via het jongerenwerk of ROC's heeft uitgezet. In sommige regio's hebben ze zowel projecten voor allochtonen in het algemeen als voor een specifieke groep uitgevoerd.

Tabel 3.1 Doelgroep(en) per regio

Soa/ Sense- regio ¹	Ervar ing ²	Doelgroep	Leeftijdsgroep
1	A	Allochtone moslims (Turken en Marokkanen)	Jongeren (10-16 jaar) en hun ouders
2	C	Allochtonen algemeen en specifiek Afro-Surinamers en Somaliërs (asielzoekers)	Alle leeftijdsgroepen ³
3	C	Allochtonen algemeen en specifiek Afrikanen, Turken, Marokkanen, Afro-Surinamers en Antillianen	Alle leeftijdsgroepen ³
4	A	Verschilt per GGD-regio; keuze voor allochtonen algemeen, Antillianen of Turken/Marokkanen	Alle leeftijdsgroepen ⁴
5	B	Allochtonen algemeen	Jongeren
6	C	Allochtonen algemeen en extra aandacht voor Surinamers, Antillianen, Caribiërs, Arubanen en Marokkanen	Alle leeftijdsgroepen ³
7	A	Allochtonen algemeen	Jongeren
8	B	Allochtonen en specifiek Antillianen, Arubanen en asielzoekers	Alle leeftijdsgroepen ³

1. Soa/Sense-regio: 1.Limburg; 2. Zuidelijk Zuid-Holland; 3 Noordelijk Zuid-Holland; 4. Zeeland/Brabant; 5. Utrecht; 6. Noord-Holland/Flevoland; 7. Oost; 8. Noord-Nederland.
2. Ervaring met projecten op het gebied van seksuele gezondheid specifiek voor allochtonen: A = weinig tot geen; B = enigszins; C = relatief veel.
3. Het betreft leeftijdsgroepen tussen de 12 en 25 jaar.
4. Eén project is gericht op basisschoolleerlingen, de overige projecten op jongeren ouder dan 12.

Uit Tabel 3.1 valt op te maken dat de meeste soa/Sense-regio's voor de invulling van de projectsubsidie voor meerdere allochtone doelgroepen hebben gekozen. In regio's waar men minder/geen ervaring had met projecten op het gebied van seksuele gezondheid voor allochtonen is vaker voor één of twee specifieke allochtone doelgroepen gekozen. Zo heeft één soa/Sense-regio zich alleen op islamitische gemeenschappen gericht, in hun geval voornamelijk Turken en Marokkanen. In een andere soa/Sense-regio met weinig/geen ervaring is per GGD-regio een allochtone doelgroep gekozen, namelijk Antillianen of Marokkanen.

Verder zijn er in alle regio's in verhouding meer projecten uitgevoerd voor jongere (12 tot 25 jaar) dan voor volwassen allochtonen. In twee soa/Sense-regio's zijn zelfs alleen projecten voor jongeren uitgevoerd. Geïnterviewden geven aan dat hiervoor is gekozen, omdat de problematiek omtrent seksuele gezondheid meer speelt onder jongeren dan onder ouderen. Daarnaast geven geïnterviewden ook aan dat het mogelijk een logisch gevolg is van de inbedding van de projectsubsidie in de bestaande soa/Sense-structuur. Deze regeling richt zich alleen op jongeren tussen de 12 en 25 jaar. Naast de jongeren bestaat de tweede meest benoemde doelgroep uit moeders of beide ouders van de jongeren, met als motivatie: *'Zodat ze seksualiteit nog in hun opvoeding mee kunnen nemen'*.

3.2.2 *Projectkeuze*

Ervaring met doelgroep en onderwerp

Uit de interviews is naar voren gekomen dat er grote verschillen zijn in de aanloop naar de projecten tussen de soa/Sense-regio's die eerder veel met allochtone doelgroepen hebben gewerkt en degene die weinig met deze groepen hebben gewerkt. Regio's die ervaring hebben met allochtonen hebben vaker voortgeborduurd op (grotere) projecten die er al lagen en/of kleinere projecten uitgebreid naar grotere/andere settings. Ook hebben zij de projectsubsidie vaak gebruikt om projecten die nog in ontwikkeling waren verder te ontwikkelen en/of te implementeren.

Soa/Sense-regio's die minder ervaring hadden met projecten op het gebied van seksuele gezondheid bij allochtonen, hebben verschillende strategieën toegepast om de projecten in te vullen. Enkele regio's zijn vrij snel gestart en hebben een of meer doelgroepen en/of projecten gekozen, waarna ze op zoek zijn gegaan naar lokale organisaties waar ze de projecten konden uitrollen. Dit betrof dan vaak projecten die 'op de plank lagen' en al dan niet aangepast moesten worden aan de doelgroep, of projecten die via landelijke instellingen/andere GGD'en werden binnengehaald. Andere, minder ervaren soa/Sense-regio's zijn meer gestructureerd te werk gegaan door veel tijd te nemen om een zorgvuldige analyse uit te voeren en een plan te ontwikkelen en te implementeren.

Behoeftinventarisatie samen met lokale organisaties

Verschillende soa/Sense/ en/of GGD-regio's hebben voor de start of in het begin van de projectsubsidie lokale organisaties betrokken bij de keuze van de doelgroep en de invulling van de projecten. Dit gebeurde door middel van een behoefte-inventarisatie bij de lokale organisaties waarbij organisaties los of in groepsvorm zijn benaderd. In enkele soa/Sense/ en GGD-regio's is geprobeerd om de keuze van zowel de precieze doelgroep als van de projecten samen met lokale organisaties te bepalen. Zij hebben hiervoor groepsbijeenkomsten voor lokale organisaties georganiseerd. Deze bijeenkomsten waren over het algemeen weinig succesvol. Geïnterviewden geven aan dat het soms niet is gelukt om de lokale organisaties om tafel te krijgen. In een verantwoordingsdocument van een regio naar het CIb staat het volgende: '*Elke organisatie is meerdere malen, verspreid over een langere periode, benaderd. (...) Desondanks is het contact met een organisatie of met de juiste persoon binnen een organisatie soms niet gelukt*'. In andere soa/Sense-regio's zijn er wel succesvolle bijeenkomsten gehouden, maar daaruit blijkt dat lokale organisaties zelf weinig ideeën hebben en concrete acties vanuit de GGD verwachtten. In twee van de drie soa/Sense-regio's die deze aanpak hebben geïnitieerd is vervolgens besloten om de lokale organisaties allemaal apart te benaderen. Dit was wel succesvol.

Volgens geïnterviewden hadden vrijwel alle lokale organisaties waarbij een behoefte-inventarisatie plaatsvond, behoefte aan gastsprekers/voorlichtingen. Voor de ene regio was dit de invulling die zij ook zelf voor ogen had, terwijl dit bij andere GGD-regio's juist helemaal niet in lijn lag met hoe zij zelf de invulling van de projectsubsidie zagen.

Vaak werd de behoefte-inventarisatie ook gebruikt om op een constructieve manier in contact te komen met lokale organisaties. Over het algemeen zijn geïnterviewden die een behoefte-inventarisatie hadden uitgevoerd, daar zeer positief over: *'Als ik terugkijk naar die behoefte-inventarisatie denk ik van ja we hadden eigenlijk ook wel heel veel zelf besloten, maar het was ook wel heel erg goed om die organisaties beter te leren kennen en gewoon te kijken wat er überhaupt al wordt gedaan en ook om contactpersonen te vinden'*. Daarnaast geven geïnterviewden aan dat de inventarisatie vaak ook goed was om organisaties het gevoel te geven dat er naar hen geluisterd werd.

3.2.3 Uitgevoerde projecten

In Bijlage 6 is een uitgebreid overzicht te zien van de door de verschillende soa/Sense-regio's uitgevoerde projecten. De gegevens in dit overzicht zijn gebaseerd op het inventariserende onderzoek, de vragenlijsten en de interviews. Tabel 3.2 laat zien waar de soa/Sense-regio's zich voornamelijk op hebben gericht in de projecten.

Tabel 3.2 Beschrijving type project per regio

Soa/ Sense- regio ¹	Ervaring ²	Voorlichting door de GGD ³	Deskundigheids- bevordering ³	Ontwikkeling ³
1	A		XX	
2	C	X	X	X
3	C	X	X	X
4	A	XX		X
5	B	XX		
6	C	X	XX	X
7	A		XX	
8	B	X	X	X

1. Soa/Sense-regio: 1.Limburg; 2. Zuidelijk Zuid-Holland; 3 Noordelijk Zuid-Holland; 4. Zeeland/Brabant; 5. Utrecht; 6. Noord-Holland/Flevoland; 7. Oost; 8. Noord-Nederland.
2. Ervaring met projecten op het gebied van seksuele gezondheid specifiek voor allochtonen: A = weinig tot geen; B = enigszins; C.= relatief veel.
3. X: aandacht aan besteed; XX: veel aandacht aan besteed.

Voorlichting

Uit Tabel 3.2 is af te lezen dat in alle regio's voorlichting is gegeven. Soms bestond een voorlichting uit een presentatie, maar vaker was er sprake van een interactieve voorlichting waarbij ook discussie en/of educatief spel in voorkwam. Het aantal voorlichtingen per groep wisselde van een tot drie bijeenkomsten. De GGD-medewerkers die de voorlichtingen gaven, waren vaak (sociaal) verpleegkundigen of voorlichters eigen taal en cultuur (VETC'ers). Deze voorlichtingen zijn bijvoorbeeld gegeven op ROC's en bij lokale organisaties zoals kerken, jongerenwerk en migrantenorganisaties. Vaak zijn de voorlichtingen voorbesproken met de betreffende organisaties en afgestemd op de doelgroep. Ook zijn er vaker bestaande voorlichtingen uitgebreid of toegespitst op de specifieke doelgroep, al dan niet samen met de lokale organisatie. Sommige GGD'en hebben besloten niet of weinig te investeren in

voorlichtingen en gastlessen vanuit de GGD, omdat dit volgens hen een te tijdelijk (ad-hoc)karakter had.

Deskundigheidsbevordering

In meerdere regio's is ervoor gekozen om jongerenwerkers of peers (interactieve) voorlichtingen voor hun achterban te laten organiseren. Vooraf aan deze voorlichting heeft deskundigheidsbevordering plaatsgevonden. De trainingen hiervoor zijn op maat georganiseerd en duurden twee tot vier dagen. De trainingen zijn (deels) door landelijke instellingen gegeven en er is vaak gebruik gemaakt van bestaande methodieken.

Ontwikkeling

In enkele regio's zijn bestaande projecten zoals Uma Tori (seksuele groepsvoorlichting aan Surinaamse en Antilliaanse vrouwen) en het trainen van religieuze leiders doorontwikkeld en breder geïmplementeerd. Ook zijn er nieuwe projecten ontwikkeld zoals een regionale informatiemap voor jongerenwerkers, een Triviantspel en een website. Ook is er op meerdere plekken aan een voorstelling of muziek (cd/videoclip) gewerkt.

Uitvoering zoals gepland

In de meeste soa/Sense-regio's zijn de projecten uitgevoerd zoals ze waren ingediend in de subsidievoorstellen van 2010/2011. Wel zijn er soms projecten aangepast of hebben bepaalde projecten door omstandigheden geen doorgang kunnen vinden. Redenen die geïnterviewden hiervoor noemen, zijn dat het niet is gelukt om de samenwerking met lokale organisaties te organiseren en/of dat men de juiste mensen/vrijwilligers voor het betreffende project niet kon vinden. Wanneer er afgeweken is van het oorspronkelijke plan, is dat in nauw overleg met het CIB gebeurd. Een geïnterviewde van een coördinerende GGD die weinig ervaring had met de doelgroep, zegt: '*Door de loop van de jaren hebben we gezien welke kant het op gaat*'.

3.3 Samenwerking met lokale organisaties

3.3.1 Keuze samenwerkende lokale organisaties

Uit de interviews blijkt dat er verschillende aanleidingen zijn geweest voor een GGD voor bepaalde lokale organisaties te kiezen. Er zijn grofweg vier manieren te onderscheiden op basis waarvan de keuze voor lokale organisaties is bepaald, namelijk op basis van de doelgroep, de projectinhoud, bestaande contacten en nieuwe contacten. Vaak is een combinatie van deze manieren toegepast.

Ten eerste is de keuze voor de benadering van lokale partijen in enkele regio's gebaseerd op de doelgroepen die men wilde bereiken. De GGD is vervolgens op zoek gegaan naar lokale organisaties die de doelgroep bedienen. Zo is in enkele GGD-regio's aan de gemeente gevraagd een lijst op te stellen met organisaties die de betreffende doelgroep bedienen. Ook komt uit de interviews naar voren dat de GGD'en zelf op zoek zijn gegaan naar lokale partijen die de doelgroep bedienen.

Ten tweede is de keuze met welke lokale organisatie te gaan samenwerken soms bepaald nadat bepaald is welk project ze wilden uitvoeren. Zo geven geïnterviewden soms aan dat ze gekozen hebben om voorlichtingsprojecten of deskundigheidsbevorderingsprojecten te starten met of voor het jongerenwerk, ROC's of religieuze leiders. Bij de keuze voor de organisatie is in dit geval ook rekening gehouden met het aantal allochtonen die door de organisatie bereikt worden.

Ten derde komt uit de interviews naar voren dat GGD'en er soms voor kozen samen te werken met partijen waar al contacten mee bestonden en waarmee soms zelfs al eerder projecten op het gebied van seksuele gezondheid waren uitgevoerd. In enkele gevallen was dit een bewuste keuze, maar soms is het voortgekomen uit tijdgebrek en/of het niet tot stand komen van projecten met nieuwe organisaties.

Een laatste manier is dat GGD'en ervoor hebben gekozen met de projectsubsidie lokale organisaties te benaderen waarmee ze nog geen contact hadden. Geïnterviewden geven aan dat ze op deze manier hun netwerk wilden verstevigen. Zoals een geïnterviewde het verwoordt: *'Met dit extra geld moeten we juist proberen met al die andere organisaties (...) contact te zoeken, want anders zijn we weer met dezelfde organisaties bezig waar we al dingen voor doen'*. In sommige regio's bestonden nog geen contacten met lokale organisaties waardoor in ieder geval nieuwe partijen benaderd moesten worden.

3.3.2 *Rol samenwerkende lokale organisaties*

De rolverdeling tussen de GGD'en en de samenwerkende lokale organisaties verschilde per organisatie, per project en per regio. De projecten staan beschreven in Bijlage 6. Het valt op dat de meeste organisaties werving van de doelgroep als hoofdtak hadden (vijfde kolom). Ook valt op dat de meerderheid van de voorlichtingen wordt gegeven door een medewerker van de GGD.

Zoals in paragraaf 3.2.3 werd beschreven, zijn de projecten in grofweg drie typen te onderscheiden, namelijk: voorlichtingen gegeven door GGD-medewerkers, voorlichting gegeven door jongerenwerkers/peers (na deskundigheidsbevordering door de GGD), en het (door-)ontwikkelen van materialen/projecten. Hieronder zullen de drie vormen van activiteiten en de rolverdeling daarin tussen de GGD en de lokale organisatie kort besproken worden.

Voorlichting

Wanneer de voorlichting gegeven werd door GGD-medewerkers, is de rol van de lokale organisaties meestal beperkt geweest tot het werven van deelnemers, het zorgen voor de randvoorwaarden zoals het beschikbaar stellen van een locatie, het toezicht houden op (de orde in) de groep, en/of de nazorg en terugkoppeling. Volgens geïnterviewden ontbreekt het bij lokale organisaties vaak aan voldoende kennis over het onderwerp, wat het aantrekkelijk maakte de voorlichtingen door de GGD te laten geven.

Deskundigheidsbevordering

Bij de (interactieve) voorlichtingen die zijn gegeven door jongerenwerkers/peers heeft eerst deskundigheidsbevordering plaatsgevonden. Vervolgens zijn zij, al dan niet in nauwe samenwerking met de GGD, voorlichtingsbijeenkomsten en/of activiteiten bij hun achterban gaan organiseren. In enkele gevallen hebben medewerkers van de GGD zelf een voorlichting gegeven of waren ze hierbij aanwezig ter ondersteuning van de jongerenwerkers/peers. In andere gevallen hadden ze alleen een rol in het aanmoedigen van jongerenwerkers/peers en het verstrekken van materialen. Een geïnterviewde geeft aan: *'Er waren korte lijntjes terug, zodat je grip kon houden of voorlichtingen ook daadwerkelijk werden gegeven'*. Geïnterviewden geven overigens aan dat deskundigheidsbevordering niet automatisch concrete activiteiten opleverde. Er was (strakke) aansturing nodig door de GGD. Naast het organiseren van voorlichtingen/bijeenkomsten werden peers ingezet als vertrouwenspersoon of ter werving van deelnemers binnen asielzoekerscentra (ASERAG-methode: Asylum Seeker Refugee Aids Group).

Ontwikkeling

Bij het (door-)ontwikkelen van materialen/projecten liep de rol van de lokale organisatie uiteen van het meedenken tot het zelf ontwikkelen van materialen of andere activiteiten. Zo geven meerdere GGD-medewerkers aan informatiematerialen, lespakketten en/of websites te hebben ontwikkeld waarbij lokale partijen input hebben geleverd en mee hebben gedacht over de inhoud en vormgeving. Ook zijn er theatervoorstellingen, videoclips, cd's, liedjes of een spel gemaakt waarbij de lokale organisaties de vorm en inhoud bepaalden en de GGD voor de randvoorwaarden en de inhoudelijke correctheid van de seksuele voorlichting zorgden.

3.3.3 *Samenwerking met lokale organisaties*

De samenwerking met lokale organisaties werd in het algemeen positief ervaren, ondanks het feit dat het niet altijd even gemakkelijk verliep. Door meerdere geïnterviewden wordt aangegeven dat de samenwerking en communicatie met professionals in het algemeen (veel) soepeler verliep dan met vrijwilligers. Met professionals was het in het algemeen ook gemakkelijker om afspraken te maken, die in de meeste gevallen ook nageleefd werden.

Samenwerkingsovereenkomst

Als er overeenstemming was over de (vorm van de) samenwerking tussen de GGD en de lokale organisatie, is deze vaak bestendigd in een overeenkomst/convenant tussen de twee partijen. Dit was overigens ook een hard criterium van het CIb bij het indienen van een subsidieaanvraag. De meeste geïnterviewden vinden dat deze overeenkomst een meerwaarde had, omdat in zo'n voorstel de wederzijdse verplichtingen waren opgenomen. *'Als je dat niet even formeel vastlegt dan is het soms ook wel heel erg lastig om tot uitvoering te komen. En in die zin vond ik dat wel een goed element, als criterium in het subsidieaanvraag'*. Sommige GGD'en zijn minder tevreden met de eis van het afsluiten van samenwerkingsovereenkomsten, met name omdat het veel organisatie vergde. In een aantal gevallen bleek het onmogelijk om een overeenkomst met een lokale organisatie te sluiten, bijvoorbeeld wanneer er sprake was van financiële onzekerheden bij de desbetreffende organisatie.

3.4 Samenwerking met landelijke instellingen en GGD'en in andere soa/Sense-regio's

Over het algemeen waren de GGD'en tevreden met de inzet van de landelijke instellingen en hadden ze, naast de ondersteuning die ze hebben gekregen, geen behoefte aan extra ondersteuning. Enkele landelijke instellingen waren verantwoordelijk voor het beoordelen van de ingediende subsidievoorstellen. Ook waren zij aanwezig bij de door het CIB georganiseerde terugkomdagen. Binnen de projectsubsidie zijn geen afspraken gemaakt en/of (financiële) regelingen getroffen over verdere (outreaching) activiteiten vanuit deze landelijke instellingen. Om deze reden hebben de meeste landelijke instellingen dan ook weinig tot niet outreachend gewerkt. Wel zijn de GGD'en vanuit het CIB aangemoedigd om gebruik te maken van de expertise en het aanbod van landelijke instellingen. Daarbij moesten de GGD'en zelf het initiatief nemen om hen te benaderen. Indien daar kosten aan verbonden waren, moesten ze dit zelf financieren. In Tabel 3.3 worden de diensten die afgenomen zijn bij de verschillende instellingen beschreven.

Tabel 3.3 Gebruik landelijke instellingen

Soa/ Sense- regio ¹	Erva- ring ²	SAN	Pharos	GGD Nederland	Rutgers WPF	Movisie
1	A	Folders en materialen			Training, folders en materialen	
2	C	Training en informatie				
3	C					
4	A	Informatie en materialen	Training		Training en materialen	
5	B	Materiaal			Materiaal	
6	C	Advies en training	Advies		Materialen	Training
7	A	Advies, training en gegevens	Training, materialen en website	Informatie en materialen	Advies, materialen en website	
8	B	Samenwerking				

1. Soa/Sense-regio: 1. Limburg; 2. Zuidelijk Zuid-Holland; 3. Noordelijk Zuid-Holland; 4. Zeeland/Brabant; 5. Utrecht; 6. Noord-Holland/Flevoland; 7. Oost; 8. Noord-Nederland.
2. Ervaring met projecten op het gebied van seksuele gezondheid specifiek voor allochtonen: A = weinig tot geen; B = enigszins; C = relatief veel.

Enkele soa/Sense-regio's hebben advies ingewonnen bij de landelijke gezondheidsbevorderende instellingen of landelijke organisaties die zich richten op allochtonen. Daarbij ging het meestal om tips en raad bij de inhoudelijke inrichting van het project. Ook wordt aangegeven dat bestaande (les-)materialen van die instellingen bij specifieke groepen zijn ingezet, zoals de materialen van Pharos over vrouwelijke genitale verminking. Voorts zijn door meerdere GGD'en trainingen voor deskundigheidsbevordering ingekocht bij SAN, Pharos en Rutgers WPF. Dit waren vaak bestaande trainingen die afgestemd werden op de regio en de functie van degenen die getraind werden. Enkele

geïnterviewden gaven hierbij aan dat ze de specifieke toespitsing op de allochtone doelgroep misten in de training.

Een taak waar landelijke instellingen volgens de geïnterviewden mogelijk op hadden kunnen inspringen, is dat meerdere geïnterviewden hebben aangegeven dat ze soms (te) weinig kennis hadden over welke projecten er al in Nederland bestonden. Een geïnterviewde zegt: *'Ik heb het gevoel dat er inderdaad wel veel initiatieven zijn waar wij geen weet van hebben en dat we heel erg het wiel zitten uit te vinden'*.

Contact met andere GGD'en

In sommige gevallen is contact gezocht met GGD'en van buiten de regio die al eerder ervaring hadden opgedaan met projecten op het gebied van seksuele gezondheid van allochtonen. Het betrof vaak informatie over bestaande projecten. Ook op de terugkomdagen werd er informatie uitgewisseld tussen GGD'en uit verschillende regio's.

3.5 Projectsubsidie

Vanuit zijn coördinerende rol had het CIB een projectgroep en een beoordelingscommissie samengesteld. De projectgroep, bestaande uit Soa Aids Nederland (SAN), GGD Nederland en VWS, adviseerde het CIB bij de invulling en uitvoering van de projectsubsidie. De beoordelingscommissie was samengesteld om de subsidievoorstellen te beoordelen. Tevens zijn GGD'en aangespoord deze instellingen in te zetten ter ondersteuning van de implementatie van de projecten. De beoordelingscommissie bestond uit SAN, GGD Nederland, het Centrum Gezond Leven (RIVM), Pharos, Rutgers WPF, ZonMw en het minderhedenplatform NAMIO. Voorts beoordeelde het CIB de jaarlijkse voortgangsverslagen van de acht regio's, heeft het halverwege het traject een beoordelingsgesprek gevoerd met alle regio's en zijn er twee terugkomdagen georganiseerd voor alle betrokken GGD'en.

3.5.1 Vorm projectsubsidie

De meeste geïnterviewden vinden het stimulerend dat het geld via een coördinerende GGD naar regionale GGD'en verspreid is. Daarover wordt gezegd: 'Verschillende GGD'en gaan met elkaar samenwerken en kunnen van elkaar leren'. De GGD'en die meer los van elkaar hebben gefunctioneerd, zien hier de meerwaarde minder van in. Alle geïnterviewden geven aan dat het een goede keuze is om het budget via de GGD'en te verspreiden en niet rechtstreeks naar lokale organisaties te sturen.

Door VWS is besloten om de projectsubsidie aan de acht Sense-regio's te koppelen. De meeste geïnterviewden geven hierbij aan dat het een goede keuze is om de projectsubsidie aan een bestaande samenwerkingsstructuur te koppelen. Daarbij wordt ook aangegeven dat de verdeling in de acht soa/Sense-regio's ook op basis van de seksuele gezondheid in de regio's is gebeurd. Doordat er al een structuur bestond, werd de mogelijkheid gecreëerd om daarbij aan te sluiten. Ook kunnen projecten na het beëindigen van de projectsubsidie mogelijk beter ingebed worden, wat de continuïteit bevordert.

Enkele geïnterviewden geven aan dat ze de keuze voor de koppeling niet per se goed vonden. Daar worden zowel inhoudelijke als budgettaire redenen voor genoemd. Inhoudelijk wordt aangegeven dat Sense gericht is op jongeren, terwijl deze projectsubsidie bedoeld was voor allochtonen in het algemeen. Ook wordt aangegeven dat men de budgettaire verdeling over de acht soa/Sense-regio's minder goed vindt, omdat deze niet even groot zijn. Mogelijke alternatieven voor de verdeling van het budget zijn volgens geïnterviewden een verdeling naar de omvang van de allochtonen in de regio, de kwaliteit van de subsidievoorstellen en meer geld voor regio's waar momenteel nog niet zoveel projecten voor allochtonen lopen.

3.5.2 *Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)*

De opdracht van VWS aan het CIb was de projectsubsidie uit te zetten onder de GGD'en en zelf als subsidiebeheerder te fungeren. Uit het voorbereidende gesprek met de CIb-coördinator blijkt dat het CIb deze rol echter pas kort voor het uitzetten van de projectsubsidie heeft gekregen. Binnen de opdracht van VWS werd de mogelijkheid niet geboden een duidelijke subsidiestructuur neer te zetten en extra menskracht vrij te maken. Het uitzetten van de projectsubsidie moest hierdoor naast bestaande taken gebeuren. Het CIb heeft een projectgroep en een beoordelingscommissie geformeerd. Voorts heeft het CIb op eigen initiatief sturing gegeven aan projecten, beoordelingsgesprekken gevoerd en terugkomdagen georganiseerd. Verschillende GGD-medewerkers betreuren echter het feit dat er geen extra menskracht bij het CIb aanwezig was voor het beheer van de projectsubsidie.

De meeste geïnterviewden geven aan dat ze, naast de reactie op de subsidievoorstellen, een voortgangsgesprek en tijdens de terugkomdagen, weinig contact hebben gehad met het CIb. Geïnterviewden zijn over het algemeen tevreden over de rol van het CIb. Daarbij wordt de vrijheid die GGD'en kregen om (binnen het gestelde kader) projecten naar eigen wens in te vullen, als zeer positief ervaren. Ook vinden geïnterviewden dat het CIb gemakkelijk bereikbaar was voor vragen of problemen met betrekking tot de projectsubsidie.

Ondanks het feit dat GGD'en het over het algemeen prettig vinden om vrijgelaten te worden, wordt door meerdere geïnterviewden aangegeven dat het CIb mogelijk meer sturing of regie had kunnen geven, met name in de regio's waar men nog weinig ervaring had met het werken met allochtone doelgroepen. Een geïnterviewde zegt: *'Ik vind het heerlijk om vrijgelaten te worden, (...) maar iets meer regie had wel gemogen'.*

Er zijn in totaal twee terugkommiddagen georganiseerd. Deze bijeenkomsten werden door de GGD-medewerkers als zeer nuttig ervaren. Er wordt echter ook aangegeven dat het bevorderlijk was geweest als het CIb al eerder tijdens de projectsubsidie, in ieder geval vóór het verstrijken van de termijn van het indienen van de projectvoorstellen, een bijeenkomst had georganiseerd voor de GGD'en. Geïnterviewden geven aan bij de terugkomdagen vaak herkenning te hebben gevonden over de moeilijkheden die men tegen kan komen bij het bereiken van de doelgroepen en het zoeken van samenwerking met lokale organisaties. Ook geven ze aan veel te kunnen leren van elkaar. *'Ik vond het opvallend dat veel anderen ook die trainingen hadden gedaan en dat zij ook*

zoekend waren in hoe ze dat verder konden begeleiden. Dus ik had wat dat betreft wel herkenning'. Naast dat het als nuttig werd ervaren, is er ook kritiek geuit. Zo wordt gezegd dat er achteraf gezien mogelijk meer inhoudelijke uitwisseling tussen de GGD'en had kunnen plaatsvinden. Ook meer terugkoppeling vanuit het CIb was gewenst geweest, bijvoorbeeld bij de terugkomdagen.

3.5.3 *Beoordelingscommissie*

De subsidievoorstellen voor de projecten zijn geëvalueerd door de beoordelingscommissie. Ook nam deze commissie deel aan de twee terugkomdagen van de projectsubsidie. Volgens het CIB hebben vooral Pharos, SAN en Rutgers WPF een grote rol gespeeld bij de advisering over de ingediende subsidievoorstellen en voortgangsverslagen.

De meeste GGD'en geven aan dat ze geen oordeel hebben over het functioneren van de beoordelingscommissie: de meeste subsidievoorstellen werden zonder al te veel wijzigingen gehonoreerd en daarover was men tevreden. De GGD'en geven aan dat ze alleen in het begin, bij de beoordeling van de subsidievoorstellen, met deze commissie te maken hebben gehad. Daarnaast geeft men aan dat de keuze voor de deelnemende partijen goed was. Wel werd meerdere keren gezegd dat men geen idee had van de partijen die in de commissie zaten en wat de rol ervan precies was.

3.6 **Bevorderende en belemmerende factoren**

In de bovenstaande paragrafen zijn al een aantal factoren benoemd die de (uitvoering van de) projecten (mogelijk) hebben bevorderd ofwel belemmerd. In deze paragraaf zal een aantal van deze factoren nader uitgelicht worden en zullen andere factoren die nog niet besproken zijn, worden behandeld.

3.6.1 *Korte voorbereidingstijd*

Zonder uitzondering hebben alle geïnterviewden van de coördinerende en regionale GGD'en aangegeven dat de tijd erg kort was. Tussen de bekendmaking van de projectsubsidie (juni 2009) en het indienen van de subsidievoorstellen (augustus 2009 voor projectsubsidie 2009, en oktober 2009 voor 2010 en 2011) en het starten met de uitvoering van de projectsubsidie was te weinig tijd beschikbaar. Bij regionale GGD'en is de projectsubsidie soms zelfs nog veel later aangekondigd door de coördinerende GGD'en.

Door de hoge tijdsdruk hebben volgens geïnterviewden meerdere coördinerende GGD'en de aanvraag van 2009 voor de hele regio geschreven zonder de afzonderlijke GGD'en hierin te betrekken (vijf regio's). Een geïnterviewde regionale coördinator zegt: *'De eerste subsidieaanvraag van € 50.000 in 2009 moest binnen een maand klaar zijn, dus die heb ik geschreven. Ik heb wel een aantal mensen bij elke GGD die iets met allochtonen deden, gevraagd om mee te kijken. Zij hebben nog wat commentaar geleverd en toen hebben we het ingediend'*. Wanneer de coördinerende GGD de projectsubsidie heeft aangevraagd zonder daarvoor de regionale GGD'en te raadplegen, heeft dat volgens de geïnterviewden vaak geen probleem opgeleverd. Geïnterviewden geven aan dat de subsidieaanvraag in 2010/2011 meer gestructureerd en vaker in samenspraak met de andere GGD'en is verlopen. Het probleem was dan soms wel dat er bij de eerste aanvraag al bepaalde keuzes en beslissingen waren gemaakt die ze niet meer of lastig terug konden draaien.

Geïnterviewden geven aan dat de korte voorbereidingstijd van het subsidieproject erg bepalend is geweest voor de invulling van de projectsubsidie. Een geïnterviewde zegt: *'Wat ik echt een nadeel vond bij dit project is, dat op*

het moment dat ze bekend maakten dat er subsidie kwam, het projectplan bij wijze van spreken al klaar moest zijn. Dus we hebben het in hele korte tijd uit moeten werken. Terwijl we het achteraf gezien in een wat andere vorm hadden willen gieten'. Ook meent een aantal geïnterviewden dat de haast waarmee de subsidievoorstellen uiteindelijk ingediend moesten worden, afbreuk heeft gedaan aan de kwaliteit en de creativiteit, zowel in het aanboren van nieuwe doelgroepen als in het creëren van nieuwe voorlichtingen en/of methoden. 'Achteraf denk ik dat we ook wel met asielzoekers hadden kunnen samenwerken. Maar daar was gewoon geen tijd voor'.

Ook geven geïnterviewden aan dat ze het door de korte tijdspanne vaak lastig vonden lokale organisaties te betrekken bij de invulling van het subsidievoorstel en om te voldoen aan de eis om getekende samenwerkingsovereenkomsten met hen te sluiten. Een geïnterviewde zegt daarover: *'Je wilt de allochtone groepen ook betrekken bij het maken van een plan. Dit zijn niet de makkelijkste groepen om dat snel mee te doen'.* Het sluiten van een samenwerkingsovereenkomst was vooral lastig voor GGD'en die weinig ervaring hadden met allochtone doelgroepen. De samenwerking met de lokale organisaties had meer gestructureerd en meer doordacht kunnen plaatsvinden als er meer tijd was geweest.

3.6.2 Samenwerking met lokale organisaties

Zoals eerder is omschreven, verliepen de contacten met de lokale organisaties soms moeizaam. Redenen die genoemd zijn, hebben vooral betrekking op de wijze waarop deze organisaties zijn georganiseerd. Een geïnterviewde zegt: *'Migrantenorganisaties zijn vaak heel autonome organisaties en het is vaak meer een belangenorganisatie. Het vergt een andere manier van samenwerken en ook een langere adem'.* Ook wordt er bij zelforganisaties vaker met (onbetaalde) vrijwilligers gewerkt, wat beperkingen kan opleveren in het maken van harde afspraken. *'Ik vond het soms moeilijk om structurele samenwerking te vinden, omdat er heel veel vanuit vrijwilligers wordt georganiseerd'.* Daarnaast werden organisaties soms plotseling opgeheven of gaven ze geen gehoor meer. Wanneer projecten bestonden uit deskundigheidsbevordering van vrijwilligers bleek het soms moeilijk om vrijwilligers te vinden. De contacten met organisaties waar professionals werken, verliepen doorgaans soepeler.

Communicatieproblemen met lokale organisaties belemmerden soms ook de uitvoer van projecten. Men ervoer het soms lastig om afspraken te maken en om contact te houden. Ten slotte speelden ook culturele verschillen soms een rol: *'Het moest allemaal heel snel, wat volgens hen, in hun cultuur niet echt de manier is'.*

Een belangrijke bevorderende factor die door geïnterviewden wordt aangegeven in de samenwerking met lokale organisaties is dat ze de gevoeligheden van de doelgroep goed in kaart hebben. Deze gevoeligheden kunnen bijvoorbeeld te maken hebben met religie. Zo kan het belangrijk zijn dat ouders worden voorbereid op de voorlichting die hun kinderen gaan krijgen over seksuele gezondheid. Ook kunnen onderwerpen over seksuele gezondheid in samenwerking met de lokale organisaties geïntegreerd worden in een voorlichting die ook uit andere (minder gevoelige) onderwerpen bestaat.

Om problemen in de samenwerking met lokale organisaties te voorkomen, heeft één coördinerende GGD een klankbordgroep samengesteld met uit elke GGD-regio een afgevaardigde van een migrantenorganisatie. Dit bleek volgens de geïnterviewde constructief, omdat de kennis bij de lokale organisaties over de doelgroep de benodigde aanvulling vormde op de inhoudelijke kennis die de GGD'en bezitten. Een geïnterviewde geeft aan: *'Zij brengen de culturele bagage binnen en wij vanuit Sense brengen de inhoudelijke bagage, die moeten op een gegeven moment bij elkaar komen'.*

3.6.3 Overige bevorderende en belemmerende factoren

Korte periode projectsubsidie

Voor de voortgang van ingezette projecten wordt door meerdere geïnterviewden aangegeven dat een subsidieperiode van twee jaar (te) kort is, mede doordat het vaak veel tijd kost om de samenwerking met lokale partijen op te starten. Een geïnterviewde zegt: *'Er is te weinig aanlooptijd geweest en dan is een subsidie van twee jaar te kort. De samenwerking komt nu op gang en dan houdt het op. (...) Het is te kort om echt effect te kunnen bereiken'.* Ook gaven geïnterviewden aan dat het lastig is om met lokale organisaties te werken, omdat een tweejarige subsidie kort is. Een geïnterviewde zegt: *'De mensen waarmee je de plannen tot uitvoer moet brengen, zijn niet de makkelijkste groepen om dat heel snel te doen'.* De meeste geïnterviewden geven aan dat ze graag een langere subsidieduur hadden gehad, omdat de projecten dan een grotere kans op doorgang hadden gehad na het beëindigen van de projectsubsidie.

Omvang bedrag van projectsubsidie

Meerdere keren is aangegeven dat de financiële middelen niet voldoende waren, vooral omdat ze over meerdere regio's verdeeld moesten worden. Meerdere geïnterviewden hebben ook gezegd dat alle eisen waaraan ze moesten voldoen in de vorm van subsidievoorstellen en de tussentijdse en eindverantwoording niet in verhouding stonden met de omvang van het subsidiebudget.

Brief aan lokale migrantenorganisaties

Aan het begin van de projectsubsidie heeft het CIB een brief gestuurd naar lokale organisaties om verantwoording af te leggen over wat er met de landelijke financiën voor seksuele gezondheid bij allochtonen gebeurde. Dit heeft voor veel onrust bij zowel de organisaties als de GGD'en gezorgd. In meerdere regio's heeft deze brief ertoe geleid dat migrantenorganisaties de GGD hebben benaderd, omdat ze aanspraak wilden maken op de projectsubsidie.

Interne aangelegenheden

Een andere belemmerende factor die aan de orde wordt gesteld is dat bij een aantal GGD'en interne problemen ervoor hebben gezorgd dat de planning en uitvoer van de projecten minder goed zijn verlopen dan verwacht. Zo hebben er soms personele wisselingen tijdens de projectsubsidie plaatsgevonden (veroorzaakt door ziekte, zwangerschapsverlof, mensen die een andere baan kregen of reorganisaties). In enkele gevallen deed dit zich voor bij voor dit project cruciale personen waardoor de samenwerking tussen GGD'en, de

communicatie met lokale organisaties en/of de uitvoering van projecten in het geding kwamen.

Persoonlijke component

Het al dan niet slagen van een project met allochtonen heeft ook een persoonlijke component. Zo zegt een soa/Sense-coördinator: *'Een van de coördinatoren had er minder affiniteit mee. Je moet in de groep (...) naar feesten gaan, pas dan krijg je een gevoel van waardering van zo'n groep, dan hebben ze het gevoel dat je echt geïnteresseerd bent'.*

3.7 Ervaren opbrengsten en continuïteit

3.7.1 Samenwerking GGD'en in soa/Sense-regio

Alle geïnterviewden geven aan dat de projectsubsidie de samenwerking tussen de verschillende GGD'en in de soa/Sense-regio heeft verbeterd. Ook in de soa/Sense-regio's waar voor het begin van de projectsubsidie al intensief werd samengewerkt, geven geïnterviewden aan dat de samenwerking is verbeterd. Of er in de toekomst ook op het gebied van allochtonen en seksuele gezondheid structureel samengewerkt gaat worden, hangt volgens geïnterviewden af van de toekomstige financiële middelen en de mogelijkheden om projecten onder te brengen onder andere regelingen zoals de soa/Sense-regeling. Als is aangehaakt bij bestaande overleggen, en in ieder geval in één regio waar een nieuw regionaal overleg is gestart in het kader van de projectsubsidie, worden deze overleggen gecontinueerd. In de regio's die in het kader van de projectsubsidie weinig hebben samengewerkt geven de geïnterviewden aan elkaar nu beter te kennen en te weten wat andere GGD'en in hun soa/Sense-regio 'in huis' hebben. Ze hebben echter meestal geen plannen om in de toekomst samen te gaan werken op dit onderwerp.

Uit de interviews kan ook opgemaakt worden dat in sommige gevallen de projectsubsidie ook meer structurele samenwerking tussen verschillende afdelingen binnen de GGD'en heeft opgeleverd, zoals tussen de afdeling Gezondheidsbevordering en Infectieziekten, maar in enkele gevallen ook met Jeugdgezondheidszorg. Binnen een samenwerkingsverband werden bijvoorbeeld voorlichtingen vanuit de afdeling Gezondheidsbevordering gegeven, met daaraan gekoppeld een Sense-sprekkuur. Waar dit is gebeurd, geeft men aan dat de samenwerking ook in de toekomst zal blijven plaatsvinden.

3.7.2 Samenwerking lokale organisaties

Geïnterviewden geven bijna unaniem aan dat de projectsubsidie de samenwerking tussen de GGD'en en de lokale organisaties heeft verbeterd. In veel gevallen bestonden contacten voor het begin van de projectsubsidie nog niet. In gevallen dat er al wel contacten waren, zijn ze meestal uitgebreid, duidelijker in kaart gebracht en effectiever gemaakt. Men geeft aan het belang in te zien van het 'warmhouden' van de contacten, om in de toekomst projecten te kunnen voortzetten en wellicht uit te breiden. De volgende opmerking van een geïnterviewde vat de bovenstaande geluiden samen: *'Het had opstartproblemen maar uiteindelijk hebben we leuke dingen bereikt. De samenwerking met zelforganisaties was gewoon erg goed. Het leggen van de contacten ging super. Ook voor andere projecten in de toekomst kunnen we dat gebruiken'.*

Meerdere regio's geven aan dat ze eerder met bepaalde lokale organisaties hadden willen samenwerken, al dan niet op verzoek van deze organisatie zelf, maar dat dat vóór de komst van de projectsubsidie vaak niet mogelijk was door gebrek aan financiële middelen en/of menskracht. Zo bleken meerdere GGD'en al langer behoefte te hebben om met jongerenwerkers samen te werken. Een geïnterviewde zegt dat het jongerenwerk voor hen *'een onontgonnen terrein is, waar de GGD eigenlijk altijd al iets mee wilde, maar nooit echt een goed aanbod kon doen, vanwege beperkte middelen'*.

Zelfs als er met bepaalde organisaties geen projecten van de grond kwamen, had volgens de betrokken GGD'en de projectsubsidie toch vaak een gunstig effect, omdat er nu wel een contact is gelegd. Een geïnterviewde zegt: *'Deze stichting heeft gezegd dat zij geen tijd heeft, maar ik kan hen altijd aanspreken of iets vragen, dat lijntje is er nu'*. Een ander geeft aan: *'We hebben een hele hoop bereikt en we moeten vooral waarderen dat we die contacten hebben opgebouwd en dat dat ook winst is, ook al loopt de subsidie af'*. Daarnaast hebben geïnterviewden aangegeven nu ook veel meer zicht te hebben op de partijen die er zijn.

3.7.3 *Kennis over allochtone doelgroepen*

In Bijlage 6 zijn de uitgevoerde projecten en indien mogelijk het bereik van deze projecten per soa/Sense-regio en per GGD-regio weergegeven. Vooral GGD'en die in het verleden weinig of niet met projecten op het gebied van seksuele gezondheid voor allochtone doelgroepen hebben gewerkt, geven aan dat ze beter in kaart hebben gekregen welke doelgroepen er in de regio bestaan. Ook de problematiek is nu beter in beeld gebracht. Tevens is meer kennis vergaard over hoe deze groepen bereikt kunnen worden, zowel via welke wegen (organisaties), als op welke manier het meest effectief gecommuniceerd kan worden. Tevens geeft men aan dat ervaring is opgedaan met de problemen waar men tegenaan kan lopen in de communicatie over dit onderwerp. *'Ik heb in dit project geleerd dat het belangrijk is naast de allochtone organisaties te gaan staan en te vragen wat voor hen belangrijk is in plaats van als GGD te zeggen wat er aangeboden kan worden.'*

Als GGD'en meer ervaring hebben met projecten over seksuele gezondheid voor allochtonen, geven ze vaker aan dat hun kennis gelijk is gebleven of mogelijk iets is verbeterd. Deze GGD'en hebben met name meer zicht gekregen op de plekken waar de doelgroepen zich bevinden en hoe ze bereikt kunnen worden.

3.7.4 *Projecten en bereik*

In Bijlage 6 zijn per soa/Sense-regio en per GGD-regio de uitgevoerde projecten en, indien mogelijk, een inschatting van het bereik daarvan weergegeven. Door het ter beschikking komen van de projectsubsidie konden er projecten worden gerealiseerd die anders niet, of slechts summier, uitgevoerd hadden kunnen worden. Alle GGD'en geven dan ook aan dat de projectsubsidie een substantiële bijdrage heeft geleverd aan de uitvoer van projecten. Een subsidiecoördinator zegt daarover: *'Het kost veel tijd en geld om iets zinvol voor elkaar te krijgen. Wanneer de middelen er niet geweest waren, hadden we heel veel dingen niet kunnen doen'*.

Het is volgens de geïnterviewden lastig in te schatten hoeveel allochtonen er uiteindelijk bereikt zijn met de projecten en hoe effectief die zijn geweest. Aangegeven wordt dat er zeker een groep bereikt is met de projectsubsidie die anders nooit bereikt zou zijn: *'Er is flink geïnvesteerd in het mee krijgen van allochtonen. We hebben een groep bereikt, die anders gepasseerd zou zijn vanwege tijdgebrek'*. Bij sommige projecten is wel aangegeven hoeveel peers er zijn getraind, maar hoeveel mensen uit de doelgroep deze peers uiteindelijk precies bereikt hebben, is vaak onbekend bij de geïnterviewden. Er zijn in alle regio's samen meer dan 226 peers en meer dan 428 jongerenwerkers getraind. Ook wanneer het aantal bereikte mensen laag is, heerst er tevredenheid. Een geïnterviewde zegt: *'Sowieso die deskundigheidsbevordering ook, want ik weet, ook al heb ik niet 100% een beeld wat er verder mee gebeurt, die jongerenwerkers nemen dat sowieso mee, ook in hun verdere loopbaan en ja hoe dat er precies uit kan zien daar kan je misschien ook nooit helemaal achter komen, maar daar heb ik ook wel heel veel vertrouwen in'*.

Volgens de geïnterviewden is een belangrijke opbrengst van de projecten dat er, naast kennisvermeerdering bij de doelgroep zelf, ook vaak sprake is geweest van taboedoorbreking en het bespreekbaar maken van het onderwerp. Volgens sommige geïnterviewden had het ook een soort olievlekeffect waardoor, naast de jongeren die de informatie kregen, ook jongeren in hun directe omgeving bereikt werden. Ook hebben veel projecten ervoor gezorgd dat de Sense-sprekuren in de regio beter bekend werden.

3.7.5 Continuïteit

Naast enkele projecten die aan het einde van de projectsubsidie waren afgerond, bestaat er voor het overgrote deel van de projecten behoefte aan continuïteit. De subsidieperiode besloeg tweeënhalf jaar. In het algemeen blijkt het, mede in het kader van de bezuinigingen (op zowel landelijk als regionaal als lokaal niveau), lastig voor de GGD'en om elders financiële middelen te vinden om de projecten te continueren.

In veel gevallen probeert men aanspraak te maken op gemeentelijke gelden of worden de projecten, veelal in afgeslankte vorm, (mogelijk) ingebed in al bestaande projecten zoals de soa/Sense-regeling. Een probleem bij de soa/Sense-regeling is echter dat deze specifiek gericht is op jongeren (jonger dan 25 jaar). Hierdoor kunnen projecten gericht op volwassen allochtonen hier niet worden ondergebracht. Ook moeten projecten soms worden ingekocht door lokale organisaties, wat de continuïteit mogelijk in de weg zal staan.

De regio's die werkten met een voor deze projectsubsidie aangenomen subsidiecoördinator, kunnen deze functie na 2011 niet handhaven. De contacten met de lokale organisaties en de nieuw verworven kennis worden door hen zoveel mogelijk bij anderen ondergebracht, maar volgens geïnterviewden kan soms niet voorkomen worden dat er een deel verloren gaat.

Over het algemeen lijken activiteiten waarvoor grotere investeringen nodig zijn minder kans op doorgang te hebben dan degene die minder kosten, of waarvoor de investeringen al voor het grootste deel zijn gedaan. Dit laatste geldt bijvoorbeeld wanneer er materialen ontwikkeld zijn die nu klaar liggen voor

gebruik. Ook in het geval dat er jongerenwerkers of peers getraind zijn, zijn de kosten voor de toekomst relatief laag, omdat ze in dienst zijn van een andere organisatie, of het vrijwilligers betreft. De ondersteuning die de GGD na 2011 vaak wel kan bieden is het aanleveren van informatie en materialen. Een intensievere begeleiding en het samen opzetten van activiteiten wordt vaak lastiger. Ook wanneer er andere/nieuwe jongerenwerkers of peers moeten worden opgeleid, is daar vaak geen financiering voor beschikbaar.

Tussen de soa/Sense-regio's bestonden veel verschillen in hoeverre er werd ingezet op continuïteit. Enkele regio's hebben vanaf het begin nagedacht over hoe projecten zo ingericht zouden kunnen worden dat die ook na beëindiging van de projectsubsidie voort zou kunnen duren. Een geïnterviewde subsidiecoördinator zegt over de activiteiten van een regionale GGD: *'Ze zeiden als we iets gaan doen is dat wel iets waar we ook echt op de langere termijn mee verder willen. En dan liever niet zoiets ad hoc, want dan gaan mensen ook misschien verwachten dat je dat doet en dan opeens doe je dat niet meer. En dat kwam denk ik ook door hun geschiedenis dat zij wel vaker ad-hocdingen hadden gedaan en daardoor ook bepaalde verwachtingen hadden gecreëerd die ze niet konden waarmaken'*. In andere gevallen is er vooraf minder nagedacht over de mogelijkheden tot voortzetting na het einde van de subsidieperiode, maar is de duurzaamheid meer te vinden in nieuw opgedane contacten, waar later mogelijk op terug kan worden gevallen.

3.7.6 Concluderend

Naast de interviews is de subsidiecoördinatoren een vragenlijst voorgelegd waarin zij gevraagd zijn aan te geven of ze het met een aantal stellingen betreffende de opbrengsten van de projectsubsidie zeer mee eens, mee eens, mee oneens of zeer mee oneens zijn. De resultaten staan weergegeven in Tabel 3.4.

Tabel 3.4 Opbrengsten volgens de coördinerende GGD'en¹ (absolute aantallen)

	Ze mee eens	Mee eens	Mee oneen s	Ze mee oneens
De projectsubsidie heeft de samenwerking tussen de GGD'en in de soa/Sense-regio verbeterd.	1	6	0	0
De projectsubsidie heeft de samenwerking tussen de GGD'en en de lokale organisaties verbeterd.	4	3	0	0
De projectsubsidie heeft de kennis over allochtone doelgroepen in het algemeen verbeterd.	4	3	0	0
De projectsubsidie heeft de kennis over seksuele gezondheid van de allochtone doelgroepen in de regio verbeterd.	3	4	0	0
De projectsubsidie heeft de kennis verhoogd over hoe de doelgroepen in de regio beter bereikt kunnen worden.	4	3	0	0

1. GGD ontbreekt door niet retourneren vragenlijst

Al met al blijken alle geïnterviewde projectsubsidie- en regiocoördinatoren tevreden te zijn met het bereik van de doelgroepen, de toegenomen kennis in de regio over de (problematiek van) doelgroepen en met de nieuwe en/of versterkte contacten met de lokale organisaties.

4 Resultaten samenwerkende lokale organisaties

Dit hoofdstuk is voornamelijk gebaseerd op de interviews met de acht lokale organisaties waar de GGD mee heeft samengewerkt. Omdat de rol van de lokale organisatie binnen de projecten al meerdere keren ter sprake is gekomen, zal hier in dit hoofdstuk niet verder op ingegaan worden. In paragraaf 4.1 wordt ingegaan op de ervaren samenwerking met de GGD. Paragraaf 4.2 gaat in op de ervaren opbrengsten van de projectsubsidie en paragraaf 4.3 beschrijft de bevorderende en belemmerende factoren.

4.1 Activiteiten lokale organisatie

4.1.1 Ervaren samenwerking met GGD

Alle acht lokale organisaties die gesproken zijn, oordelen (zeer) positief over hun contact met de (regionale) GGD. In sommige gevallen was het contact, in het algemeen of specifiek op dit onderwerp, nog niet bestaand. In de gevallen dat er al contact bestond met de GGD, is deze door de ondernomen projecten geïntensiveerd. *'Ik heb geen klachten over de GGD, het is allemaal erg positief'*. De geïnterviewden zeggen nu een veel beter beeld te hebben van wat de GGD doet en van de kennis die zij in huis hebben. Ook zijn zij nu beter op de hoogte over wat de GGD voor hen kan betekenen en waar ze terecht kunnen met vragen over seksuele gezondheid. De meeste geïnterviewden geven aan dat ze het contact in de toekomst willen voortzetten.

In het algemeen is men tevreden over de rolverdeling en de samenwerking tussen de lokale organisaties en de GGD'en. In sommige gevallen is er inhoudelijk samengewerkt; in andere gevallen was dat niet of minder het geval. Geïnterviewden geven aan het idee te hebben dat er goed naar hen geluisterd is door de GGD'en. Ook geven ze aan dat de GGD goed heeft ingespeeld op wat zij aan informatie over de doelgroep hebben ingebracht. Eén geïnterviewde was ietwat kritisch over de inbreng van de GGD. Hij zegt: *'Er is een enorme kloof tussen hoe zij naar mijn doelgroep kijken en hoe ik mijn doelgroep zelf beleef'*. Tevens vindt deze geïnterviewde dat de GGD vooral informatie geeft over 'technische zaken' (condoomgebruik, zwangerschap, soa's) terwijl de allochtone jongeren volgens hem veel meer gebaat zijn bij een sociale insteek van zo'n voorlichting: *'De manier waarop we met elkaar omgaan, is toch de zwakste schakel'*.

Geïnterviewden vinden het goed dat de subsidie via de GGD is verlopen. Ook beoordelen geïnterviewden het format, de (interactieve) voorlichting, de deskundigheidsbevordering en de (door-)ontwikkeling van materialen/projecten, veelal positief. Daarnaast zijn de geïnterviewden over het algemeen (zeer) tevreden met de rol die zij toebedeeld hebben gekregen binnen de projecten die bij hun organisatie zijn uitgevoerd.

4.2 Ervaren opbrengsten projectsubsidie

4.2.1 *Ervaren opbrengsten projecten*

De geïnterviewden zeggen vaak geleerd te hebben van de projecten. Dat geldt zowel voor kennis over de manier waarop de doelgroep het best bereikt kan worden met dit onderwerp, als voor inhoudelijke kennis, zoals de mate waarin soa's voorkomen onder de doelgroep en inzicht in de problematiek die bij hen speelt. De meeste geïnterviewden zijn ervan overtuigd dat de GGD iets heeft opgestoken over de problematiek en het bereiken van de doelgroepen.

De geïnterviewden hebben de indruk dat de kennis over seksuele gezondheid onder de doelgroep is toegenomen. Ook hebben de projecten vaak iets losgemaakt bij de doelgroep: het onderwerp is in meer of mindere mate uit de taboesfeer geraakt. Dat blijkt uit het feit dat er gemakkelijker over onderwerpen wordt gesproken, bijvoorbeeld over homoseksualiteit en loverboys. Veel geïnterviewden geven aan dat de deelnemers de projecten positief hebben geëvalueerd.

Ook over het aantal deelnemers aan de activiteiten zijn de geïnterviewden over het algemeen tevreden. In sommige gevallen was het aantal deelnemers relatief klein. Een geïnterviewde gelooft ook daar echter in een groter bereik, omdat de deelnemers de boodschap gemakkelijker door zullen geven door erover te praten met vrienden.

4.2.2 *Continuïteit projecten*

De meeste geïnterviewden geven aan dat ze het belang van de verschillende activiteiten inzien en dat ze er om die reden mee door willen gaan. Van een aantal van de projecten staat vast dat ze vaak in afgeslankte vorm doorgang zullen vinden na het beëindigen van de subsidie. Ook moeten projecten soms worden ingekocht bij de GGD. In sommige gevallen wordt naar financiering vanuit de gemeente of andere 'potjes' gezocht. Bij de activiteiten, anders dan de voorlichtingen die door de GGD zelf worden gegeven, gaat het soms om slechts geringe kosten door het veelal vrijwillige karakter van de organisaties. Het betreft dan met name een vergoeding van reiskosten, huur van een locatie en het serveren van koffie en thee. Toch geven bijna alle geïnterviewden aan dat continuïteit van de projecten grotendeels afhankelijk is van de beschikbaarheid van financiële middelen, vanuit de GGD of anderszins. Verder geven de meeste geïnterviewden aan dat het voor de continuïteit noodzakelijk is dat de samenwerking met de GGD blijft bestaan. Dit zal in ieder geval deels het geval zijn, aangezien alle geïnterviewden unaniem aangeven dat ze het gevoel hebben dat ze te allen tijde bij de GGD kunnen aankloppen voor advies en materialen.

4.3 Bevorderende en belemmerende factoren

In de interviews is ingegaan op de belangrijkste bevorderende en belemmerende factoren die volgens de bevraagden een rol hebben gespeeld bij de realisatie van de projecten. Deze factoren worden in onderstaande paragraaf nader toegelicht.

Samenwerking met de GGD'en

De door de GGD ingebrachte kennis over het onderwerp van seksuele gezondheid wordt vaak als bevorderende factor voor het slagen van het project beschouwd. Het ontbreekt de lokale organisaties zelf vaak aan kennis om zo'n voorlichting aan te bieden.

Naast het feit dat lokale organisaties zelf de kennis over seksuele gezondheid niet in huis hebben, zeggen enkele geïnterviewden ook dat het veel tijd, geld en menskracht kost om een dergelijk project zelf te ontwikkelen en aan te bieden. Een geïnterviewde zegt: *'Het is veel werk om bijvoorbeeld te zorgen dat de mensen op tijd komen.'* Om deze redenen geeft een aantal geïnterviewden aan dat ze afhankelijk zijn van het initiatief van (en soms van de inhoudelijke uitvoering door) de GGD. Een geïnterviewde zegt: *'Als ik nu niks meer hoor van de GGD dan houdt het van mijn kant ook op.'* Overigens wordt meerdere malen aangegeven dat de GGD een grote vasthoudendheid toonde bij het voortzetten van de voorlichtingen. Het volgende citaat over de rol van de GGD is daar een illustratie van: *'Het is wellicht vrijblijvend, maar met een grote vasthoudendheid. Op het moment dat ze op koers zijn, dan dien je gewoon mee te doen.'* Daarnaast waren samenwerkingsovereenkomsten gesloten waar ze zich volgens de geïnterviewden aan moesten houden.

Inbedding in een andere activiteit

Vaak is het volgens geïnterviewden lastig om met dit thema aansluiting te vinden bij jongeren/allochtonen. Meerdere malen wordt aangegeven dat het lastig is om jongeren te motiveren om naar een bijeenkomst of activiteit gericht op seksuele gezondheid te komen. Er wordt benadrukt dat het belangrijk is dat de voorlichtingen of andere activiteiten worden ingebed in een ander evenement. Dit maakt deelname aantrekkelijk en verhoogt de participatie.

Interculturele communicatie

Een andere belemmering die meerdere malen wordt genoemd, is dat de voorlichting soms teveel vanuit de Nederlandse optiek is gegeven. Met name voor islamitische ouders kan dat volgens de geïnterviewden bezwaarlijk zijn. Een medewerker van een moskee meldt dat er voorzichtig omgegaan moet worden met de communicatie naar de doelgroep over dit onderwerp. Een voorbeeld is dat er een voorlichting door een homoseksueel is gegeven. Dit kan een averechts effect hebben, met name door de mogelijke reactie van ouders: *'Dat is bijvoorbeeld zo wanneer een jongere moslim thuiskomt en vertelt dat hij voorlichting heeft gekregen over homoseksualiteit.'* Een ander voorbeeld is het ophangen van algemene Sense-voorlichtingsposters in buurthuizen; dit kan een averechts effect hebben. Een geïnterviewde zegt daarover: *'Ze moeten hun blijvende posters niet in algemene buurthuizen ophangen, want dan gaan de vaders en de moeders weer stuiteren.'* In het algemeen wordt meerdere malen de suggestie gegeven om ook de ouders bij de (ontwikkeling van) voorlichtingen te betrekken. Bij één lokale organisatie is dat ook daadwerkelijk gebeurd, wat leidde tot minder weerstand en een betere aansluiting bij de leefwereld van jonge moslims en hun ouders.

Tevens werkten de verschillen tussen de culturele opvattingen van doelgroepen soms als belemmering (wanneer zij in één groep voorlichting kregen). Een welzijnsorganisatie die gemengde doelgroepen bedient, meldt dat de GGD minder raad weet met deze diversiteit dan de organisatie zelf. Hiermee wordt tevens het belang van samenwerking tussen de GGD en de lokale organisatie benadrukt. Op een ROC ervoer men de diversiteit aan opvattingen van de doelgroep echter juist als een bevorderende factor: deze hielp de discussie goed op gang te komen waardoor er echt werd nagedacht over het onderwerp.

Financiële middelen, timing

In veel gevallen had het project volgens geïnterviewden niet, of op een kleinschaliger niveau, plaatsgevonden als de projectsubsidie er niet was geweest. Volgens geïnterviewden is de aanwezigheid van voldoende financiering een belangrijke voorwaarde voor het opstarten, de doorgang en het succes van de activiteiten. Dit blijkt ook uit de onzekerheid die er bestaat bij verschillende organisaties over de continuïteit van de projecten.

Tenslotte blijkt uit de interviews dat de lokale organisaties het veelal als prettig hebben ervaren dat de GGD de voorlichting verzorgde, omdat deze 'ingewikkelde' informatie gemakkelijker van een vreemde wordt aangenomen. Ook de deskundigheid van de GGD wordt op prijs gesteld.

5 Conclusies, inzichten en aanbevelingen

5.1 Conclusies

5.1.1 *Subsidiestructuur*

De hoofdconclusie van het onderliggende rapport is dat de subsidiestructuur waarbij een coördinerende GGD samen met regionale GGD'en en lokale organisaties projecten opzet en uitvoert, succesvol is geweest. De doelgroepen blijken op deze manier goed bereikt te kunnen worden.

Beoordelingscommissie en CIb

De onderzoeksresultaten laten zien dat er over het algemeen weinig contacten zijn geweest tussen de GGD'en aan de ene kant en het CIb en de landelijke instellingen uit de beoordelingscommissie aan de andere kant. Vaak zijn er alleen contacten geweest tussen de subsidiecoördinatoren en het CIb bij het indienen van de subsidievoorstellen, het voortgangsverslag/-gesprek en de twee terugkomdagen. In enkele gevallen is er meer contact geweest, wat dan vaak te maken had met het aanpassen of uitvallen van projecten. Ondanks het feit dat GGD'en graag zelfstandig functioneren, hebben meerdere geïnterviewden aangegeven dat meer sturing vanuit het CIb wenselijk was geweest.

De terugkomdagen voor subsidiecoördinatoren worden positief geëvalueerd en blijken volgens de geïnterviewden belangrijk te zijn geweest voor het opdoen van ideeën voor de invulling van de projectsubsidie. Wel wordt aangegeven dat er meer behoefte is geweest aan het uitwisselen van kennis en ervaringen tussen de verschillende GGD'en. De behoefte aan intensievere uitwisseling speelt vooral in de soa/Sense- en/of GGD-regio's waar weinig ervaring is met allochtone doelgroepen. Een ander kritiekpunt dat is geuit op de projectsubsidie is dat de uitgebreide en gedetailleerde subsidievoorstellen en verantwoordingsverslagen die geschreven moesten worden niet in verhouding stonden met het relatief kleine budget dat beschikbaar werd gesteld.

Ter aanvulling op het bovenstaande dient opgemerkt te worden dat de projectsubsidie tamelijk onverwacht door VWS is aangekondigd en neergelegd bij het CIb. Het kader moest in zeer korte tijd worden opgesteld. Ook was er voor de coördinatie en het opzetten van de subsidiestructuur geen extra financiële ruimte en/of menskracht gereserveerd. Hierdoor moest het CIb het uitzetten van deze projectsubsidie naast de dagelijkse werkzaamheden uitvoeren. Ook voor de inzet van landelijke instellingen waren geen financiële middelen beschikbaar, zoals voor deelname aan de beoordelingscommissie of het geven van advies. Met name de landelijke organisaties die niet standaard door het CIb gesubsidieerd worden, hadden baat kunnen hebben bij financiering zoals een vergoeding voor vacatiegelden. Als aan deze randvoorwaarden wel was voldaan, had meer begeleiding/sturing kunnen plaatsvinden.

Samenwerking tussen GGD'en binnen de soa/Sense-regio

De intensiteit van samenwerking, de invulling van de projectsubsidie en de coördinatie hangen sterk samen met het succes van de projecten. Als er intensiever is samengewerkt tussen de GGD'en in een soa/Sense-regio, zijn er grotere en duurzamere projecten opgetuigd. Ook heeft men meer kunnen profiteren van de expertise van andere GGD'en binnen de soa/Sense-regio. De samenwerking was het sterkst in de regio's die ervoor hebben gekozen een of enkele grote projecten regiobreed uit te voeren. De samenwerking was het minst wanneer er gekozen is om de financiële middelen gelijkmatig over de lokale GGD'en te verdelen of wanneer de financiële middelen verdeeld werden op basis van de ingediende subsidievoorstellen vanuit de verschillende GGD-regio's. Daarnaast was er weinig sprake van echte samenwerking tussen de GGD'en wanneer er een subsidiecoördinator speciaal voor de projectsubsidie was aangesteld. Wel blijkt uit de evaluatie dat door de projectsubsidie in het algemeen de contacten tussen (afdelingen van) de GGD'en zijn geïntensiveerd of dat men in ieder geval beter op de hoogte is van elkaars werkzaamheden.

Landelijke instellingen/andere GGD'en

Door verschillende GGD'en is gebruik gemaakt van landelijke instellingen, meestal in de vorm van het inkopen van trainingen, het gebruik van materialen en van beschikbare informatie via internet en/of literatuur. Uit de interviews blijkt echter ook dat er maar weinig gebruik is gemaakt van de knowhow van Landelijke Gezondheidsbevorderende Instellingen of landelijke instellingen met expertise op het gebied van allochtonen. Ook van de expertise van andere GGD'en is vaak geen gebruik gemaakt. Er had optimaler gebruik gemaakt kunnen worden van de ervaring van deze instellingen, vooral gezien het feit dat veel GGD'en erg zoekende zijn geweest naar invulling van de projecten. Ook zijn er vaker projecten geïnitieerd waar andere instellingen of GGD'en ervaring mee hadden, zonder dat er gebruik gemaakt is van hun expertise. Opvallend is hierbij ook dat GGD'en niet op de hoogte waren van de projecten gericht op de verbetering van de seksuele gezondheid van allochtonen die in 2008/2009 in opdracht van VWS zijn ontwikkeld. Een nieuwe positieve ontwikkeling op dit gebied is dat SAN momenteel bezig is de verschillende projecten die gericht zijn op het verbeteren van de seksuele gezondheid bij allochtonen, geïntegreerd in kaart brengen.

5.1.2 *Ondernomen activiteiten*

De resultaten van het onderzoek laten zien dat er veel verschillende soorten projecten zijn uitgevoerd in de acht soa/Sense-regio's. Zowel de inhoudelijke als de organisatorische invulling van de projecten verschilde sterk per soa/Sense-en soms ook per GGD-regio. Er is een grof onderscheid te maken naar het soort project, namelijk voorlichtingen die gegeven worden door medewerkers van de GGD, deskundigheidsbevordering gevolgd door (interactieve) voorlichtingen die verzorgd worden door jongerenwerkers of peers en het ontwikkelen van materialen en/of activiteiten. De rolverdeling tussen GGD'en en lokale organisaties liep uiteen van het inzetten van organisaties voor de werving tot het volledig zelf invullen van voorlichtingsbijeenkomsten.

Het definiëren van de doelgroep is mede tot stand gekomen door de ervaring in de desbetreffende regio. In de soa/Sense-regio's en/of GGD-regio's waar meer

ervaring was met projecten, had men de belangrijkste risicogroepen vaak goed in beeld. Regio's die minder ervaring hadden op dit gebied vonden het soms lastig om de doelgroepen in de regio goed te definiëren.

Over het geheel genomen hebben de soa/Sense-regio's en GGD-regio's waar minder ervaring was met projecten op het gebied seksuele gezondheid voor allochtone doelgroepen, zich vaker gericht op een specifieke doelgroep en/of een bepaald project. Regio's met meer ervaring hebben er vaker voor gekozen om bestaande projecten uit te breiden of projecten die reeds 'in de pen zaten' of 'op de plank' lagen, uit te voeren. Hierbij hebben ze vaker meerdere allochtone doelgroepen bediend.

Samenwerking met lokale organisaties

Een belangrijke voorwaarde voor de toekenning van de projectsubsidie was dat GGD'en samenwerking moesten zoeken met lokale organisaties die veel allochtonen bereiken. Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat dit een goede manier is geweest om de doelgroepen te bereiken. Deze organisaties staan dicht bij de doelgroep (zowel letterlijk als figuurlijk) dan de GGD, wat het bereik vergemakkelijkt. Aanvullend hebben lokale organisaties vaak goed zicht op de specifieke behoefte van de doelgroep en de manier waarop de doelgroep het best te benaderen en te motiveren is. Zowel geïnterviewden van de GGD'en als van de lokale organisaties zijn zeer tevreden met deze aanpak.

De keuze met welke organisatie samen te werken is sterk bepaald door de doelgroep die de GGD wilde bereiken, het soort projecten dat de GGD wilde uitzetten en de eventueel bestaande contacten. In de soa/Sense-regio's waar vooraf geen of weinig projecten waren gericht op seksuele gezondheid bij allochtonen, is samengewerkt met lokale organisaties waar nog geen contacten mee bestonden. In de meer ervaren GGD-regio's is soms voor nieuwe contacten gekozen. Daarnaast zijn in regio's bestaande contacten geïntensiveerd. Redenen daarvoor zijn dat men bestaande projecten wilde doorontwikkelen/uitbreiden, een bestaande wens had om intensiever samen te werken met bepaalde organisaties en dat nieuwe contacten met lokale organisaties niet van de grond kwamen.

Zowel de GGD'en als de lokale organisaties waren tevreden over de samenwerking. Wel blijkt de mate van professionaliteit van de samenwerkende organisatie tamelijk sterk samen te hangen met een succesvolle samenwerking en uitvoer van projecten. Het bleek gemakkelijker om afspraken te maken met professionele organisaties, bijvoorbeeld in de vorm van een samenwerkingsovereenkomst. In sommige gevallen is geprobeerd de invulling van de projectsubsidie te bepalen met meerdere lokale organisaties tegelijk. In praktijk bleek dat minder succesvol dan wanneer de contracten een-op-een werden opgesteld.

5.1.3 *(Ervaren) opbrengsten*

Uit het onderzoek is op te maken dat de omvang van de bereikte doelgroepen verschilt tussen regio's, maar dat deze in het algemeen relatief groot te noemen

is. Zowel de GGD'en als de lokale organisaties zijn over het algemeen tevreden met het resultaat van het subsidieproject.

Een belangrijke belemmerende factor is de korte voorbereidingstijd geweest. Dit heeft veel invloed gehad op de keuze van de doelgroepen, de projecten en de structuur waaraan de projectsubsidie is opgehangen. Deze bevinding is overeenkomstig de resultaten van het evaluatieonderzoek van de kaders van de projectsubsidie⁴.

Continuïteit

Een deel van de projecten is inmiddels afgesloten, een deel zal in een sterk afgeslankte vorm gecontinueerd worden en voor een ander deel is men nog op zoek naar financiering. Projecten die worden voortgezet, worden vaker aan de soa/Sense-regeling gekoppeld. In enkele gevallen moeten projecten/activiteiten door derden worden ingekocht. Ook is men voor bepaalde projecten nog op zoek naar vervolfinanciering. Volledig afgesloten projecten aan het einde van de projectsubsidie zijn vaker voorlichtingen door GGD-medewerkers of projecten waarbij materialen/producten zijn ontwikkeld. Als er sprake is geweest van deskundigheidsbevordering, is in alle regio's aangegeven dat ze de getrainde jongerenwerkers/peers ook in de toekomst blijven ondersteunen. Het zal echter niet mogelijk zijn nieuwe jongerenwerkers/peers te trainen. Men vindt het unaniem echter een gemiste kans dat de projectsubsidie van zeer beperkte duur is geweest. Er zijn veel contacten opgebouwd en projecten gestart, die nu soms (deels) worden afgebroken.

Projecten worden vaker gecontinueerd na de beëindiging van de subsidie in regio's waar intensiever is samengewerkt en/of waar vanaf de start een visie is ontwikkeld over de structuur waarbinnen de projecten gecontinueerd worden. In de meeste soa/Sense-regio's is vaak pas later in het traject nagedacht over deze verankering. Dit heeft deels te maken met een minder intensieve samenwerking tussen de GGD'en, maar ook met de functies van de coördinatoren die soms vaker op uitvoerings- dan op managementniveau zaten.

5.1.4 *Kanttekeningen*

Bij de interpretatie van de onderzoeksresultaten dient rekening te worden gehouden met een aantal kanttekeningen. Naast de interviews die zijn gehouden met alle acht subsidiecoördinatoren is er een selectie gemaakt van vier regionale coördinatoren en acht vertegenwoordigers van lokale organisaties. Er is hierbij niet gestreefd naar representativiteit. Wel is geprobeerd een zo goed mogelijke afspiegeling te maken van de GGD'en en organisaties die betrokken zijn bij het subsidieproject. Bij de lokale organisaties zijn alleen organisaties betrokken waarbij een samenwerking met de GGD is gerealiseerd. Het is aannemelijk dat organisaties die aangedragen zijn door de coördinerende GGD positiever zijn over de subsidieregeling en samenwerking dan organisaties waarbij dat niet het geval was. De resultaten die voortkomen uit de interviews dienen daarom met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden.

⁴ <http://www.loketgezondleven.nl/i-database/interventies/a/15171>

5.2 Inzichten en aanbevelingen

Gebaseerd op het onderliggende onderzoek kunnen de volgende inzichten en aanbevelingen worden gedaan:

- De insteek van de subsidie waarbij de GGD'en een verplichte samenwerking aangaan met lokale organisaties, lijkt succesvol te zijn.
- Zowel voor het opstellen van het subsidiekader als voor het invullen van subsidievoorstellen moet voldoende tijd beschikbaar te zijn.
- Wanneer er beter samengewerkt wordt tussen de GGD'en in de soa/Sense-regio worden er grotere en meer kansrijke projecten opgezet die ook na het beëindigen van de projectsubsidie gecontinueerd worden. Hiervoor is het belangrijk gezamenlijk enkele eenduidige projecten met een duidelijke visie uit te voeren, in plaats van meerdere losse, kleinere projecten.
- De koppeling van de subsidie aan een bestaande structuur (zoals de soa/Sense-regeling) bevordert de continuïteit. Continuïteit van projecten is belangrijk, omdat blijvende aandacht voor deze kwetsbare doelgroep nodig is.
- Er dient voor een langere periode geld beschikbaar te worden gesteld. Tweeënhalf jaar blijkt te kort voor een grootschalige ontwikkeling en implementatie van projecten, zeker omdat er met lokale organisaties moet worden samengewerkt, waarvan bekend is dat deze samenwerking moeizamer verloopt.
- Om continuïteit te waarborgen is het beter om de coördinatie van de projectsubsidie niet neer te leggen bij meer uitvoerende functies, maar bij managementfuncties die vaak een breder overzicht hebben. De aanstelling van een nieuwe coördinator binnen een kortdurend subsidieproject met een klein budget als dit, lijkt geen duurzame aanpak te zijn.
- Naast een overzicht van de projecten, dat momenteel door SAN wordt gemaakt, kan ook een overzicht van lessen, mogelijkheden en problemen waar GGD'en tegenaan kunnen lopen bij het benaderen van lokale organisaties of allochtone groepen, een meerwaarde leveren bij de invulling van potentieel succesvolle projecten.
- Er dient meer (financiële) ruimte te worden gecreëerd om de randvoorwaarden te bewerkstelligen, zoals begeleiding vanuit het CIB, ruimte voor deskundigheidsbevordering en uitwisseling, en een meer proactieve benadering van landelijke instellingen.

Literatuur

Bakker F, Graaf H de, Haas S, Kedde H, Kruijer H, Wijsen C. De seksuele gezondheid in Nederland 2009. Utrecht: Rutgers Nisso Groep, 2009.

David S, Dorrestein K en Jansen C. Analyse kader projectsubsidies Verbetering (voorlichting) seksuele gezondheid Nieuwe Nederlanders 2009. RIVM Briefrapport 215152001/2010. RIVM 2010.

Graaf H de, Meijer S, Poelman J, Vanwesenbeeck I. Seks onder je 25e: seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005. Delft: Eburon, 2005.

Rapport Doel(groep) bereikt. Bevordering van de seksuele gezondheid tegen een culturele achtergrond, Research voor Beleid, 2009.

Rapport Seksuele gezondheid in Nederland. Rutgers Nisso Groep, 2009.

Seks onder je 25^e. Rutgers Nisso Groep en Soa AIDS Nederland. 2005

Thermometer soa en HIV, Stand van zaken. RIVM 2009. Te downloaden op http://www.rivm.nl/Images/thermometer%20soa%20en%20hiv%202008_tcm4-59712.pdf. (Geraadpleegd op 15 maart 2012).

Bijlage 1 Overzicht geïnterviewden

Organisatie	Functie	Doelgroep
1 Limburg		
GGD Zuid-Limburg	Coördinator projectsubsidie Limburg (speciaal aangesteld voor de projectsubsidie)	
Moskee	Vrijwilliger	Marokkaanse jongeren
2 Zuidelijk Zuid Holland		
GGD Rotterdam Rijnmond	Coördinator projectsubsidie Zuidelijk Zuid-Holland (speciaal aangesteld voor de projectsubsidie)	
Asielzoekerscentrum	Programmabegeleider	Asielzoekers, vnl. Somaliërs
3 Noordelijk Zuid Holland		
GGD Den Haag	Hoofd afdeling gezondheidsbevordering GGD Den Haag en coördinator projectsubsidie Noordelijk Zuid-Holland en Beleidsmedewerker ¹	
Welzijnsorganisatie	Coördinator jongerenwerk	Vnl. Turkse en Marokkaanse jongeren
4 Zeeland/Brabant		
GGD Hart voor Brabant	Coördinator Sense Inhoudelijk en financieel coördinator projectsubsidie Zeeland/Brabant tot 2010; daarna alleen financieel coördinator Sociaal verpleegkundigen soa/Sense-poli GGD Hart voor Brabant, regiocoördinator projectsubsidie Hart voor Brabant ¹	
GGD Zuidoost-Brabant	Preventiefunctiearis Inhoudelijk coördinator projectsubsidie Zeeland/Brabant in 2010 & 2011	
Welzijnsorganisatie	Jongerenwerker	Vnl. Antillianen
5 Utrecht		
GGD Utrecht	Hoofd Infectieziekten GGD Utrecht, coördinator projectsubsidie Utrecht en regiocoördinator projectsubsidie GGD Utrecht	
ROC Midden-Nederland	Onderwijscoördinator	Niveau-1-leerlingen (±1/3 allochtoon)

**6 Noord-Holland/
Flevoland**

GGD Amsterdam	Gezondheidsbevorderaar GGD Amsterdam, coördinator projectsubsidie Noord-Holland/Flevoland en regiocoördinator projectsubsidie GGD Amsterdam	
GGD Flevoland	Medewerker afdeling gezondheidsbevordering GGD Flevoland en coördinator projectsubsidie GGD Flevoland	
Zelforganisatie	Projectleider	Marokkaanse meisjes

7 Oost

GGD Nijmegen	Regiocoördinator SOA-Sense Oost en coördinator projectsubsidie Oost en AGZ afdelingshoofd GGD Nijmegen ¹	
Hulpverlening Gelderland-Midden	Adviseur preventie SOA-Sense, uitvoerend coördinator projectsubsidie Oost en regiocoördinator projectsubsidie Hulpverlening Gelderland Midden	
Jongerenwerk	Jongerenwerker	Turkse, Marokkaanse, Somalische en Koerdische jongeren

8 Noord Nederland

GGD Groningen	Sense-coördinator Noord-Nederland; coördinator projectsubsidie en regiocoördinator projectsubsidie	
GGD Fryslân	Sense-verpleegkundige en coördinator projectsubsidie Friesland	
Zelforganisatie	Voorzitter Nederlands Koerdisch Centrum en actief in Platform Zelforganisaties Groningen	Koerden en allochtone zelforganisaties

**9 Landelijke
instellingen:**

Soa Aids Nederland	Drie medewerkers
Rutgers WPF	Lid beoordelingscommissie
Centrum Gezond Leven	
RIVM	Lid beoordelingscommissie
Centrum Infectieziekten	Coördinator projectsubsidie
Bestrijding RIVM	

1. Er zijn twee mensen tegelijk geïnterviewd

Bijlage 2 Topiclijst coördinerende GGD

Inleiding

Ik werk bij ResCon, een onafhankelijk onderzoeksbureau, en wij zijn door het CIb gevraagd om de projectsubsidie van de 'verbetering (voorlichting) seksuele gezondheid Nieuwe Nederlanders 2009 – 2011' te evalueren. Met dit onderzoek willen we in kaart brengen of het verstrekken van de projectsubsidie via een coördinerende GGD de juiste aanpak is om de doelgroepen te bereiken.

Het interview zal ongeveer een uur duren. Alles wat u ons verteld wordt vertrouwelijk behandeld. Ik wil u vragen of ik het gesprek op mag nemen zodat ik me kan concentreren op de vragen en antwoorden zonder dat ik steeds hoeft te mee te schrijven. We gebruiken de opnames alleen voor de analyse en daarna wordt de opname vernietigd.

Ik wil het gesprek beginnen met de soa/Sense-regio en uw rol / de rol van de GGD waar u werkt in het subsidietraject. Daarna willen we ingaan op de projecten in uw GGD-regio. Voor het gemak spreken we over uw regio als coördinerende GGD en over de andere GGD'en in uw regio als regionale GGD'en.

Met wie spreken we

- Wat is uw functie?
- Welke rol heeft u in dit subsidietraject gehad?
- Welke relatie hebt u met de contactpersoon CIb van de GGD (vragenlijst vraag 0)?
- Hoe zijn de taken wat betreft dit project verdeeld binnen uw GGD?
- Wie is waar verantwoordelijk voor?

Soa/Sense-regio

Hoe zijn de taken en gelden verdeeld binnen uw soa/Sense-regio?

- Hoe is de start van de subsidie in 2009 verlopen?
- Zijn alle GGD'en geïnformeerd over de subsidie?
 - o ja, hoe is dat gebeurd (schriftelijk, bijeenkomst, ...)?
 - o nee, waarom niet?

Hoe heeft de verdeling van projecten en financiën plaatsgevonden 2009 en 2010 / 2011

- Hoe heeft de selectie van de deelnemende GGD'en plaatsgevonden? (vragenlijst vraag 1)

- Hoe heeft de selectie van de projecten plaatsgevonden?
 - o binnen de GGD'en in de soa/Sense-regio?
 - o binnen uw eigen GGD-regio?
- Hoe zijn de financiën binnen uw soa/Sense-regio verdeeld? (vragenlijst vraag 4)
 - o hoe heeft de verdeling van de financiën plaatsgevonden?
 - o welke afspraken zijn er gemaakt?
 - o hoe is dat vastgelegd?

Definiëren doelgroep (vragenlijst vraag 3)

- Voor welke doelgroepen is er in uw soa/Sense-regio gekozen?
- Hoe zijn de verschillende doelgroepen gedefinieerd (op basis waarvan)?
 - o binnen uw eigen GGD-regio?
 - o binnen de soa/Sense-regio?
- Heeft u bij het definiëren van deze groepen gebruik gemaakt van de expertise van:
 - o lokale organisaties? waarom wel / niet?
 - o landelijke organisaties? waarom wel / niet?
- Zijn de verschillende doelgroepen voldoende vertegenwoordigd in het subsidie project?
 - o binnen uw eigen GGD?
 - o binnen de regionale GGD'en?

Samenwerking regionale GGD'en in uw soa/Sense-regio

- Was er voor de verstrekking van de subsidie al sprake van samenwerking tussen de GGD'en:
 - o over het thema seksuele gezondheid?
 - o over het bereiken van allochtone doelgroepen?
- Hoe heeft de samenwerking tussen de GGD'en vorm gekregen?
- Welke afspraken zijn er gemaakt en hoe is dat vastgelegd?
- Wat ging er goed en wat ging er minder goed in de samenwerking met andere GGD'en?
- Welke verbeterpunten zijn er voor de samenwerking tussen de GGD'en?
- Als de subsidie niet was verstrekt hoe zou de samenwerking er dan uit hebben gezien?
- Heeft de subsidie wat opgeleverd voor de toekomstige samenwerking op het gebied van:
 - o seksuele gezondheid?
 - o bereiken van allochtone doelgroepen?

Tijdspad

- Kunt u aangeven wanneer:
 - o het eerste contact met de coördinerende GGD over dit project heeft plaatsgevonden?
 - o de eerste samenwerkingspartners zijn benaderd?
 - o het eerste project in uw regio is gestart?

Continuïteit (na 2011)

Welke activiteiten blijven ook na 2011 bestaan en welke niet?

Beoordelingscommissie (vragenlijst vraag 6)

Hoe heeft de beoordelingscommissie (Soa Aids Nederland, GGD Nederland, het Centrum Gezond Leven (RIVM), Centrum Infectieziektebestrijding (RIVM), Rutgers WPF, Pharos, ZonMW, VWS en het Minderhedenplatform NAMIO) gefunctioneerd?

- zaten de juiste partijen om de tafel?
- hebben ze een bijdrage kunnen leveren aan de projecten?
- wat ging er goed, wat ging er minder goed? (voldoende input)

Landelijke gezondheidsbevorderende instellingen (vragenlijst vraag 5)

In hoeverre is gebruik gemaakt van ondersteuningsmogelijkheden van landelijke gezondheidsbevorderende instellingen?

- nee, waarom heeft u hier geen gebruik van gemaakt?
- ja, Welke ondersteuning heeft u gekregen?
 - o in welke fase van het project heeft men samenwerking gezocht?
 - o wat heeft de samenwerking concreet opgeleverd?
 - o wat is de waardering voor de samenwerking?

Subsidieverstrekking

Wat vindt u van de ingang die door het RIVM/Cib is gekozen om via een coördinerende GGD te zorgen dat de regionale GGD'en samen ging werken met elkaar en met lokale partijen om zo de doelgroep (allochtonen) te bereiken?

- goed?
- niet goed? Wat zou een betere ingang zijn geweest?

Wat vindt u van de verdeling van de gelden over de soa/Sense-regio's?

Eigen GGD-regio (vragenlijst vraag 2)

Keuze van doelgroep en projecten

- Voor welke doelgroep(en) is in uw GGD-regio gekozen?
 - o (hoe) zijn de lokale samenwerkingspartners daarbij betrokken?
- Welke projecten zijn (deels) gefinancierd met de projectsubsidie in uw GGD-regio?
 - o zijn dit nieuwe of bestaande projecten?
 - o waren er in uw GGD-regio projecten gericht op seksuele gezondheid bij allochtonen?
- Hoe heeft de selectie van de projecten plaatsgevonden?
 - o (hoe) zijn de lokale samenwerkingspartners betrokken bij de keuze van de projecten?
 - o zijn andere GGD'en betrokken bij de keuze?
- In hoeverre waren projecten ook uitgevoerd zonder de subsidie?

Samenwerking met lokale partijen in uw GGD-regio

- Was er sprake van samenwerking voordat de subsidie werd verstrekt?
 - o zijn er nieuwe partijen benaderd of betrof het voornamelijk bestaande samenwerking?
- Wat was de aanleiding om juist met deze partijen samen te werken?
 - o in welke fase zijn de lokale organisaties betrokken bij het project?
- Waar bestond de samenwerking uit?
 - o Hoe is de samenwerking met de lokale partijen van de grond gekomen?
 - o Hoe zijn deze partijen gefinancierd (vrijwillige basis met / zonder vergoeding)?
- Is er een samenwerkingsovereenkomst gesloten?
 - o Zo ja, wat is de meerwaarde van een overeenkomst?
- Hoe verliep deze samenwerking – per partner / project bespreken?
 - o Wat ging er goed en wat ging minder goed?
- Als de subsidie niet was verstrekt hoe zou de samenwerking er dan uit hebben gezien?
- Heeft de subsidie wat opgeleverd voor de toekomstige samenwerking op het gebied van
 - o seksuele gezondheid?
 - o bereiken van allochtone doelgroepen?

Continuïteit (na 2011)

- In hoeverre zijn projecten structureel ingebed?
- Welke activiteiten blijven ook na 2011 bestaan en welke niet?

- Op welke wijze wordt de continuïteit van de projecten gewaarborgd?
- Zijn de projecten afgesloten of zijn er nog projecten aan de gang?
- Wat is er nodig om het project / de projecten te continueren?

Afsluiting

- Wat heeft de subsidie veranderd (vragenlijst vraag 7):
 - o Samenwerking GGD'en in de soa/Sense-regio?
 - o Samenwerking met lokale partners?
 - o Kennis over de doelgroepen?
 - o Kennis over seksuele gezondheid van de doelgroepen?
 - o Kennis over hoe de doelgroepen bereikt kunnen worden?
- Wanneer de subsidieverstrekking opnieuw zou plaatsvinden, welke adviezen zou u de overheid (VWS/ CIB) geven?
- Hebt u verder nog op of aanmerkingen die van belang kunnen zijn voor deze evaluatie?

Neem de vragenlijst in ontvangst en check of alle vragen zijn ingevuld.

Hartelijk dank voor uw medewerking. Wij mogen u namens het CIB een VVV-bon aanbieden als dank voor uw medewerking. Zodra de rapportage klaar is sturen wij u een samenvatting van het rapport.

Bijlage 3 Topiclijst regionale GGD

Inleiding

Ik werk bij ResCon, een onafhankelijk onderzoeksbureau, en wij zijn door het CIB gevraagd om de projectsubsidie van de 'verbetering (voorlichting) seksuele gezondheid Nieuwe Nederlanders 2009 – 2011' te evalueren. Met dit onderzoek willen we in kaart brengen of het verstrekken van de projectsubsidie via een coördinerende GGD de juiste aanpak is om de doelgroepen te bereiken. Voor het onderzoek spreken we in alle soa/Sense-regio's met de coördinerende GGD en een lokale samenwerkingspartner in vier regio's spreken we ook met een regionale GGD. U werkt bij één van de regionale GGD'en.

Het interview zal ongeveer een uur duren. Alles wat u ons verteld wordt vertrouwelijk behandeld. Ik wil u vragen of ik het gesprek op mag nemen zodat ik me kan concentreren op de vragen en antwoorden zonder dat ik steeds hoeft te mee te schrijven. We gebruiken de opnames alleen voor de analyse en daarna wordt de opname vernietigd.

Ik wil eerst een aantal vragen stellen over u en uw rol binnen dit project. Daarna wil ik ingaan op de soa/Sense-regio en hoe één en ander is verlopen rond de subsidieverstrekking binnen deze soa/Sense-regio. Daarbij willen ik ook graag weten wat u van de manier van subsidieverstrekking vindt en of u mogelijke verbeterpunten heeft. Vervolgens wil ik u enkele vragen stellen over de uitgevoerde projecten en de samenwerking met GGD'en en lokale samenwerkingspartners binnen uw regio.

Met wie spreken we

- Wat is uw functie?
- Welke rol heeft u in dit subsidietraject gehad?
 - o Bent u vanaf 2009 betrokken?
- Wie zijn er binnen uw GGD nog meer betrokken geweest bij dit project?
 - o Hoe zijn de taken wat betreft dit project verdeeld binnen uw GGD?
 - o wie is waar verantwoordelijk voor?

Soa/Sense-regio

Hoe zijn de taken en gelden verdeeld binnen uw soa/Sense-regio?

- Hoe is de start van de subsidie in 2009 verlopen?
 - o hoe is uw GGD geïnformeerd over de subsidie (schriftelijk, bijeenkomst, ...)?
- Hoe is dat bij de vervolgaanvragen gegaan 2010 / 2011?

Hoe heeft de verdeling van projecten en financiën plaatsgevonden?

- 2009 en 2010 / 2011?
- Hoe heeft de selectie van de deelnemende GGD'en plaatsgevonden?
- Hoe heeft de selectie van de projecten plaatsgevonden?
 - o binnen uw soa/Sense-regio?
 - o binnen uw eigen GGD?
- Is uw GGD betrokken geweest bij de verdeling van de financiën binnen uw soa/Sense-regio?

Samenwerking regionale GGD'en in uw soa/Sense-regio

- Was er voor de verstrekking van de subsidie al sprake van samenwerking tussen de GGD'en
 - o over het thema seksuele gezondheid?
 - o over het bereiken van allochtone doelgroepen?
- Hoe heeft de samenwerking tussen de GGD'en vorm gekregen?
 - o Welke afspraken zijn er gemaakt en hoe is dat vastgelegd?
 - o Zijn er samenwerkingsovereenkomsten getekend?
 - o Wat is de meerwaarde van deze overeenkomsten?
- Wat ging er goed en wat ging er minder goed in de samenwerking met andere GGD'en?
 - o Welke verbeterpunten zijn er voor de samenwerking tussen de GGD'en?
- Als de subsidie niet was verstrekt hoe zou de samenwerking er dan uit hebben gezien?
- Heeft de subsidie wat opgeleverd voor de toekomstige samenwerking op het gebied van
 - o seksuele gezondheid?
 - o bereiken van allochtone doelgroepen?

Subsidieverstrekking

- Wat vindt u van de ingang die door het RIVM / CIB is gekozen om via een coördinerende GGD te zorgen dat de regionale GGD'en samen gingen werken met lokale partijen om zo de doelgroep (allochtonen) te bereiken?
- Wat vindt u van de verdeling van de gelden over de soa/Sense-regio's?
- Wanneer de subsidieverstrekking opnieuw zou plaatsvinden, welke adviezen zou u de overheid (VWS / CIB) geven?

Eigen GGD-regio

Definiëren doelgroep

- Voor welke doelgroep(en) is in uw GGD-regio gekozen?
- Hoe heeft u de verschillende doelgroepen gedefinieerd (op basis waarvan)?
- Heeft u bij het definiëren van deze groepen gebruik gemaakt van de expertise van:
 - o lokale organisaties? Waarom wel / niet?
 - o landelijke organisaties? Waarom wel / niet?
- Zijn de doelgroepen naar uw mening in voldoende mate vertegenwoordigd in het subsidie project?

Keuze projecten

- Welke projecten waren er al voordat de subsidie verstrekt was
 - o Welke aandacht was er voor de allochtonen doelgroepen op het gebied van seksualiteit
- Voor welke projecten heeft u in uw GGD-regio gekozen?
- Hoe heeft de selectie van projecten plaatsgevonden?
- In hoeverre is deze keuze gemaakt in overeenstemming met:
 - o andere GGD'en in uw regio?
 - o de coördinerende GGD'en?
- Zijn deze projecten lokaal, regionaal of provinciaal uitgezet?
- In hoeverre waren projecten ook uitgevoerd zonder de subsidie?

Samenwerking met lokale partijen in uw GGD-regio?

- Wat was de aanleiding om juist met deze partijen samen te werken?
- In welke fase zijn de lokale organisaties betrokken bij het project?
- Is het de samenwerkende organisaties al vroeg in het traject te betrekken?
 - o Wat vindt u van de eis van de subsidie om in een vroeg stadium samenwerkingsovereenkomsten met deze partijen te sluiten?
- Hoe is de samenwerking met de lokale partijen van de grond gekomen?
- Zijn nieuwe partijen benaderd of betrof het met name bestaande samenwerking?
- Welke afspraken zijn er gemaakt en hoe is dat vastgelegd?
- Hoe verliep deze samenwerking – per partner / project bespreken?
- Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren in deze samenwerking?
- Wat heeft de subsidie opgeleverd voor de toekomstige samenwerking met lokale partners?

Tijdspad

Kunt u aangeven wanneer:

- het eerste contact met de coördinerende GGD over dit project heeft plaatsgevonden?
- de eerste samenwerkingspartners zijn benaderd?
- het eerste project in uw GGD-regio is gestart?

Continuïteit (na 2011)

- Zijn de projecten al afgesloten of zijn er nog projecten aan de gang?
- Op welke wijze wordt continuïteit van de projecten gewaarborgd?
 - o In hoeverre zijn projecten structureel ingebed?
 - o Welke activiteiten blijven ook na 2011 bestaan en welke niet?
 - o Wat is er nodig om het project / de projecten te continueren?

Landelijke gezondheidsbevorderende instellingen

In hoeverre is gebruik gemaakt van ondersteuningsmogelijkheden van landelijke gezondheidsbevorderende instellingen? (Soa Aids Nederland, GGD Nederland, CGL / RIVM, CIb / RIVM, Rutgers WPF, Pharos, Minderhedenplatform NAMIO)

- nee, waarom heeft u hier geen gebruik van gemaakt?
- ja, welke ondersteuning heeft u gekregen?
 - o in welke fase van het project heeft men samenwerking gezocht?
 - o wat vond u van deze samenwerking?

Afsluiting

Wat heeft de subsidie veranderd in:

- De samenwerking GGD'en in de soa/Sense-regio?
- De samenwerking met lokale partners?
- De kennis over de allochtone doelgroepen in relatie met seksuele gezondheid?
- De kennis over seksuele gezondheid van de doelgroepen?
- De kennis over hoe de allochtone doelgroepen bereikt kunnen worden?

Hebt u verder nog op- of aanmerkingen, die van belang kunnen zijn voor deze evaluatie?

Hartelijk dank voor uw medewerking. Wij mogen u namens het CIb een VVV-bon aanbieden als dank voor uw medewerking. Zodra de rapportage klaar is sturen wij u een samenvatting van het rapport.

Bijlage 4 Topiclijst lokale samenwerkingsorganisatie

Inleiding

Ik werk bij ResCon, een onafhankelijk onderzoeksbureau, en wij zijn door het CIb gevraagd om de projectsubsidie van de 'verbetering (voorlichting) seksuele gezondheid Nieuwe Nederlanders 2009 – 2011' te evalueren. Met dit onderzoek willen we in kaart brengen of het verstrekken van de projectsubsidie via een coördinerende GGD de juiste aanpak is om de doelgroepen te bereiken. De subsidie is vanuit het RIVM (CIb) verdeeld over de 8 soa/Sense-regio's in Nederland. Per regio is er één coördinerende GGD aangewezen. Vanuit deze GGD worden de financiën verdeeld over de andere GGD'en. Een belangrijke eis voor het krijgen van de subsidie was dat er werd samengewerkt met lokale organisaties zoals migranten organisaties, jeugdwelzijnswerk, religieuze leiders etc.. Met het onderzoek willen we inzicht krijgen in of deze samenwerking van de grond is gekomen, hoe deze samenwerking is ingevuld, hoe de verschillende organisaties de samenwerking hebben ervaren en of de doelgroepen goed bereikt zijn. Wij voeren hiervoor gesprekken met alle coördinerende GGD'en enkele lokale GGD'en en uit elke soa/Sense-regio (n=8) met een samenwerkingsorganisatie. Wij hebben u benaderd omdat u werkt bij één van de samenwerkende organisaties.

Het interview zal ongeveer een uur duren. Alles wat u ons vertelt, wordt vertrouwelijk behandeld. Ik wil u vragen of ik het gesprek op mag nemen zodat ik me kan concentreren op de vragen en antwoorden zonder dat ik steeds hoeft mee te schrijven. We gebruiken de opnames alleen voor de analyse en daarna wordt de opname vernietigd.

Ik wil u zo meteen eerst wat vragen stellen over uw functie en de organisatie waar u voor werkt. Daarna wil ik ingaan op het project of de projecten die u samen met de GGD hebt uitgevoerd, hoe dat is verlopen, hoeveel mensen (allochtone Nederlanders) u daarmee bereikt hebt en hoe u na 2011 verder gaat met dit project / de projecten en de samenwerking met de GGD.

Met wie spreken we

- Wat is uw functie?
- Op welke manier bent u betrokken bij dit subsidietraject?

Organisatie

- Kunt u iets vertellen over de organisatie waar u voor werkt?
(per organisatie – uitzoeken voor we erheen gaan)
- Hoe is de personele verdeling binnen uw organisatie
 - o werkt uw organisatie met vrijwilligers
 - o werkt uw organisatie regionale / lokaal

- Welke projecten waren er al op het gebied van seksuele gezondheid?
 - o Voor welke doelgroep waren die projecten bestemd?
- Welke contacten had uw organisatie met de allochtone doelgroepen?

Project(-en)

- Welk project(en) / activiteit(en) is / zijn met behulp van de subsidie (deels) uitgevoerd?
- Hoe ziet het project / deze activiteit eruit
- Waarom is gekozen voor dit project?
 - o Wat is de rol van uw organisatie bij deze keuze?
 - o Wat is de rol van de GGD bij deze keuze?
- Was het een bestaand project / activiteit?
 - o Is het een landelijk / regionaal project?
- Wat is de doelgroep van dit project?
 - o Waarom is gekozen voor deze doelgroep?
 - o Wat is de rol van uw organisatie bij deze keuze?
 - o Wat is de rol van de GGD bij deze keuze?
- Wat is er de afgelopen twee jaar allemaal binnen dit project gebeurd?
 - o Aantal voorlichtingen?
 - o Trainingen?
 - o Aantal mensen uit de doelgroep(-en) bereikt (schatting)?
 - o
- Is dit project / zijn de projecten een succes?
 - o Waarom wel / niet?

Betrokkenen

- Wat is uw rol in dit project?
- Wat is de rol van uw organisatie in dit project / wat zijn de taken van uw organisatie?
 - o Werving van de doelgroep
 - o Voorlichting van de doelgroep
 - o Ontwikkeling van programma's of instrumenten om de doelgroep te bereiken?
- Wat is de rol van de GGD in dit project?
- Welke andere organisaties zijn betrokken bij dit project?
 - o Wat is hun rol?

GGD

- Was er voor de start van dit subsidietraject al contact met de GGD?
 - o Waar bestond dat contact uit
 - o Had dit contact ook te maken met de seksuele gezondheid
 - o Had dit contact ook te maken met allochtonen
- Hoe is contact met de GGD in het kader van het subsidietraject ontstaan?
 - o Wanneer heeft de GGD u benaderd in het kader van deze subsidie?
 - o Wist u daarvoor al van het bestaan van de subsidie
 - o Op welke manier heeft de GGD u benaderd?
- Hoe verliep deze samenwerking met de GGD?
 - o Wat werkte goed / wat werkte minder goed?
 - o Was dit voldoende ondersteuning?
- Wat verwacht u van het contact in de toekomst?

Financiering

- Welk deel van het project is vanuit de subsidie gefinancierd?
- Zijn er andere financiële bronnen gebruikt?
- Heeft uw eigen organisatie een financiële bijdrage geleverd?

Continuïteit (na 2011)

- Wat zijn de plannen met dit project / dit ingezette traject na 2011?
 - o Is het project / de activiteit structureel ingebed?
- Welke activiteiten blijven ook na 2011 bestaan en welke niet?
- Op welke manier is er aandacht besteed aan de continuïteit van de projecten?
- Wat werkt positief / negatief voor de continuïteit van het project / de activiteit?

Uw mening

- Wat ging er goed, wat ging er minder goed in dit subsidietraject?
- Wat vindt u van de keuze van het project?
- Wat vindt van deze keuze van de doelgroep ?
- Was het project / waren de projecten ook uitgevoerd zonder de subsidie?

Subsidieverstrekking

- Wat vindt u van de manier waarop het RIVM/Cib de subsidie heeft verstrekt, namelijk via een coördinerende GGD die ervoor moest zorgen dat de regionale GGD'en samen gingen werken met lokale organisaties?

- Wanneer de subsidieverstrekking opnieuw zou plaatsvinden, welke adviezen zou u de overheid (VWS/ CIB) geven?

Opbrengsten en ervaren effectiviteit van de subsidie

Wat heeft de subsidie veranderd in:

- De samenwerking met de GGD?
 - o Zijn er plannen om de samenwerking te continueren?
- De samenwerking met andere lokale partijen?
 - o Zijn er plannen om de samenwerking te continueren?
- De kennis over de allochtone doelgroepen?
- De kennis over seksuele gezondheid van de doelgroepen?
- De kennis over hoe de allochtone doelgroepen bereikt kunnen worden?

Heeft u verder nog op of aanmerkingen die van belang kunnen zijn voor deze evaluatie?

Hartelijk dank voor uw medewerking. Wij mogen u namens het CIb een VVV-bon aanbieden als dank voor uw medewerking. Zodra de rapportage klaar is sturen wij u een samenvatting van het rapport.

Bijlage 5 Vragenlijst coördinerende GGD

Evaluatie subsidie 'Verbetering (voorlichting) seksuele gezondheid Nieuwe Nederlanders 2009 - 2011'

Beste medewerker van de GGD,

Het CIb heeft ResCon gevraagd de subsidie verstrekking voor het project 'Verbetering (voorlichting) seksuele gezondheid Nieuwe Nederlanders 2009 - 2011' te evalueren. De vraag die wij daarbij willen beantwoorden, is of het programma een effectieve aanpak biedt om de doelgroep te bereiken. Daarom hebben wij een persoonlijk interview met u, als coördinerende GGD in uw Sense-regio, gepland. Ter voorbereiding hierop willen wij u onderstaande vragen stellen. Wij hebben geprobeerd deze al zoveel mogelijk in te vullen. Zou u de antwoorden willen controleren en indien nodig willen aanpassen en / of aanvullen? Wilt u tevens de nog openstaande vragen invullen? Tijdens het interview zullen we verder ingaan op de vragen uit deze vragenlijst. We zullen ook aanvullende vragen stellen. Wij zien uit naar het interview en alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

Arlette Hesselink / Hetty van Kempen, ResCon

Sense-regio

Contactpersoon voor het CIb

Uw naam

Interview zal plaatsvinden op

1. We hebben hieronder een lijstje opgesteld met de GGD'en die, volgens onze informatie, wel en niet meedoen aan het programma. Kunt u dit lijstje controleren en eventueel veranderen of aanvullen?
 - a. Coördinerende GGD
 - b. Deelnemende GGD'en
 - c. Niet deelnemende GGD'en

2. De volgende vragen gaan over de projecten die (deels) met het subsidiegeld zijn betaald. Zou u de tabel op de volgende pagina zoveel mogelijk willen aanvullen door beantwoording van de volgende vragen?
 - a. Welke projecten zijn er ondernomen?
 - b. Welke regionale GGD'en zijn hierbij betrokken? (indien van toepassing)
 - c. Gaat het om een nieuw of bestaand project?
 - d. Wat is de doelgroep van het project?

- e. Met welke lokale organisaties wordt samengewerkt binnen dit project?
- f. Wat is de rol van de samenwerkende lokale organisatie (bijvoorbeeld voorlichting geven, werving van de doelgroep, of ontwikkeling van het project)?
- g. Is het project ook daadwerkelijk uitgevoerd zoals gepland?
- h. Waar is het project uitgevoerd (lokaal, regionaal of provinciaal)
- i. Wat is het bereik van de doelgroep (denk bijvoorbeeld aan het aantal voorlichtingen)?
- j. Zijn er plannen om het project na 2011 te continueren?

Tabel

a. Project	b. Welke GGD'en betrokken?	c. Nieuw of bestaand project?	d. Doelgroep	e. Met welke lokale organisatie is samengewerkt?	f. Rol van samenwerkende lokale organisatie(s)	g. Project uitgevoerd zoals gepland?	h. Uitzet project	i. Beschrijving bereik doelgroep	j. Vervolg na 2011
		<input type="checkbox"/> Nieuw			<input type="checkbox"/> Voorlichting	<input type="checkbox"/> Ja	Lokaal		<input type="checkbox"/> Ja
		<input type="checkbox"/> Deels			<input type="checkbox"/> Werving	<input type="checkbox"/> Nee	Regionaal		<input type="checkbox"/> Nee
		bestaand			<input type="checkbox"/> Ontwikkeling	<input type="checkbox"/> Deels	Provinciaal		<input type="checkbox"/> Deels
		<input type="checkbox"/> Bestaand			<input type="checkbox"/> Anders, nl...				
		<input type="checkbox"/> Nieuw			<input type="checkbox"/> Voorlichting	<input type="checkbox"/> Ja	Lokaal		<input type="checkbox"/> Ja
		<input type="checkbox"/> Deels			<input type="checkbox"/> Werving	<input type="checkbox"/> Nee	Regionaal		<input type="checkbox"/> Nee
		bestaand			<input type="checkbox"/> Ontwikkeling	<input type="checkbox"/> Deels	Provinciaal		<input type="checkbox"/> Deels
		<input type="checkbox"/> Bestaand			<input type="checkbox"/> Anders, nl...				
		<input type="checkbox"/> Nieuw			<input type="checkbox"/> Voorlichting	<input type="checkbox"/> Ja	Lokaal		<input type="checkbox"/> Ja
		<input type="checkbox"/> Deels			<input type="checkbox"/> Werving	<input type="checkbox"/> Nee	Regionaal		<input type="checkbox"/> Nee
		bestaand			<input type="checkbox"/> Ontwikkeling	<input type="checkbox"/> Deels	Provinciaal		<input type="checkbox"/> Deels
		<input type="checkbox"/> Bestaand			<input type="checkbox"/> Anders, nl...				
		<input type="checkbox"/> Nieuw			<input type="checkbox"/> Voorlichting	<input type="checkbox"/> Ja	Lokaal		<input type="checkbox"/> Ja
		<input type="checkbox"/> Deels			<input type="checkbox"/> Werving	<input type="checkbox"/> Nee	Regionaal		<input type="checkbox"/> Nee
		bestaand			<input type="checkbox"/> Ontwikkeling	<input type="checkbox"/> Deels	Provinciaal		<input type="checkbox"/> Deels
		<input type="checkbox"/> Bestaand			<input type="checkbox"/> Anders, nl...				
		<input type="checkbox"/> Nieuw			<input type="checkbox"/> Voorlichting	<input type="checkbox"/> Ja	Lokaal		<input type="checkbox"/> Ja
		<input type="checkbox"/> Deels			<input type="checkbox"/> Werving	<input type="checkbox"/> Nee	Regionaal		<input type="checkbox"/> Nee
		bestaand			<input type="checkbox"/> Ontwikkeling	<input type="checkbox"/> Deels	Provinciaal		<input type="checkbox"/> Deels
		<input type="checkbox"/> Bestaand			<input type="checkbox"/> Anders, nl...				

Bij vraag 2 is aangegeven op welke doelgroepen uw **Sense-regio** zich richt. De volgende vraag gaat over het definiëren van deze doelgroep(en).

- 3a. Waarop is de keuze voor de doelgroepen gebaseerd? Welke bronnen zijn daarvoor gebruikt?

.....
.....

.....
.....

- 3b. Zijn de lokale (migranten)organisaties betrokken bij de keuze voor de doelgroep(en)?

☐ Nee, omdat:

.....
.....

☐ Ja, op welke manier?

.....
.....

4. Kunt u aangeven waar de financiële middelen in uw **Sense-regio** voor zijn gebruikt (meerdere antwoorden mogelijk)? En kunt u (ongeveer) aangeven welk percentage van de subsidie aan dat onderdeel is besteed?

- | | % |
|---|-----|
| <input type="checkbox"/> Coördinatie vanuit uw GGD (beschikbare Fte's) | ... |
| <input type="checkbox"/> Bijeenkomsten van de regionale GGD'en | ... |
| <input type="checkbox"/> Bijeenkomsten met lokale samenwerkingspartners | ... |
| <input type="checkbox"/> De ontwikkeling van nieuwe activiteiten / interventies | ... |
| <input type="checkbox"/> De doorontwikkeling van bestaande projecten | ... |
| <input type="checkbox"/> De opleiding van GGD-medewerkers | ... |
| <input type="checkbox"/> De opleiding van lokale trainers | ... |
| <input type="checkbox"/> Coaching van lokale trainers | ... |
| <input type="checkbox"/> Coaching van lokale trainers | ... |
| <input type="checkbox"/> (zoals jongerenwerkers en welzijnswerkers) | ... |
| <input type="checkbox"/> Inhuren voorlichters (eigen taal en cultuur) | ... |
| <input type="checkbox"/> Rechtstreeks voor projecten | ... |
| <input type="checkbox"/> Anders, namelijk: | ... |

☐ Anders, namelijk:

.....
.....

100 %

5. Is er binnen de GGD'en in uw regio gebruik gemaakt van ondersteuningsmogelijkheden van landelijke gezondheidsbevorderende instellingen?

☐ Nee, omdat:

.....
.....

☐ Ja. Kunt u in onderstaande tabel per instelling aangeven of u er

- a) Contact mee hebt gehad;
 b) Wat voor soort ondersteuning u van deze instelling heeft gekregen? Hierbij kunt u denken aan bijvoorbeeld advies, training, het aanleveren van gegevens, en/of ondersteuning;
 c) Hoe tevreden u was over de samenwerking?

Instelling	a) Contact mee gehad?	b) Soort ondersteuning?	c) Tevreden over ondersteuning?
Soa Aids Nederland	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Advies <input type="checkbox"/> Training <input type="checkbox"/> Aanleveren gegevens <input type="checkbox"/> Anders, nl.....	<input type="checkbox"/> Zeer tevreden <input type="checkbox"/> Tevreden <input type="checkbox"/> Ontevreden <input type="checkbox"/> Zeer ontevreden
Pharos	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Advies <input type="checkbox"/> Training <input type="checkbox"/> Aanleveren gegevens <input type="checkbox"/> Anders, nl.....	<input type="checkbox"/> Zeer tevreden <input type="checkbox"/> Tevreden <input type="checkbox"/> Ontevreden <input type="checkbox"/> Zeer ontevreden
GGD Nederland	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Advies <input type="checkbox"/> Training <input type="checkbox"/> Aanleveren gegevens <input type="checkbox"/> Anders, nl.....	<input type="checkbox"/> Zeer tevreden <input type="checkbox"/> Tevreden <input type="checkbox"/> Ontevreden <input type="checkbox"/> Zeer ontevreden
RutgersWPF	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Advies <input type="checkbox"/> Training <input type="checkbox"/> Aanleveren gegevens <input type="checkbox"/> Anders, nl.....	<input type="checkbox"/> Zeer tevreden <input type="checkbox"/> Tevreden <input type="checkbox"/> Ontevreden <input type="checkbox"/> Zeer ontevreden
Anders, nl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Advies <input type="checkbox"/> Training <input type="checkbox"/> Aanleveren gegevens <input type="checkbox"/> Anders, nl.....	<input type="checkbox"/> Zeer tevreden <input type="checkbox"/> Tevreden <input type="checkbox"/> Ontevreden <input type="checkbox"/> Zeer ontevreden

De volgende vragen gaan over de beoordelingscommissie. Deze commissie bestaat uit Soa Aids Nederland, GGD Nederland, het Centrum Gezond Leven (RIVM), Centrum Infectieziekten bestrijding (RIVM), Rutgers WPF, Pharos, Zon MW, VWS en het Minderhedenplatform NAMIO.

6a. Hoe vindt u dat deze beoordelingscommissie heeft gefunctioneerd?

- ☐ Zeer goed
☐ Goed
☐ Slecht
☐ Zeer slecht

6b. Vond u dat de juiste partijen om de tafel zaten?

- ☐ Ja
☐ Nee, ik miste de volgende partij(-en):

.....

7. Kunt u antwoord geven op de volgende stellingen?

	Ze er mee eens	Mee eens	Mee oneens	Ze er mee oneens
De subsidie heeft de samenwerking tussen de GGD'en in de Sense-regio verbeterd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De subsidie heeft de samenwerking tussen de GGD'en en de lokale partners verbeterd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De subsidie heeft de kennis over allochtone doelgroepen in het algemeen verbeterd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De subsidie heeft de kennis over seksuele gezondheid van de allochtone doelgroepen in de regio verbeterd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De subsidie heeft de kennis verhoogd over hoe de doelgroepen in de regio beter bereikt kunnen worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nogmaals hartelijk dank voor uw medewerking!

Arlette Hesselink a.hesselink@rescon.nl
 Hetty van Kempen h.vankempen@rescon.nl

Telefoon: 020-6692540

Bijlage 6 Uitgevoerde projecten per regio

Tabel 1.1 Beschrijving projecten Limburg

Regio	Project	Doelgroep	Nieuw	Rol lokale organisatie	Bereik	Toekomst	Opmerkingen
GGD Zuid-Limburg en GGD Limburg Noord	Kadertraining aan sleutelfiguren in de doelgroep	Islamitische gemeenschappen (vnl. ouders en hun tienerkinderen)	Nieuw (gebaseerd op bestaand)	Werving, bespreekbaar maken seksualiteit	11 vrijwilligers met verschillende achtergronden getraind (een aantal vrijwilligers is vrij snel uit beeld verdwenen)	Er zijn meerdere jongerenwerkers en vrijwilligers afgevallen. De GGD blijft degene die over zijn, ondersteunen vanuit de SOA/Sense-regeling.	De vrijwilligers en jongerenwerkers moesten zelf de doelgroep benaderen om het onderwerp seksualiteit bespreekbaar te maken. De GGD bood ondersteuning.
GGD Zuid-Limburg en GGD Limburg Noord	Kadertraining jongerenwerkers	Vnl. Turkse en Marokkaanse jongeren tussen de 12 en 16 jaar (middelbare scholen, buurtcentra etc.)	Nieuw (gebaseerd op bestaand)	Werving, bespreekbaar maken seksualiteit	11 jongerenwerkers zijn getraind		

Tabel 1.2 Beschrijving projecten Zuidelijk Zuid-Holland

Regio	Project	Doelgroep	Nieuw	Rol lokale organisatie	Bereik	Toekomst	Opmerkingen
GGD Rotterdam-Rijnmond GGD Zuid-Holland Zuid GGD Hollands Midden	Training jongerenwerkers	Allochtone jongeren	Nieuw (gebaseerd op bestaand)	Werving, organisatie en voorlichting	57 jongerenwerkers getraind	GGD blijft jongerenwerkers ondersteunen in vorm van informatie en materialen	De GGD verzorgt de training en materialen, de jongerenwerkers moeten zelf activiteiten etc. organiseren. Rol GGD is informeren en materialen leveren.
GGD Rotterdam-Rijnmond	Uma Tori	Afro-Surinaamse en Antiliaanse meiden en vrouwen	Bestaand	Werving; GGD voert uit	16 meisjes getraind	Moet worden ingekocht	
GGD Rotterdam-Rijnmond GGD Zuid-Holland Zuid	Voorlichting Seksuele Gezondheid bij jongerenwerk, jongeren Stichting en ROC	Allochtone jongeren en hun ouders	Bestaand	Werving en organisatie; GGD voert uit (VETC'ers)	8 groepen	Moet worden ingekocht	
GGD Rotterdam-Rijnmond GGD Zuid-Holland Zuid GGD Hollands Midden	Informatiemap jongerenwerkers	Allochtone jongeren	Nieuw	Meekijken en beslissen bij totstandkoming	Nvt	Nvt	
GGD Zuid-Holland Zuid	Deskundigheidsbevordering asielzoekerscentrum (AZC)	Somalische mannen en vrouwen	Nieuw voor regio	Werving	8 Somalische mannen en 5 Somalische vrouwen	Onbekend	ASERAG-methode

Tabel 1.3 Beschrijving projecten Noordelijk Zuid-Holland

Regio	Project	Doelgroep	Nieuw	Rol lokale organisatie	Bereik	Toekomst	Opmerkingen
GGD Den Haag GGD Zuid-Holland West	Voorlichtingen / groepsgesprekken ROC	Allochtone jongeren 15-20 jaar	Nieuw (gebaseerd op bestaand)	Werving	52 voorlichtingen	Gaat door	De Sense-verpleegkundige geeft de voorlichting, indien nodig samen met een VETC'er of allochtone student
GGD Den Haag	Voorlichting leerlingen NOVA College	Allochtone leerlingen	Nieuw (gebaseerd op bestaand)	Werving	3 voorlichtingen	Gaat deels door	
GGD Zuid-Holland West	Religieuze leiders	Afrikanen	Bestaand	Training	100 Afrikaanse religieuze leiders getraind	Gaat door	Lokaal en regionaal uitgezet
GGD Den Haag	Voorlichting jongerenwerk	m.n. Turkse en Marokkaanse jongeren	Nieuw (gebaseerd op bestaand)	Werving	6 voorlichtingen	Gaat door	Via één welzijnsorganisatie
GGD Den Haag	Uma Tori (vrouwenverhalen)	Afro-Surinaamse en Antilliaanse meiden en vrouwen	Bestond deels	Voorlichting, ontwikkeling	6 voorlichters getraind	Vervolg onbekend	Vrouwen zijn betrokken bij de voorlichting en doorontwikkeling
GGD Zuid-Holland West	Wijze Jeugd (serie van drie voorlichtingsbijeenkomsten en een afsluitend theaterstuk)	Antilliaanse jongeren	Nieuw (gebaseerd op bestaand)	Werving	3 groepen; 28 jongeren) en 1 theatervoorstelling; 75 jongeren	Geen vervolg	Samen met één stichting (Stichting The World Home) uitgevoerd
GGD Den Haag	Ondersteuning Gay Youth Organisation	Afrikaanse jongeren	Bestaand	Ontwikkeling	Nvt	Contact blijft	Website verbeterd en financiële ondersteuning boot op de Gay

Tabel 1.4 Beschrijving projecten Brabant/Zeeland

Regio	Project	Doelgroep	Nieuw	Rol lokale organisatie	Bereik	Toekomst	Opmerkingen
GGD Zuidoost-Brabant	(Serie) voorlichtingsbijeenkomst en bij verschillende organisaties door / samen met VETC'ers	M.n. Antilliaanse jongeren en vrouwen	Bestaand, maar uitgebreid naar nieuwe doelgroepen	Werving	Een of meerdere bijeenkomsten per organisatie; per bijeenkomst 10 tot 15 personen	Gaat verder, in afgeslankte vorm	Het betreft o.a. een ROC, vrouwen (taal-) groepen, meidengroepen.
GGD Hart voor Brabant	Opname cd en videoclip landelijke rapgroep en debat met jongeren	M.n. Antilliaanse / Arubaanse jongeren	Nieuw	Werving	2 keer en debat in totaal ongeveer 50 jongeren; (landelijke) bekendheid Sense via cd	Verspreiding via cd en YouTube	
GGD Hart voor Brabant	Voorlichting voorkomen genitale verminking	Somalische vrouwen	Nieuw (gebaseerd op bestaand)	Werving	2 bijeenkomsten	Afgerond	
GGD West-Brabant	Ontwikkeling lespakket (infoboekje) voor basisscholen o.b.v. landelijk lespakket, groep 7/8	(Allochtone) basisschoolkinderen	Bestaand project, aangepast ontwikkeld	Ontwikkeling, werving	3 groepen betrokken bij ontwikkeling; 5 scholen hebben lespakket overgenomen	Boekje wordt bijgesteld en aan scholen beschikbaar gesteld. Incorporatie in Lentekriebels.	In overleg met ouders van leerlingen. Resultaat: infoboekje (nu voor alle scholen beschikbaar)
GGD West-Brabant	Voorlichting praktijkschool	Allochtone meisjes, m.n. Marokkaans	Bestaand project, aangepast ontwikkeld	Werving, ontwikkeling	2 voorlichtingen	Advies uitgebracht aan schoolleiding over aanpak in komende jaren	
GGD West-Brabant	Uittesten informatieboekje	Allochtone leerlingen	Gastles GGD is bestaand;	Ontwikkeling, werving	1 bovenbouwklas (meisjes), 1	Infoboekje wordt in vervolg ook ingezet	

Regio	Project	Doelgroep	Nieuw	Rol lokale organisatie	Bereik	Toekomst	Opmerkingen
	seksualiteit tijdens themawEEK seks en relaties op praktijkschool		informatieboekje is nieuw		onderbouwklas (meisjes)	bij ROC's	
GGD West-Brabant	Voorlichting 'powergroepen'	m.n. allochtone jongens 11-19 jr.	Bestaand project, aangepast ontwikkeld	Werving, ontwikkeling	7 voorlichtingen aan 5 groepen	Gaat verder	Hierbij wordt het concept informatieboekje (iets aangepast) ingezet
GGD Zeeland	'High thema's', praatgroepen	Jonge moeders van allochtone afkomst	Nieuw	Werving	1 voorlichting; ongeveer 30 deelnemers	Mogelijkheden voor continuering worden onderzocht	
GGD Zeeland	Voorlichting	Allochtone moeders	Nieuw	Werving	1 voorlichting; ongeveer 45 deelnemers	Mogelijkheden voor continuering worden onderzocht	
GGD Zeeland	Voorlichting op festivals	Allochtone jongeren	Bestaand voor autochtonen; aangepast voor allochtonen	Werving	'verschillende festivals bezocht', team van 8 personen, ongeveer 3000 jongeren bereikt	Gaat door	
GGD Zeeland	Voorlichting (interactief) over seksualiteit	M.n. allochtone meisjes	Nieuw	Werving	Niet bekend	Mogelijkheden voor continuering worden onderzocht	
GGD Zeeland	Voorlichting in buurthuizen	Allochtone jongens	Nieuw	Werving	1 voorlichting; ongeveer 40 jongens	Gaat door	
GGD Zeeland	Voorlichting	Somalische vrouwen (asielzoekers)	Bestaand, uitgebreid	Werving	Meerdere voorlichtingen aan 1 groep v. 8 vrouwen	Stopt	

Tabel 1.5 Beschrijving projecten Utrecht

Regio	Project	Doelgroep	Nieuw	Rol lokale organisatie	Bereik	Toekomst	Opmerkingen
GGD Utrecht/Midden-Nederland	Voorlichtingsbijeenkomst en op ROC's	Allochtone (en autochtone) leerlingen	Nieuw (gebaseerd op bestaand)	werving	± 10 verschillende MBO's; ± 720 leerlingen waarvan 60% allochtoon	Gaat verder onder Sense, nog niet duidelijk hoe intensief en hoe financieel ingebed	De voorlichting bestond uit 3 lessen per groep.
GGD Utrecht/Midden-Nederland	Regio Idee Dag	Jongerenwerkers	Nieuw	Ontwikkeling	9 jongerenwerkers	Resultaten meegenomen in Sense-netwerkbijeenkomst en ingebed in Sense-programma	

Tabel 1.6 Beschrijving projecten Noord-Holland/Flevoland

Regio	Project	Doelgroep	Nieuw	Rol lokale organisatie	Bereik	Toekomst	Opmerkingen
GGD Flevoland	Theatervoorstelling	Caribiërs / Surinamers	nieuw	Voorlichting, ontwikkeling	5 voorstellingen	Stopt	
GGD Flevoland	Peertraining	m.n. Caribische/ Surinaamse jongeren	Deels Bestaand	werving	niet bekend	Intentie is om door te gaan; nog niet duidelijk hoe	
GGD Flevoland	Discussieavonden ouders/jongeren	Caribiërs/ Surinamers en moslimjongeren	Nieuw	Werving	7 avonden, maar lage opkomst	Stopt	
GGD Flevoland	Eindfeest bij jongerencentrum	Allochtonen en autochtonen	Nieuw	Werving, voorlichting	Niet bekend	Stopt	
GGD Flevoland	Opname clip	(Allochtone) jongeren	Nieuw	Ontwikkeling , voorlichting	Niet bekend	Intentie om clip breder in te zetten in toekomst	
GGD Noord-Holland	Voorlichting	Antillianen	Nieuw	Voorlichting, ontwikkeling , werving	4 dagen waarvan 1 theatervoorstelling; 50-100 deelnemers	Intentie is om door te gaan; mogelijk inbedding in Sense	Contacten zijn gelegd en mogelijk uit te breiden naar andere projecten
GGD Noord-Holland	Voorlichting	Marokkaanse meiden	Nieuw	Voorlichting, ontwikkeling , werving	Zes bijeenkomsten met 7 meisjes	Intentie is om door te gaan; mogelijk inbedding in Sense	Contacten zijn gelegd en mogelijk uit te breiden naar andere projecten
GGD Noord-Holland	Voorlichting	Marokkaanse jongens	Nieuw	Voorlichting, ontwikkeling , werving	Zes bijeenkomsten, ? deelnemers	Intentie is om door te gaan; mogelijk inbedding in Sense	Contacten zijn gelegd en mogelijk uit te breiden naar andere projecten

Regio	Project	Doelgroep	Nieuw	Rol lokale organisatie	Bereik	Toekomst	Opmerkingen
GGD Noord-Holland	Training vrouwenbestuur moskee	Turkse vrouwen	Bestaand	Werving	20 vrouwen getraind	Stopt	Het idee was dat vrouwen zelf training zouden geven (train-de-trainerconcept), maar is niet gebeurd. Moeizame contacten
GGD Noord-Holland	Project training bezoekvrouwen	Vrouwelijke welzijnswerkers die huisbezoeken afleggen bij allochtone vrouwen	Nieuw	Werving, voorlichting	20 vrouwen getraind, 8 vrouwen vervolgtraining	Intentie is om door te gaan; nog niet duidelijk hoe	Contacten zijn gelegd en mogelijk uit te breiden naar andere projecten
GGD Amsterdam	Stigma en taboe	Surinamers, Antillianen en Afrikanen	Deels bestaand	Werving	6 projecten tv-uitzending en 26 groepsbijeenkomsten	Afgerond	Projecten konden door subsidie breder uitgerold worden
	Religieuze leiders (pilot)	Afrikanen, Surinamers en Antillianen	Deels bestaand / ontwikkeling	Organisatie, werving en voorlichting	6 religieuze leiders getraind (peers)	Afhankelijk van financiële middelen	Met behulp van subsidie nieuwe boost aan gegeven
	Rapjongeren – eigen campagne ontwikkelen Vroeg testen en Stigma hiv	Surinamers, Nederlanders en Ghanezen (jongeren)	Nieuw	Ontwikkeling	Eén optreden (Wereld Aids Dag Congres) en een single uitgebracht	Afhankelijk van financiële middelen	

Tabel 1.7 Beschrijving projecten Oost-Nederland

Regio	Project	Doelgroep	Nieuw	Rol lokale organisatie	Bereik	Toekomst	Opmerkingen
GGD Nijmegen GGD IJsselland GGD Gelre IJssel GGD-regio Twente	Train de trainers en deskundigheidsbevordering GGD'en	Allochtone jongeren	Deels nieuw	Nvt		Zoveel mogelijk voortzetten in Sense-werkplan 2012	GGD-medewerkers, gezondheidsbevorderaars en sociaal verpleegkundigen zijn getraind
GGD Rivierenland Hulpverlening Gelderland-Midden	Trainen jongerenwerkers door de GGD	Allochtone jongeren	Nieuw (gebaseerd op bestaand)		Tussen de 240 en 360 jongerenwerkers getraind	Zoveel mogelijk voortzetten in Sense-werkplan 2012	Jongerenwerkers, medewerkers jeugdinstituten / bezoekerscentra, ISK's Per jaar zijn per lokale GGD twee organisaties ondersteund bij de uitvoering van projecten.
	Ondersteuning jongerencentra & uitvoering voorlichtingsactiviteiten	Allochtone jongeren	Nieuw	Werving, organisatie en uitvoering	Per regio verschillend	Zoveel mogelijk voortzetten in Sense-werkplan 2012	

Tabel 1.8 Beschrijving projecten Noord-Nederland

Regio	Project	Doelgroep	Nieuw	Rol lokale organisatie	Bereik	Toekomst	Opmerkingen
GGD Drenthe GGD Fryslân GGD Groningen	ROC-project (VMBO en MBO); leerlingen en studenten worden getraind om workshops te geven	Allochtone jongeren	Bestaand	Voorlichting, werving, ontwikkeling	2010 / 2011 40 leerlingen getraind en 60 workshops gegeven	Gaat verder	Bestaande samenwerking met organisatie die samen met jongeren projecten opzet
GGD Fryslân	Ontwikkeling Triviantspel	Allochtone jongeren	Nieuw	Ontwikkeling	Eind 2011 testklaar	Implementatie op ROC	SAN gaat het mogelijk in productie nemen
GGD Fryslân GGD Groningen	Amor Y Salu	Antillianen en Arubanen	Bestond deels is uitgebreid	Voorlichting	10 Antilliaanse en 12 Surinaamse vrijwilligers getraind	Gaat verder	Mogelijkheid om ook Surinamers te betrekken is onderzocht
GGD Drenthe GGD Fryslân GGD Groningen	Internationale Schakelklassen (ISK)	Asielzoekers	Nieuw	Ontwikkeling	10 docenten getraind	Stopt	
GGD Drenthe GGD Fryslân GGD Groningen	Basishandboek Seksuele gezondheid etnische minderheden	Asielzoekers	Nieuw	Meelezen en feedback	Conceptversie wordt gebruikt	Sense Noord-Nederland en SAN gaan het samen uitgeven	Wordt gebruikt als naslagwerk en bij trainingen
GGD Drenthe GGD Fryslân GGD Groningen	Netwerkbijeenkomst; achterban informeren over wat besproken is en activiteiten opzetten rond thema's	Allochtone zelforganisaties en hun achterban	Nieuw	Werving en uitvoering	10 allochtone zelforganisaties (allemaal vrijwilligers)	Wordt vervolgd	Ze komen als groep bij elkaar en organiseren activiteiten bij hun achterban om onderwerpen over seksualiteit bespreekbaar te maken

Regio	Project	Doelgroep	Nieuw	Rol lokale organisatie	Bereik	Toekomst	Opmerkingen
GGD Drenthe GGD Fryslân GGD Groningen	Klankbordgroep	Allochtonen algemeen	Nieuw	Meedenken	Uit elke regio minimaal één vertegenwoordiger uit een migranten-organisatie	Gaat verder	Samen met GGD-coördinatoren komen ze regelmatig samen voor bespreking van de voortgang van projecten
GGD Fryslân	Allochtone vrouwen geven voorlichting aan vrouwen (peers)	Allochtone vrouwen	Bestaand	Werving, organisatie en uitvoering	6 tot 8 vrouwen	Ondersteuning vanuit GGD blijft bestaan	Vrouwen zijn getraind om voorlichting te geven aan vrouwen.
GGD Fryslân GGD Groningen	Ondersteuning subsidieaanvraag	Allochtone zelforganisaties	Nieuw			Blijft bestaan	Gebaseerd op kennis en ervaring GGD Amsterdam

Bilthoven : 5 juli 2012
Ons kenmerk : V215111002
Onderwerp : Erratum bij rapport V215111002/2012

In het RIVM-rapport V215111002/2012, getiteld: 'Proces evaluatie projectsubsidie verbetering seksuele gezondheid Nieuwe Nederlanders', uitgevoerd in opdracht van het RIVM door ResCon, zijn helaas fouten opgetreden.

Pag. 18: *Tabel 3.2*

In regel '3' moet 'X' vervangen worden door 'XX' in kolommen 'Deskundigheidsbevordering' en 'Ontwikkeling'

In regel '8' moet 'X' vervangen worden door 'XX' in kolom 'Ontwikkeling'

Pag. 18: onder hoofdje 'Voorlichting'

1^{ste} alinea, 4^e regel moet '...wisselde van één tot drie bijeenkomsten.' Vervangen worden door '...wisselde van één tot vier bijeenkomsten.'

Pag. 22: *Tabel 3.3*

In regel '3' moet toegevoegd worden 'Folders en materialen' in kolommen 'SAN', 'Pharos' en 'Rutgers WPF'.

Pag. 70, bijlage 6, tabel 1.3 moeten de gegevens conform de bijgevoede tabel aangepast worden.

U wordt geïnformeerd over deze fout om misverstanden over de behaalde resultaten door de regio Noordelijk Zuid Holland in de looptijd van de projectsubsidie te voorkomen en aan derden de mogelijkheid te geven juiste gegevens te citeren.

Hoogachtend,
Mevr J Gill
hoofd RIVM/CIb, BBA

ERRATUM bijlage

Procesevaluatie projectsubsidie

Verbetering seksuele gezondheid Nieuwe Nederlanders

RIVM Rapport 215111002/2012

Tabel 3.2 Beschrijving type project per regio

Soa/ Sense- regio ¹	Ervaring ²	Voorlichting door de GGD ³	Deskundigheids- bevordering ³	Ontwikkeling ³
1	A		XX	
2	C	X	X	X
3	C	X	XX	XX
4	A	XX		X
5	B	XX		
6	C	X	XX	X
7	A		XX	
8	B	X	X	XX

1. Soa/Sense-regio: 1.Limburg; 2. Zuidelijk Zuid-Holland; 3 Noordelijk Zuid-Holland; 4. Zeeland/Brabant; 5. Utrecht; 6. Noord-Holland/Flevoland; 7. Oost; 8. Noord-Nederland.
2. Ervaring met projecten op het gebied van seksuele gezondheid specifiek voor allochtonen: A = weinig tot geen; B = enigszins; C.= relatief veel.
3. X: aandacht aan besteed; XX: veel aandacht aan besteed.

Tabel 3.3 Gebruik landelijke instellingen

Soa/ Sense- regio ¹	Erva- ring ²	SAN	Pharos	GGD Nederland	Rutgers WPF	Movisie
1	A	Folders en materialen			Training, folders en materialen	
2	C	Training en informatie				
3	C	Folders en materialen	Folders en materialen		Folders en materialen	
4	A	Informatie en materialen	Training		Training en materialen	
5	B	Materiaal			Materiaal	
6	C	Advies en training	Advies		Materialen	Training
7	A	Advies, training en gegevens	Training, materialen en website	Informatie en materialen	Advies, materialen en website	
8	B	Samenwerking				

1. Soa/Sense-regio: 1.Limburg; 2. Zuidelijk Zuid-Holland; 3 Noordelijk Zuid-Holland; 4. Zeeland/Brabant; 5. Utrecht; 6. Noord-Holland/Flevoland; 7. Oost; 8. Noord-Nederland.

2. Ervaring met projecten op het gebied van seksuele gezondheid specifiek voor allochtonen: A = weinig tot geen; B = enigszins; C = relatief veel.

Tabel 1.3 Beschrijving projecten Noordelijk Zuid Holland

Regio	Project	Doelgroep	Nieuw	Rol lokale organisatie	Bereik	Toekomst	Opmerkingen
GGD Den Haag	Voorlichtingen / groepsgesprekken ROC	Allochtone jongeren 15-20 jaar	Nieuw (gebaseerd op bestaand)	Werving	52 voorlichtingen	Gaat door	De sense verpleegkundige geeft de voorlichting, indien nodig samen met een VETC-er of allochtone student
GGD Zuid Holland West	Voorlichtingen / groepsgesprekken ROC	Allochtone jongeren vanaf 16	Nieuw (gebaseerd op bestaand)	Werving	125 voorlichtingen/ groepsgesprekken	Gaat door, vraaggericht en in het kader van project 'Gezonde School'	De sense verpleegkundige geeft de voorlichting, indien nodig samen met een VETC-er of allochtone student
GGD Zuid Holland West	Training intermediairs	Jongerenwerkers en jeugdverpleegkundigen	Nieuw		26 personen getraind	Monitoring getrainde intermediairs	
GGD Den Haag	Voorlichting leerlingen NOVA College	Allochtone leerlingen	Nieuw (gebaseerd op bestaand)	Werving	3 voorlichtingen	Gaat deels door	
GGD Den Haag	Training (Afrikaanse) religieuze leiders	Sub Sahara Afrikaanse religieuze leiders, kerkgangers, politici en (semi) professionals	Nieuw	Mee ontwikkelen en organiseren van de training, werving	43 religieuze leiders getraind (3 dagen) en 125 religieuze leiders, kerkgangers, politici en (semi) professionals (4 ^e dag)	Samenwerking gaat door	Lokaal en regionaal uitgezet
GGD Den Haag	Voorlichting jongerenwerk	m.n. Turkse en Marokkaanse jongeren	Nieuw (gebaseerd op bestaand)	Werving	6 voorlichtingen	Gaat door	Via één welzijnsorganisatie
GGD Den Haag	Afrikaanse	Sub Sahara	Aangepast	Meedenken met	6 peer educators	Gaat door. Ook	Voorlichtsters/ lokale organisaties

	vrouwenverhalen	Afrikaanse vrouwen	st en gebaseer d op bestaand	ontwikkeling training, werving en organisatie	getraind. 10 groepen, 174 deelnemers (3 tot 4 bijeenkomsten per groep)	inzet bij SSA mannengroepen	worden betrokken bij de doorontwikkeling.
GGD Zuid-Holland West	Wijze Jeugd (serie van drie voorlichtingsbijeenkomst en en een afsluitend theaterstuk)	Antilliaanse jongeren	Nieuw (gebasee rd op bestaand)	Werving	3 groepen; 28 jongeren) en 1 theatervoorstelling; 75 jongeren	Geen vervolg	Samen met één stichting (Stichting The World Home) uitgevoerd
GGD Den Haag	Ondersteuning African Gay Youth Organisation	Afrikaanse jongeren	Bestaan d	Ontwikkeling	Nvt.	Geen vervolg	2010 website verbeterd, deelname Canal Parade, financiële bijdragen activiteiten op Roze Zaterdag

.....

A. Hesselink | H. van Kempen | M. Martens

.....

RIVM rapport 215111002/2012

Dit is een uitgave van:



**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

april 2012