



Advies voor monitor Gezond Actief Leven Akkoord

1. Inleiding

1.1 Achtergrond

Op 3 februari 2023 is het Gezond Actief Leven Akkoord (GALA) ondertekend door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en GGD GHOR Nederland. Het akkoord omvat afspraken over het bereiken van een gezonde generatie in 2040: weerbare, gezonde mensen die opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving en waarin sprake is van een sterke sociale basis. De genoemde partijen voelen zich hier verantwoordelijk voor en bouwen gezamenlijk aan het fundament voor een gerichte lokale en regionale aanpak van preventie, gezondheid en sociale basis. Met het GALA wordt ook een financiële impuls gegeven aan gemeenten om de doelen die in het akkoord gesteld zijn te kunnen behalen. Het financieel arrangement onder het GALA is één nieuwe specifieke uitkering voor gemeenten (SPUK). Hieronder vallen 15 deelprogramma's, zoals Kansrijke Start en Valpreventie voor ouderen. Onder deze SPUK vallen ook de financiële regelingen van het Sportakkoord II, waarin de bestuurlijke afspraken staan voor het domein van sport en bewegen.

Monitoring is essentieel om te kunnen bepalen in hoeverre de afspraken in het akkoord in de lokale en regionale praktijk worden uitgevoerd en welk effect ze sorteren. VWS heeft het RIVM daarom gevraagd om opties te beschrijven voor een monitor GALA. Met daarbij specifieke aandacht voor de overkoepelende doelen van 'meer integraal beleid' en 'domeinoverstijgende samenwerking' op lokaal en regionaal niveau en het monitoren van het terugdringen van gezondheidsachterstanden. Daarnaast heeft VWS het RIVM gevraagd om te inventariseren in hoeverre bestaande monitors voor de verschillende deelprogramma's het beste op elkaar kunnen aansluiten.

In dit advies beschrijft het RIVM opties om de monitor GALA vorm te geven. Het gaat om contouren van hoe deze monitor eruit kan zien, waarbij wordt ingespeeld op de wensen van de ondertekenaars en zoveel gebruik gemaakt wordt van bestaande gegevens. Met dit advies kan een geïnformeerde keuze gemaakt worden uit welke aspecten de monitor GALA moet bestaan. De bevindingen over betere aansluiting tussen de verschillende bestaande monitors zijn apart gepresenteerd in bijlage 1. In het advies wordt de financiële kant van de SPUK regeling niet meegenomen, hiervoor zijn andere trajecten beoogd.

1.2 Aanpak

In het traject om te komen tot een voorstel voor een monitor GALA zijn de ondertekenaars van het GALA betrokken. Tevens is een aantal door de VNG aangedragen gemeenten bevraagd. Ook het Mulier Instituut is betrokken,

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

T 088 689 91 11

Auteurs: Carolien van den Brink, Peter Kemper, Lidwien Lemmens, Yvette Muhren

Centrum: Gezondheid & Maatschappij

Contact:
carolien.van.den.brink@rivm.nl

Kenmerk: KU-2023-0004

Datum: 30-6-2023

vanwege hun rol bij het (monitoren van het) Sportakkoord en de Brede Regeling Combinatiefuncties. Er zijn zowel individuele gesprekken gevoerd als bijeenkomsten georganiseerd om op te halen wat de behoeften zijn voor een monitor en hoe deze vorm te geven.

Voor het onderdeel over gezondheidsachterstanden is een inventarisatie gedaan van indicatoren die momenteel al gebruikt worden en zijn experts en literatuur geraadpleegd.

Voor de inventarisatie van de monitors op de deelprogramma's is er een uitvraag gedaan bij de betreffende projectleiders van het RIVM, het Mulier Instituut, de Vrije Universiteit en het Trimbos-instituut.

Vanwege de raakvlakken en mogelijke overlap met de monitor rondom het Integraal Zorgakkoord (IZA) die in ontwikkeling is, zijn gesprekken gevoerd met Zorginstituut Nederland en RIVM betrokkenen bij deze monitor .

1.3 Doelen en uitgangspunten van de monitor

Doel en doelgroep monitor

Met de ondertekenaars van het GALA, een aantal gemeenten en het Mulier Instituut is besproken waar de behoeften liggen voor een monitor. Dit heeft geleid tot de volgende doelen van de monitor:

- 1) De monitor inventariseert of er een 'beweging' op gang is gekomen en of bekende belemmeringen/ knelpunten zijn weggenomen: is er (meer) integraal beleid en domeinoverstijgende samenwerking op lokaal en regionaal niveau en wat is de bijdrage van het GALA en de SPUK hieraan?
- 2) De monitor brengt de voortgang op de gemeenschappelijke doelen [1;p.13] en beoogde resultaten van het GALA in kaart. Met daarbij speciale aandacht voor het doel 'terugdringen van gezondheidsachterstanden', omdat dit dwars door de andere doelen heen snijdt.
- 3) De monitor geeft informatie over het einddoel van het GALA: een gezonde generatie 2040.

De belangrijkste doelgroep van de monitor GALA zijn de ondertekenaars van het GALA en het veld dat zij vertegenwoordigen.

Uitgangspunten

Uitgangspunt voor de monitor is dat deze een lerend karakter heeft, dat wil zeggen dat leerervaringen en best practices tussen regio's laagdrempelig worden uitgewisseld gedurende het traject. Verder wordt zoveel mogelijk uitgegaan van bestaande gegevens. Voor het overzicht van relevante monitors in het kader van het GALA wordt uitgegaan van monitors op de deelprogramma's die onder de SPUK regeling vallen [1;tabel p.38]. Hierbij worden ook de onderdelen Sportakkoord en de Brede regeling combinatiefunctie meegenomen, omdat de sportinfrastructuur een belangrijke bijdrage levert aan het behalen van de doelen van het GALA. In het vervolg noemen we dit de deelprogramma monitors. De deelprogramma monitors zijn losstaande onderzoeken, waaruit gegevens kunnen worden gehaald voor de monitor GALA. In tabel 1 staan de kenmerken van deze deelprogramma monitors beschreven. Het gaat hier zowel om bestaande monitors als monitors die nog in ontwikkeling zijn. Voor deze laatste groep is nog niet altijd bekend hoe deze er uit komen te zien (weergegeven met nader te bepalen ('ntb')). Voor een aantal deelprogramma's is er helemaal geen monitor; met name bij de deelprogramma's binnen het sociaal domein is monitoring beperkt.

1.4 Leeswijzer

Deze rapportage begint met een voorstel voor de invulling van de drie genoemde doelen van de monitor GALA: meer integraal en domeinoverstijgend samenwerken (hoofdstuk 2), gemeenschappelijke GALA doelen, inclusief terugdringen gezondheidsachterstanden (hoofdstuk 3) en gezonde generatie (hoofdstuk 4). Daarna volgt een samenvatting van het voorstel hoe een monitor GALA er uit zou kunnen zien. Met daarbij aandacht voor governance en timing (hoofdstuk 5). In bijlage 1 wordt tenslotte een aantal opties beschreven hoe de verschillende deelprogramma monitors beter op elkaar zouden kunnen aansluiten.

Tabel 1 Kenmerken van de deelprogramma monitors gerelateerd aan de SPUK onderdelen

Onderdeel SPUK	Monitor	Hoofduitvoerder	Cyclus uitvraag
1. Sportakkoord	Monitor Sportakkoord	Mulier Instituut	Twee maal per jaar: in het voorjaar de 'voortgang in cijfers' en in het najaar de voortgang op de beoogde inhoudelijke veranderingen bij intermediaire actoren
2. Brede regeling combinatiefunctie (BRC)	Monitor BRC	Mulier Instituut	Jaarlijks (peildatum 31 december)
3. Terugdringen gezondheidsachterstanden	Geen	-	-
4. Kansrijke start	Landelijke Monitor Actieprogramma Kansrijke Start (KS nationaal)	RIVM	Jaarlijks, verschillende indicatoren worden over verschillende jaren gerapporteerd binnen de jaarlijkse rapportage
	Lerende lokale monitor Kansrijke Start (KS lokaal)	RIVM	Jaarlijks, betreft 11 coalities
5. Mentale gezondheid	Monitor Mentale Gezondheid a. Monitor met uitkomstmaten (kwantitatief) b. Monitor landelijke aanpak (kwalitatief)	RIVM, Trimbos-instituut	a. Jaarlijks, peildatum nader te bepalen b. Cyclus onbekend, monitor is nog in ontwikkeling
6. Aanpak overgewicht en obesitas	Voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord (NPA)	RIVM	Jaarlijks begin van het jaar info over het voorgaande jaar, behalve in jaar van uitbrengen doorrekening (2023)
	Monitor Gecombineerde Leefstijlinterventies (GLI)	RIVM	Doorlopend, de data wordt 2x per jaar naar de CBS-omgeving gebracht
	Lokale monitoring Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG)	RIVM	Dit kan iedere gemeente zelf bepalen, is niet gestandaardiseerd
7. Valpreventie	Monitor Valpreventie	RIVM	Jaarlijks, peildatum nader te bepalen

Onderdeel SPUK	Monitor	Hoofduitvoerder	Cyclus uitvraag
8. Leefomgeving	Monitor Programma Gezonde Leefomgeving	RIVM, in samenwerking met ZonMw	Cyclus onbekend, monitor is nog in ontwikkeling
9. Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) & Vroegsignalering Alcoholproblematiek	Voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord	RIVM	Jaarlijks begin van het jaar info over het voorgaande jaar, behalve in jaar van uitbrengen doorrekening (2023)
	Procesmonitor, samenwerkingsmonitor en effectevaluatie OKO ¹	Trimbos-instituut (proces- en samenwerkings-Monitor/ VU (effectevaluatie))	De procesmonitor wordt afhankelijk van het cyclusjaar één of meerdere keren per jaar afgenomen en de samenwerkingsmonitor jaarlijks Cyclus effectevaluatie is nog onbekend, deze is nog in ontwikkeling
10. Wijkaanpak sociale basis, inclusief stimuleren woonvormen	Geen ²	-	-
11. Mantelzorg (Respijtzorg)	Geen ²	-	-
12. Een tegen Eenzaamheid (lokale coalities)	Benchmark één tegen eenzaamheid	Significant	Jaarlijkse monitor op het gemeentelijke eenzaamheidsbeleid
13. Welzijn op Recept (WoR)	Quickscan Welzijn op Recept	Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept	Eenmalig in 2023 daarna volgt een doorontwikkeling
14. Versterken kennisfunctie GGD-en	Nvt ³	-	-
15. Coördinatiekosten regionale aanpak preventie	Nvt ³	-	-

Nvt = Niet van toepassing.

¹ De OKO monitor gaat alleen over OKO; voor 'Vroegsignalering alcoholproblematiek' wordt momenteel een monitor opgezet vanuit het Samenwerkingsverband Vroegsignalering Alcoholproblematiek (SVA).

² Mogelijk kan de Wmo-monitor inzichten bieden op deze deelprogramma's. Deze is momenteel echter nog in ontwikkeling.

³ Niet van toepassing omdat dit randvoorwaarden betreft waar geen monitoring voor nodig is.

2. Beweging naar (meer) integraal beleid en domeinoverstijgende samenwerking

Het eerste doel van de monitor is om te inventariseren of de 'beweging' op gang is gekomen en of bekende belemmeringen en knelpunten zijn weggenomen. De 'beweging' kan worden opgesplitst in twee overkoepelende doelen, te weten (meer) integraal beleid en domeinoverstijgende samenwerking. Bekende belemmeringen en knelpunten zijn momenteel onder andere een (te) grote vrijblijvendheid in de afspraken tussen bijvoorbeeld gemeente en zorgverzekeraar en te veel incidentele financiering [2,3]. Om

de voortgang van de beweging te beschrijven, en de bijdrage van het GALA en de SPUK hieraan, kan een mix van bestaand en aanvullend onderzoek worden gebruikt. Hieronder wordt beschreven welke informatie bestaande deelprogramma monitors kunnen bieden bij dit onderzoeksdoel (paragraaf 2.1) en wat aanvullend verzameld zou kunnen worden (2.2).

2.1 Informatie over voortgang van de beweging in bestaande monitors

Tabel 2 laat zien binnen welke deelprogramma monitors indicatoren (mogelijk) beschikbaar zijn die iets kunnen zeggen over de voortgang op de twee overkoepelende doelen. Uit deze tabel blijkt dat voor beide doelen, (meer) integraal beleid en domeinoverstijgende samenwerking, vanuit veel monitors indicatoren kunnen worden opgehaald. Zo is een BRC functionaris (Brede Regeling Combinatiefuncties) iemand die sport of cultuur combineert met minimaal één andere sector, zoals onderwijs of zorg. Het aantal BRC functionarissen zegt dus iets over hoeveel er (op dat terrein) domeinoverstijgend wordt samengewerkt. Bij tabel 2 dient opgemerkt te worden dat nog niet voor al deze monitors de indicatorensets zijn vastgesteld omdat de monitor nog in ontwikkeling is (bijvoorbeeld bij Leefomgeving) of dat niet altijd bekend is welke indicatoren daadwerkelijk in de praktijk gemeten (kunnen) gaan worden (bijvoorbeeld bij Kinderen naar Gezond Gewicht en Valpreventie). De verwachting is echter dat deze monitors op termijn wel iets over de overkoepelende doelen kunnen zeggen.

Tabel 2 Overkoepelende doelen GALA in de deelprogramma monitors

Overkoepelend doel	Deelprogramma monitors	Indicatoren
1. (meer) integraal beleid	• Sportakkoord	• In hoeverre coördinatoren Sport en preventie erin slagen een verbinding te maken tussen sport en gezondheid/preventie
	• BRC	• Aansluiting bij andere landelijke regelingen
	• Kansrijke Start nationaal	• Gemeenten met een lokale of regionale coalitie rondom de eerste 1000 levensdagen • Gemeenten met een gezamenlijk plan van aanpak Kansrijke Start
	• Leefomgeving	• Indicatoren nog onbekend, monitor is nog in ontwikkeling
	• OKO	• Mate van implementatie van Opgroeien in een Kansrijke Omgeving aanpak ¹ (procesmonitor)
2. domein-overstijgende samenwerking	• BRC	• Aantal BRC functionarissen • Domeinen en doelgroepen waar deze combinatie-functionarissen verbinding mee maken
	• GLI	• Aanbod Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) per gemeente of regio
	• Eenzaamheid	• Gemeenten met een lokale coalitie rondom eenzaamheid
	• KS nationaal	• Gemeenten met een lokale of regionale coalitie rondom de eerste 1000 levensdagen • Gemeenten met een gezamenlijk plan van aanpak Kansrijke Start
	• NPA	• Nationaal Preventie Akkoord overgewicht: aantal gemeenten waar een ketenaanpak voor overgewicht voor kinderen of volwassenen is geïmplementeerd

Overkoepelend doel	Deelprogramma monitors	Indicatoren
	<ul style="list-style-type: none"> KnGG 	<ul style="list-style-type: none"> Aandeel professionals dat de onderlinge samenwerking voor Kind naar Gezonder Gewicht als goed (professionals weten elkaar te vinden) beoordeelt Aandeel kinderen met minimaal 1 verwijzing tussen het sociaal- en zorgdomein
	<ul style="list-style-type: none"> Valpreventie 	<ul style="list-style-type: none"> Aanbod valpreventie per gemeente of regio
	<ul style="list-style-type: none"> OKO 	<ul style="list-style-type: none"> De ervaren kwaliteit van de samenwerking door lokale partners met betrekking tot negen aspecten van de Opgroeien in een Kansrijke Omgeving samenwerking¹
	<ul style="list-style-type: none"> Leefomgeving 	<ul style="list-style-type: none"> Indicatoren nog onbekend, monitor is nog in ontwikkeling

¹ Vooralsnog alleen interne rapportage aan de OKO gemeenten zelf voor de proces- en samenwerkingsmonitor

Aansluiten bij Preventie in het Zorgstelsel

Integraal beleid en domeinoverstijgende samenwerking zijn ook belangrijke thema's binnen het programma 'Preventie in het Zorgstelsel' (PihZ) van VWS. In dit programma ligt de focus op de samenwerking tussen gemeente en zorgverzekeraar bij de vormgeving van preventie voor risicogroepen, de preventie-infrastructuur en de implementatie van de vijf ketenaanpakken. Momenteel wordt een voorstel uitgewerkt hoe de voortgang op de afspraken daarover, zoals vastgelegd in hoofdstuk 3G van het GALA ('Domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur'), in kaart kan worden gebracht. Hoewel de focus smaller is dan die van de beoogde monitor van het GALA, kunnen de resultaten over de voortgang op de afspraken worden opgenomen in de monitor GALA.

Aansluiten bij IZA monitor

Naar verwachting kan ook de IZA monitor op termijn inzicht geven in het overkoepelende doel 'domeinoverstijgende samenwerking'. In eerste instantie is dat in de IZA monitor uitgewerkt als een indicatorenset voor 'meer regionale samenwerking'. Hierbij wordt beoogd om de mate waarin daadwerkelijk meer wordt samengewerkt te monitoren, alsmede bekende randvoorwaarden voor succesvol samenwerken [4]. Indicatoren voor samenwerking tussen het zorgdomein en andere domeinen, zoals het sociaal domein, moeten nog worden doorontwikkeld. De monitor GALA en IZA zouden hierin gezamenlijk kunnen optrekken.

2.2 Aanvullende informatie voor inzicht in de totstandkoming van de beoogde beweging

De indicatoren in tabel 2 betreffen alleen de voortgang op de beweging van integraal en domeinoverstijgend werken voor dat specifieke deelprogramma. Ze geven geen inzicht in hoeverre de verschillende deelprogramma's in samenhang aangeboden worden. Daar is aanvullend onderzoek voor nodig. Er is bijvoorbeeld sprake van meer integraal beleid als deelprogramma's verbonden worden en als thema's worden geagendeerd in andere beleidsterreinen ('health in all policies'). Voor domeinoverstijgende samenwerking gaat het bijvoorbeeld over het betrekken van verschillende domeinen bij de deelprogramma's of thema's en over manieren van samenwerken. Hierbij gaat het niet alleen om de gemeentelijke domeinen, maar ook om samenwerking met zorgorganisaties, welzijn en de GGD. Bij het in kaart brengen van de beweging is specifieke aandacht voor de rol van het GALA en de SPUK hierin en de ervaringen met de mate waarin bekende knelpunten

en belemmeringen zijn weggenomen. Daarnaast wordt onderscheid gemaakt tussen de beweging op lokaal niveau (binnen de gemeente) en regionaal. De mate waarin de beweging op gang komt kan tussen deze niveaus verschillen.

Om de totstandkoming van de beoogde beweging in kaart te brengen kan een lerende evaluatie worden opgezet. Deze methode heeft een praktijkgerichte en participatieve focus, waarbij onderzoekers en direct betrokken partijen uit het veld in gezamenlijkheid leren en evalueren. Hierbij is veel aandacht voor het delen van ervaringen en best practices. Deze methode geeft verder de mogelijkheid om ontwikkelingen te kunnen duiden vanuit hun lokale en regionale complexiteit. Het realiseren van de beoogde beweging uit het GALA en het werken aan doelstellingen is immers niet eenvoudig en vergt samenwerking tussen organisaties en domeinen. De voortgang die gemaakt wordt hangt af van vele factoren, zowel zichtbare (bijvoorbeeld de gezondheid van de inwoners en financiering) als onzichtbare (bijvoorbeeld de relatie tussen en mate van gedeelde ambities van de betrokken gemeenten en zorgverzekeraars). Dat eenzelfde beleidsstrategie veelal in regio X een ander resultaat heeft dan in regio Y kan worden doorgrond door niet alleen de zichtbare maar ook de onzichtbare factoren mee te nemen. Tevens biedt deze methode de mogelijkheid om daadwerkelijk onderliggende belemmeringen en bevorderende factoren te identificeren die aangrijpingspunten kunnen bieden om ook andere regio's verder te helpen.

Als vertrekpunt om de beoogde beweging te volgen binnen een lerende evaluatie kan een theoretisch kader gebruikt worden. Een voorbeeld is een 'theory of change'-aanpak, waarbij het beoogde (theoretische) pad van verandering in de praktijk wordt getoetst [5]. Een andere mogelijkheid is om na te gaan in welke mate de leidende principes voor domeinoverstijgende samenwerking worden toegepast [4]. Het toepassen van een realistisch evaluatie perspectief helpt om de ontwikkelingen te duiden [6].

In een lerende evaluatie staat het kort cyclisch delen van informatie tussen de deelnemers centraal. Dit vraagt om een combinatie van methoden om informatie te verzamelen:

1. Document analyse
Op basis van de SPUK aanvragen en de regionale afspraken (regioplannen of samenwerkingsagenda's) kan er inzicht worden verkregen in de samenhang van programma's en de verbinding tussen de verschillende partijen. Deze documenten kunnen mogelijk verwijzen naar achterliggende documenten, zoals een lokaal of regionaal preventieakkoord of integrale nota, waarin meer aanvullende informatie kan worden verkregen.
2. Interviews/focusgroepen
Met behulp van interviews of focusgroepen in verschillende regio's kan een verdiepend beeld worden verkregen van de inzichten en vragen die volgen uit de documentanalyse. In deze interviews of focusgroepen kunnen ook (leer)ervaringen uit de regio's worden opgehaald.
3. Werksessies
In werksessies met regio's kunnen op verschillende thema's (leer)ervaringen worden uitgewisseld. Doel is om inzichtelijk te krijgen op welke manieren bijvoorbeeld regionale (domeinoverstijgende) samenwerking is opgezet en welke bevorderende en belemmerende factoren hierbij zijn ervaren.

Door de veelheid en complexiteit van de methoden, moet het aantal te includeren gemeenten of regio's voor de lerende evaluatie wel worden afgebakend. De geselecteerde gemeenten of regio's vormen dan case studies.

Ook voor de lerende evaluatie kan aangesloten worden bij de voorgestelde activiteiten rondom het programma Preventie in het Zorgstelsel (PihZ). Waar het gaat om regionale samenwerking zouden de activiteiten samengevoegd kunnen worden. Datzelfde geldt voor de in ontwikkeling zijnde IZA monitor. Het is belangrijk daarbij ook oog te blijven hebben voor de beweging binnen gemeenten en niet alleen binnen regio's.

3. Voortgang gemeenschappelijke doelen GALA

In het GALA wordt door de ondertekenaars een zevental gemeenschappelijke doelen onderschreven [1;p.13]. Hierbij is per doel aangegeven wat de beoogde resultaten zijn en wie welke acties dient te ondernemen. De monitor GALA beoogt de voortgang op deze doelen en resultaten inzichtelijk te maken door gebruik te maken van bestaande monitors (paragraaf 3.1). En besteedt daarbij speciale aandacht aan het doel 'terugdringen van gezondheidsachterstanden' (paragraaf 3.2), omdat dit dwars door de andere doelen heen snijdt.

3.1 Gemeenschappelijke doelen en beoogde resultaten in de bestaande monitors

Ook voor het verkrijgen van inzicht in de voortgang op de gemeenschappelijke doelen en resultaten zijn de deelprogramma monitors te gebruiken. Tabel 3 laat zien welke monitor voor welk gemeenschappelijk doel of beoogd resultaat (mogelijk) informatie kan leveren. Uit deze tabel blijkt dat voor de meeste doelen en resultaten geldt dat er een deelprogramma monitor is die (mogelijk) indicatoren kan aanleveren. Alleen 'Versterken uitvoering artikel 5a 'Ouderengezondheidszorg' Wet Publieke Gezondheid' en 'Gezond voedingspatroon bij ouderen' worden nog niet afgedekt. Voor het beoogde resultaat: 'Er is netwerksamenwerking voor vroegsignalering alcoholproblematiek' kan mogelijk informatie opgehaald worden uit de monitor die het Samenwerkingsverband Vroegsignalering Alcoholproblematiek aan het inrichten is.

In het GALA is niet voor alle onderdelen van SPUK een 'eigen' gemeenschappelijk doel of beoogd resultaat benoemd. Zo vallen de onderdelen 10 en 11, (Wijkaanpak sociale basis en Mantelzorg) onder het doel 'Versterken van (de verbinding met) de sociale basis'. Omdat hier geen specifieke monitor voor is ingericht zijn er relatief weinig indicatoren vanuit sociaal domein programma's beschikbaar. Naar verwachting zal de voortgangsrapportage PihZ en eventueel de beoogde Wmo-monitor hier tenminste een deel van de indicatoren voor kunnen gaan leveren. Daarom zijn deze bronnen wel opgenomen in tabel 3, ook al zijn dit geen deelprogramma monitors.

Voor het monitoren van de gezondheidsachterstanden zelf stellen we een aantal uitkomstindicatoren voor. Deze komen zoveel mogelijk uit bestaande dataverzamelingen, zoals de CBS Gezondheidsenquête. Volgens GALA is de stip op de horizon een langere levensverwachting in goed ervaren gezondheid van mensen met een lage sociaaleconomische status (SES). Een lage SES kan worden gedefinieerd aan de hand van verschillende indicatoren, waaronder een lage opleiding, laag inkomen, het niet hebben van betaald werk (in de beroepsbevolking), en leven in langdurige armoede. Omdat de verwachting is dat de impact van beleid op de gezonde levensverwachting pas zichtbaar zal zijn na langere tijd is het voorstel om deze indicator als lange-termijn doel op te nemen. Indicatoren waarbij de impact van beleid eerder zichtbaar kunnen zijn en waarin duidelijke gezondheidsachterstanden te zien zijn in de lage SES, zijn de ervaren gezondheid en ervaren mentale gezondheid (geoperationaliseerd als de afwezigheid van psychische klachten). Deze laatste indicator sluit aan bij het gemeenschappelijke doel: 'versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid'.

Tabel 3 Gemeenschappelijke doelen en beoogde resultaten in de deelprogramma monitors

Gemeenschappelijk doel en onderliggende thema's	Beoogde resultaten	Deelprogramma monitors
Terugdringen gezondheidsachterstanden (waaronder Kansrijke Start)		
Algemeen	Elke gemeente heeft een lokale aanpak voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden.	<ul style="list-style-type: none"> • BRC
Elk kind verdient een kansrijke start	Elke gemeente heeft een lokale ketenaanpak kansrijke start, inclusief interventies, en maakt samenwerkingsafspraken met partners rondom de eerste duizend dagen van een kind.	<ul style="list-style-type: none"> • KS nationaal, • KS lokaal
Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten		
Gezonde leefomgeving	Bij besluitvorming over de fysieke leefomgeving (zoals in omgevingsplannen) wordt gezondheidskennis toegepast. Die kennis gaat over gezondheidsbevordering (bijv. uitnodigen tot bewegen en ontmoeten) én over gezondheidsbescherming (bijv. bescherming geluid- en luchtkwaliteit).	<ul style="list-style-type: none"> • Sportakkoord • Leefomgeving • OKO¹
Klimaatverandering	VWS en gemeenten zeten in op meer kennis en maatregelen om (kwetsbare) mensen zo goed mogelijk te beschermen tegen hitte, allergieën, infectieziekten en uv-straling.	<ul style="list-style-type: none"> • Leefomgeving
Versterken van (de verbinding met) de sociale basis		
Algemeen	Gemeenten faciliteren een sterke lokale sociale basis met een sterke sociale samenhang en laagdrempelige toegankelijke voorzieningen waar mensen op elkaar kunnen terugvallen en meedoen in de samenleving. Dit doen zij met behulp van het opstellen van een beleidsvisie en uitvoeren van maatregelen.	<ul style="list-style-type: none"> • Wmo monitor • PihZ • Eenzaamheid
Een gezonde leefstijl		
Algemeen	Voor kinderen en volwassenen met overgewicht of obesitas is passende ondersteuning, begeleiding en zorg toegankelijk.	<ul style="list-style-type: none"> • NPA • GLI • KnGG
	In 2025 hebben alle gemeenten een netwerkaanpak voor kinderen met obesitas.	<ul style="list-style-type: none"> • NPA • KnGG

Gemeenschappelijk doel en onderliggende thema's	Beoogde resultaten	Deelprogramma monitors
<i>Een gezonde leefstijl</i>		
Algemeen	Er zijn samenwerkingsafspraken rondom preventie tussen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders gemaakt, bijvoorbeeld in een preventieakkoord of een samenwerkingsagenda.	<ul style="list-style-type: none"> • GLI • KnGG • PihZ
Voorkomen en vroegsignalering van middelengebruik (roken, alcohol en drugs)	Er wordt actief ingezet op het voorkomen van het gebruik van alcohol, tabak en drugs door jongeren.	<ul style="list-style-type: none"> • NPA • OKO¹
	Er is netwerksamenwerking voor vroegsignalering alcoholproblematiek.	<ul style="list-style-type: none"> • NPA
Sport en beweegparticipatie	Gemeenten zetten lokaal extra in op de verbinding tussen sport & bewegen, cultuur, gezondheid & preventie en de sociale basis.	<ul style="list-style-type: none"> • Sportakkoord • BRC • NPA • GLI • KnGG • Valpreventie • OKO¹
Algemeen	Zo veel mogelijk Nederlanders bereiken met het sport- en beweegaanbod, met als doel sporten en bewegen een vanzelfsprekend onderdeel uit te laten maken van het leven van iedere Nederlander.	<ul style="list-style-type: none"> • Sportakkoord • BRC • NPA • GLI • KnGG • Valpreventie
Gemeenschappelijk doel en onderliggende thema's	Beoogde resultaten	Deelprogramma monitors
<i>Het versterken van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid</i>		
Algemeen	<p>Gemeenten integreren mentale gezondheid in hun bredere aanpak gezondheid/preventie, waardoor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het voor alle inwoners van Nederland gebruikelijker is om te praten over hun mentale gezondheid. Onder meer door cultuur; • Alle inwoners van Nederland beter weten waar ze binnen hun gemeenten laagdrempelige ondersteuning kunnen vinden; • Alle inwoners van Nederland weten welke handvaten er zijn om met hun mentale gezondheid aan de slag te gaan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mentale gezondheid

Gemeenschappelijk doel en onderliggende thema's	Beoogde resultaten	Deelprogramma monitors
<i>Vitaal ouder worden</i>		
Versterken uitvoering artikel 5a 'Ouderengezondheidszorg' Wet Publieke Gezondheid	Versterkte uitvoeringspraktijk van artikel 5a van de Wet PG, wat bijdraagt aan het preventiebeleid rond het verminderen van kwetsbaarheid bij ouderen.	• Geen
Gezond voedingspatroon bij ouderen	Ondervoeding bij ouderen wordt vroegtijdiger gesignaleerd door zorgprofessionals en professionals in het sociaal domein.	• Geen
Bewegen door ouderen	Er is aandacht voor de specifieke behoeften van ouderen rond bewegen en dit wordt ondersteund met een passend beweegaanbod.	• BRC • Valpreventie
Valpreventie bij ouderen	<ul style="list-style-type: none"> • Het risico op vallen bij ouderen wordt vroegtijdig gesignaleerd in zowel zorgdomein als gemeentelijk domein en wordt ondersteund door laagdrempelige toegang tot valpreventief aanbod; • Jaarlijks komen er minder meer ouderen (65+) op de spoedeisende hulp naar aanleiding van een val. 	• Valpreventie

Gemeenschappelijk doel en onderliggende thema's	Beoogde resultaten	Deelprogramma monitors
<i>Domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur</i>		
Bouwstenen regionale preventie- infrastructuur	Totstandkoming van een regionale preventie-infrastructuur per 1 januari 2025.	• PihZ
Inrichting ketenaanpakken	Om uiteindelijk te komen tot een landelijk aanbod van de vijf ketenaanpakken wordt uiterlijk op 1 januari 2024 in elke regio gestart met de inrichting van de vijf ketenaanpakken in zoveel mogelijk gemeenten.	• KS nationaal • GLI • KnGG • Valpreventie • WoR • PihZ
Werkagenda inrichting ketenaanpakken		• PihZ

¹ Vooralsnog alleen interne rapportage aan de OKO gemeenten voor de proces- en samenwerkingsmonitor.

3.2 Terugdringen van gezondheidsachterstanden

Voor het doel 'terugdringen van gezondheidsachterstanden' staat in tabel 3 welke procesindicatoren gebruikt kunnen worden voor het monitoren van de *aanpak* voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden. Deze mogelijkheden zijn nog erg beperkt.

Voor het monitoren van de gezondheidsachterstanden zelf stellen we een aantal uitkomstindicatoren voor. Deze komen zoveel mogelijk uit bestaande dataverzamelingen, zoals de CBS Gezondheidsenquête. Volgens GALA is de stip op de horizon een langere levensverwachting in goed ervaren gezondheid van mensen met een lage

sociaaleconomische status (SES). Een lage SES kan worden gedefinieerd aan de hand van verschillende indicatoren, waaronder een lage opleiding, laag inkomen, het niet hebben van betaald werk (in de beroepsbevolking), en leven in langdurige armoede. Omdat de verwachting is dat de impact van beleid op de gezonde levensverwachting pas zichtbaar zal zijn na langere tijd is het voorstel om deze indicator als lange-termijn doel op te nemen. Indicatoren waarbij de impact van beleid eerder zichtbaar kunnen zijn en waarin duidelijke gezondheidsachterstanden te zien zijn in de lage SES, zijn de ervaren gezondheid en ervaren mentale gezondheid (geoperationaliseerd als de afwezigheid van psychische klachten). Deze laatste indicator sluit aan bij het gemeenschappelijke doel: 'versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid'.

Om recht te doen aan de doelstellingen zoals geformuleerd in het GALA is het voorstel om de drie genoemde indicatoren van gezondheid (levensverwachting in goed ervaren gezondheid, ervaren gezondheid en ervaren mentale gezondheid) uit te splitsen naar meerdere beschikbare indicatoren van bestaanszekerheid: opleidingsniveau, inkomen, werkstatus, langdurige armoede en het hebben van problematische schulden. Deze laatste twee indicatoren worden in samenhang met inkomen of opleidingsniveau weergegeven.

Opgemerkt moet worden dat bij bovenstaand voorstel het accent ligt op de volwassen (beroeps)bevolking, mede vanwege de beschikbaarheid van data. In principe wordt uitgegaan van gegevens die al elders worden gepresenteerd, zoals VZinfo.nl en CBS Statline. Alleen voor de uitsplitsingen naar langdurige armoede en problematische schulden moeten nieuwe analyses worden gedaan. Er hoeven geen nieuwe data te worden verzameld.

Aanvullende mogelijkheden voor het monitoren van gezondheidsachterstanden zitten in een deel van de deelprogramma monitors, waar uitsplitsingen gedaan worden naar sociaaleconomische achtergrondkenmerken. Hierbij gaat het ook over jeugd, zoals bij Kansrijke Start (<https://www.regiobeeld.nl/kansrijke-start>) en Kinderen naar Gezond Gewicht. En bij de GLI monitor wordt bijvoorbeeld gekeken naar de sociaaleconomische achtergrondkenmerken van zowel deelnemers als uitvallers. En ook in de IZA monitor die in ontwikkeling is, worden uitsplitsingen gedaan naar sociaaleconomische status. Ook dit kan bijdragen aan inzicht in het terugdringen van gezondheidsachterstanden.

4. Gezonde generatie in 2040

Het einddoel van het GALA is een 'gezonde generatie 2040'. In het GALA wordt dit beschreven als "een generatie met weerbare, gezonde mensen die kunnen opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving, en waarin sprake is van een sterke sociale basis. Waarin de fysieke en mentale gezondheid vanaf het prille begin, de eerste 1000 dagen, wordt bevorderd en behouden en waar speciale aandacht uitgaat naar mensen in kwetsbare situaties".

Net als bij het monitoren van gezondheidsachterstanden, kunnen hiervoor verschillende uitkomstindicatoren worden gebruikt. Uit de deelprogramma monitors gaat het bijvoorbeeld om overgewicht bij kinderen, roken en leefomgeving. Ook in de monitor die voor het IZA wordt voorgesteld zitten uitkomstmaten die een indicatie geven van de gezonde generatie. Zoals hoe vaak kanker en hart- en vaatziekten voorkomen in de bevolking. Maar ook op bijvoorbeeld de website van de Staat van Volksgezondheid en Zorg (www.staatvenz.nl) kan voor allerlei aspecten van gezondheid bekeken worden of de ontwikkeling in lijn is met het einddoel. Het hangt echter af van de uiteindelijke operationalisatie van de 'gezonde generatie 2040' welke cijfers het meest geschikt zijn

om de weg daar naartoe te monitoren. Waarbij de verwachting is dat het wel even duurt voordat veranderingen zichtbaar worden. Daarbij is het de vraag of een mogelijke verandering in cijfers daadwerkelijk toe te schrijven is aan GALA.

5. Voorstel voor monitor GALA

Dit hoofdstuk vat samen hoe een monitor GALA er in drie onderdelen uit zou kunnen zien, en hoe deze vorm kan krijgen. De monitor bevat zowel kwantitatieve als kwalitatieve onderzoeksmethoden. Het kwantitatieve deel geeft een beeld op nationaal niveau, het kwalitatieve gedeelte is met name bedoeld voor de regio. Uitgangspunten zijn dat zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van bestaande gegevens en dat de monitor een lerend karakter heeft.

5.1 Inhoud

In tabel 4 staan de voorgestelde onderdelen van de monitor GALA, die daaronder kort worden toegelicht.

Tabel 4 Overzicht onderdelen monitor GALA en bronnen

Onderdeel	Bronnen
1 GALA beweging: domein overstijgende samenwerking en integraal beleid	<ul style="list-style-type: none"> Deelprogramma, IZA en PihZ monitors Documentanalyse Lerende evaluatie
2a Gemeenschappelijke doelen en beoogde resultaten	Deelprogramma monitors
2b Terugdringen gezondheidsachterstanden	<ul style="list-style-type: none"> Deelprogramma en IZA monitors Bestaande indicatoren met nieuwe analyses, zoals CBS gezondheidsenquête
3 Gezonde generatie 2040	Afhankelijk van nadere operationalisatie

1. Bijdrage van GALA en SPUK aan beweging richting integraal beleid en domeinoverstijgende samenwerking

Het eerste onderdeel, beschreven in hoofdstuk 2, inventariseert of er een beweging op gang is gekomen en of bekende belemmeringen en/of knelpunten zijn weggenomen voor (meer) integraal beleid en domeinoverstijgende samenwerking, met specifieke aandacht voor de bijdrage van het GALA en de SPUK hieraan. Om inzicht te krijgen in de voortgang op deze twee overkoepelende doelen kunnen gegevens worden gebruikt uit de deelprogramma monitors (tabel 2), alsmede uit de in ontwikkeling zijnde trajecten rondom het programma PihZ en de IZA monitor.

Om in kaart te brengen in hoeverre het door GALA en SPUK komt dat er een beweging in gang is gezet – namelijk dat er meer integraal en domeinoverstijgend wordt gewerkt – kan een lerende evaluatie worden opgezet. In een dergelijke evaluatie kan de beoogde beweging vanuit het lokale perspectief gevolgd worden binnen een aantal case studies. Werksessies om (leer)ervaringen te delen zijn hierbij een essentieel onderdeel. De lerende evaluatie geeft zowel op lokaal, regionaal als nationaal niveau sturingsinformatie voor bestuurders, maar deelt ook successen en knelpunten voor de uitvoerders.

Voor de bovengenoemde activiteiten is het advies om de activiteiten in het kader van het programma PihZ te integreren met de monitor GALA. Daarnaast kan gezamenlijk worden opgetrokken met de monitor IZA voor het in kaart brengen van regionale samenwerking.

2. Voortgang op gemeenschappelijke doelen en beoogde resultaten GALA

Het tweede onderdeel van de monitor, beschreven in hoofdstuk 3, omvat de stand van zaken op de gemeenschappelijke doelen en de beoogde resultaten van het GALA. Ook hiervoor kunnen kwantitatieve gegevens worden gebruikt uit de monitors op de deelprogramma's, zoals beschreven in paragraaf 3.1 en tabel 3. Voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden is in paragraaf 3.2 een set met uitkomstindicatoren voorgesteld met verschillende uitsplitsingen naar sociaaleconomische status.

3. Voortgang op einddoel GALA: een gezonde generatie in 2040

Voor het derde onderdeel van de monitor, zijn in hoofdstuk 4 mogelijkheden beschreven om inzicht te krijgen in het einddoel van het GALA, namelijk in hoeverre we op weg zijn naar een gezonde generatie in 2040. Ook hiervoor kan gebruik worden gemaakt van verschillende kwantitatieve uitkomstmaten uit de deelprogramma monitors en de IZA monitor omdat hier uitkomstmaten in zitten die een indicatie geven van een gezonde generatie. Ook op de website van de Staat van Volksgezondheid en Zorg (www.staatvenz.nl) en voor regionale informatie www.regiobeeld.nl kan voor allerlei cijfers over gezondheid de huidige staat en de ontwikkeling in de tijd bekeken worden. Uiteindelijk zal met beleidsmakers en onderzoekers bepaald moeten worden hoe de 'gezonde generatie 2040' geoperationaliseerd wordt en welke cijfers het meest geschikt zijn om de weg daar naartoe te monitoren.

5.2 Gerelateerde monitors

We hebben ons voor dit advies beperkt tot monitors op de relevante programma's en ons vooral gericht op procesindicatoren. Naast de genoemde monitors in dit advies zijn er echter nog vele andere monitors en dataverzamelingen die informatie kunnen geven over de thema's van het GALA. Zowel op landelijk als lokaal niveau. Bij de daadwerkelijke uitvoering van de monitor GALA kan overwogen worden gegevens uit deze monitors en dataverzamelingen op te nemen als deze toegevoegde waarde hebben.

Daarnaast zijn er nog relevante monitors in ontwikkeling, zoals die voor het IZA en de plannen voor een monitor rondom het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg Ouderen (WOZO). Het advies is om korte lijnen te houden met deze ontwikkelingen vanwege de vele raakvlakken en mogelijkheden voor integratie.

5.3 Beperkingen en onzekerheden

Dit voorstel voor de monitor GALA kent een aantal beperkingen en onzekerheden. Zo is een belangrijke kanttekening dat in de periode van het schrijven van dit advies verschillende monitors nog in ontwikkeling zijn of herijkt worden; sommige deelprogramma monitors lopen nog niet of hebben nog geen definitief vastgestelde indicatorenset. Andere deelprogramma's hebben nog geen meerjarige monitor, zoals Welzijn op Recept, waardoor er nog witte vlekken zijn.

Verder is het lastig om de effecten van het GALA precies vast te stellen. Hoewel dit geen volledige effectevaluatie is, kan er wel een trend over de beweging geschetst worden die onderbouwd wordt met gegevens uit de voorgestelde bronnen. Verder leunt het voorstel sterk op andere trajecten. Hoewel er bewust voor is gekozen niet iets nieuws op te tuigen, ontstaat hiermee wel een afhankelijkheid. Verder valt of staat een lerende evaluatie met de deelname en inzet van partijen uit het veld.

5.4 Planning

Het kwalitatieve lerende deel van deze monitor zou direct kunnen starten en doorlopend worden uitgevoerd. Voor de kwantitatieve onderdelen wordt geadviseerd om periodiek (jaarlijks of tweejaarlijks) een overzicht te maken van de indicatoren. De bijbehorende peildatum moet nog worden vastgesteld in overleg met VWS en zal onder andere afhangen van de wensen en behoeften voor de midterm review die in het GALA is aangekondigd. Bij het bepalen van de datum moet in ogenschouw worden genomen dat bij een vroege peildatum minder indicatoren beschikbaar zijn, maar dat er nog wel tijd is om bij te sturen. Bij een latere peildatum zullen er meer indicatoren beschikbaar zijn, maar is er weer minder tijd om er vervolgens acties aan te koppelen.

5.5 Governance

Vanwege de raakvlakken met andere monitors die in ontwikkeling zijn (IZA, PihZ, WOZO) is het advies om daar in de opdrachtverstrekking aandacht voor te hebben en hiervoor gezamenlijk op te trekken. Het voorstel is om een stuurgroep met VWS-ers uit verschillende relevante directies in te richten, waar deze monitors samenkomen. Het kan efficiënt zijn als deze monitors bij één uitvoerende partij worden belegd en niet bij verschillende. Aan de kant van de opdrachtnemer is het dan ook belangrijk dat er tussen de monitors wordt afgestemd.

Voor de monitor GALA is het advies om gedurende het monitoringstraject goede afstemming te behouden met de ondertekenaars van het GALA. Hiervoor kan de klankbordgroep die bij dit advies betrokken is geweest worden voortgezet. Het zou wenselijk kunnen zijn om deze samen te voegen met die van PihZ, omdat dezelfde partijen betrokken zijn en dat traject eigenlijk onderdeel is van de afspraken uit het GALA. Het advies is de rol van deze groep vooraf goed te bespreken en vast te leggen.

Voor de deelprogramma monitors, inclusief die voor het Sportakkoord zou mogelijk ook meer samengebracht kunnen worden. Bijvoorbeeld bij de uitvraag (bij gemeenten), maar ook bij de duiding van de ontwikkelingen die we zien in de deelprogramma monitors én de monitor GALA. In Bijlage 1 staat hier meer informatie over.

5.6 Tot slot

Het RIVM heeft in opdracht van het ministerie van VWS de opties in kaart gebracht voor een monitor GALA. Hiervoor zijn eerst de wensen voor een monitor GALA bij de ondertekenaars geïnventariseerd. Daarnaast is voor de deelprogramma monitors inzichtelijk gemaakt in welke mate deze kunnen bijdragen aan de monitor GALA. Dit heeft geleid tot een advies waarbij de monitor GALA bestaat uit drie onderdelen. Het eerste deel beoogt de beweging naar (meer) integraal beleid en domeinoverstijgende samenwerking in kaart te brengen. In het tweede onderdeel wordt de voortgang op de gemeenschappelijke doelen en beoogde resultaten van het GALA inzichtelijk gemaakt. Het derde deel is gericht op het volgen van de stip op de horizon, een gezonde generatie 2040. Bij de opdrachtverstrekking en uitvoer van de monitor GALA is het wenselijk om aansluiting te zoeken met andere gerelateerde monitors, zoals de monitor IZA. Een goede governance is daarbij essentieel.

Referenties

1. Gezond en Actief Leven Akkoord. Ministerie van VWS, versie 1.0, Januari 2023.
2. Kemper, P.F., Lemmens, L.C., de Bekker, A., Reckman, P. Eindevaluatie preventie in het zorgstelsel: Ontwikkelingen en ervaringen 2016-2022. Bilthoven: RIVM, 2022.
3. Kemper, P.F., Beijer, M, Rompelberg, C., Edens, J., Reckman, P. Lerende evaluatie lokale en regionale preventieakkoorden: Van ambitie naar actie en de plannen voor de toekomst. Bilthoven: RIVM, 2022.
4. Van Vooren NJE, Steenkamer BM, Baan CA, Drewes HW. Transforming towards sustainable health and wellbeing systems: Eight guiding principles based on the experiences of nine Dutch Population Health Management initiatives. *Health Policy*. 2020;124(1):37-43. doi:10.1016/j.healthpol.2019.11.003.
5. Omlo, J., Bool, M., Rensen, P. (red.) (2013), *Weten wat werkt. Passend evaluatieonderzoek in het sociale domein*. Amsterdam: Uitgeverij SWP, pp. 145-164
6. Pawson, R. (2006). *Evidence-based policy: A realist perspective*. London: Sage Publications Ltd.

Bijlage 1: Betere aansluiting tussen de deelprogramma monitors

Naar aanleiding van de inventarisatie van de deelprogramma monitors is een bijeenkomst met de RIVM-projectleiders van deze monitors gehouden. Hierin is besproken in hoeverre er overlap is tussen de monitors en waar eventueel beter op elkaar kan worden aangesloten of afgestemd. De algemene conclusie is dat er weinig inhoudelijke overlap is tussen de monitors en dat er weinig efficiëntiewinst te behalen valt. De monitors hebben verschillende doeleinden waardoor de in de monitors opgehaalde informatie vaak specifiek is voor een bepaald programma en daarmee niet relevant voor andere monitors. Bovendien blijkt ook dat hoewel de projecten vaak de naam monitor dragen, hiermee verschillende typen trajecten bedoeld worden; zo is de GLI-monitor tevens een evaluatieonderzoek, waarin bijvoorbeeld ook naar kosteneffectiviteit gekeken wordt, wat in principe niet onder monitoring valt. Toch is er wel een aantal mogelijkheden voor betere aansluiting of afstemming geïdentificeerd naar aanleiding van zowel de bijeenkomst met de projectleiders van de deelprogramma monitors als de bijeenkomsten met de ondertekenaars van het GALA.

Ten eerste is naar voren gekomen dat er een kleine mate van overlap is tussen een aantal indicatoren van de monitors van de deelprogramma's, wat mogelijkheden biedt om dezelfde dataset te gebruiken. Voor één indicator – het 'percentage zwangere vrouwen dat op enig moment rookt tijdens de zwangerschap' – blijken de voortgangsrapportage van het Nationaal Preventieakkoord (NPA) en Kansrijke Start (lerende lokale monitor) een verschillende databron te gebruiken. Het blijkt voor nu onwenselijk om hiervoor dezelfde databron te gebruiken omdat de monitors verschillende doeleinden hebben (landelijke versus lokale monitoring) en daarom per monitor een andere databron het meest geschikt is. Er gaat echter naar aanleiding van deze constatering wel gekeken worden of er in de toekomst naar eenzelfde databron toegewerkt kan worden. Daarnaast moet voor de lokale monitor Kind naar Gezond Gewicht de indicator 'aantal kinderen met overgewicht/obesitas in de gemeente' nog geoperationaliseerd worden. Hiervoor kan mogelijk afstemming plaatsvinden met de databron van het NPA.

Een andere mogelijkheid voor efficiëntiewinst zou kunnen zijn dat gemeenten niet te vaak benaderd worden voor de aanlevering van indicatoren. Hoewel slechts enkele monitors een uitvraag doen bij gemeenten en dit gebeurt via verschillende (tussen)partijen en aanspreekpunten bij de gemeente, zou het wenselijk kunnen zijn dit te combineren tot een gezamenlijke uitvraag.

Een mogelijkheid is verder om vanuit de monitor GALA periodiek bijeenkomsten met de projectleiders van de deelprogramma monitors te houden. Deze bijeenkomsten kunnen gebruikt worden om de stand van zaken van elke monitor met elkaar te delen, resultaten en conclusies met elkaar te bespreken en ook af te stemmen hoe deze gerapporteerd worden. Daarnaast kunnen de bijeenkomsten gebruikt worden om te reflecteren op de processen die lopen achter de monitors en om leerervaringen uit te wisselen. Aan de kant van de opdrachtgever kan het ook wenselijk zijn als de opdrachtgevers van de verschillende deelprogramma's regelmatig met elkaar afstemmen om ook aan deze zijde de samenhang te waarborgen.

Dit document is op 28 augustus 2025 technisch aangepast ter verbetering van de digitale toegankelijkheid. De inhoud en vormgeving zijn ongewijzigd.