



GALA in de gemeentelijke plannen. Een eerste blik op de plannen van aanpak voor de Brede SPUK- regeling

1. Achtergrond

1.1 Context

In 2023 is één brede specifieke uitkering voor gemeenten geïntroduceerd: *De Regeling specifieke uitkering sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis 2023–2026*, ook wel 'de Brede SPUK' genoemd. In deze regeling is voor alle gemeenten budget beschikbaar gesteld verdeeld over drie hoofdthema's, te weten 1) sport en bewegen, 2) gezondheid en sociale basis, en 3) ondersteunende onderdelen¹ (zie ook Bijlage 1). De regeling vormt het financiële arrangement om de diverse afspraken uit te kunnen voeren zoals deze zijn vastgesteld in het Hoofdlijnen Sportakkoord II en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). De stip op de horizon is hierbij een gezonde generatie in 2040².

1.2 Gemeentelijk plan van aanpak SPUK en het GALA

Onderdeel van de regeling is dat alle 342 gemeenten in Nederland voor de periode 2024-2026 een plan van aanpak moeten opstellen. In dit plan van aanpak wordt beschreven hoe verschillende (bestaande of nieuw te implementeren) beleidsstrategieën en interventies op basis van de inhoudelijke hoofdthema's vorm krijgen. Dit gebeurt via een samenhangend en integraal aanbod voor het bevorderen van de gezondheid van de inwoners³. In deze plannen van aanpak moet onder andere worden beschreven welke doelen en resultaten worden nagestreefd, op welke wijze er samenhang en synergie wordt gecreëerd en hoe er domeinoverstijgend wordt samengewerkt. In september 2023 hebben alle gemeenten dit plan ingediend. De plannen zijn bij aanvraag van de SPUK-gelden op volledigheid gecontroleerd door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en de Vereniging Sport en Gemeenten (VSG).

De plannen van aanpak geven een eerste indruk hoe de afspraken uit het GALA en Sportakkoord II op gemeenteniveau worden vertaald. In dit onderzoek ligt de focus op de GALA-doelen. Deze zijn als volgt geformuleerd: 1) terugdringen gezondheidsachterstanden, 2) een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten, 3) het versterken van de sociale basis, 4) een gezonde leefstijl, 5) het versterken van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid, 6) vitaal ouder worden en 7) een domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur. Deze GALA-doelen komen terug in de verschillende onderdelen uit de brede SPUK (zie ook Bijlage 1).

1.3 Doel van het onderzoek

Het RIVM volgt vanaf 2024 in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de ontwikkelingen rond het GALA

RIVM

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

T 088 689 89 89

Auteurs:

M. Beijer, L. Bel,
P. Reckman, C. Rempelberg,
C. van den Brink, P. Kemper

Centrum:

VZM

Contact:

Peter.kemper@rivm.nl

Kenmerk:

KU-2024-0002

Datum:

Januari 2024

¹ <https://zoek.officiëlebezoekingen.nl/stcrt-2023-4245.html>

² <https://www.dus-i.nl/subsidies/brede-spuk-specifieke-uitkering#:~:text=De%20Brede%20SPUK%2Dregeling%20is,afspraken%20uit%20te%20kunnen%20voeren.>

³ Het Gezond en Actief Leven Akkoord

in de monitor GALA⁴. Als onderdeel van deze GALA-monitor is een steekproef van 60 gemeentelijke plannen geanalyseerd. Dit met als doel om inzicht te krijgen in de planvorming per GALA-doel, de (nieuw gevormde) domeinoverstijgende samenwerkingen en op welke manier er verbinding gelegd wordt tussen de verschillende hoofdthema's van de brede SPUK. Ook is er gekeken naar inwonerbetrokkenheid, welke plannen gemeenten hebben om de GGD functie te versterken en naar een aantal kennisvragen rondom de beleidsvoering. Analyse van de plannen geeft ook inzicht in hoeverre plannen al concreet zijn uitgewerkt en richting geven aan de uitvoering van activiteiten (zie methode). Deze kennisupdate geeft de resultaten van dit onderzoek.

Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft de gebruikte methoden van het onderzoek. Hoofdstuk 3 beschrijft de resultaten op verschillende onderdelen. De beschouwing volgt in Hoofdstuk 4.

2. Methode

2.1 Analyseplan

Een thematische analyse is gebruikt om vooraf vastgestelde thema's op te halen uit de plannen van aanpak. Deze thema's zijn vastgesteld in afstemming met het ministerie van VWS, VNG en VSG. De GALA-doelen waren hierin leidend, aangevuld met een aantal kennisvragen rondom de beleidsvoering. Ook zijn er ideeën en ervaringen uitgewisseld met een aantal GGD'en rondom de methodiek van deze analyse. In totaal zijn er negen thema's geformuleerd, verdeeld over vier onderwerpen:

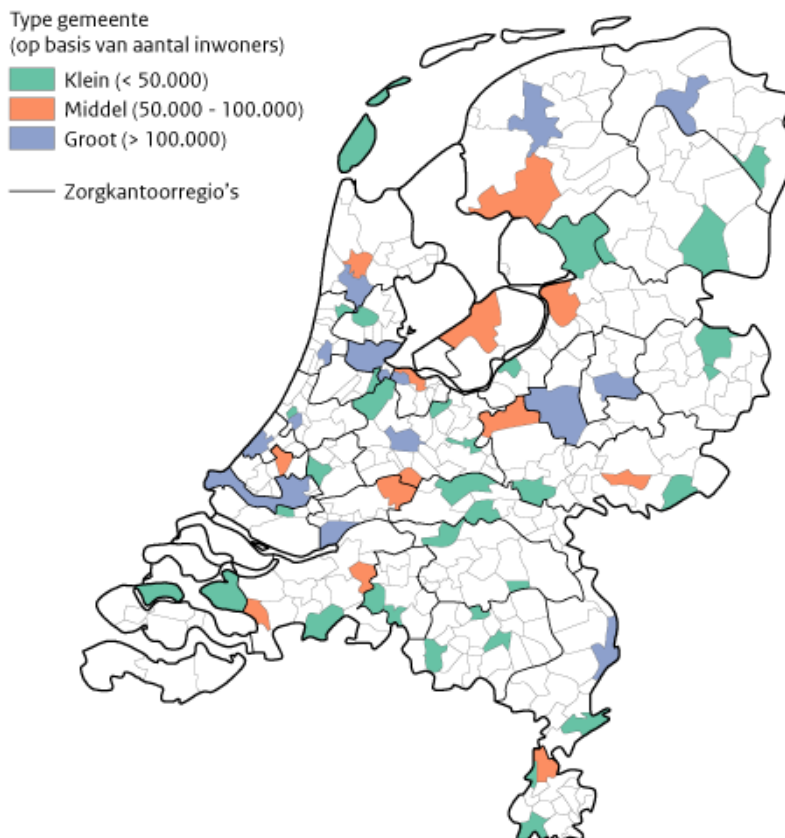
1. Inzicht in de planvorming per GALA-doel (3.1).
 - (a) Algemeen beeld van activiteiten en ambities per GALA-doelen.
 - (b) Domeinoverstijgende samenwerking op lokaal en regionaal niveau.
2. Verbinding hoofdthema's Brede SPUK (3.2).
 - (c) Samenhang en synergie tussen de GALA doelen en de drie hoofdthema's van de Brede SPUK (zie Bijlage 1).
 - (d) Koppeling GALA, Sportakkoord II en Brede Regeling Combinatiefuncties.
3. Betrekken bewoners en de rol van de GGD (3.3).
 - (e) Inwonerbetrokkenheid.
 - (f) Versterking kennisfunctie GGD.
4. Governance, financiering en monitoring (3.4).
 - (g) Governance.
 - (h) Financiering.
 - (i) Monitoring.

Ook is er gekeken in welke mate er sprake is van een vernieuwend karakter. In de analyse van plannen is hierbij gekeken naar nieuw geïnitieerde initiatieven, samenwerkingen en of er meer synergie en verbinding tussen thema's wordt gezocht. Hierbij is gelet op woorden als 'onderzoeken', 'inzetten op', 'uitbreiden' en 'verkennen'. Hoewel het niet volledig uit de plannen te halen is in hoeverre dit de werkelijkheid weerspiegelt, geeft het wel een beeld van de intenties. De inhoudelijke invulling en doelen van het Sportakkoord II zijn buiten beschouwing gelaten. Het Mulier Instituut zal hier later dit jaar aanvullend onderzoek naar doen. Wel is op hoofdlijnen gekeken in hoeverre het Sportakkoord II en de Brede Regeling Combinatiefuncties (BRC) onderdeel zijn van en/of terugkomen in de opgestelde plannen.

⁴ <https://www.loketgezondleven.nl/aanpak-gezonde-gemeente/landelijk-beleid-en-programmas/gala-spuk/monitoring-gala>

2.2 Steekproef plannen van aanpak

Voor de analyse van de plannen is een gestratificeerde steekproef van 60 (van de 342) gemeenten in Nederland getrokken. Er is gekozen voor een steekproef vanwege de korte doorlooptijd van dit onderzoek. In Figuur 1 is een overzicht van de geïncludeerde gemeenten te zien. Er is een verdeelsleutel gebruikt om een representatief beeld te krijgen van de gemeenten in Nederland. Met de verdeelsleutel is een willekeurig aantal gemeenten per zorgkantoorregio⁵ geselecteerd, waarbij het aantal geselecteerde gemeenten in verhouding was met de grootte van de zorgkantoorregio, geografische spreiding (provincie) en mate van stedelijkheid (klein, middel en grote gemeenten) op basis van het aantal inwoners. Bij de grote gemeenten zijn de G4 gemeenten (Amsterdam, Den Haag, Utrecht en Rotterdam) in ieder geval geïncludeerd vanwege de afwijkende omvang. Gedurende de analyse van de plannen werd datasaturatie bereikt en bleek de steekproefgrootte voldoende. Omdat de plannen niet altijd openbaar zijn, zullen de gemeenten en voorbeelden niet herleidbaar genoemd worden.



Figuur 1 Overzicht van geïncludeerde gemeenten in de steekproef (n = 60).

⁵ Nederland telt in totaal 31 zorgkantoorregio's. Een overzicht van het aantal gemeenten per zorgkantoorregio is te vinden via: https://www.regioatlas.nl/regioindelingen/regioindelingen_indeling/t/zorgkantoorregio_s.

3. Resultaten

In het volgende hoofdstuk worden de resultaten beschreven van het onderzoek. De eerder genoemde analysethema's zijn onderverdeeld in vier delen: 1) Inzicht in de planvorming per GALA-doel en domeinoverstijgende samenwerking, 2) Verbinding van de SPUK hoofdthema's, 3) Betrekken van inwoners en de GGD en 4) Governance, financiering en monitoring.

De paragrafen over de planvorming van GALA-doelen 1 t/m 6 (3.1) zijn opgedeeld in drie delen:

- *Aanwezigheid - in hoeverre komt het GALA-doel terug in de plannen?*
- *Verbinding - op wat voor manier worden verbindingen gelegd met andere GALA-doelen of SPUK-onderdelen?*
- *Hoe - op wat voor manier wordt er invulling gegeven aan het doel en wat zijn voorbeelden?*

3.1 Inzicht in de planvorming per GALA-doel

GALA-doel 1: Terugdringen gezondheidsachterstanden

Aanwezigheid? Bijna alle gemeenten stellen doelen voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden, waarbij ongeveer de helft concrete acties formuleert. In sommige gemeenten is er al een globale tijdlijn, maar vaak staat de uitwerking nog in de beginfase en wordt verdere ontwikkeling van de plannen later verwacht. Enkele gemeenten gaven aan dat bepaalde beleidskaders, zoals het Sportakkoord II of sociaal domein, nog lokaal of regionaal moesten worden herijkt, waardoor de invulling van de plannen nog niet mogelijk was ten tijde van het schrijven van het plan.

Verbinding en hoe? Het doel om gezondheidsachterstanden terug te dringen komt ook terug bij de beschrijving van de andere GALA-doelen in de plannen en fungeert als een rode draad door de stukken heen, daarom wordt de verbinding en de concrete invulling (het hoe) bij dit doel gecombineerd beschreven. Sommige gemeenten benadrukken de bijdrage van bepaalde thema's aan het verminderen van gezondheidsachterstanden, zoals inzet op schoolinitiatieven tegen overgewicht en obesitas, sport en cultuur om participatie te vergroten en de sociale basis te versterken. Een gemeente geeft bijvoorbeeld een workshop over gezond en goedkoop eten dat tegelijk ook een koppeling maakt met sociale interactie en eenzaamheid. Een andere gemeente organiseert een 'ontmoetgroep' voor ouders met specifieke uitdagingen in de opvoeding wat de ontwikkelkansen van de kinderen zou moeten vergroten. Enkele gemeenten onderzoeken ook hoe ze het aanbod beter kunnen ontsluiten voor mensen met een laag inkomen. In een gemeente is bijvoorbeeld een pas geïntroduceerd waarmee sport en bewegen financieel aantrekkelijk wordt gemaakt en bijvoorbeeld deelname aan de GLI gratis is. In alle plannen wordt de ketenaanpak Kansrijke Start genoemd als een instrument om gezondheidsachterstanden verder terug te dringen. Gemeenten benoemen expliciet dat ze de ketenaanpak willen versterken of (regionaal) willen opstarten.

Bijna alle gemeenten geven aan inzicht te hebben in welke specifieke groepen of wijken te maken hebben met gezondheidsachterstanden. Veelvoorkomende geïdentificeerde (kwetsbare) doelgroepen zijn jongeren, ouderen, mensen met een lage SES, migratieachtergrond, multiproblematiek, hoog BMI of mensen met een (geestelijke) beperking. Daarnaast zijn er gemeenten die een brede aanpak voor de hele gemeente hanteren en gemeenten die aangeven dat ze nog bezig zijn met het identificeren van specifieke groepen.

GALA-doel 2: Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten Aanwezigheid? De meeste gemeenten hebben met betrekking tot een gezonde fysieke leefomgeving op hoofdlijnen plannen geformuleerd. Hierbij geven ze vaak aan dat deze plannen nog verder moeten worden uitgewerkt, meestal in samenhang met een nieuw te ontwikkelen omgevingsvisie. Als deze omgevingsvisie er al is, zijn de concrete activiteiten vaak gerelateerd aan deze bestaande visie. Het gaat hierbij dan om het voortzetten van bestaande initiatieven, zoals het ontwikkelen van ontmoetingsplaatsen, het creëren van een rookvrije omgeving, het aanleggen van veilige fietspaden of het aanleggen van sportparken of buitenspeelplaatsen. Hiermee dragen gemeenten bij aan een laagdrempelig en toegankelijk sport- en beweegaanbod voor een gezondere leefstijl.

Verbinding? Er wordt gestreefd naar een versterkte integrale samenwerking tussen het sociaal en fysieke domein. Enkele voorbeelden van hoe gemeenten dit willen bereiken, zijn onder meer het toekennen van een adviserende rol aan de GGD binnen de gemeentelijke omgevingsplannen, het aanstellen van een beleidsadviseur gezonde leefomgeving die betrokken is bij diverse domeinen, het gebruik van nieuwsbrieven voor bewustwording binnen andere gemeentelijke domeinen, of het oprichten van een 'Werkgroep Omgevingsplan' met permanente participatie van het gezondheidsteam in het sociaal domein.

Hoe? Naast bovenstaande voorbeelden bij de verbinding tussen het fysieke en sociale domein zijn sommige gemeenten nog aan het verkennen welke initiatieven goed kunnen bijdragen aan een gezonde leefomgeving. Zo stellen sommige gemeenten bijvoorbeeld financiële middelen beschikbaar aan een lector aan de hogeschool voor het vergaren van kennis over een gezonde leefomgeving. Een ander voorbeeld is de deelname aan een regionale leerkring gezonde leefomgeving, waarbij medewerkers van verschillende gemeenten gezamenlijk de mogelijkheden van de Omgevingswet verkennen. Sommige gemeenten betrekken actief inwoners bij het inrichten van de leefomgeving, bijvoorbeeld door bewonersinitiatieven te stimuleren of per kern in een dorp een dorpsagenda op te stellen.

GALA-doel 3: Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis Aanwezigheid? Bijna alle gemeenten stellen doelen voor het versterken van de sociale basis, waarbij ongeveer de helft concrete acties formuleert en de andere helft aangeeft dat de plannen voor dit GALA-doel nog in ontwikkeling zijn. De voornaamste redenen hiervoor zijn (1) eerst nog verder onderzoek te willen doen naar de mogelijkheden binnen de gemeente en de behoeften van de doelgroep en (2) de bestaande sociale nota's en akkoorden moeten nog worden herijkt. Bij drie gemeenten uit dit onderzoek komt het GALA-doel niet of nauwelijks aan bod.

Verbinding? Het versterken van de sociale basis is een thema dat bij de meeste gemeenten verweven is door het gehele plan van aanpak. Vrijwel elke gemeente onderstreept dat sociaaleconomische aspecten van grote invloed kunnen zijn op de gezondheid van inwoners. In veel gemeenten zijn het sociale en gezondheidsdomein verbonden vanuit de bestaande beleidsvisies sociaal domein en lokale preventieakkoorden. Met het GALA en de middelen uit de SPUK-regeling willen gemeenten het bestaande beleid voortzetten en met name een extra impuls geven. In de plannen van aanpak wordt de sociale basis verbonden met verschillende SPUK-onderdelen, zoals mentale gezondheid, terugdringen van gezondheidsachterstanden, eenzaamheid en mantelzorg. Gemeenten willen meer ondersteuning bieden aan kleinschalige initiatieven in het sociaal domein, gebieds- of wijkspecifieke samenwerking

opzetten of meer verbinding zoeken met andere beleidsdomeinen. Bijvoorbeeld het fysieke domein, maar ook welzijn, cultuur en sport en bewegen.

Hoe? In ongeveer de helft van de plannen van aanpak wordt een koppeling gemaakt tussen cultuur, sport en bewegen en de sociale basis. Functionarissen vanuit het Sportakkoord II en de BRC (zoals sport- en cultuurcoaches) worden veelal ingezet om beweging en cultuurparticipatie te stimuleren, maar een aantal gemeenten is voornemens om hen ook meer in te zetten om de sociale basis te versterken. Voorbeelden van thema's waar gemeenten de sport- en cultuurcoaches voor willen inzetten zijn aanmoedigen van ontmoeting in de wijk, verminderen van eenzaamheid en stimuleren van inwonerparticipatie en vrijwilligerswerk (zie ook 3.2). Ook worden in sommige gemeenten theatermakers, dichters en kunstenaars betrokken bij het stimuleren van cultuurdeelname. Cultuur wordt hier ingezet als middel om de sociale basis te versterken en verbinding te zoeken met het sociaal domein, waarbij eenzaamheid, zingeving, participatie, toegankelijkheid voor alle doelgroepen, inspiratie en kennisdeling een grote rol spelen.

Wanneer het gaat over het versterken van de sociale basis, is er bij het merendeel van de gemeenten ook aandacht voor het tegengaan van eenzaamheid en de ondersteuning van mantelzorgers. Door in te zetten op sport, bewegen, educatie, maatjes-projecten, verandering van de omgeving en laagdrempelig toegankelijke voorzieningen willen gemeenten eenzaamheid tegengaan. De ondersteuning van mantelzorgers wordt verschillend aangepakt. Bijvoorbeeld door een steunpunt in te richten, netwerkbijeenkomsten te organiseren of de respijtzorg te verbeteren. Bijvoorbeeld door het respijtzorgaanbod uit te breiden in samenwerking met vrijwilligerswerkorganisaties of een ziekenhuisbed in de regio te reserveren voor mantelzorgers die de persoon waar ze voor zorgen kunnen aanmelden. Gemeenten schakelen de hulp in van vrijwilligerswerkorganisaties die ondersteuning kunnen bieden aan mantelzorgers. Ook gebruikt een gemeente de Mantelzorgtest, een online instrument dat door alle zorgverzekeraars wordt geïmplementeerd. Het ondersteuningsaanbod moet volgens gemeenten uitgebreid, maar ook beter vindbaar en toegankelijker worden. Het verder uitbreiden van Welzijn op Recept komt in meerdere plannen als actie naar voren. Met Welzijn op Recept hopen gemeenten de verbinding en communicatie tussen domeinen en partijen te verbeteren.

GALA-doel 4: Gezonde leefstijl

Aanwezigheid? Alle gemeenten benoemen het GALA-doel Gezonde Leefstijl. De plannen zijn in veel gevallen een voortzetting van een bestaand lokaal of regionaal preventieakkoord, het Sportakkoord, de gezondheidsagenda van de gemeente of andere lokale/regionale plannen. Er is dus al langer aandacht voor een gezonde leefstijl en ook in deze SPUK-plannen staat vaak benoemd dat gemeenten activiteiten en programma's willen inrichten om die gezonde leefstijl te bevorderen, door beweging te stimuleren en roken, problematisch alcoholgebruik, drugs of andere verslavende middelen terug te dringen. Het is wel wisselend op welk aspect er al concrete uitvoeringsplannen liggen.

Verbinding? Vanuit een gezonde leefstijl wordt ook een verbinding gelegd met mentale gezondheid. Zo worden er sociale kaarten ontwikkeld met een overzicht van het welzijns- en ondersteuningsaanbod, en leefstijlcoaches ingezet.

Hoe? Naast het continueren van bestaande interventies, wil het merendeel van de gemeenten de ketenaanpakken GLI en Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG) (door)ontwikkelen. Daarnaast is er meer focus op het wijk- en doelgroep gericht

beschikbaar maken van passende interventies, bijvoorbeeld voor inwoners met een gezondheidsachterstand of mensen met chronische ziekten. Daarnaast willen gemeenten gezonde keuzes stimuleren door bijvoorbeeld een gezond voedselaanbod op scholen te faciliteren.

Meerdere gemeenten geven in de plannen aan in 2024 aan de slag te gaan met Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO). Daarbij willen ze verkennen hoe ze hier meer op in kunnen zetten en concrete invulling aan kunnen geven. Gemeenten willen graag meer met elkaar samen werken om ervaringen te delen met de aanpak OKO. Om meer van elkaar te leren willen gemeenten ook regionale coalities uitbreiden en samenwerkingsverbanden met andere domeinen verkennen.

Om problematisch alcohol- en middelengebruik terug te dringen wordt er met name ingezet op het terugdringen van consumptie en bewustwording van de gevolgen van middelengebruik, zoals Helder op School, Nuchter Verstand en NIX 18. De meeste voorgenomen activiteiten zijn gericht op jongeren en soms hun ouders. Middels media en cultuur is het plan om meer aandacht te vragen voor de gevolgen van alcohol, bijvoorbeeld door met maatschappelijke partners theatervoorstellingen te organiseren over de keuzes die er zijn om te stoppen met alcohol, roken en drugs. Daarnaast wordt er ook ingezet op sociale- en verkeersveiligheid door handhavingsplannen te realiseren en alcohol ontmoedigende cursussen te geven aan jongeren die rijles volgen. Hierbij betaalt de gemeente legeskosten van het rijbewijs als de cursus is voltooid.

In mindere mate is er aandacht voor het opzetten van netwerksamenwerkingen omtrent de vroegsignalering van alcoholproblematiek. Net als bij OKO zijn gemeenten nog in de verkenningsfase hoe ze hier precies op willen inzetten. Gemeenten zijn bezig met meerjarenplannen voor alcoholpreventie, drug en middelengebruik. Een aantal gemeenten neemt hier ook het terugdringen van gok- en gameverslavingen in mee.

GALA-doel 5: Versterken mentale weerbaarheid en mentale gezondheid

Aanwezigheid? Alle gemeenten zetten in op het bevorderen van mentale gezondheid, waarbij dit de afgelopen jaren, met name door gebeurtenissen zoals de coronapandemie, meer een centrale rol heeft gekregen. Hoewel veel gemeenten concrete plannen hebben, blijft een aanzienlijk aantal andere gemeenten algemeen in hun planbeschrijving, waarbij sommigen aangeven dat ze dit nog verder moeten uitwerken. Er zijn duidelijke verschillen te zien, waarbij mentale gezondheid in sommige gemeenten al lang een prioriteit is, vaak vanuit het perspectief van Positieve Gezondheid, terwijl andere gemeenten nog bezig zijn met beleidsontwikkeling.

Verbinding? Om mentale gezondheid te versterken, wordt vaak de verbinding gezocht met de andere hoofdthema's van de brede SPUK zoals sport en bewegen, en cultuur. Gemeenten zoeken hiervoor vaak de samenwerking met partijen uit het sociaal domein en welzijn. In een gemeente wordt speciaal een netwerkcoördinator aangesteld die de verbinding tussen iemands hulpvraag en het lokale faciliteert. Veel gemeenten geven aan dat ze met de SPUK-gelden bepaalde initiatieven willen voortzetten of juist willen starten. Vaak genoemde initiatieven zijn onder andere de aanpak Eén tegen eenzaamheid en het aansluiten bij de landelijke aanpak van Mentale Gezondheid. Sommige gemeenten zijn van plan om Welzijn op Recept op te starten.

Hoe? De meest genoemde doelgroep is jongeren, waar initiatieven gericht zijn op prestatiedruk, afstand tot de arbeidsmarkt en voorlichting over alcohol- en middelengebruik, vaak op scholen. Een andere veelgenoemde doelgroep zijn (jonge)

mantelzorgers, waar enkele gemeenten aangeven de behoeften van mantelzorgers in kaart te willen brengen en mantelzorgondersteuning willen uitbreiden. Een voorbeeld hiervan is een buddy-systeem voor mantelzorgers van mensen met dementie. Andere specifiek genoemde doelgroepen zijn ouderen en kwetsbare groepen. Initiatieven richten zich over het algemeen vaak op het bestrijden van eenzaamheid, normaliseren van mentale problemen, openheid over gedachten, signalering van onder andere eenzaamheid en het faciliteren van contact tussen mensen.

GALA-doel 6: Vitaal ouder worden

Aanwezigheid? Bijna alle gemeenten hebben een groeiende populatie ouderen, waardoor er veel aandacht wordt besteed aan dit GALA-doel. Binnen het doel Vitaal ouder worden is er aandacht voor de ketenaanpakken valpreventie en eenzaamheid. De mate van uitwerking van de plannen voor Vitaal ouder worden verschilt. Ongeveer de helft van de gemeenten formuleert concrete uitvoeringsplannen met acties en activiteiten. Bij de andere gemeenten blijven deze plannen meer algemeen.

Verbinding? Bij de verbinding met andere GALA-doelen of SPUK-onderdelen wordt het ontwikkelen van een lokale en regionale ketenaanpak valpreventie in alle plannen genoemd. Hierbij heeft een aantal gemeenten al de beoogde getallen vanuit de GALA-doelstellingen meegenomen omtrent het aanbod en bereik. Er wordt gewerkt aan een integrale samenwerking met welzijnsorganisaties, het sociaal domein en de GGD. Ook wordt er gekeken naar de verbinding met de fysieke leefomgeving en de woonsituaties van ouderen die door middel van huisbezoeken in kaart zullen worden gebracht.

Hoe? Voor het behouden en versterken van de vitaliteit bij ouderen zetten meerdere gemeenten in op het uitbreiden van ouderenverenigingen, sport- en cultuurverenigingen en buurtsportcoaches die ouderen stimuleren om te bewegen. Met als doel om ouderen langer (vol)waardig mee laten doen in de maatschappij en langer zelfredzaam te blijven. Gemeenten hebben hiervoor verschillende activiteiten op de planning staan. Bijvoorbeeld het uitbreiden van een Beweegroute; een route voor beweging, balans, kracht en uithoudingsvermogen. En een andere gemeente wil inzetten op de Sociale sportschool waarbij ouderen in een rolstoel of met rollator maandelijks samen gaan sporten waardoor bewegen en ontmoeten bij elkaar komen.

Om eenzaamheid tegen te gaan onder ouderen wil een groot deel van de gemeenten inzetten op de coalitie Eén tegen eenzaamheid. Aanvullend zet een aantal gemeenten specifiek in op culturele activering, een signaalpunt voor eenzaamheid, het toegankelijker maken van sociale voorzieningen en het creëren van meer ontmoetingsplekken. Een gemeente ontwikkelt bijvoorbeeld een activiteitengids voor senioren, een andere gemeente wil in dorpskernen huiskamers realiseren en een andere gemeente beschrijft graag kwetsbare ouderen te betrekken bij het beleid.

GALA-doel 7: Verbinding met een regionale preventie-infrastructuur Versterking domeinoverstijgende inzet binnen én buiten de gemeente

Vrijwel elke gemeente geeft aan het GALA als een kans te zien om bestaande verbindingen binnen én buiten de gemeente te versterken. Wat er daadwerkelijk wordt geschreven over ambities, doelen en concrete activiteiten voor het versterken van domeinoverstijgende samenwerking wisselt per gemeente. In een groot deel van de plannen worden opsommingen gegeven van lokale en regionale partners. In de onderstaande alinea's wordt daar verder op ingegaan. Plannen of activiteiten voor het versterken van samenwerking binnen de gemeente (dus tussen de verschillende beleidsdomeinen) zijn versnipperd terug te lezen in de onderdelen van de plannen van

aanpak en meestal meer algemeen geformuleerd. Het merendeel van de gemeenten beschrijft dat er vanuit de huidige beleidsvoering al bestaande verbindingen zijn tussen bijvoorbeeld het sociaal, zorg- en gezondheidsdomein. Veelal diepgeworteld, soms nog in ontwikkeling. Het GALA biedt gemeenten mogelijkheden om deze inzet te kunnen intensiveren en om verbinding te kunnen blijven zoeken met nieuwe beleidsdomeinen. Een mooi voorbeeld is de opkomende samenwerking tussen het fysieke en gezondheidsdomein. In ongeveer de helft van de gemeenten krijgen thema's als gezondheid en preventie een structurele plek in de beleidsontwikkeling en voering van het fysieke domein. Deze ontwikkeling komt veelal voort uit de omgevingsvisies, het GALA biedt hiervoor extra aansporing.

Lokale samenwerkingspartners

Vrijwel alle gemeenten geven aan (nauw) samen te werken met lokale partners. Vaak genoemde partners zijn zorgprofessionals (zoals de huisarts of jeugdzorg), cultuur- en welzijnsorganisaties, wijk- of dorpssteams, lokale ondernemers, kerken en moskeeën, woningcorporaties, lokale adviesraden en de GGD. Een handvol gemeenten beschrijft verbindingen met kennisnetwerken rondom de ketenaanpakken en hogescholen of universiteiten. Het valt op dat de lokale samenwerkingsverbanden veelal gevormd zijn vanuit al bestaand beleid (gezondheidsnota's, preventieakkoorden, sociale nota's of het sportakkoord II) en het GALA gezien wordt als een kans om de bestaande 'stevige basis' te versterken en extra te investeren in de voortzetting van deze lokale verbindingen. Verder wordt vaak genoemd dat lokale partners vroeg zijn aangehaakt om mee te denken met het opstellen van het plan van aanpak.

Regionale samenwerkingspartners

Regionale verbinding rondom (de coördinatie of afstemming van) domeinoverstijgende samenwerking, de ketenaanpakken of verbinding van diverse thema's is nog minder vanzelfsprekend. In de plannen varieert de invulling van het onderdeel regionale preventie-infrastructuur. Een deel van de gemeenten maakt melding van regionale partners of plannen om samenwerkingen te vormen rondom het GALA, de ketenaanpakken en het Integraal Zorgakkoord (IZA), verder zijn er gemeenten die het omschrijven als een 'ontwikkelpunt' dat ze verder gaan uitwerken in het regioplan. Tot slot zijn er ook gemeenten die in het plan concreter zijn door partners en hun specifieke rol te benoemen op regionaal niveau.

Het GALA biedt voor veel gemeenten extra financiële ruimte en mogelijkheden om meer samen te werken in de regio. Nieuw te vormen samenwerkingsverbanden op regionaal niveau bestaan veelal uit buurgemeenten, de GGD'en, zorgverzekeraars, afgevaardigden uit de verschillende beleidsdomeinen en soms ook het provinciehuis. Deze samenwerkingsverbanden worden voor verschillende doeleinden ingezet, zoals afstemming en kennisuitwisseling, gezamenlijke implementatie van onderdelen uit het GALA, de preventieaanpak of -coalitie en de ketenaanpakken. Meerdere interessante voorbeelden zijn terug te lezen in de plannen van aanpak. In een provincie pakken drie buurgemeenten de opdracht rondom het GALA, maar ook het opstellen van gezondheidsnota's en het regio plan IZA gezamenlijk op. Verder kan een aantal gemeenten met de GALA-gelden (tijdelijk) extra capaciteit vrijmaken om nieuwe regionale verbindingen te maken of overwegen om een regionale coördinator preventie aan te stellen. Een andere gemeente gebruikt de vergoeding van de coördinatiekosten vanuit de SPUK om een bestaand regionaal verband uit te breiden. Een handvol gemeenten beschrijft naast haar ambities ook de uitdagingen van het opzetten van regionale verbindingen. Een kleinere gemeente benoemt dat er, ondanks de middelen vanuit het GALA, beperkte ambtelijke capaciteit is en omschrijft het als een 'uitdaging'

om naast het uitvoeren van beleidstaken nieuwe verbindingen in de regio aan te gaan. Voor twee andere gemeenten zijn de door het GALA beschikbaar gestelde middelen voor de borging van de regionale samenwerkingsverbanden tussen de zorgverzekeraar, het sociale domein en de zorgpartijen nog 'ontoereikend'. Daarnaast wordt door een tweetal gemeenten genoemd dat ze behoren tot twee verschillende bestuurlijke- en/of zorgregio's en dat brengt, naast de coördinatie van het GALA en het IZA, extra uitdagingen voor de uitvoering en dubbele coördinatiekosten met zich mee.

3.2 Verbinding van hoofdthema's

Bijna alle gemeenten zijn op zoek naar samenhang tussen de verschillende hoofdthema's
Zoals uit de paragrafen hiervoor blijkt, proberen bijna alle gemeenten via verschillende wegen samenhang te creëren tussen de hoofdthema's: sport en bewegen, gezondheid en sociale basis. De aanpak en intensiteit waarop gemeenten dit proberen te bereiken variëren echter sterk. Ongeveer de helft van de gemeenten illustreert aan de hand van concrete voorbeelden hoe ze de drie hoofdthema's met elkaar willen verbinden of al verbinden. Vaak worden sportieve of culturele activiteiten ingezet om sociale participatie, fysieke en mentale gezondheid te bevorderen. Hierbij is eenzaamheid een groot terugkerend onderwerp, zowel bij jongeren als ouderen. Ook wordt met initiatieven rondom sport en bewegen beoogd om valpreventie en vitaal ouder worden te stimuleren. Bij ongeveer een zesde lijkt er vooral alleen vanuit sport en bewegen verbinding gelegd te worden met andere thema's zoals hierboven vernoemd. Een vergelijkbaar aantal gemeenten legt juist meer nadruk op cultuur als verbindende factor met andere thema's. Cultuur wordt hier ingezet als middel om de sociale basis te versterken en verbinding te zoeken met het sociaal domein, waarbij eenzaamheid, zingeving, participatie, toegankelijkheid voor alle doelgroepen, inspiratie en kennisdeling een grote rol spelen. In ongeveer een zesde van de gemeenten is het lastig om de samenhang uit het plan te halen, of lijkt er weinig aandacht te zijn besteed aan dit aspect.

De mate waarin het Sportakkoord II integraal onderdeel is van de plannen verschilt
Het is moeilijk te bepalen uit de plannen of het Sportakkoord geïntegreerd is in het gezondheidsbeleid met betrekking tot het GALA. Wel worden bijna in alle plannen initiatieven rondom sport en bewegen genoemd. Daarnaast wordt in veel gemeenten ook inspanning geleverd om de connectie tussen het Sportakkoord en GALA te bevorderen. Ongeveer de helft van de gemeenten vermeldt in hun plannen dat initiatieven op het gebied van sport en beweging, vaak geïnitieerd vanuit het Sportakkoord, worden gekoppeld aan andere GALA-thema's. Sommige gemeenten nemen uitgebreid de doelstellingen van het Sportakkoord op in hun GALA-plannen en streven naar synergie. Bijvoorbeeld, in één gemeente zijn afspraken gemaakt over gezamenlijke sturing van het Sportakkoord en GALA om te voorkomen dat aparte kernteams ontstaan. Een aantal gemeenten geeft aan dat het Sportakkoord nog moest worden herzien ten tijde van het schrijven van het plan van aanpak en dat het later een integraal onderdeel zou worden van het gezondheidsbeleid. Aan de andere kant, bij ongeveer een derde van de gemeenten is het op basis van de beschrijving in de plannen lastig vast te stellen in hoeverre het Sportakkoord een integraal onderdeel is van het plan of dat het eerder als een op zichzelf staand akkoord wordt beschouwd. In deze gemeenten wordt vaak slechts zijdelings verwezen naar het akkoord of wordt het oppervlakkig benoemd.

Coördinator Sport en Preventie en combinatiefunctionarissen als verbinding tussen de verschillende hoofdthema's

In ongeveer één op de vijf gemeenten wordt expliciet vermeld dat ze een coördinator Sport en Preventie inzetten als drijvende kracht om de verbinding tussen het GALA en het Sportakkoord te faciliteren. Bovendien overwegen enkele gemeenten om een

dergelijke coördinator aan te stellen om deze samenhang te bevorderen. Enkele gemeenten wijzen ook op de oprichting van een speciaal kernteam om deze verbinding te versterken. Bijna alle gemeenten maken gebruik van brede combinatiefuncties vanuit de BRC die de brug slaan tussen sport, beweging, cultuur met andere thema's. Dit zijn voornamelijk buurtsportcoaches en cultuurcoaches. Andere combinatiefunctionarissen worden zelden genoemd. Vaak ligt er een specifieke focus op kwetsbare doelgroepen of jongeren. Meer dan de helft van de gemeenten maakt al gebruik van beide combinatiefuncties. In één op de zes gemeenten lijkt de nadruk momenteel meer te liggen op sport en bewegen met buurtsportcoaches. Tegelijkertijd zijn er plannen bij een deel van deze gemeenten, en ook bij een aantal andere, om met middelen uit het GALA meer in te zetten op cultuurcoaches als antwoord op maatschappelijke opgaven zoals eenzaamheid, zingeving en als onderdeel om op te groeien in een kansrijke omgeving. Bijvoorbeeld door kunst en cultuur toegankelijk te maken voor iedereen. In ongeveer één op de acht gemeenten wordt het gebruik van de BRC niet genoemd in de plannen van aanpak.

3.3 Betrekken bewoners en de rol van de GGD

De mate en wijze waarop bewoners betrokken worden varieert sterk

De mate van betrokkenheid van bewoners bij het planvormingsproces van de inhoudelijke invulling van de verschillende hoofdthema's varieert sterk tussen gemeenten. Ongeveer een zesde van de gemeenten meldt actieve betrokkenheid van inwoners, waarbij methoden zoals informatiebijeenkomsten, workshops, behoeftetepeilingen en belevingsonderzoeken werden toegepast om hun behoeften op te halen. Sommige gemeenten hebben specifieke gesprekken gevoerd met doelgroepen zoals jongeren of bewoners in kwetsbare wijken. Daarnaast is er een aantal gemeenten dat zich richt op het stimuleren van inwonersinitiatieven. Een gemeente heeft bijvoorbeeld voor elke wijk een 'gebiedsregisseur' als aanspreekpunt voor inwoners, die stimuleert om ideeën aan te dragen en betrokken te zijn bij wijkactiviteiten. Ongeveer een kwart van de gemeenten geeft aan belangenvertegenwoordigers of professionals geraadpleegd te hebben die nauw contact hebben met de inwoners, bijvoorbeeld via de Adviesraad Sociaal Domein, Jongerenraad of maatschappelijke organisaties. Ongeveer een derde van de gemeenten geeft aan dat ze van plan zijn de betrokkenheid van inwoners te vergroten bij de concretisering en uitvoering van het plan, bijvoorbeeld door verschillende adviesraden te raadplegen, bewonersavonden te organiseren of sociale media te gebruiken. Tot slot is het bij ongeveer een zesde van de gemeenten onduidelijk of wordt niet vermeld dat ze van plan zijn inwoners te betrekken.

Bijna alle gemeenten besteden aandacht aan het versterken van de kennis- en adviesfunctie van de GGD

In het GALA staat het belang van het versterken van de inzet van de kennis- en adviesfunctie van de GGD op gezondheidsbeleid beschreven. De GGD kan bijvoorbeeld betrokken worden bij de totstandkoming van regionale afspraken over preventie en gezondheidsbevordering. Bijna alle gemeenten besteden aandacht aan het versterken van deze functie. Hierbij valt te denken aan het geven van advies op GALA-doelen en regioplannen, en over lokale monitoring en evaluatie door inzicht te bieden in beschikbare gezondheidsdata.

In meerdere GGD regio's hebben gemeenten besloten de bijdrage voor deze kennis- en adviesfunctie vanuit de SPUK te bundelen met andere gemeenten en tot een gezamenlijke opdracht te komen voor de GGD. In een deel van de gevallen liggen de collectieve plannen al klaar en in het andere deel zullen gemeenten hier in 2024 uitwerking aan geven. Binnen een provincie is het daarnaast de bedoeling dat er een

netwerk ontstaat van drie GGD'en samen met andere kennispartijen om kennisvragen op te pakken en uit te werken.

Naast de kennis- en adviesfunctie vanuit de GGD zien de gemeenten de GGD ook als schakelpunt voor kennisuitwisseling tussen gemeenten, landelijke (kennis)partijen en andere partners in een regionale kennisinfrastructuur. Hierbij kan de GGD gebruik maken van huidige regionale kennisinfrastructuren en die ondersteunen. De GGD krijgt in sommige gevallen ook de opdracht om een coördinerende rol op te pakken (bijv. binnen een regionale kerngroep GALA) bij het opzetten van de vijf ketenaanpakken, zoals de GLI en Kansrijke Start, en de regionale aanpak preventie, alsook bij de afstemming met zorgverzekeraars in relatie tot de doelen van het IZA.

Verder wordt de GGD gevraagd om trainingen te organiseren over integraal werken en veranderaanpakken. Ook vragen gemeenten naar ondersteuning of (eenmalige) trainingen over meten, monitoren, evalueren en bijsturen.

3.4 Governance, financiering en monitoring

Vaak kernteam of werkgroep voor overkoepelende afstemming

Twee derde van de gemeenten maakt volgens de plannen gebruik van een overlegstructuur voor overkoepelende afstemming over het GALA. Vaak door middel van een kernteam of werkgroep. De samenstelling van de groep verschilt per gemeente. Zo zijn er kernteams bestaande uit gemeenteambtenaren uit verschillende domeinen, en kernteams waar ook andere partijen als hulpverleners, sportverenigingen, buurtsportcoaches, uitvoeringsorganisaties, kennisorganisaties en belangenorganisaties deel van uit maken. Door een aantal gemeenten wordt aangegeven dat de coördinator Sport en Preventie verantwoordelijk is voor de verbinding en coördinatie.

In aanvulling op het kernteam hebben sommige gemeenten nog andere overlegstructuren ingesteld, zoals een stuurgroep. Sommige gemeenten geven ook aan dat ze zorgen voor regionale afstemming door inhoudelijke en procescoördinatie met betrekking tot het GALA en het IZA aan te laten sluiten bij de al bestaande regionale samenwerkingsstructuur.

Beperkt aandacht voor financiering en borging in en na 2026

Met de SPUK konden gemeenten voor de periode 2023–2026 middelen aanvragen. Voor een aantal onderdelen zijn de middelen structureel¹. Voor andere zijn de middelen incidenteel en is budget beschikbaar tot eind 2025 of tot eind 2026. In het merendeel van de plannen wordt niet ingegaan op de financiering en borging van de onderdelen waarvoor de financieringsbronnen in en na 2026 onzeker zijn. Van de gemeenten die er aandacht aan besteden geven sommige gemeenten enkel aan dat borging na 2026 lastig is of dat er na 2026 geen SPUK-gelden meer zijn maar wel doelen. Ook geeft een gemeente aan het hierdoor een risico te vinden om in te zetten op langdurige projecten. Daarbij blijkt het lastig om langdurig samenwerkingspartners mee te krijgen, als de financiering na 2026 nog niet duidelijk is. Andere gemeenten geven aan dat ze in de komende jaren gaan nadenken hoe ook de niet-structurele onderdelen te borgen.

Monitoring veelal op basis van bestaande monitors

Monitoring wordt door ruim een derde van de gemeenten nog vrij algemeen of beknopt beschreven in het plan van aanpak. Een aantal hiervan geeft aan nog bezig te zijn met de monitoringsstructuur. Bijna de helft van de gemeenten geeft aan gebruik te willen maken van reeds bestaande landelijke en lokale monitors en databestanden. De Gezondheidsmonitors van de GGD worden hierbij het vaakst genoemd. Andere monitors en websites die zoal genoemd worden zijn: landelijke monitor Kansrijke Start,

waarstaatjegemeente.nl, de Gemeentezorgspiegel en te ontwikkelen monitors als de Valpreventie monitor en de GALA-monitor.

Slechts een enkele gemeente heeft al een uitgewerkt monitoringsplan. De opzet hiervan is wisselend. Een van de gemeenten omschrijft per GALA-doel welke data de komende vier jaar verzameld gaat worden. Daarnaast zijn er processtappen geformuleerd om de voortgang te monitoren. Een andere gemeente beschrijft hoe zij lokaal, regionaal en nationaal op proces en product gaan monitoren. Tot slot geeft een aantal gemeenten aan dat ze naast kwantitatieve data ook kwalitatieve gegevens gaat verzamelen, zoals het ophalen van ervaringen van inwoners en partners door middel van storytelling.

4. Beschouwing

4.1 Samenvatting van de resultaten

De analyse van de plannen van aanpak geeft een gevarieerd beeld van hoe gemeenten voornemens zijn de Brede SPUK-gelden in te zetten om bij te dragen aan de GALA-afspraken. Hiermee wordt een eerste doorkijkje gegeven in de mate waarin het GALA een innovatieve impuls geeft aan de gemeentelijke beleidsmaatregelen. Uit de resultaten blijkt dat de gemeenten verschillende strategieën hanteren. Bestaand beleid lijkt door alle gemeenten geïntensiveerd te worden met Brede SPUK-gelden. Daarnaast richten veel gemeenten zich ook op het implementeren van nieuwe interventies, het bevorderen van samenhang, en het aanmoedigen van domeinoverstijgende lokale en regionale samenwerking. De opkomende samenwerking tussen het fysieke en gezondheidsdomein in een groot deel van de gemeenten is daar een mooi voorbeeld van.

Over het algemeen komen alle doelen uit het GALA terug in de plannen van de gemeenten. De mate van uitwerking varieert daarbij wel. Een deel van de gemeenten lijkt al concrete stappen te hebben geformuleerd, waar een groot deel van de gemeenten deze plannen nog verder uit moet werken. De GALA-doelen met betrekking tot het verminderen van gezondheidsachterstanden en sociale basis lijken voor veel gemeenten de rode draad door de beleidsvoering te zijn. Domeinoverstijgende samenwerking is voor het behalen van deze doelen belangrijk en wordt daardoor steeds meer vanzelfsprekend. In de uitwerking van het GALA-doel gericht op de regionale preventie-infrastructuur worden verbanden voornamelijk gelegd op lokaal niveau, binnen gemeenten of met lokale samenwerkingspartners. De stap naar een regionale samenwerking is nog in mindere mate beschreven of nog in ontwikkeling. Bestaande netwerken of afspraken, zoals bijvoorbeeld vastgelegd in een regionaal preventieakkoord, komen ook regelmatig terug in de plannen.

Uit de resultaten blijkt dat het merendeel van gemeenten via verschillende initiatieven verbinding probeert te creëren tussen de drie hoofdthema's uit de Brede SPUK-regeling: 1) sport en bewegen, 2) gezondheid en sociale basis en 3) ondersteunende onderdelen. Tegelijk zijn er ook plannen waarin de samenhang in mindere mate of niet is beschreven. De verbinding met het Sportakkoord II wordt in een aantal plannen uitvoerig beschreven, maar is in het merendeel lastig uit de plannen te halen. Het thema sport en beweging komt daarentegen wel vaak terug in de uitwerking van de diverse GALA-doelen.

De mate van betrokkenheid van bewoners bij het vormen van de plannen varieert sterk tussen gemeenten. Vaak wordt aangegeven dat de focus ligt op het meer betrekken van inwoners bij de concretisering en uitvoering van het plan, al wordt de invulling daarvan nog niet beschreven. De GGD krijgt in de plannen een kennis- en adviesfunctie. Gemeenten trekken vaak met elkaar op om deze opdracht bij de GGD te leggen. De

GGD'en worden gevraagd om te ondersteunen bij de totstandkoming van integraal beleid en inzicht bieden in de beschikbare gezondheidsdata.

Tot slot wordt er in een deel van de gemeenten een kernteam of een werkgroep opgericht ten behoeve van de overkoepelende afstemming rond het GALA. In een klein deel van de gemeenten sluit men aan bij een bestaand regionaal netwerk. In de plannen staat nog weinig beschreven over borging of het opvangen van het uiteindelijke wegvallen van tijdelijke SPUK-middelen. Ook het onderdeel monitoring staat vaak nog niet heel uitgebreid beschreven, anders dan wordt aangesloten op landelijke monitors of gegevensverzamelingen van de lokale GGD.

4.2 Reflectie op het onderzoek

Een reflectie op het onderzoek brengt drie aandachtspunten aan het licht. Ten eerste, door de omvang van het aantal, en de wisselende inhoud van, de aangeleverde plannen van aanpak is ervoor gekozen om een beperkt aantal onderwerpen mee te nemen in de analyse, zoals beschreven in de Methode. Deze onderwerpen zijn in samenspraak met VWS, VNG en VSG vastgesteld. De inhoudelijke thema's die in het Sportakkoord II zijn geformuleerd, die ook onderdeel uitmaken van het plan van aanpak, zijn in dit onderzoek niet meegenomen.

Ten tweede is omwille van de tijd gekozen om niet alle plannen te analyseren, maar om een selecte steekproef onder gemeenten in Nederland (n = 60) te trekken. Door in de verdeelsleutel rekening te houden met grootte van de zorgkantoorregio, en daaropvolgend ook de geografische spreiding en mate van stedelijkheid op basis van het aantal inwoners, is gepoogd om een zo representatief mogelijk beeld te geven van de 342 gemeenten in Nederland. De keuze om het aantal gemeenten proportioneel aan de grootte van de zorgkantoorregio te selecteren is gemaakt vanwege de grote verschillen in het aantal gemeenten per zorgkantoorregio. Het achterwege laten van de grootte van de zorgkantoorregio in de steekproef zou zorgen voor over- en ondervertegenwoordiging van een aantal van de regio's. Na bepaling van het aantal te selecteren gemeenten per zorgkantoorregio, zijn de gemeenten in de steekproef verder willekeurig getrokken op basis van de grootte van de gemeente, op de vier G4 steden na. In hoeverre de grootte van de zorgkantoorregio of gemeente samenhangt met een verschillende invulling van de plannen is niet onderzocht.

Tot slot, bleek de analyse van de plannen van aanpak complex omdat de opzet en inhoud van de plannen van aanpak sterk varieert. Een deel van de gemeenten heeft het format voor het plan van aanpak van de VNG gebruikt⁶. Dit format is niet eenduidig ingevuld door de gemeenten. Het andere deel hanteerde een eigen opzet. Uit de analyse kwam naar voren dat er verschillen zijn in interpretatie van de losse hoofdthema's, de omvang van de beschreven informatie en mate van details. Daarnaast is niet met zekerheid te zeggen dat elke gemeente uitputtend is geweest in het beschrijven van haar ambities en plannen rondom het GALA.

4.3 Conclusie

De brede SPUK-regeling stelt gemeenten in staat om bestaand beleid te intensiveren en om nieuwe initiatieven te starten en nieuwe samenwerkingen te initiëren. Deze resultaten vormen een eerste beeld van de ambities van gemeenten voor de doorontwikkeling van lokaal beleid in relatie tot de diverse afspraken die zijn vastgesteld in het GALA. De gemeenten zijn voornemens om steeds meer integraal te gaan werken

⁶ <https://vng.nl/nieuws/format-integraal-plan-van-aanpak-brede-spuk-nu-beschikbaar>

en bouwen veelal voort op hetgeen in de afgelopen jaren met lokale akkoorden is opgebouwd. Het zijn nu echter nog plannen, in hoeverre er concreet sprake zal zijn van vernieuwende en meer samenhangende initiatieven zal in de praktijk moeten blijken. Met dit onderzoek krijgen we zicht op het pad dat gemeenten uit willen zetten op verschillende GALA-doelen en de samenhang daartussen. In het vervolg van de GALA-monitor zal naast het inzichtelijk maken van de voortgang van onder andere de ontwikkeling van de ketenaanpakken en de 'beweging naar de voorkant', ook verdiepend onderzoek worden gedaan binnen gemeenten aan de hand van interviews en een lerende evaluatie. Hierin zal aandacht zijn voor de uitwerking van deze plannen en de factoren die dit beïnvloeden. De informatie uit deze verkennende analyse geeft daarmee een eerste blik op de gemeentelijke plannen en lokale en regionale samenwerkingen, en is daarmee het vertrekpunt van de GALA-monitor.

Bijlage 1: Hoofdthema's brede SPUK

Hieronder staat een overzicht van de onderdelen van de Brede SPUK, ingedeeld naar de drie hoofdthema's.

Sport en bewegen:

- Sportakkoord;
- Brede regeling combinatiefunctionarissen.

Gezondheid en sociale basis:

- Terugdringen gezondheidsachterstanden;
- Kansrijke Start;
- Mentale Gezondheid;
- Aanpak overgewicht en obesitas;
- Valpreventie;
- Leefomgeving;
- Opgroeien in een Kansrijke Omgeving & Vroegsignalering Alcoholproblematiek;
- Wijkaanpak sociale basis;
- Mantelzorg;
- Een tegen Eenzaamheid;
- Welzijn op Recept.

Ondersteunende onderdelen:

- Versterken kennis- en adviesfunctie GGD'en;
- Coördinatiekosten regionale aanpak preventie.