



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

Keuzepakket met tools voor integraal werken op lokaal en regionaal niveau

RIVM Briefrapport 2015-0180
I. Storm | J.A.M. van Oers



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

Keuzepakket met tools voor integraal werken op lokaal en regionaal niveau

RIVM Briefrapport 2015-0180
I. Storm | J.A.M. van Oers

Colofon

© RIVM 2015

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

Ilse Storm (projectcoördinator), RIVM
Hans van Oers (projectleider), RIVM

Contact:
Ilse Storm
Centrum Gezondheid & Maatschappij
ilse.storm@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van ZonMw, in het kader van preventieprogramma 4 (VIMP aanvraag 2010-2014).

Partners Implementatie: Pharos, Platform 31, GGD GHOR Nederland, Centrum Gezond Leven van RIVM



Partners Consortium Instruments for Integrated Action (i4i): RIVM, AMC, VU Amsterdam, Wageningen Universiteit - GGD Noord- en Oost Gelderland, TNO, Erasmus MC, Universiteit van Tilburg - Tranzo, Erasmus Universiteit Rotterdam, Universiteit Maastricht-GGD Zuid Limburg



Dit is een uitgave van:
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
Nederland
www.rivm.nl

Publiekssamenvatting

Keuzepakket met tools voor integraal werken op lokaal en regionaal niveau

Complexe gezondheidsvraagstukken worden in de publieke gezondheidszorg lokaal en regionaal steeds vaker aangepakt met behulp van integraal beleid en samenwerkingsverbanden. Integraal werken wordt steeds belangrijker omdat diverse sectoren en partijen binnen en buiten de volksgezondheid (zoals preventie, zorg, ruimtelijke ordening, scholen en bedrijven) overlappende taken of doelen hebben. Denk aan thema's als gezond gewicht en bewegen, gezond participeren in de buurt, een gezonde inrichting van de leefomgeving of de aanpak van gezondheidsachterstanden.

Degenen die integrale beleids- of samenwerkingsprocessen vormgeven, hebben vaak vragen als: hoe krijg ik draagvlak, hoe maak ik goede beleidskeuzes en hoe werk ik samen met een andere sector? De afgelopen jaren zijn steeds meer tools beschikbaar gekomen die hierbij kunnen helpen. Voorbeelden zijn meetinstrumenten, stappenplannen, methodieken, checklists, werkvormen, et cetera. De tools worden echter onvoldoende benut omdat het ontbreekt aan een goed overzicht. Daarom heeft het RIVM met partners een keuzepakket samengesteld met een selectie van beschikbare tools die integraal werken ondersteunen.

Met dit keuzepakket kunnen onderzoekers, adviseurs, beleidsmakers en professionals tools vinden om kennis te genereren over integraal werken en daar handelingsperspectieven bij te hebben. Ook worden aanbevelingen gedaan om tools uit het keuzepakket te implementeren. Het veld en landelijke organisaties (vooral vanuit publieke gezondheid) zijn betrokken bij de totstandkoming van het keuzepakket en de aanbevelingen.

Landelijk is het gebruik van de tools te stimuleren door onder ander een overzicht van tools te publiceren op kennisportals (zoals Loketgezondleven.nl), scholing en ondersteuning te organiseren om de tools effectief te gebruiken, praktijkervaringen via regionale bijeenkomsten uit te wisselen, en een platform in te richten om te volgen of tools in de praktijk bruikbaar zijn en ze indien nodig door te ontwikkelen.

De partijen waarmee dit project is uitgevoerd zijn partners die nauw betrokken zijn bij het lokale en regionale veld (Pharos, Platform31, GGD GHOR NL, CGL) en de negen onderzoeksgroepen uit het consortium instruments for integrated action (i4i).

Kernwoorden: Integraal werken, integraal beleid, samenwerken, tools, instrumenten, keuzepakket

Synopsis

RIVM compiles selection of tools for integrated policy-making and collaboration at local and regional level

In the public health sector, complex health issues are increasingly addressed through comprehensive policies and close collaboration. Integrated working processes are therefore becoming ever more important, as various sectors and parties within and outside public health (such as the education sector, the private sector and parties involved in prevention, care provision, and spatial planning) have overlapping tasks and objectives. These concern focus areas like weight management and physical exercise, healthy participation in neighbourhoods, designing the human environment to promote health, and tackling health inequalities.

People working in the field involved in setting up integrated policy-making or collaboration processes often wonder how they can obtain support, make effective policy choices, and work together with other sectors. In the past few years an increasing number of tools have become available that can be helpful in addressing these challenges. They include phased plans, methods, checklists, formats for collaboration, measuring tools, etc. However, these tools tend to remain underused because no clear overview is available. Together with its partners, the Dutch National Institute for Public Health and the Environment (RIVM) has therefore compiled a selection of available tools that support integrated working processes.

Researchers, consultants, policy-makers and professionals can use the tools to generate knowledge on integrated working processes and to develop perspectives for action. RIVM has also drawn up recommendations for the implementation of the selected tools. The tools were selected and the recommendations prepared with involvement and input from people working in the field and from national organizations (particularly in the field of public health).

At the national level, use of these tools can be promoted by publishing overviews on knowledge portals (such as www.Loketgezondleven.nl), providing training and support in their effective use, exchanging best practices at regional meetings, and setting up a platform to monitor the practical applicability of tools and to support their further development if necessary.

This project was carried out in collaboration with various partners closely involved at the local and regional level (Pharos, Platform31, GGD GHOR NL, and CGL) and the nine study groups of the consortium 'Instruments for Integrated Action' (i4i).

Keywords: integrated working processes, comprehensive policies, collaboration, tools, instruments.

Inhoudsopgave

Samenvatting — 9

1 Inleiding — 11

- 1.1 Aanleiding keuzepakket — 11
- 1.2 Doel project keuzepakket — 11
- 1.3 Aanpak van het project — 11
- 1.4 Advisering in het project — 12
- 1.5 Gebruikte terminologie — 12
- 1.6 Leeswijzer — 12

2 Totstandkoming keuzepakket met tools — 13

- 2.1 Overzicht mogelijke tools voor integraal werken (longlist) — 13
- 2.2 Aanbod laten aansluiten op gebruikersvragen (consultatie veld) — 13
 - 2.2.1 Huidig gebruik van instrumenten — 13
 - 2.2.2 Kaders of vragen om instrumenten te zoeken of te gebruiken — 13
 - 2.2.3 Manieren om instrumenten te zoeken en aanbod te laten aansluiten — 14
 - 2.2.4 Manieren om aanbod instrumenten beter te presenteren aan veld — 15
- 2.3 Selectie van tools voor in keuzepakket (shortlist) — 16

3 Totstandkoming aanbevelingen implementatie — 19

- 3.1 Stimuleren implementatie van tools (consultatie landelijk) — 19
 - 3.1.1 Verspreiding en adoptie van instrumenten — 19
 - 3.1.2 Stimuleren invoering instrumenten — 20
 - 3.1.3 Borging en beheer instrumenten — 20
- 3.2 Selectie van aanbevelingen voor implementatie tools — 21
 - 3.2.1 Centrale plek van tools op kennisportal — 21
 - 3.2.2 Landelijke en lokale steun voor cultuuromslag — 22
 - 3.2.3 Trainen van onderzoekers en adviseurs — 23
 - 3.2.4 Regiobijeenkomsten en themadagen — 23
 - 3.2.5 Bieden van ondersteuningsstructuur — 23
 - 3.2.6 Platform doorontwikkeling tools — 23

4 Keuzepakket met presentatie van tools — 25

- 4.1 Overzicht selectie van tools — 25
- 4.2 Gezondheidssituatie — 26
- 4.3 Beleidskeuzes — 27
- 4.4 Draagvlak in netwerk — 31
- 4.5 Samenwerken — 33
- 4.6 Beleidsintegratie — 35
- 4.7 Kosten-baten — 38
- 4.8 Denkkader — 40
- 4.9 Inspireren — 42

5 Beschouwing — 45

- 5.1 De tools — 45
- 5.2 De gebruikers — 45
- 5.3 De landelijke organisaties — 45
- 5.4 De doorontwikkeling — 46

6 Bijlagen — 47

6.1 Bijlage 1 Betrokkenen in het project — 47

6.2 Bijlage 2 Groslijst mogelijke tools voor integrale beleids- en samenwerkingsproces — 49

6.3 Bijlage 3 Afkortingenlijst — 62

6.4 Bijlage 4 Literatuurlijst — 63

Samenvatting

ZonMw heeft financiering beschikbaar gesteld voor het samenstellen van een keuzepakket met tools voor integraal werken en aanbevelingen voor verdere implementatie van deze tools (VIMP). Het VIMP project is een vervolg op het project consortium Instruments for integrated action (i4i), waarin met negen onderzoeksgroepen zes nieuwe tools voor integraal werken zijn ontwikkeld. Dit keuzepakket met tools, zowel binnen als buiten het consortium i4i ontwikkeld, is door het RIVM in nauwe samenwerking met implementatiepartners (Pharos, Platform31, GGD GHOR NL, CGL) en consortiumpartners i4i samengesteld.

De selectie van tools in het keuzepakket en de aanbevelingen voor implementatie zijn het resultaat van consultatierondes met het veld en landelijke organisaties (vooral publieke gezondheid) en analyses van documenten. De tools zijn behulpzaam om kennis te genereren over integraal werken en handelingsperspectieven te bieden in het lokale en regionale veld bij integraal werken (zoals maken beleidskeuzes, zicht op draagvlak, reflectie op samenwerking, bieden van denkkader). De tools zijn bruikbaar door kennisleveranciers (onderzoekers, adviseurs) en kennisgebruikers (projectleiders, beleidsmakers en professionals). De toepassing van tools is afhankelijk van de lokale of regionale vragen, behoeften en mogelijkheden. Landelijk is gebruik te stimuleren door onder andere centrale bundeling van tools, financiering en programmering, training en scholing, organiseren regiobijeenkomsten, bieden van ondersteuningsstructuur en doorontwikkeling van tools op basis van ervaringen in de praktijk.

We hopen dat dit keuzepakket een beweging in gang zet om met tools integraal werken op lokaal en regionaal niveau aan de slag te gaan, dat ook gestimuleerd wordt vanuit verschillende landelijke organisaties. Dit keuzepakket is een selectie van tools, maar op basis van ervaringen in de praktijk aan te passen en door te ontwikkelen.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding keuzepakket

Op lokaal en regionaal niveau werken sectoren en partijen binnen en buiten het volksgezondheidsdomein steeds vaker samen om gezondheid en welzijn van burgers op een positieve manier te beïnvloeden.[1] Denk aan thema's als gezond gewicht en bewegen, gezond participeren in de buurt, gezond ontwerpen en inrichten van de leefomgeving of de aanpak gezondheidsachterstanden. Samenwerken tussen diverse sectoren en partijen (zoals preventie, zorg, ruimtelijke ordening, arbeid, scholen, bedrijven en burgers) wordt ook steeds belangrijker door gezamenlijke taken die ontstaan in het veld (zoals transities, verbinden wpg en wmo) en het kleiner worden van de afzonderlijke budgetten.[2]

In de periode 2012-2014 is er door het consortium '*Instruments for Integrated action*' (i4i) gewerkt aan zes nieuwe tools om grip te krijgen op integraal werken (integrale beleidsvorming en samenwerken).[3] Ook buiten het consortium zijn diverse tools ontwikkeld of beschikbaar die behulpzaam kunnen zijn bij integraal werken met diverse sectoren en partijen. Er zijn diverse redenen waarom deze tools op dit moment nog niet (voldoende) benut worden door het lokale en regionale veld. Het begint met het ontbreken van een goed overzicht van bruikbare tools. Tools zijn onder andere meetinstrumenten, stappenplannen, checklists, methodieken, werkvormen, etc.

1.2 Doel project keuzepakket

Het doel van het project '*Instrumenten kiezen voor het versterken van integrale processen en praktijken. Een keuzeondersteuningspakket*' is enerzijds een overzichtelijk keuzepakket bieden van beschikbare tools. Om tot een keuzepakket te komen is het belangrijk dat het beschikbare aanbod goed aansluit bij de vragen en behoeften die leven in het lokale en regionale veld. Anderzijds is het nodig implementatie (inclusief borging) van tools verder te stimuleren. Hiervoor worden aanbevelingen gedaan. Dit door ZonMw gefinancierde project is een vervolg implementatieproject(VIMP) van het project consortium i4i.

Dit briefrapport '*Keuzepakket met tools voor integraal werken op lokaal en regionaal niveau*' presenteert een set met tools om integraal werken verder te versterken. Het keuzepakket is bedoeld voor onderzoekers, adviseurs, projectleiders, beleidsmakers en professionals die op zoek zijn naar handelingsperspectieven voor integraal werken. Aanbevelingen om de tools beter te implementeren in het lokale en regionale veld zijn vooral bedoeld voor landelijke organisaties (verspreiding, stimuleren gebruik en borging).

1.3 Aanpak van het project

De algemene doelstelling is een keuzepakket bieden met tools voor integraal werken en aanbevelingen voor verdere implementatie van tools. Om tot een keuzepakket te komen zijn documentenanalyses uitgevoerd en consultatierondes gehouden met het veld en de landelijke organisaties. De volgende stappen zijn doorlopen:

- Samenstellen van een longlist met mogelijke tools voor integraal werken (via inventarisaties diverse websites)
- Consulteren veld over de mogelijkheden om aanbod van tools beter af te stemmen op gebruikersvragen en behoeften
- Consulteren landelijke organisaties over de mogelijkheden om tools beter te implementeren
- Selecteren van tools op basis van consultatierondes en relevante criteria (doelmatigheid, toepasbaarheid, toegankelijkheid en uitvoerbaarheid) om een shortlist samen te stellen (klein pakket)
- Formuleren aanbevelingen voor verdere implementatie van tools (verspreiding, stimuleren gebruik en borging)
- Presenteren van de tools op relevante aspecten in keuzepakket om tools lokaal en regionaal beter te gaan benutten

1.4 Advisering in het project

Het project is uitgevoerd in de periode april – oktober 2015. Tijdens de uitvoering van het project is vanuit twee groepen advies ontvangen:

- Partners implementatie: Pharos, Platform 31, GGD GHOR Nederland en CGL. Met de implementatiepartners zijn drie bijeenkomsten geweest en losse gesprekken gevoerd. Deze partners zijn ook uitgenodigd voor de consultatieronde met veld en landelijke organisaties.
- Consortium Instruments for Integrated Action (i4i): VU Amsterdam, Wageningen Universiteit - GGD Noord- en Oost Gelderland, AMC, TNO, Erasmus MC, Universiteit van Tilburg - Tranzo, Erasmus Rotterdam, Universiteit Maastricht-GGD Zuid Limburg. Met het consortium i4i is een bijeenkomst geweest en zijn de partners ook uitgenodigd voor de consultatieronde met landelijke organisaties.

Vanuit beide groepen is ook schriftelijke input geweest op het project. In bijlage 1 staan de betrokkenen in het project.

1.5 Gebruikte terminologie

In deze rapportage hanteren we de term integraal werken. Hieronder verstaan we processen en praktijken die te maken hebben met integrale beleidsvorming en integraal samenwerken op lokaal en regionaal niveau. Onder implementatie verstaan we verspreiding en adoptie, invoering en borging van tools. Verder wordt in deze rapportage zowel de term tools als instrumenten gebruikt.

1.6 Leeswijzer

Dit briefrapport bestaat uit 5 hoofdstukken. Hoofdstuk 2 beschrijft de totstandkoming van het keuzepakket (op basis van vraag, aanbod en gebruik van tools) en de selectie van tools in het keuzepakket. Hoofdstuk 3 gaat in op de totstandkoming van de aanbevelingen om tools te implementeren (verspreiding, stimuleren gebruik en borging) en selectie van aanbevelingen. Hoofdstuk 4 presenteert de geselecteerde tools voor integraal werken aan de hand een aantal relevante aspecten (omschrijving, doel, type instrument, fase van proces, toepasbaarheid, etc.). Hoofdstuk 5, tot slot, bevat een beschouwing van de resultaten.

2 Totstandkoming keuzepakket met tools

2.1 Overzicht mogelijke tools voor integraal werken (longlist)

Om een longlist van tools samen te stellen is gezocht op websites van verschillende organisaties, zoals ZonMw, CGL, Pharos, Platform 31, GGD GHOR NL, NISB. Ook is via google gezocht op zowel instrumenten en tools (en varianten hierop) als integraal werken (en varianten hierop). In totaal zijn er 52 tools naar boven gekomen die mogelijk behulpzaam zijn in het versterken van integraal werken. Bijlage 2 geeft een overzicht met informatie over context, doel, doelgroep, bron en eigenaar per tool. Deze longlist is als achtergrond gebruikt voor de consultatierondes met het veld en de landelijke organisaties.

2.2 Aanbod laten aansluiten op gebruikersvragen (consultatie veld)

In een twee uur durende sessie is met 10 deelnemers uit het veld (mix GGD'en en gemeenten) gesproken over de mogelijkheid om beschikbare tools aan te bieden aan de hand van de volgende drie onderwerpen:

1. *Vraag instrumenten integraal werken*

- Inzicht krijgen in wanneer en waarom instrumenten voor integraal werken worden gezocht of gebruikt (toepasbaarheid)

2. *Aanbod instrumenten integraal werken*

- Inzicht krijgen in hoe en waar instrumenten integraal werken worden gezocht of gevonden (toegankelijkheid)

3. *Gebruik instrumenten integraal werken*

- Inzicht krijgen in wat te presenteren over instrumenten om gebruik te stimuleren en wat verder nodig is (uitvoerbaarheid)

Het doel van de consultatie was niet te bespreken welke tools wel of niet voldoen uit de longlist (doelmatigheid).

2.2.1 *Huidig gebruik van instrumenten*

Meer dan de helft van de deelnemers is onbekend met aanbod van instrumenten voor integraal werken (zoals de nieuwe tools i4i). De deelnemers geven aan dat integraal werken contextafhankelijk is en vooral nog vorm krijgt op basis van ervaringen, gezond verstand en goed luisteren naar anderen. Deelnemers die tools wel gebruiken komen zelf vaker uit wetenschap. Voorbeelden van gebruikte instrumenten zijn: 5 sporen Gezondin, Determinantenbeleidsscreening, Krachtenveld- of netwerkanalyses, Maatschappelijke Kosten Baten Analyses (MKBA's), Scenariostudies, Wijkprofielen, Handreiking Gezonde Gemeente (HGG) en coordinated action checklist. Integraal werken is voor de deelnemers een zoektocht en wordt lastig gevonden in de praktijk.

2.2.2 *Kaders of vragen om instrumenten te zoeken of te gebruiken*

De aanleiding voor deelnemers om instrumenten te (gaan) zoeken is vaak een nieuwe nota volksgezondheidsbeleid, nieuwe financieringsmiddelen of een nieuwe opdracht. Een centrale vraag is hoe te zorgen dat gezondheid op de politieke agenda komt en het realiseren van draagvlak voor gezondheid bij andere terreinen. Vaak is meer

inhoudelijke informatie nodig om keuzes te maken, want het is niet mogelijk in te zetten op alle facetten van gezondheid. Deelnemers vinden het belangrijk te weten welk beleid het meest kansrijk is en wat de beste strategie is. Expliciete kennis is van belang. In tabel 1 staat een overzicht met redenen om instrumenten te gaan zoeken of te gebruiken. Deelnemers geven aan dat er wel tijd moet zijn, want anders gaat men af op intuïtie en ervaring.

Tabel 1 Kaders of vragen om instrumenten te zoeken of te gebruiken

Vragen	Antwoorden	Voorbeelden en toelichting
<i>Kaders of trajecten om instrumenten te zoeken</i>	Nieuw programma	Gezond in de stad (GIDS) Jongeren op gezond gewicht (JOGG)
	Nieuwe beleidsnota	Wmo, LGB, RO
	Verantwoording	Keuzes onderbouwen Opbrengsten beleid voor burgers
	Bestuurlijke ontwikkelingen	Decentralisatie, collegeprogramma
	Wetten	Wpg, wmo, wlz, omgevingswet
<i>Vragen om instrumenten te zoeken</i>	Doelgroepen	Jeugd, ouderen, mensen met lage SES
	Denkkader	Lalonde, Dalghren & Whitehead, positieve gezondheid
	Agendasetting of draagvlak	Gezondheid positioneren of inbedden, politieke agenda
	Beleid maken	Opstellen nieuwe nota, keuzes maken
	Inzicht kosten-baten	Informatie om keuzes te ondersteunen
	Samenwerken	Verbinden 0 ^e en 1 ^e lijn Samenspel formeel/informeel
	Netwerken	Zichtbaar maken van netwerken Welke partijen zijn nodig
Monitoren en evalueren	Inzicht in voortgang Effecten meten	
Leren en inspireren	Hoe beginnen of bij vastlopen versnellen of pas op de plaats maken	
Thema's	Gezondheidsproblemen lage SES, gezonde school, gezonde leefomgeving	

2.2.3

Manieren om instrumenten te zoeken en aanbod te laten aansluiten

De deelnemers geven aan dat integraal werken vooral vorm krijgt door het gesprek aan te gaan met partners en te werken vanuit ervaringen. Echter de deelnemers die zoeken komen vooral op het spoor van tools via collega's en netwerk. Op internet wordt gezocht aan de hand van vragen en niet op specifiek een tool. Dat is niet de manier van denken. Er wordt gezocht naar voorbeelden in de praktijk bij andere gemeenten. Andere manieren zijn vakgroepen, themadagen of bijeenkomsten Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid. In tabel 2 staat een overzicht. Er is wel een verschil in zoeken tussen GGD'en en gemeenten. Gemeenten zijn bijvoorbeeld niet op de hoogte van tools die zijn

ontwikkeld binnen het consortium i4i. Er is ook geen duidelijk platform voor de praktijk. E-books met praktijkvoorbeelden zijn wel makkelijk te vinden.

Tabel 2 Manieren om instrumenten te zoeken en aanbod te laten aansluiten

Vragen	Antwoorden	Voorbeelden en toelichting
<i>Instrumenten zoeken</i>	Netwerken Google Websites landelijke organisaties Congressen en bijeenkomsten Opleidingen Nieuwsbrieven	Collega's, eigen onderzoeksafdeling, vakgroepen Praktijkvoorbeelden, praktijkvragen HGG, Gezondin, ZonMw, Movisie, RIVM, GGD Kennisnet Themadagen, bijeenkomsten AWPG
<i>Instrumenten laten aansluiten</i>	Aansluiten bij deelprocessen Praktijkvoorbeelden en ervaringen Toegankelijk en geordend Cultuuromslag	Plan, do, check, act (helder stappenplan) Delen van ervaringen Toepasbaar in eigen situatie Visueel aantrekkelijk, A4jte, schematisch Cultuur om met instrumenten te werken (stimulerende omgeving)

2.2.4

Manieren om aanbod instrumenten beter te presenteren aan veld

Uit de consultatieronde blijkt dat het aanbod van instrumenten goed moet aansluiten op de processen in de praktijk. Bij tools is het belangrijk speelruimte te hebben en toe te passen op de eigen situatie (ook op onderdelen). Tools lijken nu vaak heel groot en omvattend. Daarom is het van belang informatie te hebben over tijdsaspect en benodigde middelen om een tool in te zetten. Voor het veld is eenvoudig belangrijk, maar ook dat gegevens direct toepasbaar zijn om te sturen op het beleid of het proces. Resultaten moeten ook helder te interpreteren zijn (ofwel expliciete kennis). Doel en opbrengsten moeten per tool duidelijk worden aangegeven. Tabel 3 geeft aan overzicht van manieren om aanbod van tools beter te presenteren.

Tabel 3 Manieren om instrumenten te zoeken en aanbod te laten aansluiten

Vragen	Antwoorden	Voorbeelden en toelichting
<i>Informatie om instrumenten te gebruiken</i>	Tijdsaspect Middelen Toepasbare resultaten Start vanuit praktijk Heldere gebruiksaanwijzing Doel en	Hoeveel tijd kost het Wanneer resultaten Geld, mensen en bronnen beschikbaar Resultaten direct toepasbaar voor sturing beleid/proces Niet beginnen met theoretische onderbouwing, pas later enig onderbouwing Gebruiksaanwijzing zonder specifieke voorkennis toe te passen Duidelijk zijn wat het oplevert

	opbrengsten	
<i>Voorwaarden om instrumenten te gebruiken</i>	Communiceerbare kennis	Oneliners voor gesprek met partners
	Toepasbare kennis	Direct toepasbare kennis, meetbare indicatoren
	Inzicht (kosten)effectiviteit	Bewezen voordelen in praktijk Tussenmaten en niet alleen gezondheid als uitkomstmaat Meetbare indicatoren
	Vindbaarheid	Weten van bestaan en wanneer welk instrument te kiezen
	Uitvoerbaarheid	Eenvoudig toe te passen en ondersteuning, ook onderdelen gebruiken
	Voorbeelden	Positieve ervaringen, dos en dont's

2.3 Selectie van tools voor in keuzepakket (shortlist)

Tabel 4 geeft een overzicht van een selectie van tools om integraal werken te versterken op lokaal en regionaal niveau (shortlist). In dit overzicht is vraag en aanbod bij elkaar gebracht. Vanuit aanbdkant zijn tools geselecteerd die tegemoet kwamen aan de volgende criteria:

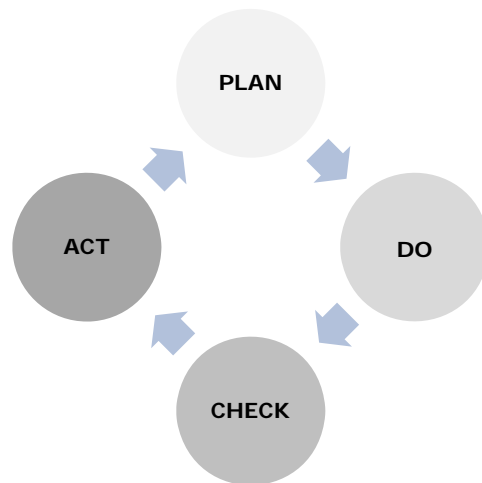
- ontwikkeld vanuit doel van integraal werken (doelmatigheid)¹
- toepasbare kennis integraal werken (toepasbaarheid)
- toegankelijkheid en vindbaarheid van tools (toegankelijkheid)
- beschikbare informatie over randvoorwaarden (uitvoerbaarheid)

De tools dienen specifiek voor integraal werken zijn ontwikkeld en kennis te genereren om integraal werken te realiseren, monitoren of evalueren (onderzoeks-matige tools). Tools waarin termen als integraal, intersectoraal, IGB, integrale aanpak, integraal samenwerken niet voorkwamen zijn niet geselecteerd in dit overzicht (te algemeen)².

Vanuit de vraagkant zijn praktijkvragen gebruikt om het aanbod van geselecteerde tools op af te stemmen (zoals maken beleidskeuzes, zicht op draagvlak, reflectie op samenwerking, bieden van denkkader). De meeste tools in dit overzicht zijn onderzoeks-matige tools om een of meerdere stappen in het integrale beleids- en samenwerkingsproces met kennis te ondersteunen. Het gebruik van tools is altijd onderdeel van het proces. Figuur 1 laat zien dat het cyclische proces grofweg vier stappen kent, te weten plan (voorbereiden), do (uitvoeren), check (evalueren) en act (verbeteren). In hoofdstuk 3 volgt per tool een beschrijving en wordt ook aangegeven in welke stap van het proces de tool bruikbaar is. De praktijk start uiteraard niet bij nul en instromen in het proces is op diverse momenten mogelijk (bijvoorbeeld starten bij check om te kijken waar sta je nu?). Het veld geeft aan dat het van belang is met tools aan te sluiten bij de deelprocessen.

¹ Dit zijn tools die specifiek zijn ontwikkeld voor het versterken van integraal werken. Tools die niet vanuit dit perspectief zijn ontwikkeld worden hier buiten beschouwing gelaten (bv. krachtenveldanalyses is een algemene tool), maar kunnen integraal werken wel ondersteunen. Dergelijke tools zijn wel in de groslijst terug te vinden.

² De selectie is uitgevoerd door twee onderzoekers met ook input vanuit de adviesgroepen.



Figuur 1 Plan-do-check-act cyclus

Tabel 4 Overzicht selectie van 21 (m.n. onderzoeks-matige) tools (shortlist)

Vraag vanuit praktijk	Aanbod tools integraal werken
<i>Gezondheidssituatie</i>	Geïntegreerde wijkprofielen Community analyse
<i>Beleidskeuzes</i>	Determinanten beleidsscreening (DBS) Gezondheidseffectedschatting (GES) (ex ante) GES Stad & Milieu (ex ante) Volksgezondheid Toekomst Verkenningen-spel (VTV-spel)
<i>Draagvlak in netwerk</i>	Quick scan facetbeleid (OSF) Responsieve evaluatie integrale actie (RIA)
<i>Samenwerken</i>	Spelsimulatie knowledge align lab (KA-Lab) Monitor AWPG 2.0 Checklist intersectoral coordinated action
<i>Beleidsintegratie</i>	Checklist Integraal gezondheidsbeleid (IGB) Checklist 'Hoe ver ben ik met mijn integrale aanpak' Maturity Model Health in All Policies (MM-HIAP)
<i>Kosten-Baten</i>	Intersectorale kosten en baten van (preventieve) interventies Classificatie, identificatie en kostprijzen Maatschappelijke kosten-baten analyse (MKBA)
<i>Denkkader</i>	Concept map IGB Behavior Change Ball: begeleidingsinstrument
<i>Inspireren</i>	E-book Preventie en zorg verbinden in de praktijk: wijkprofielen en beleidsdialogen Draaiboek integrale samenwerking bij wijkgerichte aanpak gezondheidsverschillen Een gezondere regio. Handvatten gebruik VTV-2014

3 Totstandkoming aanbevelingen implementatie

3.1 Stimuleren implementatie van tools (consultatie landelijk)

In een twee uur durende sessie is met 8 deelnemers van landelijke organisaties uit het veld gesproken over de mogelijkheid om tools te implementeren aan de hand van de volgende drie onderwerpen:

1. *Verspreiding en adoptie instrumenten integraal werken*
 - Inzicht krijgen in hoe instrumenten integraal werken onder de aandacht zijn te brengen in het veld en de rol van landelijke organisaties hierin
2. *Stimuleren invoering instrumenten integraal werken*
 - Inzicht krijgen in hoe het veld te stimuleren is om aan de slag te gaan met instrumenten en de rol van landelijke organisaties hierin
3. *Borging en beheer instrumenten integraal werken*
 - Inzicht krijgen in hoe instrumenten te borgen en te onderhouden zijn om instrumenten te blijven benutten en wat hier verder voor nodig is

3.1.1 *Verspreiding en adoptie van instrumenten*

Uit de consultatie komt naar voren dat het duidelijk moet zijn welke tools de onderzoeks-matige tools zijn (ter ondersteuning van beleid en samenwerkingsproces). Het is belangrijk te weten hoe tools gezocht worden en aan te sluiten bij de gebruikers. Voor de lokale praktijk (en dan breder dan PG) is het belangrijk dat de tools praktisch zijn en de gegenereerde kennis direct toepasbaar is. Er is behoefte aan snelle doorlooptijd. Een concreet overzicht is wel nodig met ook een beschrijving van de randvoorwaarden. Dit moet een klein overzicht zijn. De deelnemers zijn het erover eens dat een goede plek hiervoor het Loket Gezond Leven is. Intermediairs (vanuit het programma Gezondin of JOGG) kunnen een rol spelen om het veld te stimuleren tools te gebruiken (ofwel naar mensen toe brengen). Verder is een relatie te leggen met onderwijs en onderzoek en programmering van ZonMw. Voorbeelden zijn dat ZonMw de toolkit i4i heeft opgenomen in de ronde van subsidieaanvragen en NSPOH heeft een enkele tool al opgenomen in opleiding (zoals geïntegreerde wijkprofielen). Tabel 5 geeft een overzicht van verspreiden en adoptie van tools.

Tabel 5 Verspreiden en adoptie instrumenten

Vragen	Antwoorden
<i>Verspreiden instrumenten integraal werken</i>	Duidelijk onderscheid tools voor onderzoek en beleid Aansluiten bij gebruikersvragen en lokale context Insteek breder dan belevingswereld PG Keuzes maken (klein overzicht, alleen bruikbare tools) Onderliggende databank tools niet te mooi maken Voorbeelden en taal bij presentatie tools belangrijk
<i>Rol eigen organisaties verspreiden en adoptie</i>	Verspreiden via conferenties en regiobijeenkomsten (georganiseerd door organisaties) Programmering van ZonMw Relatie met onderwijs en onderzoek (bv. ook opleiden adviseurs)

<p>Ontsluiten via Loket gezond leven of kennisportals (ook voorbeelden delen)</p> <p>Intermediairs inzetten (bv. adviseurs Pharos/Platform 31)</p> <p>Ambassadeurs (beweging op gang brengen)</p>

3.1.2

Stimuleren invoering instrumenten

Tabel 6 laat zien dat het gebruik van tools op diverse manieren is te stimuleren. Deelnemers geven aan dat zowel landelijke (VWS, ZonMw) als regionale organisaties (GGD'en) hierin een rol kunnen spelen. De meerwaarde van de tools moet echter wel helder zijn. De praktijk moet eigenaar zijn van de kennis uit de tools. Ook is aansluiting te zoeken bij de kennisstructuur PG en sociaal domein. Om tools te gebruiken is het belangrijk managers en afdelingshoofden mee te hebben (opdrachtgever en tijd). Verder missen gebruikers mogelijk de juiste competenties om tools in te zetten. Om te leren is het ook belangrijk (lerende) netwerken te bouwen en ontmoetingen te creëren en ervaringen te delen. Dit is bijvoorbeeld te faciliteren vanuit (bestaande netwerken van) AWP, CGL en GGD GHOR NL. Op deze manier is mogelijk een cultuurverandering of beweging in gang te zetten.

Tabel 6 Stimuleren invoering instrumenten

Vragen	Antwoorden
<i>Verandering om gebruik instrumenten te stimuleren</i>	<p>Stimuleren vanuit landelijk (zoals preventienota) en lokaal (zoals GGD directeuren)</p> <p>Stimuleren vanuit wetten en subsidieregelingen (opdrachten geven vanuit bestuurders)</p> <p>Cultuurverandering in het veld (praktijk is weerbarstig)</p> <p>Praktijk eigenaar laten zijn van kennis (uit de instrumenten)</p> <p>Meerwaarde laten zien en voorbeelden integraliteit (zoals PG en sociaal domein)</p> <p>Integreren in trainingen en opleidingen (competenties ontwikkelen)</p>
<i>Rol eigen organisaties in stimuleren instrumenten</i>	<p>Rol hangt af van missie eigen organisaties, maar implementatiepartners spelen een rol</p> <p>Direct onder aandacht brengen van ervaringen met tools en best practices via experts organisaties</p> <p>Centraal bundelen van tools (versnippering voorkomen)</p> <p>Netwerken bouwen en ontmoetingen creëren (elkaar leren kennen)</p> <p>Leerkringen en ervaringen delen faciliteren</p>

3.1.3

Borging en beheer instrumenten

Uit de consultatie blijkt dat het belangrijk is de tools actueel en dynamisch te houden (bijvoorbeeld door digitaal presenteren). Inzicht hebben in gebruikerservaringen is van belang. Op basis van ervaringen zijn tools mogelijk door te ontwikkelen en hoeven er niet steeds nieuwe tools te worden ontwikkeld. Borging is belangrijk, maar praktijk van alle dag haalt alles makkelijk in. Borging is dan ook vaak kortdurend, maar het is belangrijk tools zoveel mogelijk te delen. Via regiobijeenkomsten is (blijvend) aandacht te vragen voor tools en zijn praktijkervaringen uit

te wisselen. Laat ook verschillen zien in instrumenten die te gebruiken zijn door onderzoekers en adviseurs of door beleidsmakers zelf. Het is van belang eigenaarschap bij het veld te leggen (praktisch maken van tools) en veranderingsgezindheid om met tools te werken speelt hier ook een rol. Er moet wel zicht komen welke tools wel of niet voldoen in de praktijk. Hier zou het consortium i4i als platform in samenwerking met implementatiepartners een langdurige rol in kunnen spelen. Het inzetten van kennis ambassadeurs kan helpen om een beweging in gang te zetten (bijvoorbeeld vanuit dit platform). Tabel 7 geeft een overzicht van borging en beheer van instrumenten.

Tabel 7 Borging en beheer instrumenten

Vragen	Antwoorden
<i>Instrumenten borgen en beheren</i>	Actueel, dynamisch en aantrekkelijk overzicht met gebruikerservaringen (eenvoudig beschikbaar) Regiobijeenkomsten om het onder de aandacht te houden Verantwoordelijke organisatie voor centrale bundeling van tools (communicatie en geld belangrijk) Inzetten van (kennis) ambassadeurs VWS en ZonMw hebben een rol in programmering Langdurige rol van het consortium i4i
<i>Rol eigen organisaties bij borging en beheer</i>	Vooraf delen van instrumenten, organisaties hebben ook eigen verantwoordelijkheid instrumenten bij te houden Ontsluiten van tools via Loket Gezond Leven (HGG), maar ook separaat te vinden zijn Niet alle tools willen borgen en selectief zijn (praktijk van alle dag haalt alles in) Eigenaarschap bij het veld (praktisch maken van tools) Vertrouwen, veranderingsgezindheid en loslaten

3.2 Selectie van aanbevelingen voor implementatie tools

Op basis van de consultatierondes zijn de volgende aanbevelingen geformuleerd om implementatie van tools verder te stimuleren:

3.2.1 *Centrale plek van tools op kennisportal*

Een centrale (digitale) plek om tools integraal werken te vinden is van belang. De tools zijn vanaf november 2015 in te voeren in een aparte module van de CGL 'Interventiedatabase Gezond en Actief Leven'³. Om tools te presenteren op de Handreiking Gezonde Gemeente (HGG) is een volgende stap nodig en dient deze functionaliteit te worden ingebouwd. Hierna is het pas mogelijk een overzicht van tools te presenteren op de HGG (of andere kennisportals als Gezondin) via bijvoorbeeld onderstaande indeling in figuur 2. Om het simpel en overzichtelijk te houden is te werken met kernwoorden genoemd vanuit het veld en de meest voorkomende vragen⁴. Achter de kernwoorden zijn dan de

³ CGL heeft vanaf november 2015 een database beschikbaar om naast interventies ook tools en instrumenten op te nemen. Vanuit dit project is afstemming geweest om in de database per tool de juiste informatie te kunnen invoeren. Het opnemen van de tools in de database betekent (nog) niet dat deze gepresenteerd zijn op het loket of te vinden zijn via de zoekfunctie van interventies op het Loketgezondleven.nl (daar zijn aanvullende stappen voor nodig).

⁴ Genoemde thema's en doelgroepen uit de consultatieronde komen niet terug in deze wegwijzer integraal werken, omdat het hier vooral om de meer algemene tools voor integraal werken gaat (bijvoorbeeld tools

geselecteerde tools uit tabel 4 te presenteren (via doorklikken). Door het op een kennisportal te plaatsen is het overzicht actueel en dynamisch te houden. Bijvoorbeeld tools uit de groslijst zijn toe te voegen als de informatiebehoefte bij deze tool op orde is (bijvoorbeeld aanwezigheid van gebruikershandleiding of goede vindbaarheid). Het is belangrijk een centrale beheerder aan te wijzen en hiervoor financiering beschikbaar te stellen. Het kost immers tijd en geld de tools in de database jaarlijks te checken op bijvoorbeeld actualiteit en gebruik.

<p>Gezondheidssituatie</p> <p><i>Hoe maak ik de gezondheidssituatie inzichtelijk?</i></p>	<p>Beleidskeuzes</p> <p><i>Welke beleidsterreinen heb ik nodig?</i></p>	<p>Draagvlak</p> <p><i>Heb ik voldoende draagvlak in netwerk?</i></p>
<p>Samenwerken</p> <p><i>Hoe reflecteer ik op samenwerking?</i></p>	<p>Wegwijzer tools</p> <p>Integraal werken</p>	<p>Inspireren</p> <p><i>Hoe kan ik grenzen verleggen?</i></p>
<p>Beleidsintegratie</p> <p><i>Heb ik gezondheid geïntegreerd in beleid?</i></p>	<p>Kosten-Baten</p> <p><i>Welk maatschappelijk rendement kan ik laten zien?</i></p>	<p>Denkkader</p> <p><i>Hoe kan ik integraal denken verbreden?</i></p>

Figuur 2 Wegwijzer Tools Integraal Werken op kennisportal

3.2.2 Landelijke en lokale steun voor cultuuromslag

Om het gebruik van tools te stimuleren is het van belang zowel landelijke als lokale steun te hebben. Vanuit landelijk is dat mogelijk door financiering beschikbaar stellen om de tools centraal te bundelen, te presenteren en te beheren (zie hierboven). Tot op heden lijkt er nog weinig ervaring met de tools. Het is van belang te stimuleren meer ervaringen op te doen met de beschikbare tools, zodat tools ook zijn door te ontwikkelen en af te stemmen op het veld (waardoor ook meerwaarde is te laten zien). VWS en ZonMw kunnen dit stimuleren door hiervoor aandacht te vragen in programmering of subsidieaanvragen. Steun vanuit lokaal (bijvoorbeeld GGD directeuren of wethouders) is mogelijk door een opdracht te geven of tijd beschikbaar te stellen om met tools te werken. Een cultuuromslag is nodig om te laten zien dat tools niet alleen tijd kost, maar ook relevante kennis kan

rondom sport en bewegen zijn terug te vinden bij NISB). Deze tools staan uiteindelijk wel in groslijst en zijn ook terug te vinden in de database van CGL.

genereren voor integraal werken en daarmee zorgen voor betere onderbouwing van beleid.

3.2.3 *Trainen van onderzoekers en adviseurs*

Dit keuzepakket met een selectie van tools is onder de aandacht te brengen via onderzoekers en adviseurs die contact hebben met het lokale en regionale veld over integraal werken (zoals beleidsuitvoerders en beïnvloeders). Voorbeelden zijn GGD'en of AWPG'en die in contact staan met het veld over nieuwe nota's, programma's of opdrachten. Op basis van lokale en regionale vragen kunnen onderzoekers en adviseurs tools uit het keuzepakket inzetten in de eigen praktijk om kennis over integraal werken te genereren, waardoor handelingsperspectieven ontstaan. Het is van belang deze mensen te trainen in een of meerdere tools uit dit keuzepakket. Dat kunnen zij eventueel weer overbrengen naar het veld volgens het train-de-trainer principe. Organisaties als GGD GHOR NL, AWPG'en en NSPOH kunnen een rol spelen in het organiseren van trainingen en scholingen van een of meerdere tools voor integraal werken uit het keuzepakket of 'markten' waar het veld op tools wordt geattendeerd. Tools zijn ook te integreren in diverse opleidingen van universiteiten om competenties en vaardigheden te ontwikkelen.

3.2.4 *Regiobijeenkomsten en themadagen*

Praktijkvoorbeelden in het werken met tools zin van belang om ermee aan de slag gaan. Het is belangrijk ervaringen uit te wisselen van zowel kennisleveranciers (onderzoekers en adviseurs) als kennisgebruikers (projectleiders, beleidsmakers en professionals). Hiermee kan mogelijk de meerwaarde van tools duidelijk worden voor de praktijk en is het mogelijk elkaar inspireren. Het ontstaan van een lerend netwerk is van belang en het fysieke ontmoeten staat daarbij centraal. Organisaties zoals CGL, GGD GHOR NL, Pharos, Platform 31 kunnen een rol spelen om dergelijke ontmoetingen te faciliteren. Uiteraard zijn voorbeelden in het werken met tools ook via congressen onder de aandacht te brengen (zoals workshops op het NCVGZ).

3.2.5 *Bieden van ondersteuningsstructuur*

Het inzetten van kennisambassadeurs kan helpen om tools onder de aandacht te brengen. Goede voorbeelden zijn adviseurs vanuit het stimuleringsprogramma Gezondin die in contact staan met gemeenten om te ondersteunen in de aanpak van gezondheidsachterstanden of het programma JOGG om overgewicht tegen te gaan. Deze adviseurs ondersteunen gemeenten in integraal werken en kunnen een rol spelen in tools onder de aandacht brengen en advies op maat te geven. Dergelijke stimuleringsprogramma's zijn vaak tijdelijk van aard, maar uiteindelijk is een meer structurele ondersteuningsstructuur gewenst om ondersteuning (op maat) te blijven bieden in integraal werken.

3.2.6 *Platform doorontwikkeling tools*

Het is van belang de meerwaarde van tools te onderzoeken op basis van gebruik in de praktijk ofwel was het gebruik van de tools behulpzaam in het genereren van kennis over integraal werken en hieruit voortvloeiende handelingsperspectieven. Tools zijn op basis van deze ervaringen door te ontwikkelen en eventueel aan te vullen met organisatorische en bestuurskundige inzichten. De eigenaars van tools moeten hierin uiteraard betrokken worden, want zij hebben de tools

ontwikkeld. Het consortium i4i kan hier een langdurige rol in spelen samen met implementatiepartners. Een ander aspect dat het platform kan bewaken is dat nieuw ontwikkelde tools voldoende aansluiten op het veld, omdat het veld gebaat is bij kennis dat steeds sneller beschikbaar is. Via een kennisportal is een overzicht met (doorontwikkelde en nieuwe) tools dynamisch en actueel te houden (zie hierboven) en is het van belang tools breder te benaderen dan publieke gezondheid.

4 Keuzepakket met presentatie van tools

In dit hoofdstuk worden 21 geselecteerde tools voor integraal werken gepresenteerd aan de hand van onderstaande tabel (zie hoofdstuk 2)⁵. In dit keuzepakket wordt vooral de term tools gebruikt, omdat uit de consultaties blijkt dat de term instrumenten onvoldoende aanspreekt. Tools zijn onder andere meetinstrumenten, stappenplannen, checklist, methodieken, werkvormen, etc.

4.1 Overzicht selectie van tools

Tabel 8 Overzicht selectie van 21 (m.n. onderzoeks-matige) tools

Vraag vanuit praktijk	Aanbod tools integraal werken
<i>Gezondheidssituatie</i>	Geïntegreerde wijkprofielen Community analyse
<i>Beleidskeuzes</i>	Determinanten beleidsscreening (DBS) Gezondheidseffectschatting (GES) (ex ante) GES Stad & Milieu (ex ante) Volksgezondheid Toekomst Verkenningen-spel (VTV- spel)
<i>Draagvlak in netwerk</i>	Quick scan facetbeleid (QSF) Responsieve evaluatie integrale actie (RIA)
<i>Samenwerken</i>	Spelsimulatie knowledge align lab (KA-Lab) Monitor AWPG 2.0 Checklist intersectoral coordinated action
<i>Beleidsintegratie</i>	Checklist Integraal gezondheidsbeleid (IGB) Checklist 'Hoe ver ben ik met mijn integrale aanpak' Maturity Model Health in All Policies (MM-HIAP)
<i>Kosten-Baten</i>	Intersectorale kosten en baten van (preventieve) interventies Classificatie, identificatie en kostprijzen Maatschappelijke kosten-baten analyse (MKBA)
<i>Denkkader</i>	Concept map IGB Behavior Change Ball: begeleidingsinstrument
<i>Inspireren</i>	E-book Preventie en zorg verbinden in de praktijk: wijkprofielen en beleidsdialogen Draaiboek integrale samenwerking bij wijkgerichte aanpak gezondheidsverschillen Een gezondere regio. Handvatten gebruik VTV-2014 (scenario denken)

⁵ Van meerdere tools zijn ook pdf's beschikbaar (met bijvoorbeeld gebruiksaanwijzing of voorbeelden). Deze zijn niet op in dit overzicht op te nemen, maar uiteindelijk wel in de database van CGL op te nemen.

4.2 Gezondheidssituatie

Naam	Geïntegreerde wijkgezondheidsprofielen
Omschrijving	Geïntegreerde wijkgezondheidsprofielen is een cijfermatige (kwantitatieve) rapportage over de wijk en haar bewoners, gericht op gezondheid en determinanten van gezondheid. Het profiel biedt aangrijpingspunten voor verbinden preventie en zorg in de wijk. Door het profiel samen met partijen vanuit preventie- en zorgveld op te stellen is het een middel voor kennismaking, gezamenlijke focus en samenwerking.
Doel	Zicht krijgen op gezondheid van burgers op wijkniveau door het samenstellen van het wijkgezondheidsprofiel aan de hand van verschillende indicatoren. Deze zijn in te delen in de hoofdgroepen: bevolking, gezondheid en determinanten. Dit profiel kan dienen als startpunt voor het betrekken van partijen in de samenwerking.
Doelgroep	De beoogde gebruiker is onderzoeker en professionals volksgezondheid
Type instrument	Methode (ontwikkeld in 2014)
Indicatie kosten	Meeste cijfers zijn gratis, verder afhankelijk van aantal ingezette uren
Tijdsinvestering	Het toepassen van een geïntegreerd profiel kost minimaal 20 uur voor snelle analyse, maar circa 80 uur voor alle werkgroep leden samen. De doorlooptijd is een half jaar.
Fase van proces	Vorbereidende fase, maar in latere fasen te herhalen
Context	Om tot een integraal wijkplan te komen is het van belang eerst informatie over gezondheid, preventie en zorg in de wijk overzichtelijk en samenhangend in kaart te brengen. Aan de hand daarvan kan het gesprek worden aangegaan met partijen vanuit diverse invalshoeken over de lokaal ervaren problematiek. De cijferinformatie is hierbij richtinggevend en niet bepalend.
Toepasbaarheid en voorwaarden	Aandachtspunten zijn: opbouw van de presentatie, selectie van indicatoren, keuze van referentiecijfers, inzichtelijke en afwisselende figuren, tussentijdse toelichting of interpretatie en niet te veel willen laten zien. Zorg voor voldoende tijd in de voorbereiding.
Instrument zelf	https://www.loketgezondleven.nl/sites/default/files/o21084_E-book-preventie-en-zorg-verbinden-in-de-praktijk.pdf [4]
Praktijkvoorbeeld	Drimmelen (Terheijden), Etten-Leur (Banakkers), Tilburg (Gesworen Hoek en Huibeven), Boxtel (Boxtel-Oost), Bernheze (Heeswijk-Dinther-Loosbroek), Eindhoven (Achtse Barrier) en Gemert-Bakel (Gemert).
Meer informatie	https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/gezondheidsbeleid-maken/wijkgezondheidsprofiel/

Vervolg gezondheidssituatie

Naam	Community analyse
Omschrijving	Een analyse van de huidige lokale situatie. De community analysefase is gebaseerd op bestaande kwantitatieve databronnen, literatuur en interviews met intermediairs uit zowel de publieke als de private sector. De volgende onderwerpen krijgen aandacht: sociale marketing, de sociale en fysieke kenmerken van de wijk, de oorzaken van een ongezonde leefstijl en overgewicht, doelgroep en wijze van benadering, kansen voor JOGG en de verwachtingen, taken en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen.
Doel	Zicht krijgen op de huidige lokale situatie
Doelgroep	De beoogde gebruiker is onderzoeker
Type instrument	Een stappenplan (ontwikkeld 2012)
Indicatie kosten	Contextafhankelijk (afhankelijk van aantal ingezette uren)
Tijdsinvestering	Volledig contextafhankelijk (doorlooptijd circa een jaar)
Fase van proces	Vooraf te gebruiken in voorbereidende fase
Context	Eén van de kenmerken van een community benadering is dat de benadering aansluit bij de lokale situatie.
Toepasbaarheid en voorwaarden	De community benadering is ingedeeld in 5 fasen: de analysefase, de initiatiefase, de implementatiefase, de behoud en consolidatiefase en de heroriëntatiefase. In de analysefase wordt de huidige lokale situatie geïnventariseerd.
Instrument zelf	http://www.ciao-onderzoek.nl/assets/structured-files/Producten/Community%20analyse%20vKoperen.pdf [5]
Praktijkvoorbeeld	Een voorbeeld is de community analyse Oranjeplein Den Haag e.o.(2011)
Meer informatie	Community analyse Oranjeplein e.o. GGD Haaglanden. Epidemiologisch Bulletin 2011- nummer 4 [6]

4.3 Beleidskeuzes

Naam	Determinanten beleidsscreening (DBS)
Omschrijving	De DBS beschrijft de beleidssectoren die kunnen bijdragen dragen aan een volksgezondheidsprobleem. De DBS gaat daarbij uit van de determinanten van het volksgezondheidsprobleem. Daarna wordt nagegaan welke beleidsmaatregelen beschikbaar zijn om de determinanten in gunstige richting te beïnvloeden en welke sectoren deze beleidsmaatregelen kunnen toepassen. Dit is een voorbeeld van pro-actief integraal gezondheidsbeleid (gericht op nog te ontwikkelen beleid).
Doel	Zicht op welke beleidssectoren kunnen bijdragen aan het verminderen van een gezondheidsprobleem.
Doelgroep	De beoogde gebruikers zijn onderzoekers, professionals en beleidsmakers volksgezondheid
Type instrument	Een methode (ontwikkeld 2004)
Indicatie kosten	Contextafhankelijk (afhankelijk van aantal ingezette uren)
Tijdsinvestering	De inzet in uren voor het gebruik van de DBS hangt af van

	de diepgang, het aantal uit te werken determinanten en het doel. Het is moeilijk te zeggen hoeveel uur exact nodig is. In pilotgemeenten kostte het proces ongeveer 100 uur voor de drie werkgroep leden gezamenlijk en doorlooptijd van een jaar.
Fase van proces	Vooral in voorbereidende en uitvoerende fase, want het is gericht op nog te ontwikkelen beleid
Context	Lokaal of regionaal niveau toe te passen
Toepasbaarheid en voorwaarden	<p>De DBS bestaat uit vijf stappen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kiezen van een gezondheidsprobleem. 2. Analyseren welke determinanten ten grondslag liggen. 3. Maken overzicht van maatregelen om determinanten in gunstige zin te beïnvloeden. 4. Bepalen welke gemeentelijke beleidssectoren een rol spelen een rol kunnen spelen 5. Opstellen van een plan van aanpak op basis van de informatie uit de voorgaande vier stappen. <p>Voor toepassing is informatie over gezondheidsproblemen en determinanten nodig en dat is niet altijd beschikbaar. Om de DBS effectief toe te passen moet een aantal voorwaarden worden gerealiseerd, te weten binnen de ambtelijke en bestuurlijke organisatie bestaat draagvlak voor de methode; er is besloten welk team de methode gaat inzetten; de wijze van besluitvorming in de gemeente is duidelijk in kaart gebracht.</p>
Instrument zelf	https://www.loketgezondleven.nl/sites/default/files/o12540_Determinantenbeleidsscreening-DBS.pdf [7]
Praktijkvoorbeeld	DBS is bijvoorbeeld toegepast in de gemeenten Heerlen en Kerkrade en vijf gemeenten in de Krimpenerwaard.
Meer informatie	-

Vervolg beleidskeuzes

Naam	Gezondheidseffectedschatting (ex ante)
Omschrijving	Met GES worden gezondheidseffecten van een andere sector dan de sector volksgezondheid geanalyseerd. De GES gaat uit van beleid dat in voorbereiding is en zoekt gezondheidsbevorderende en gezondheidsbeschermende maatregelen om het daar waar mogelijk bij te stellen.
Doel	Zicht krijgen of een beleidsvoorstel, programma of project positieve of negatieve effecten heeft voor de gezondheid.
Doelgroep	De beoogde gebruikers zijn onderzoekers, adviseurs, professionals en beleidsmakers volksgezondheid
Type instrument	Methode (ontwikkeld 2004)
Indicatie kosten	Contextafhankelijk (afhankelijk van aantal ingezette uren)
Tijdsinvestering	Een goede screening hoeft niet meer dan 40 uur te kosten. Reserveer gemiddeld 80 uur voor een scoping. Bij een uitgebreide gezondheidseffectbeoordeling kan de tijdsbesteding oplopen tot 450 uur. De doorlooptijd van een gezondheidseffectbeoordeling bedraagt een half jaar tot een jaar. Reken voor een 'rapid appraisal' op gemiddeld 100 uur.

Fase van proces	GES ex ante is vooral te gebruiken in voorbereidende en uitvoerende fase (als nog beleidsbeïnvloeding mogelijk is), maar is uiteindelijk ook ex post toe te passen
Context	De methode is toe te passen op allerlei niveaus
Toepasbaarheid en voorwaarden	De methoden bestaat uit vier fasen om tot gezond beleid te komen: 1. screening van beleidsvoorstellen, 2. scoping voor plan van aanpak 3. gezondheidseffectbeoordeling uit voeren en 4. beleidsbeïnvloeding om bij te dragen aan gezond beleid. Internationaal staat GES bekend als Health Impact Assessment (HIA). Om de GES effectief toe te passen moet een aantal voorwaarden worden gerealiseerd, te weten binnen de ambtelijke en bestuurlijke organisatie bestaat draagvlak voor de methode; er is besloten welk team de methode gaat inzetten; de wijze van besluitvorming in de gemeente is duidelijk in kaart gebracht.
Instrument zelf	http://rivm.openrepository.com/rivm/bitstream/10029/8866/1/270851002.pdf [8]
Praktijkvoorbeeld	Voorbeelden zijn vooral op nationaal niveau te vinden, wel lokaal en regionaal toe te passen
Meer informatie	Bekker MPM, Veerman JL. Gezondheidseffectedschatting: wetenschappelijke onderbouwing en beleidscoördinatie van intersectoraal gezondheidsbeleid. Assen: Van Gorcum. Met veel praktijkvoorbeelden en een stappenplan [9].

Vervolg beleidskeuzes

Naam	GES Stad & Milieu (ex ante)
Omschrijving	De GES Stad & Milieu is een methode voor het in beeld brengen van gezondheidsaspecten in de planfase van bouwplannen
Doel	Zicht krijgen op gezondheidkundige knelpunten en kansen bij ontwikkelingsprojecten, wijzigingen in de ruimtelijke ordening of infrastructuur en landelijke herstructureringsprojecten.
Doelgroep	De beoogde gebruikers zijn beleidsmakers, adviseurs en onderzoekers
Type instrument	Methode (ontwikkeld 2010)
Indicatie kosten	Contextafhankelijk (afhankelijk van aantal ingezette uren)
Tijdsinvestering	Een goede screening hoeft niet meer dan 40 uur te kosten. Reserveer gemiddeld 80 uur voor een scoping. Bij een uitgebreide gezondheidseffectbeoordeling kan de tijdsbesteding oplopen tot 450 uur. De doorlooptijd van een gezondheidseffectbeoordeling bedraagt een half jaar tot een jaar. Reken voor een 'rapid appraisal' op gemiddeld 100 uur.
Fase van proces	GES ex ante is vooral te gebruiken in de voorbereidende en uitvoerende fase (als nog beleidsbeïnvloeding mogelijk is), maar is uiteindelijk ook ex post toe te passen
Context	De methode is toe te passen op allerlei niveaus
Toepasbaarheid en voorwaarden	Met dit instrument wordt vooraf inzicht verkregen in de verschillende factoren die van invloed kunnen zijn op de gezondheid van de (toekomstige) bewoners. Gegevens

	over de aanwezige bronnen die het milieu en de gezondheid kunnen beïnvloeden zijn beschikbaar bij verschillende instanties (bijvoorbeeld verschillende gemeentelijke afdelingen, Rijkswaterstaat, milieudienst en provincie). Bij het uitvoeren van de GES komen al deze instanties bij elkaar aan tafel. Dit versterkt een integrale aanpak bij de planvorming en maakt het zoeken naar oplossingen eenvoudiger
Instrument zelf	http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/brochures/2010/07/01/handboek-gezondheidseffectscreening-stad-milieu-voor-de-inrichting-van-een-gezonde-leefomgeving.html [10]
Praktijkvoorbeeld	De GES Stad en Milieu wordt het meest uitgevoerd in de de praktijk.
Meer informatie	https://www.loketgezondleven.nl/sites/default/files/o12145_factsheet_gezondheidseffectschatting.pdf

Vervolg beleidskeuzes

Naam	Volksgezondheid Toekomst Verkenningen spel
Omschrijving	Het VTV-spel is een game om beleidskeuzes te maken vanuit diverse perspectieven en wordt gespeeld met de aanwezigen. Dat kan met een kleine én met grote groep. Na de inleiding op het spel wordt een opdracht voor 2040 gekozen en wordt bijbehorend doel toegelicht. Uiteindelijk moeten er twee doelen worden gehaald, enerzijds moet het doel van de gekozen opdracht worden behaald en anderzijds moeten de adviseurs tevreden worden gehouden. De adviseurs staan ieder voor een normatief perspectief en daarmee voor maatschappelijk belang dat breed draagvlak kent in de samenleving.
Doel	Zicht krijgen op afwegingen in beleidskeuzes vanuit integrale perspectieven en met samenwerkingspartners in gesprek gaan over kansen en keuzes, inclusief de link naar de inhoud van de VTV en link naar cijfermatige onderbouwing stand van zaken van de volksgezondheid
Doelgroep	Het spel is onder begeleiding van professionals volksgezondheid te spelen met collega's, gemeenteambtenaren, raadsleden, wethouders, samenwerkingspartners.
Type instrument	Game t.b.v. interactie en dialoog (ontwikkeld 2014)
Indicatie kosten	Afhankelijk van aantal ingezette uren en locatie
Tijdsinvestering	Voorbereiden door handreiking en achtergrond VTV-spel door te nemen en het spel zelf een aantal keren te oefenen: minimaal 45 minuten. Duur van de oefening is circa 30 minuten, maar kan ook langer als het spel meerdere malen gespeeld wordt (2 uur). Dit is de tijd voor het daadwerkelijk spelen. Ook is tijd nodig voor toelichting op het spel en scenario's.
Fase van proces	Vooraf te gebruiken in voorbereidende en uitvoerende fase
Context	Regionale setting (GGD-regio of gemeente)
Toepasbaarheid en voorwaarden	Minimaal 8 en maximaal 32 aanwezigen om het spel te spelen. Om het spel te spelen is toelichting nodig op de vier

	<p>perspectieven van gezondheid. Deze perspectieven vormen de basis van het VTV-spel.</p> <p>Het spel wordt momenteel doorontwikkeld (via pilots in gemeenten) in VTV In2Action om vanuit verschillende rollen acties te ontwikkelen om gezondheid integraal in gunstige zin te beïnvloeden. Om deze acties te realiseren moet gezocht worden naar samenwerkingspartners.</p>
Instrument zelf	http://game.eengezondernederland.nl/index-game.html [11]
Praktijkvoorbeeld	In GGD Zuid-Limburg is een workshop 'Beleid is keuzes maken' gehouden tijdens de raadconferentie. In deze workshop werd aan de hand van de vier perspectieven nagedacht over de toekomst en is gebruik gemaakt van het VTV-spel.
Meer informatie	http://www.eengezondernederland.nl

4.4 Draagvlak in netwerk

Naam	Quick scan facetbeleid (QSF)
Omschrijving	De QSF bestaat uit twee delen. Het eerste deel - grove scan - laat zien welke onderwerpen relevant zijn voor de volksgezondheid en biedt met name ondersteuning bij de visieontwikkeling en prioriteitsbepaling. Het tweede deel - verfijnde scan - geeft meer gedetailleerde informatie over de kansrijkheid van integraal gezondheidsbeleid op één gekozen onderwerp en biedt ondersteuning bij het opstellen van een plan van aanpak met actoren in netwerk.
Doel	Zicht in de kansrijkheid van integraal gezondheidsbeleid. En ook welke coalities met welke actoren nodig zijn, om de komende jaren een goed integraal gezondheidsbeleid te kunnen voeren.
Doelgroep	De beoogde gebruikers zijn beleidsmakers, adviseurs, onderzoekers en professionals volksgezondheid
Type instrument	Methode (ontwikkeld 2004)
Indicatie kosten	Contextafhankelijk (afhankelijk van aantal ingezette uren)
Tijdsinvestering	Het gebruik van de QSF kost minimaal 2 uur voor een snelle analyse, maar meestal circa 90 uur voor alle werkgroep leden samen. De doorlooptijd is ongeveer een half jaar.
Fase van proces	Vooraf te gebruiken in voorbereidende en uitvoerende fase
Context	De methode is toe te passen op allerlei niveaus
Toepasbaarheid en voorwaarden	Er worden 3 factoren onderscheiden die de haalbaarheid van integraal gezondheidsbeleid bepalen: 1. Inhoudelijke haalbaarheid (de mate waarin het beoogde beleid invloed kan hebben op de gezondheidssituatie) 2. Instrumentele haalbaarheid (de mate waarin de gemeente maatregelen heeft om het gewenste doel te bereiken) 3. Politiek-bestuurlijke haalbaarheid (de mate waarin dit beleid bestuurlijk en maatschappelijk draagvlak heeft). Om de QSF te hanteren is in ieder geval informatie nodig over de activiteiten van diverse beleidsterreinen.

Instrument zelf	http://www.ggdkennisnet.nl/?file=1970&m=1310977746&action=file.download [12]
Praktijkvoorbeeld	In Zwolle is de grove scan toegepast op een aantal beleidsterreinen.
Meer informatie	http://www.ggdghorkennisnet.nl/thema/integraal-werken/publicaties/publicatie/1152-toepassing-quick-scan-facetbeleid-in-zwolle-2003

Vervolg draagvlak in netwerk

Naam	Methode Responsieve evaluatie integrale actie (RIA)
Omschrijving	RIA is methode om processen van integrale actie gelijktijdig te volgen en bespreken met relevante stakeholders. De projectleider of procesregisseur van het integrale programma of initiatief is samen met de stakeholders eigenaar van de responsieve evaluatie.
Doel	Inzicht verwerven in de mate van steun en draagvlak bij de betrokken stakeholders en beleidsuitvoerders.
Doelgroep	Afhankelijk van het onderwerp diverse belanghebbenden binnen en buiten de landelijke, provinciale of gemeentelijke overheid
Type instrument	Methode (ontwikkeld 2014)
Indicatie kosten	Contextafhankelijk (afhankelijk van aantal ingezette uren)
Tijdsinvestering	De uitvoering van een RIA kan in korte tijd georganiseerd worden: binnen twee maanden kan een rapportage worden opgeleverd (in de vorm van een werkdocument).
Fase van proces	Vooraf in uitvoerende en evaluatie fase te gebruiken
Context	Op regionaal en lokaal niveau toe te passen
Toepasbaarheid en voorwaarden	Processen van integrale actie verlopen vaak grillig en zijn daardoor vaak onvoorspelbaar. De grondvraag die in alle ervaringen en onderzoeken steeds weer komt bovendrijven is niet alleen hoe je steun en draagvlak kunt verwerven, maar ook hoe je die kunt behouden. Draagvlak blijkt geen statische randvoorwaarde te zijn maar een proces dat onderhouden moet worden. Het is het aanbevelenswaardig een onafhankelijke facilitator te betrekken die de dialogen kan leiden en eventuele conflicten vanuit een onafhankelijke positie kan begeleiden.
Instrument zelf	http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=rivmp:269033&type=org&disposition=inline&ns_nc=1 [3]
Praktijkvoorbeeld	Thema Gezonde Stad provincie/gemeenten Brabant
Meer informatie	https://mijn.bsl.nl/responsieve-evaluatie-van-integrale-actie-ria-een-methode-voor-m/748106#look-inside

4.5 Samenwerken

Naam	Spelsimulatie knowledge align lab (KA-Lab)
Omschrijving	Knowledge Aling Lab (KA-Lab) is een spelsimulatie om samenwerkingsrelaties inzichtelijk te maken. Het spel wordt gespeeld aan de hand van een metafoor: topic is niet gezondheid, maar onderwijs, waarbij ook diverse stakeholders uit beleid, onderzoek en praktijk zijn betrokken. De reden daarvoor is om de inhoudelijke expertise van deelnemers 'uit te schakelen' en in het spel vooral een beroep te doen op meer 'intuïtieve' werkwijzen en vermogens van deelnemers.
Doel	Enerzijds zicht op de processen en voortgang van afstemming, coördinatie en verantwoording tussen de beleidsmakers, onderzoekers en uitvoerende professionals in het opzetten van gezamenlijk onderzoek binnen een samenwerkingsverband. Anderzijds creëren van reflectie en dialoog tussen de deelnemers over de ervaringen in het spel, gerelateerd aan ervaringen in de dagelijkse praktijk, om daarmee een gezamenlijke agenda samen te stellen voor vervolg
Doelgroep	Medewerkers van de diverse organisaties die overwegen om in een samenwerkingsverband met onderzoeksinstituten gezamenlijk onderzoek te gaan uitvoeren, zoals in een Academische Werkplaats.
Type instrument	Onderzoeksinstrument (ontwikkeld 2014)
Indicatie kosten	Personele kosten voor een dag en inhuur facilitator
Tijdsinvestering	De spelsimulatie duurt een volle dag. Het is aan te bevelen een professionele facilitator in te schakelen.
Fase van proces	Vooral in fase van evaluatie en verbeteren in te zetten
Context	Op regionaal en lokaal niveau toe te passen
Toepasbaarheid en voorwaarden	De spelsimulatie maakt dus onzichtbare patronen in denken en werken zichtbaar, en faciliteert de dialoog en reflectie tussen deelnemers om te verkennen in hoeverre deze patronen de totstandkoming van effectieve afstemming en samenwerking bevorderen of mogelijk ook belemmeren. Hieruit kunnen zij afleiden wat in hun context nuttig en relevant is in de aanpassing van processen, randvoorwaarden, en/of bijsturing van afspraken. Een teamdag of een afdelingsdag leent zich ook prima voor een dergelijke spelsimulatie en dan kan een facilitator worden ingehuurd. Door deze oefening RIVM onder te brengen bij een teamdag, kan het wellicht worden beschouwd als opleidingsuren.
Instrument zelf	http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=rivmp:269033&type=org&disposition=inline&ns_nc=1 [3]
Praktijkvoorbeeld	De spelsimulatie is samen met aantal GGD'en gespeeld
Meer informatie	Peters V. Westelaken M. van de, Bekker M. Kok M., Bal R. Handleiding voor spelleiders. Een spelsimulatie over samenwerking tussen beleidsmakers, onderzoekers en professionals ten behoeve van zelfevaluatie.

Vervolg samenwerken

Naam	Monitor AWPG 2.0
Omschrijving	Het instrument voorziet beleidsverantwoordelijken van gekwantificeerd inzicht in aangrijpingspunten voor een verbeterd functioneren van coalities, in het bijzonder in de context van de Academische Werkplaatsen. De informatie kan als benchmark dienen voor vergelijkingen tussen coalities, en waar nodig voor verbetering van de aansturing van deze coalities. Bij herhaalde metingen wordt groei en ontwikkeling van de coalitie in kaart gebracht.
Doel	Bieden van inzicht in aangrijpingspunten voor verbetering van de samenwerkingsprocessen en –prestaties
Doelgroep	De beoogde gebruiker zijn onderzoekers die systematisch inzicht willen krijgen in aangrijpingspunten voor verbetering van samenwerkingsprocessen en –prestaties
Type instrument	Onderzoeksinstrument (ontwikkeld 2014)
Indicatie kosten	Afhankelijk van het aantal ingezette uren onderzoeker
Tijdsinvestering	Deelname aan vragenlijsten van beoogde deelnemers duurt 25 minuten. Data-analyse en rapportage onderzoeker(s) is contextafhankelijk
Fase van proces	Vooral in de fase van evalueren en verbeteren in te zetten
Context	Op regionaal niveau toe te passen
Toepasbaarheid en voorwaarden	Bij het ontwikkelen van de Monitor AWPG 2.0 is voortgebouwd op de voorloper die onder de naam 'Monitor AWPG' in 2012 was ontwikkeld en in twee opeenvolgende jaren empirisch was beproefd. De Monitor AWPG 2.0 meet globaal twee typen indicatoren: (1) outputindicatoren (ook wel samenwerkingsprestaties genoemd), en (2) procesindicatoren (ook wel verklaringsfactoren genoemd). Voor data analyse door onderzoeker wordt een goede beheersing van de SPSS-software verondersteld, en afhankelijk van te beantwoorden onderzoeksvragen vaardigheden voor uitvoeren analysetechnieken.
Instrument zelf	http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=rivmp:269033&type=org&disposition=inline&ns_nc=1 [3]
Praktijkvoorbeeld	Monitor is getoetst bij een Academische Werkplaats Publieke Gezondheid
Meer informatie	-

Vervolg samenwerken

Naam	Checklist coordinated action
Omschrijving	De Coordinated Action Checklist is een instrument om de samenwerking binnen een netwerk te evalueren. Dit gebeurt op verschillende dimensies, zoals geschiktheid van de partners, taakdimensie, relatiedimensie, profilering en groeidimensie. De checklist is bedoeld om de discussie op gang te brengen en daarmee de samenwerking te faciliteren.
Doel	Zicht op de samenwerking in een netwerk
Doelgroep	De beoogde gebruiker is onderzoeker, professional en beleidsmaker
Type instrument	Checklist (ontwikkeld 2010)

Indicatie kosten	Geen kosten tool zelf, wel kosten aantal ingezette uren gebruiker om checklist te analyseren
Tijdsinvestering	Een dagdeel om checklist toe te passen en op basis hiervan tot succespunten en verbeterpunten te komen. Ook uren voor berekenen voor scores uit de checklists
Fase van proces	Te gebruiken in uitvoerende en evaluerende fase
Context	Op diverse niveaus uit te voeren
Toepasbaarheid en voorwaarden	De checklist is te gebruiken in focusgroepgesprekken: 1. Invullen checklist deelnemers uit netwerk, 2. Succes en verbeterpunten op flappen, 3. Prioriteren succes en verbeterpunten, 4. Afsluiten en checklists mee om scores te berekenen De checklist kan na bijvoorbeeld een jaar herhaald wordt. Dit maakt veranderingen in de samenwerking zichtbaar. De checklist is bedoeld om de discussie op gang te brengen en daarmee de samenwerking te faciliteren.
Instrument zelf	http://www.nisb.nl/doen-tools-en-instrumenten/netwerkwijzer-zorg-sport-bewegen/checklist-coordinated-action-berekening_1.pdf [13]
Praktijkvoorbeeld	In de praktijk toegepast voor samenwerkingsverbanden om wijkgerichte gezondheidsbevordering te evalueren
Meer informatie	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21495437

4.6 Beleidsintegratie

Naam	Checklist Integraal Gezondheidsbeleid
Omschrijving	De Checklist IGB geeft een indicatie voor de mate waarin volksgezondheid integraal wordt benaderd in lokale beleidsdocumenten. Daarmee vormt het een aanvulling op het bestaande instrumentarium om aspecten van lokaal IGB in kaart te brengen. Deze bestaande instrumenten richten zich veelal op beleidsprocessen en gezondheidseffectschattingen.
Doel	Inzicht verkrijgen in mate en wijze van 'beleidsintegratie voor gezondheid' in lokale beleidsnota's.
Doelgroep	De beoogde gebruiker van het instrument is onderzoeker van het lokale beleid met volksgezondheidsexpertise. De informatie die de Checklist IGB oplevert kan ook bruikbaar zijn voor beleidsmakers en beleidsuitvoerders.
Type instrument	Meetinstrument (ontwikkeld 2014)
Indicatie kosten	Afhankelijk van aantal ingezette uren onderzoeker
Tijdsinvestering	Voor het lezen en het beoordelen staat gemiddeld: Deelinstrument I (volksgezondheidsnota): 2 tot 3 uur per nota Deelinstrument II (niet-VGZ nota): 0,5 tot 1,5 uur per nota Een gemeente (1 volksgezondheidsnota en ca. 3 nota's van andere sectoren): 5 tot 6 uur in totaal
Fase van proces	Vooral in de fase van evaluatie en verbeteren te gebruiken
Context	Gemeenten zijn op grond van de Wet Publieke Gezondheid verplicht een volksgezondheidsnota op te stellen met daarin

	gezondheidsbeschermende en -bevorderende maatregelen. Een integrale en/of intersectorale benadering (IGB) wordt daartoe sterk aanbevolen. In toenemende mate is er dan ook, bijvoorbeeld vanuit gemeenten en GGD'en, behoefte aan inzicht in de lokale ontwikkelingen ten aanzien van IGB.
Toepasbaarheid en voorwaarden	De Checklist IGB bestaat uit twee deelinstrumenten waarmee aspecten van integraliteit gemeten worden: Deelinstrument I: bestaat uit 8 items en meet de weerslag van IGB in lokale nota volksgezondheid of in andersoortige volksgezondheidsnota's, zoals een regionale nota, een integrale nota of een WMO-nota Deelinstrument II: bestaat uit 6 items en meet de weerslag van IGB in lokale nota's die niet direct betrekking hebben op de volksgezondheid, bijvoorbeeld op gebied van welzijn, werk & inkomen, verkeer, of ruimtelijke ordening Om de diverse aspecten van beleidsintegratie in de nota's te herkennen en te beoordelen is kennis nodig over determinantenmodellen en lokaal (gezondheids)beleid.
Instrument zelf	http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=rivmp:269033&type=org&disposition=inline&ns_nc=1 [3]
Praktijkvoorbeeld	De Checklist IGB is gebruikt in een veldstudie, waarbij het instrument werd toegepast op de beleidsdocumenten van een viertal Nederlands gemeenten.
Meer informatie	-

Vervolg beleidsintegratie

Naam	Checklist 'Hoe ver ben ik met mijn integrale aanpak'
Omschrijving	De checklist brengt in kaart welke stappen te zetten zijn in integraal werken om gezondheidsachterstanden in de gemeente aan te pakken. De checklist bestaat uit drie delen: procesgerichte aanpak, de sporen en de pijlers. Deze checklist is behulpzaam bij integraal werken, door alle relevante partners, zowel intern als extern, langs te lopen. Met collega's en partners zijn vervolgstappen af te spreken op terreinen waar kansen liggen binnen gemeente en die tot nu toe nog onderbelicht waren.
Doel	Zicht krijgen op welke stappen in de gemeente zijn gezet om gezondheidsachterstanden aan te pakken en welke aspecten nog versterkt kunnen worden om te komen tot een integrale aanpak.
Doelgroep	De beoogde gebruiker zijn beleidsmakers
Type instrument	Discussietool (ontwikkeld 2015)
Indicatie kosten	Geen kosten voor checklist zelf
Tijdsinvestering	Een workshop om checklist toe te passen en op basis hiervan tot vervolgstappen te komen. Ook tijd nemen om te kijken hoe scores zijn op de checklist.
Fase van proces	In alle fasen toe te passen
Context	Op lokaal niveau toe te passen
Toepasbaarheid en voorwaarden	De checklist is enerzijds gebaseerd op 5 sporen waarvan bekend is dat deze rechtstreeks of indirect van invloed zijn op de gezondheidssituatie van bewoners: het gedrag en de vaardigheden van de burger zelf, de fysieke en sociale

	omgeving, preventie en zorg en participatie. Anderzijds is de checklist gebaseerd op 8 pijlers die als succesfactoren zijn te beschouwen. Deze checklist is geen controlemiddel, maar helpt om te kijken waar men staat in het proces en op welke sporen en pijler al stappen zijn gezet.
Instrument zelf	Binnenkort online (zie meer informatie)
Praktijkvoorbeeld	Tijdens een workshop uitgetest met meerdere gemeenten
Meer informatie	http://www.gezondin.nu/

Vervolg beleidsintegratie

Naam	Maturity Model Health in All Policies (MM-HIAP)
Omschrijving	Het doel is zicht krijgen op hoe volwassen gemeenten of provincies zijn in het opzetten en uitvoeren van integraal gezondheidsbeleid (IGB) aan de hand van zes fasen en op basis hiervan door te groeien naar een volgende fase (sturen op bewustwording, personen, processen, resultaten of continue verbetering).
Doel	Zicht krijgen op volwassenheid van IGB aan de hand van zes fasen en 14 kenmerken.
Doelgroep	De beoogde gebruiker zijn onderzoekers die systematisch inzicht willen krijgen in volwassenheid van IGB
Type instrument	Onderzoeksinstrument
Indicatie kosten	Afhankelijk van het aantal ingezette uren
Tijdsinvestering	Volledig contextafhankelijk (doorlooptijd van een half jaar)
Fase van proces	Vooraf in de fase van evaluatie en verbeteren toe te passen
Context	Op meerdere niveaus toepasbaar
Toepasbaarheid en voorwaarden	Het HIAP-MM bestaat uit zes niveaus van volwassenheid met 14 corresponderende kenmerken. Om de volwassenheid van IGB in kaart te brengen dienen semigestructureerde interviews plaats te vinden met betrokkenen. De mate van volwassenheid is te kwantificeren door het afnemen van een digitale vragenlijsten met stellingen bij betrokkenen. Er moet bestuurlijk draagvlak zijn om met model aan de gang te gaan en IGB kennis van onderzoeker is essentiële voorwaarde
Instrument zelf	http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=rivmp:12321&type=org&disposition=inline&ns_nc=1 (pagina 86-87) [14]
Praktijkvoorbeeld	Toepassing van het HIAP-MM op negen provinciale programma's in Brabant
Meer informatie	http://www.healthpolicyjrn.com/article/S0168-8510(13)00131-0/abstract

4.7 Kosten-baten

Naam	Intersectorale kosten en baten van (preventieve) interventies Classificatie, identificatie en kostprijzen (IKB'en)
Omschrijving	De handleiding biedt onderzoekers handvatten voor het classificeren, identificeren en waarderen van IKB'en. De in deze handleiding vermelde kostprijzen kunnen worden gebruikt om IKB'en binnen de sectoren 'onderwijs' en 'veiligheid en justitie' te waarderen. Hiermee is een belangrijke stap gezet richting een completere waardering van de kosten en baten van preventie. De toepassingsmogelijkheden van de handleiding zijn echter nog breder
Doel	Het doel van deze handleiding is het ondersteunen van onderzoekers en beleidsmakers bij het uitvoeren en beoordelen van onderzoek naar IKB'en van preventieve interventies in de gezondheidszorg. De handleiding biedt handvatten voor het classificeren en identificeren van IKB'en en biedt kostprijzen voor het waarderen van deze kosten- en batenposten
Doelgroep	De beoogde gebruiker is onderzoeker
Type instrument	Rekeninstrument (ontwikkeld 2014)
Indicatie kosten	Contextafhankelijk
Tijdsinvestering	Volledig contextafhankelijk
Fase van proces	Vooral in de evaluatiefase te gebruiken
Context	Op diverse niveaus te gebruiken
Toepasbaarheid en voorwaarden	De handleiding beperkt zich tot IKB'en, oftewel 'de kosten- en baten voor sectoren buiten gezondheidszorg, waarop preventieve interventies in de gezondheidszorg van invloed kunnen zijn'. Deze beslaan slechts een deel van de totale kosten en baten van een preventieve interventie. De onderzoeker dient voor ondersteuning bij het classificeren, identificeren en waarderen van 'niet-IKB'en' andere bronnen te raadplegen. Deze handleiding hoopt onderzoekers hierin te ondersteunen en via deze weg integraal werken bij beleidsmakers te stimuleren. Onderzoek naar IKB'en kan tevens bijdragen aan een completere maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA).
Instrument zelf	http://www.maastrichtuniversity.nl/web/Main/Sitewide/Content/ClassificatieIdentificatieEnWaarderingVanIntersectoraleKostenEnBatenVanPreventieveInterventies.htm [15]
Praktijkvoorbeeld	Gebaseerd op preventieve interventies
Meer informatie	-

Vervolg kosten-baten

Naam	MKBA's
Omschrijving	De handreiking is een praktisch instrument om te werken aan maatschappelijk rendement. Het besef groeit dat er scherpe keuzen gemaakt moeten worden en dat een goede onderbouwing en verantwoording van publieke uitgaven belangrijk is. Het denken in termen van maatschappelijk rendement en het maken van kostenbatenanalyses kan hierbij helpen.
Doel	Een maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA) brengt op een systematische en samenhangende manier alle door een project veroorzaakte effecten in kaart en vergelijkt deze met de situatie waarin het project niet wordt uitgevoerd (het nulalternatief). Het geeft zicht op kosteneffectiviteit van maatregelen.
Doelgroep	Beleidsmakers en projectleiders bij rijk, gemeenten en maatschappelijke organisaties die overwegen om het maatschappelijk rendement van hun project of investering inzichtelijk te maken.
Type instrument	Rekeninstrument (ontwikkeld 2011)
Indicatie kosten	Contextafhankelijk, maar een MKBA is kostbaar
Tijdsinvestering	Afhankelijk van het aantal ingezette uren
Fase van proces	Zowel in voorbereidende (indicatieve MKBA) als evaluerende (effectmeting) fase toe te passen
Context	Op alle niveaus uit te voeren
Toepasbaarheid en voorwaarden	De handreiking presenteert oplossingen in een aanpak met drie modules: 1. Effecten in beeld met de "EffectenArena MKBA" 2. Naar een indicatieve MKBA 3. Effectmeting en monitoring Er is voldoende expertise nodig om MKBA op een goede manier uit te kunnen voeren, want het is minder eenvoudig dan het lijkt
Instrument zelf	https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2011/10/06/werken-aan-maatschappelijk-rendement [16]
Praktijkvoorbeeld	Voorbeelden te vinden in sociaal domein
Meer informatie	http://gemeentenvandetoekomst.nl/item/Maatschappelijke-Kosten-Baten-Analyse-sociale-wijkteams_032621 http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschapelijk/Rapporten/2014/april/Op_weg_naar_maatschappelijke_kosten_batenanalyses_voor_preventie_en_zorg_Themarapport_Volksgezondheid_Toekomst_Verkenning_2014

4.8 Denkkader

Naam	Concept Map IGB
Omschrijving	De concept map biedt een referentiekader voor het identificeren van aandachtsgebieden bij het in kaart brengen van integraal gezondheidsbeleid (IGB). Tevens kan de concept map fungeren als een discussietool, als hulpmiddel bij het ontwikkelen en implementeren van IGB.
Doel	Het scheppen van een kader om op IGB te reflecteren. Dat kan behulpzaam zijn bij het typeren van IGB zoals zich dat in praktijk manifesteert en bij het verhelderen van de ontwikkeling en implementatie (waarop inzetten?) en het meten van IGB (welk aspect en/of welke instrumenten?).
Doelgroep	Iedereen die geïnteresseerd is in IGB en/of wil bijdragen aan de verdere ontwikkeling ervan.
Type instrument	Referentiekader (ontwikkeld 2014)
Indicatie kosten	Geen kosten
Tijdsinvestering	Volledig contextafhankelijk. Het doorlezen van de achtergrondinformatie van de concept map (zie meer lezen) zal circa 30 tot 60 minuten in beslag nemen.
Fase van proces	Alle fasen van het proces
Context	Op alle niveaus toe te passen
Toepasbaarheid en voorwaarden	De concept map (onderstaande figuur) bestaat uit vijf thema's die samen 11 aspecten omvatten. De thema's gezondheid en integratie gaan voornamelijk in op aspecten van beleidsintegratie, zowel inhoudelijk (welke doelen? welke determinanten?) als structureel (welke sectoren? in hoeverre is de aanpak geïntegreerd te noemen?). Het thema capaciteiten gaat over het beleidsproces en de voorwaarden voor het opzetten van IGB. Om (de betekenis van) de concept map te kunnen begrijpen en er op voort te kunnen bouwen dient men enige kennis over gezondheidswetenschap en (lokaal gezondheids)beleid te bezitten.
Instrument zelf	http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=rivmp:269033&type=org&disposition=inline&ns_nc=1 [3]
Praktijkvoorbeeld	de kernthema's van de concept map IGB worden geïllustreerd met behulp van voorbeelden uit lokale beleidsnota's
Meer informatie	http://www.healthpolicyjrn.com/article/S0168-8510(15)00003-2/abstract

Vervolg denkkader

Naam	Behavior Change Ball
Omschrijving	De Behavior Change Ball (BCB) bundelt aspecten vanuit verschillende theorieën die relevant zijn voor de ontwikkeling van integraal gezondheidsbeleid (IGB). Deze aspecten worden ondergebracht in tien organisatiegedragingen, de determinanten daarvan, en interventies en beleid om deze te beïnvloeden. De BCB kan gebruikt worden als hulpmiddel om concepten die relevant zijn voor IGB te onderscheiden, deze te bestuderen en te

	begeleiden vanuit verschillende theoretische perspectieven. Tevens kan BCB fungeren als een discussietool.
Doel	Het doel van de BCB is om het voor beleidsmakers en degenen die hen ondersteunen makkelijker te maken om IGB te bestuderen en te begeleiden. De BCB biedt een breed kader dat gebruikt kan worden om te identificeren welke organisatiegedragingen binnen de gemeentelijke organisatie nog onvoldoende aanwezig zijn voor de ontwikkeling van IGB en op basis daarvan systematisch opties te ontwikkelen die dit organisatiegedrag kunnen ondersteunen.
Doelgroep	Onderzoekers, beleidsmakers en degenen die hen ondersteunen
Type instrument	Analytisch kader (ontwikkeld 2013)
Indicatie kosten	Geen kosten
Tijdsinvestering	Volledig contextafhankelijk. Het doorlezen van de achterliggende wetenschappelijke publicatie zal circa 30 tot 60 minuten in beslag nemen. Het uitleggen van het kader kan in circa 15 minuten, bij voorkeur door inhoudsdeskundige. Daarna kunnen partners starten en tijdens overleg steeds reflecteren op BCB.
Fase van proces	Alle fasen van het proces
Context	Vooraf binnen de gemeentelijke organisatie toe te passen, maar ook om de lokale context in kaart te brengen
Toepasbaarheid en voorwaarden	De BCB is ontwikkeld om toegepast te worden binnen de gemeentelijke organisatie om de integraliteit van gezondheidsbeleid te bevorderen, maar kan ook voor andere beleidssectoren van de overheid gebruikt worden als hulpmiddel om integraliteit van beleid te bevorderen
Instrument zelf	http://www.implementationscience.com/content/8/1/46 [17] http://www.ciao-onderzoek.nl/assets/structured-files/PresentatieMateriaalCIAO/Poster%20Nationaal%20Congres%20Volksgezondheid.pdf
Praktijkvoorbeeld	Onderdelen van de BCB zijn toegepast om de determinanten van intersectorale samenwerking in kaart te brengen in twee Nederlandse gemeentelijke organisaties. Ook is het beleidslandschap rondom de BCB in kaart gebracht binnen de nationale overheid van Fiji.
Meer informatie	http://www.implementationscience.com/content/8/1/46 http://www.hindawi.com/journals/job/2013/632540/ http://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/926159/ http://www.healthpolicyandtechnology.org/article/S2211-8837(14)00086-0/abstract

4.9 Inspireren

Naam	E-book Preventie en zorg verbinden in de praktijk: wijkprofielen en beleidsdialogen
Omschrijving	In dit E-book staan handvatten voor het opstellen van wijkgezondheidsprofielen en voor het gebruik hiervan in (beleids)dialogen. Via een wijkgezondheidsprofiel en een georganiseerde dialoog kan het lokale beleid of plan beter worden afgestemd op de lokale situatie en de specifieke behoeften en wensen van de inwoners. Ter ondersteuning is ook een stappenplan ontwikkeld om stapsgewijs het proces naar een effectieve samenwerking tussen preventie en zorg te doorlopen
Doel	Het bieden van handvatten om samenwerking tussen preventie en zorg te stimuleren en preventie- en zorgaanbod zo goed mogelijk af te stemmen op de wensen, behoeften en eigen kracht van de lokale bevolking.
Doelgroep	Betrokkenen en geïnteresseerden die met verbinden van preventie en zorg aan de slag (willen) gaan in een wijk, dorp of kern.
Type instrument	Methode (ontwikkeld 2014)
Indicatie kosten	Afhankelijk van het aantal ingezette uren
Tijdsinvestering	Volledig contextafhankelijk (doorlooptijd circa een jaar)
Fase van proces	Vooral voorbereidende en uitvoerende fase
Context	Op lokaal of wijkniveau toe te passen
Toepasbaarheid en voorwaarden	Het e-book is gebaseerd op praktijkervaringen sluit daarom goed aan bij de ontwikkelingen in relatief kleine gebieden (wijk, dorp of kern). De methode kent 7 stappen: 1. Kennismaken met wijk, 2. Samenstellen werkgroep, 3. Analyseren van wijk, 4. Samenstellen wijkprofiel, 5. Organiseren dialoog, 6. Voeren dialoog lokale partijen en 7. Borgen integrale plannen en samenwerken. Het is belangrijk om een opdracht (zoals gemeente) te hebben om hiermee aan de slag te gaan.
Instrument zelf	https://www.loketgezondleven.nl/sites/default/files/o21084_E-book-preventie-en-zorg-verbinden-in-de-praktijk.pdf [4]
Praktijkvoorbeeld	Voorbeelden zijn te vinden in zeven Brabantse wijken: Drimmelen (Terheijden), Etten-Leur (Banakkers), Tilburg (Gesworen Hoek en Huibeven), Boxtel (Boxtel-Oost), Bernheze (Heeswijk-Dinther-Loosbroek), Eindhoven (Achtse Barrier) en Gemert-Bakel (Gemert).
Meer informatie	http://www.biomedcentral.com/content/pdf/s12889-015-2307-z.pdf

Vervolg inspireren

Naam	Draaiboek integrale samenwerking
Omschrijving	Met de nieuwe taken van gemeenten in het sociaal domein is de noodzaak tot wijkgericht (of dorpskern gericht) werken toegenomen. Het draaiboek 'integrale samenwerking bij een wijkgerichte aanpak van gezondheidsverschillen' biedt handvatten, concrete tips en acties om integraal werken in de gemeente op te starten en uit te voeren.
Doel	Zicht krijgen van de problematiek in een geselecteerde wijk, dorp of kern om op basis hiervan tot een gezamenlijk integraal plan van aanpak te komen. In een tweede meting kunnen de behaalde resultaten worden vastgesteld en kan - na een evaluatie - het vervolg worden bepaald
Doelgroep	de initiatiefnemer die aan de slag wil met het (verder) ontwikkelen van een integrale aanpak in de gemeente: in veel gevallen een beleidsmaker
Type instrument	Signaleringsinstrument (ontwikkeld 2013)
Indicatie kosten	Afhankelijk van het aantal ingezette uren
Tijdsinvestering	De schatting is het doorlopen van stappen in circa een jaar tijd. Dit vraagt van de initiatiefnemer, en eventueel de kerngroep, inzet voor tenminste deze periode. Van de overige deelnemers vraagt het licht intensieve inzet gedurende de beginfase. Vervolgens zal voor de acties inzet worden gevraagd, die als integraal onderdeel van hun werk kunnen worden opgevat.
Fase van proces	Vooraf voorbereidende en uitvoerende fase, ook in latere fasen te herhalen
Context	Op wijkniveau toe te passen
Toepasbaarheid en voorwaarden	Hoewel het draaiboek is geschreven voor de aanpak van gezondheidsverschillen, is het breder toepasbaar. Iedere gemeente heeft haar eigen manier van werken. In sommige gemeenten is bewonersparticipatie een veel gehanteerde methode. Andere gemeenten werken veel met veldpartijen en willen juist met die partners inzetten op integraliteit. In dit draaiboek worden voor deze invalshoeken drie routes aangegeven. We onderscheiden in het proces van integrale samenwerking vier fasen: 1. het startschot, 2. Verzamelen, interpreteren en wegen, 3. Genereren van oplossingen en opstellen actieplan, 4. Uitvoeren van actieplan
Instrument zelf	http://www.ggdghorkennisnet.nl/?file=16336&m=1389605933&action=file.download [18]
Praktijkvoorbeeld	De handleiding is geschreven op basis van de ervaringen in de gemeenten Tiel en Geldermalsen
Meer informatie	-

Vervolg inspireren

Naam	Een gezondere regio. Handvatten gebruik VTV-2014 (scenario's)
Omschrijving	De handreiking 'Een gezondere regio' biedt handvatten om lokaal of regionaal met de informatie uit de VTV-2014 aan de slag te gaan. De handreiking helpt om de afwegingen tussen gezondheidsproblemen, politieke doelen en maatschappelijke waarden op speelse wijze te bespreken, om zo tot (integrale) beleids- en besluitvorming te komen. Bijvoorbeeld om een lokale of regionale volksgezondheidsnota te ontwikkelen.
Doel	Het doel is om handvatten te bieden om met de informatie uit de VTV-2014 aan de slag te gaan. De VTV (Volksgezondheid Toekomst Verkenning) brengt elke vier jaar een grote hoeveelheid actuele informatie samen over gezondheid en zorg in Nederland.
Doelgroep	De beoogde gebruikers zijn onderzoekers, adviseurs (GGD en gemeenten) of andere professionals
Type instrument	Samengestelde werkvormen en (spel)materialen
Indicatie kosten	Geen kosten, alleen tijdsinvestering
Tijdsinvestering	Volledig contextafhankelijk (gebruikte werkvormen en materialen)
Fase van proces	Vooral voorbereidende en uitvoerende fase, ook in latere fasen te herhalen
Context	Op alle niveaus toe te passen
Toepasbaarheid en voorwaarden	De handreiking 'Een gezondere regio' geeft inzicht, werkvormen, inspiratie en materialen om lokaal of regionaal te discussiëren over volksgezondheid, samenwerking, keuzen en besluiten. Deze handreiking biedt praktische handvatten als: basisinformatie over de VTV-2014, werkvormen VTV-2014: presentaties, oefeningen en VTV spel (inclusief materialen), voorbeelden van modules (programma met samengestelde werkvormen)
Instrument zelf	http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2015/september/Een_gezondere_regio_Handvatten_voor_gebruik_van_de_VTV_2014 [19]
Praktijkvoorbeeld	De werkvormen en spelmaterialen zijn door diverse GGD'en en gemeenten toegepast
Meer informatie	-

5 Beschouwing

Het doel van dit keuzepakket was een overzicht bieden van tools die integraal werken versterken en aanbevelingen om het gebruik van tools verder te stimuleren. Tools kunnen behulpzaam zijn voor het genereren van expliciete kennis, waardoor handelingsperspectieven in het veld ontstaan om integrale beleidsvorming en samenwerking te versterken. Samenvattend de volgende punten op:

5.1 De tools

Het valt op dat er veel diversiteit is in de tools met elk eigen doelen of gebruikers. De meeste tools in dit keuzepakket zijn onderzoeks-matige tools en zijn onderzoekers of adviseurs nodig om tools toe te passen en kennis te genereren die voor de praktijk bruikbaar is. Er zijn ook tools beschikbaar om de dialoog te voeren. De niet geselecteerde tools kunnen uiteraard ook behulpzaam zijn voor integraal werken op lokaal en regionaal niveau. Echter deze tools hebben bijvoorbeeld integraal werken niet als primair doel (ontbreken termen integraal of intersectoraal) of is (nog) niet goed toe te passen in het veld (ontbreken ondersteunende informatie). De selectie van tools in het keuzepakket is dan ook niet een uitputtend overzicht. Ook zijn de tools in dit project vooral gezocht vanuit het perspectief van publieke gezondheid.

5.2 De gebruikers

Dit keuzepakket is te gebruiken door onderzoekers en adviseurs om de tools onder de aandacht te brengen van beleidsmakers (uitvoerders en beïnvloeders) waarmee contact is over integraal werken. Op basis van vragen die lokaal of regionaal spelen zijn de tools in zetten. Ook is het keuzepakket te gebruiken door beleidsmakers en professionals. Dit om zicht te krijgen welke tools zelf toe te passen zijn en voor welke tools anderen nodig zijn (kennisleveranciers). Beleidsmakers werken echter contextafhankelijk en vanuit ervaringen. Er zijn (nog) weinig ervaringen in het werken met tools. Een cultuuromslag in het veld is nodig om met tools te werken. Dat betekent ook tools niet zien als een kant-en-klare oplossing, maar gebruikers dienen een vertaalslag te maken om de tools te laten aansluiten bij eigen context en proces. Lokale (GGD'en) en landelijke (VWS, ZonMw) steun is hierbij essentieel. De meerwaarde van de tools moet echter wel helder zijn.

5.3 De landelijke organisaties

Om het keuzepakket met tools beter te benutten dienen verschillende landelijke organisaties in actie te komen. CGL van het RIVM kan bij financiering een overzicht van de tools presenteren op het Loketgezondleven.nl. De AWPG'en en NSPOH kunnen bijvoorbeeld een rol spelen in trainen en scholen van tools. CGL, GGD GHOR NL, Gezondin (Pharos en Platform 31) kunnen regionale bijeenkomsten of inspirerende themadagen organiseren om ervaringen uit te wisselen en ontmoetingen te creëren. Dat valt vaak al samen met activiteiten die zij toch al doen. Sommige activiteiten worden uitgevoerd vanuit gefinancierde programma's en is voor de toekomst een meer structurele

ondersteuningsstructuur nodig. Dergelijke acties moeten wel geagendeerd worden, waarbij het ook belangrijk is VNG te betrekken.

5.4 De doorontwikkeling

Dit keuzepakket is nauw afgestemd met implementatiepartners en is een aantal van de bovenstaande punten al opgepakt. De Gezondin adviseurs nemen tools uit het keuzepakket mee in hun gesprekken met gemeenten en CGL neemt de tools op in een aparte module voor instrumenten in de 'Interventiedatabase Gezond en Actief Leven' (module is november 2015 gereed). Deze ingezette implementatie lijn is verder uit te bouwen om tools in het veld beter te gaan benutten. Benutting is goed mogelijk door te laten zien dat de tools meerwaarde hebben door praktijkervaringen te verzamelen en te delen. Er is in het veld vooral behoefte aan tools die lokaal toepasbare kennis opleveren. Tools die onvoldoende te vertalen zijn naar de eigen context of het proces dienen te worden doorontwikkeld of aangevuld met bijvoorbeeld organisatorische en bestuurlijke inzichten. Een platform zoals het consortium i4i kan hier een langdurige rol in hebben, maar dan ook in samenwerking met implementatiepartners (praktijkinput).

6 Bijlagen

6.1 Bijlage 1 Betrokkenen in het project

Projectcoördinatie- en leiding

Ilse Storm, RIVM

Hans van Oers, RIVM

Adviesgroep Implementatie

Annelies Acda, Pharos

Karen Hosper, Pharos

Lydia Sterrenberg, Platform 31

Annette Duivenvoorden, Platform 31

Anja Koornstra, GGD GHOR NL

Monique Leijen, CGL

Loes Lanting, CGL

Projectleden consortium i4i

Marleen Bekker, Universiteit Maastricht

Janneke Harting, AMC

Judith Heinrich, WUR - GGD Noord- en Oost Gelderland

Maria Jansen, Universiteit Maastricht-GGD Zuid Limburg

Maarten Kok, Erasmus Universiteit Rotterdam

Hein Raat - Erasmus MC

Theo Paulussen, TNO

Jantine Schuit, VU Amsterdam

Ilse Storm, RIVM

Ien van de Goor, Universiteit van Tilburg – Tranzo

Hans van Oers, RIVM

Input consultatieronde veld

Annelies Acda, Pharos

Sasja Aleksic, gemeente Dordrecht

Mirjam Busch, RIVM

Annette Straver, gemeente Rotterdam

Tanja Dorresteyn, GGD Limburg Noord

Heleen Glazema, GGD regio Utrecht

Judith Heinrich, GGD Noord-Oost Gelderland

Bert Hoenen, gemeente Amstelveen

Bennie Kock, gemeente Oldenzaal

Monique Leijen, GGD Kennemerland en CGL

Kristine Mourits, gemeente Nijmegen

Eefje Steegh, gemeente Capelle aan den IJssel

Ilse Storm, RIVM

Minke van Lune, gemeente Veendam en Pekela

Hans van Oers, RIVM

Input consultatieronde landelijke organisaties

Annelies Acda, Pharos

Margriet de Jager, Alles is Gezondheid

Heleen Hamberg, RIVM
Judith Heinrich, WUR-GGD Noord-Oost Gelderland
Ineke Kalkman, NISB
Monique Leijen, RIVM
Manon Penris, NSPOH
Marc Roosenboom, Gezonde Focus / Alles is Gezondheid
Jantine Schuit, RIVM /VU Amsterdam
Lydia Sterrenberg, Platform31
Ilse Storm, RIVM
Ien van de Goor, Universiteit van Tilburg – Tranzo
Marja Westhoff, ZonMw

6.2 Bijlage 2 Groslijst mogelijke tools voor integrale beleids- en samenwerkingsproces⁶

Kern	Tools	Context	Doel	Doelgroep	Bron	Eigenaar	D	T	V	U	Inclusie ⁷
PLAN (voorbereiden)											
<i>Gezondheidssituatie</i>	Opstellen van kennisagenda (2014)	Gemeenten	1.Vragen gemeenten, systematischer in kaart brengen; 2.Samen met hen een kennisagenda opstellen; 3.Start met het uitwerken daarvan door bij te dragen aan instrumentenkoffer; 4.Klein-maar-fijn projectvoorstellen uitwerken op basis van gemeentelijk vragen	Beleidsmakers Wethouders Raadsleden	http://www.zonmw.nl/nl/projecten/project-detail/participatie-van-gemeenten-bij-amphi-integraal-gezondheidsbeleid-door-het-samen-opstellen-van-een-ke/samenvatting/vragen	AMPHI		x	x	x	Nee, geen specifieke tool (meer project)
	Geïntegreerde wijkprofielen* (2014) * veel voorbeelden beschikbaar	Wijk/dorp/kern	Een template om een geïntegreerd wijkprofiel te maken (basisprofiel)	Onderzoeker Adviseurs Professionals	http://www.loketgezondleven.nl/object_binary/o21084_E-book-preventie-en-zorg-verbinden-in-de-praktijk.pdf	Tranzo	x	x	x	x	Ja , specifieke tool integrale analyse gezondheidssituatie
	Community analyse (2012)	Wijk	Een stappenplan om de huidige lokale situatie te inventariseren in analysefase	Onderzoeker	http://www.ciao-onderzoek.nl/assets/structured-files/Producten/Community%20analyse%20vKoperen.pdf	CIAO	x	x	x	x	Ja , specifieke tool integrale analyse community

⁶ Grove indeling van tools in fasen voorbereiden (Plan), uitvoeren (DO), evalueren (CHECK), en verbeteren (ACT). De (onderzoeksmatige) tools vaak in meerdere fasen toepasbaar.

⁷ Inclusiecriteria: ontwikkeld voor integraal werken (doelmatigheid), kennis over integraal werken (toepasbaarheid), vindbaar zijn (toegankelijk) en relevante informatie (uitvoerbaarheid)

Kern	Tools	Context	Doel	Doelgroep	Bron	Eigenaar	D	T	V	U	Inclusie
	Overzicht 'Tips en Trics' voor het opstellen gezondheidsdoelen	Gemeenten	Tips en trics biedt een overzicht van relevante aspecten om doelen op te stellen	Beleidsmaker VGZ en onderzoeker (GGD)	http://www.ciao-onderzoek.nl/assets/structured-files/Producten/TIPS%20voor%20het%20opstellen%20van%20Doelen.pdf	VU		x	x	x	Nee, geen specifieke tool (meer tips)
<i>Beleidskeuzes</i>	Handboek Determinanten beleidsscreening (DBS) (2004)	Gemeenten	De DBS beschrijft de beleidssectoren die kunnen bijdragen dragen aan een VGZ probleem. De DBS gaat daarbij uit van de determinanten van het volksgezondheidsprobleem	Beleidsmaker VGZ en onderzoeker (GGD)	http://www.loketgezondleven.nl/object_binary/o12540_De terminantenbeleidsscreening-DBS.pdf	TNO RIVM GGD GHOR NL	x	x	x	x	Ja , specifieke tool voor ontwikkelen IGB
	Handboek Gezondheidseffectschattting (GES) (2004)	Gemeenten	De GES analyseert gezondheidseffecten van een andere sector dan de sector VGZ bij beleid in voorbereiding is en zoekt gezondheidsbevorderende en –beschermende maatregelen om daar waar mogelijk bij te stellen	Beleidsmaker VGZ en onderzoeker (GGD)	http://rivm.openrepository.com/rivm/bitstream/10029/8866/1/270851002.pdf	TNO RIVM GGD GHOR NL	x	x	x	x	Ja , specifieke tool voor ontwikkelen IGB
	Handboek GES stad & milieu (2010)	Gemeenten Provincies stedelijk als landelijk gebied.	Deze GES bevat een methode voor het in beeld brengen gezondheidsaspecten voor de inrichting van een gezonde leefomgeving.	Beleidsmakers	http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/brochures/2010/07/01/handboek-gezondheidseffectscreening-stad-milieu-voor-de-inrichting-van-een-gezonde-leefomgeving.html	VWS I&M (voorheen VROM)	x	x	x	x	Ja , specifieke tool voor ontwikkelen IGB

Kern	Tools	Context	Doel	Doelgroep	Bron	Eigenaar	D	T	V	U	Inclusie
	VTV spel (2014)	Overheden	Zicht krijgen op afwegingen in beleidskeuzes vanuit diverse perspectieven en in gesprek gaan met samenwerkingspartners over kansen en keuzes, inclusief de link naar de inhoud van de VTV	Beleidsmedewerker volksgezondheid en GGD medewerkers	http://game.eengezondernederland.nl/index-game.html	RIVM	x	x	x	x	Ja , is tool voor integrale beleids- en besluitvorming
	Effecten arena (2008)	Overheden	Gezamenlijk uitdenken van verbanden tussen probleem, interventies en effecten en opgetekend op een A2 vel: de Arena. Een effectenarena vaak gebruikt als eerste fase in MKBA	Beleidsmakers	http://sev.platform31.nl/publicaties/publicatie.asp?code_public=926	Platform31		x	x	x	Nee, tool niet ontwikkeld vanuit IGB (algemeen)
DO (uitvoeren)											
<i>Draagvlak in netwerk</i>	Handboek Quick Scan Facetbeleid (QSF) (2004)	Gemeenten/Regio	Geeft inzicht in hoe kansrijk de diverse beleidssectoren zijn voor integraal beleid en welke sectoren nodig zijn om intersectorale samenwerking mee op te bouwen	Beleidsmakers volksgezondheid en GGD medewerkers	http://www.ggdkenisnet.nl/?file=1970&m=1310977746&action=file.download	TNO RIVM GGD GHORNL	x	x	x	x	Ja , specifieke tool voor ontwikkelen IGB
	Responsieve evaluatie methode integrale actie (RIA) (2014)	Gemeenten/Regio	Inzicht verwerven in de mate van steun en draagvlak bij de betrokken stakeholders en beleidsuitvoerders.	Afhankelijk onderwerp diverse stakeholders inclusief bestuur, volksvertegenwoordiging en/of toezichthouders	http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2015/januari/Toolkit_i4i_Tools_voor_grip_op_integrale_processen_en_praktijken_in_publieke_gezondheid	UM	x	x	x	x	Ja , specifieke tool voor integraal werken

Kern	Tools	Context	Doel	Doelgroep	Bron	Eigenaar	D	T	V	U	Inclusie
	Actorenanalyse	Gemeenten	Het doel is tijdig zicht krijgen op partijen of personen die bij de uitwerking van de projectplannen moeten worden betrokken ivm belangrijke bijdrage totstandkoming project of omdat actoren juist veroorzaker kunnen zijn van stagnaties als hun belang niet op juiste wijze wordt meegenomen	Lokale stakeholders in het proces	http://tools.nisb.nl/evaluatie-kompas/evaluatie-kompas/instrumenten/actoranalyse.html	NISB		x	x	x	Nee, niet specifiek voor IGB ontwikkeld (algemeen)
	Krachtenveld analyse	Gemeente/ regio	Het belang en kracht inzichtelijk maken van individuele actoren binnen een netwerk en dynamiek in een netwerk. Het probeert achterliggende belangen van actoren te doorgronden en zicht te krijgen op machtsbronnen en wijze waarop daarvan gebruik te maken.	Stakeholders in het proces	http://tools.nisb.nl/evaluatie-kompas/evaluatie-kompas/instrumenten/krachtenveldanalyse.html	NISB		x	x	x	Nee, niet specifiek voor IGB ontwikkeld (algemeen)
	Netwerkanalyse	Gemeente/ regio	De netwerkanalyse brengt in beeld welke actoren betrokken zijn bij een initiatief en welke positie zij daarbij innemen.	Betrokkenen in het proces	http://tools.nisb.nl/me-kompas/procesevaluatie/2.-netwerkanalyse_a4_def.pdf	NISB		x	x	x	Nee, niet specifiek voor IGB ontwikkeld (algemeen)
	Overzicht methodieken t.b.v. participatie partners	JOGG partners	Het verkrijgen van draagvlak en inzicht in Evaluatie Belangen en streven naar een efficiënte inzet van middelen	Onderzoekers	http://www.ciao-onderzoek.nl/assets/structured-files/Producten/Hoe%20verkrijg%20je%20inzicht%20in%20belangen%20stakeholders.pdf	VU		x	x		Nee, niet specifiek voor IGB ontwikkeld (meer thema)

Kern	Tools	Context	Doel	Doelgroep	Bron	Eigenaar	D	T	V	U	Inclusie
	Stappenplan samenwerking	Gemeente en regio	Dit stappenplan reikt stappen aan om een samenwerkingsproces meer gestructureerd en effectief laten verlopen en om de samenwerking (partners, niveau en terreinen) beter in kaart te brengen	Betrokkenen in proces	http://tools.nisb.nl/evaluatie-kompas/evaluatie-kompas/instrumenten/stappenplan-samenwerking.html	NISB (herkomst NIGZ)		x	x	x	Nee, tool niet specifiek gericht op IGB (algemeen)
	Spinnenweb Rifkin	Gemeente en regio	Het Spinnenweb Rifkin brengt de mate van betrokkenheid van personen / organisaties aan het project of de activiteit in kaart	Betrokkenen in project	http://tools.nisb.nl/evaluatie-kompas/evaluatie-kompas/instrumenten/spinnenweb-van-rifkin.html	NISB		x	x	x	Nee, tool niet specifiek gericht op IGB (algemeen)
	Preffi 2.0 (Preventie Effectmanagement Instrument)	Gemeenten/Regio	Het is een kwaliteitstinstrument dat een systematische werkwijze ondersteunt en tot doel heeft de effectiviteit van gezondheid bevorderende projecten te vergroten.	Onderzoeker Adviseur Professional	http://www.gbkwaliiteit.nl/	CBO		x	x	x	Nee, niet specifiek IGB (meer GB)
	Handreiking Werken aan burger nabijheid	Gemeente en wijk	Handelingsperspectieven bieden voor gemeenten om structureel met inwoners te kunnen samenwerken. Diverse voorbeelden en werkvormen zijn opgenomen.	Gemeenteambtenaren	http://www.vng.nl/files/vng/20131112_bzk_handreiking_werken-aan-burgernabijheid-september-20131.pdf	VNG		x	x	x	Nee, niet specifiek IGB (themagericht burgers en gemeente)
	Sociaal en fysiek verbonden het geheim van het hoe	Gemeente/wijk	Stedelijke vernieuwing is al lang niet meer de optelsom van fysieke en sociale projecten. Het gaat om goede samenhang voor succesvolle integrale wijkaanpak.	Wijkprofessional	http://kennisbank.platform31.nl/pages/25823/Documentatie/Sociaal-en-fysiek-verbonden-het-geheim-van-het-hoe.html	Platform 31			x	x	Nee, wel integraal werken (meer themarapport met tips)

Kern	Tools	Context	Doel	Doelgroep	Bron	Eigenaar	D	T	V	U	Inclusie
	Succesvolle samenwerking gemeente en zorgverzekeraar	Gemeente	Gemeenten en Zorgverzekeraars hebben gezamenlijk belang bij gezond houden van burgers en voorkomen van (zwaardere) zorg- en hulpvragen. Een goede samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars is vanuit maatschappelijk oogpunt zeer wenselijk.	Gemeenteambtenaren en zorgverzekeraars	http://www.zonmw.nl/uploads/tx_vipublicaties/Rapport_opzetten_succesvolle_samenwerking_tussen_gemeente_en_zorgverzekeraar.pdf				x	x	Nee, niet specifiek IGB (themagericht zorgverzekeraar en gemeente)
CHECK (evalueren)											
<i>Samenwerken</i>	Monitor AWPG 2.0 (2014)	Regionaal toe te passen	Bieden van inzicht in aangrijpingspunten voor verbetering van de (integrale) samenwerkingsprocessen en -prestaties	Onderzoeker	http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2015/Januari/Toolkit_i4i_Tools_voor_grip_op_integrale_processen_en_praktijken_in_publieke_gezondheid	TNO	x	x	x	x	Ja , tool ontwikkeld vanuit integraal samenwerken
	Spel simulate knowledge align lab (KA-Lab) (2014)	AWPG	Knowledge Aling Lab (KA-Lab) is een spelsimulatie om samenwerkingsrelaties inzichtelijk te maken. het spel, gerelateerd aan ervaringen in de dagelijkse praktijk, om daarmee een gezamenlijke agenda samen te stellen	Medewerkers in een samenwerkingsverband met onderzoeksinstituten	http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2015/Januari/Toolkit_i4i_Tools_voor_grip_op_integrale_processen_en_praktijken_in_publieke_gezondheid	UM en iBMG	x	x	x	x	Ja , tool ontwikkeld vanuit integraal samenwerken

Kern	Tools	Context	Doel	Doelgroep	Bron	Eigenaar	D	T	V	U	Inclusie
	Checklist coordinate d action	De checklist is bedoeld voor discussie en daarmee de samenwerking te faciliteren.	De Coordinated Action Checklist is een tool om de samenwerking binnen een netwerk te evalueren op dimensies (zoals geschiktheid partners, taakdimensie, relatiedimensie, profilering en groeidimensie).	Onderzoekers en beleidsmedewerkers	http://www.nisb.nl/doen-tools-en-instrumenten/netwerkwijzer-zorgsport-bewegen/checklist-coordinated-action-berekening_1.pdf	WUR	x	x	x	x	Ja, tool voor integraal samenwerken
	Terugkijken op samenwerking	Teambijeenkomst	Dit instrument helpt snel zicht te krijgen op zaken die goed en minder goed lopen in de samenwerking. Het voorbeeld is aan te passen aan lokale samenwerkingssituatie	Betrokkenen in project	http://tools.nisb.nl/evaluatie-kompas/evaluatie-kompas/instrumenten/terugkijken-op-samenwerking.html	NISB		x	x	x	Nee, tool niet gericht op integraal werken (meer thema)
	MIDI: meetinstrument determinant en van innovaties		Een kort en generiek diagnose-instrument om determinanten van gebruik in kaart te brengen. Het biedt een concrete handreiking voor het meten van determinanten van gebruik van innovaties in de preventie en zorg.	Implementatiebegeleiders en onderzoekers	https://www.tno.nl/nl/aandachtsgebied/en/gezond-leven/prevention-work-health/langgezond-en-actief-leven/midi-meetinstrument-determinanten-van-innovaties/	TNO		x	x		Nee, tool niet specifiek voor integraal (meer project innovatie)
	Tijdslijnmethode	Gemeenten/Regio	De tijdslijnmethode helpt je bij de evaluatie van het proces en de resultaten. Dit doe je samen met de mensen in je werkgroep of andere betrokkenen. Je kijkt met elkaar terug op de belangrijkste dingen die zijn gebeurd.	Deelnemers in netwerk	http://www.beweegkuur.nl/toolbox-netwerkwijzer-zorgsport/downloads-netwerkaanpak-of-samenwerken/6.-tijdslijnmethode_a4_def.pdf	NISB (ontwikkeld door Wageningen University & Research)		x	x		Nee, geen specifieke tool IGB (algemeen)

Kern	Tools	Context	Doel	Doelgroep	Bron	Eigenaar	D	T	V	U	Inclusie
<i>Beleidsintegratie</i>	Checklist IGB (2014)	Gemeente	Inzicht verkrijgen in mate en wijze van 'beleidsintegratie voor gezondheid' in lokale beleidsnota's	Onderzoeker lokaal beleid met VGZ expertise.	http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2015/januari/Toolkit_i4i_Tools_voor_grip_op_integrale_processen_en_praktijken_in_publieke_gezondheid	AMC	x	x	x	x	Ja , specifieke tool ontwikkeld voor IGB
	Checklist 'Hoe ver ben ik met mijn integrale gezondheidsaanpak' (2015)	Gemeente/wijk	Deze checklist is een instrument waarmee in kaart gebracht kan worden welke stappen er al in de gemeente zijn gezet en welke aspecten nog versterkt kunnen worden om te komen tot een integrale aanpak	Beleidsmakers	http://www.gezondin.nu/ (komt nog online)	Pharos/Platform 31	x	x	x	x	Ja , specifieke tool voor integraal werken
	Maturity Model-Health in All Policies (MM-HiAP) (2014)	Gemeente/Provincie	Dit model toont de mate van volwassenheid van IGB aan adh zes stadia (niet weten, herkennen, erkennen, realiseren, integreren, harmoniseren) De volwassenheid is in kaart te brengen via documentanalyses, interviews en vragenlijsten	Onderzoekers, beleidsmakers	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23764153 https://www.google.nl/?gws_rd=ssl#q=provincie+brabant+mm-hiap	RIVM	x	x	x	x	Ja, specifieke tool ontwikkeld voor integraal werken
	Voortgangsmeter lokaal gezondheidsbeleid (2004)	Gemeenten	Een instrument voor gemeenten om voortgang van het lokaal gezondheidsbeleid te bewaken. Het gaat er om of de voorgenomen activiteiten zijn uitgevoerd en wat de voortgang is van het beleid, niet om gezondheidseffecten.	Beleidsmakers	http://www.loketgezondleven.nl/object_binary/o11786_Voortgangsmeter-lokaal-gezondheidsbeleid.pdf	VNG en GGD GHOR NL		x	x	x	Nee, niet specifiek IGB (algemeen)

Kern	Tools	Context	Doel	Doelgroep	Bron	Eigenaar	D	T	V	U	Inclusie
	Evaluatie GB programma	Gemeente/Wijk	Een template om een GB programma te evalueren met vragen over doel, belanghebbenden, methode en gebruik evaluatiegegevens	Programmalleiders	http://www.ciao-onderzoek.nl/assets/structured-files/Producten/Format%20Evaluatieplan%20Community-aanpak.pdf	CIAO		x	x	x	Nee, niet specifiek IGB (meer GB programma)
<i>Kosten Baten</i>	Handleiding intersectorale kosten en baten (IKB) van (preventieve) interventies	Gemeente /regio	Ondersteunen bij het uitvoeren en beoordelen van onderzoek naar IKB'en van preventieve interventies. Handvatten voor classificeren en identificeren van IKB'en en biedt kostprijzen voor het waarderen van deze kosten- en batenposten	Onderzoekers en beleidsmakers	http://www.maastrichtuniversity.nl/web/Main/Sitewide/Content/ClassificatieIdentificatieEnWaarderingVanIntersectoraleKostenEnBatenVanPreventieveInterventies.htm	UM	x	x	x	x	Ja , specifieke tool ontwikkeld voor integraal werken
	Beleidsvaluatie instrument effecten krachtwijken beleid buurniveau	Buurniveau	Met de gegevens uit een buurtmonitor, CBS gegevens en gegevens gezondheidsmonitor van de GGD, is een werkwijze (instrument) ontwikkeld om lange en korte termijn effecten van IGB te meten en te monitoren.	Beleidsmakers en GGD medewerkers	http://www.zonmw.nl/nl/projecten/project-detail/the-development-of-an-instrument-to-evaluate-integrated-health-policies-in-low-socioeconomic-neighborhoods/voortgang/	GGD ZL	x	x		x	Nee, wel voor IGB ontwikkeld, maar tool niet vindbaar
	A tool to estimate costs of a health in all policies approach to prevent overweight in children and adolescents	Gemeenten	Digitale kostenmonitor concentreert zich op 4 typen kosten, 1) lokale organisatie integrale aanpak, 2) 5 pijlers van de JOGG-methode, 3) communicatie en 4) interventies overgewicht aan te pakken.	Onderzoekers	http://www.zonmw.nl/nl/projecten/project-detail/a-tool-to-estimate-costs-of-a-health-in-all-policies-approach-to-prevent-overweight-in-children-and-producten/	VU	x	x		x	Nee, wel voor IGB ontwikkeld, maar tool niet vindbaar

Kern	Tools	Context	Doel	Doelgroep	Bron	Eigenaar	D	T	V	U	Inclusie
	Maatschappelijke kosten-baten analyse (MKBA) (2011)	Gemeenten/Regio	In de MKBA worden systematisch alle door een project veroorzaakte effecten in kaart gebracht en vergelekt deze met de situatie waarin het project niet wordt uitgevoerd. De baten van het project wordt uitgedrukt in euro's. Als effectmeting en monitoring te gebruiken, maar ook indicatief	Onderzoeker	https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2011/10/06/werken-aan-maatschappelijk-rendement	BZK LPBL	x	x	x	x	Ja , tool voor integraal werken
ACT (verbeteren en leren)											
<i>Denkkader</i>	Concept map IGB (2014)	Alle niveaus	Scheppen van kader om op IGB te reflecteren. Dat kan behulpzaam zijn bij het typeren van IGB zoals zich dat in praktijk manifesteert en bij het verhelderen ontwikkeling en implementatie (waarop inzetten?) en het meten van IGB (welk aspect en/of welke instrumenten?).	Iedereen die geïnteresseerd is in IGB en/of wil bijdragen aan de verdere ontwikkeling ervan.	http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2015/januari/Toolkit_i4i_Tools_voor_grip_op_integrale_processen_en_praktijken_in_publieke_gezondheid	AMC	x	x	x	x	Ja , specifieke tool ontwikkeld voor integraal denken
	Behavior Change Ball (2013)	Gemeente	De bal bundelt tien organisatiegedragingen, de determinanten daarvan en interventies en beleid om deze te beïnvloeden.	Onderzoekers, beleidsmakers	http://www.implementationscience.com/content/8/1/46	AWPG Limburg en Universiteit Maastricht	x	x	x	x	Ja , specifieke tool ontwikkeld voor integraal denken
	Referentiekader Gezondheidsbevordering (REFKA)	Gemeente en regio	Met Refka is een project of programma door te lichten op Refka onderdelen adhv een vragenlijst. Dit kan regelmatig herhalen om te reflecteren op voortgang.	Programmалеiders	http://www.refka.nl/	(CBO)		x	x	x	Nee, niet specifiek IGB (meer GB)

Kern	Tools	Context	Doel	Doelgroep	Bron	Eigenaar	D	T	V	U	Inclusie
ACT (verbeteren)											
<i>Inspireren</i>	E-book Preventie en Zorg verbinden in de praktijk (2014)	Wijk/dorp/kern	Handvatten voor het opstellen van wijkprofielen en het voeren van beleidsdialogen om tot integrale plan- of beleidsvorming te komen	Betrokkenen die preventie en zorg willen verbinden	http://www.loketgezondleven.nl/object_binary/o21084_E-book-preventie-en-zorg-verbinden-in-de-praktijk.pdf	Tranzo	x	x	x	x	Ja, specifieke tool voor integrale beleid- en planvorming
	Draaiboek integrale samenwerking bij wijkgerichte aanpak van gezondheidsverschillen (2013)	Wijk	Zicht krijgen van de problematiek in een geselecteerde wijk, dorp of kern om op basis hiervan tot een gezamenlijk integraal plan van aanpak te komen. Het draaiboek beschrijft de stappen	Gemeenteambtenaren en GGD medewerkers	http://www.ggdghor.nl/?file=16336&m=1389605933&action=file.download	GGD Gelderland Zuid	x	x	x	x	Ja , specifiek tool voor integraal werken
	Handreiking Een gezondere regio (2015)	Gemeente/Regio	Handvatten om met informatie uit de VTV-2014 aan de slag te gaan. De perspectieven en scenario's, biedt de mogelijkheid discussies te voeren over VGZ, en kan helpen om tot (integrale) besluit- en beleidsvorming te komen	GGD'en en beleidsmakers	http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2015/september/Een_gezondere_regio_Handvatten_voor_gebruik_van_de_VTV_2014	RIVM (VTV) en GGD GHOR NL	x	x	x	x	Ja , specifieke tools voor integraal denken
	E-book Gezonde wijk in de praktijk (2012)	Wijk	Ervaringen en tips gezonde wijkaanpak	Betrokkenen die een gezonde wijkaanpak vorm willen geven	http://www.experimentgezondewijk.nl/gezondewijk/eboek/eboekgezondewijk.pdf	VWS en BZK	x		x	x	Nee, geen specifieke tool (meer tips)
	De wijkengids (2013)	Leefbare wijken	De Wijkengids biedt inzichten, ervaringen en lessen wijkgericht werken.	Gemeentelijke projectleiders	http://www.platform31.nl/wijkengids	Platform 31 BZK	x		x	x	Nee, geen specifieke tool (meer tips)

Kern	Tools	Context	Doel	Doelgroep	Bron	Eigenaar	D	T	V	U	Inclusie
	Handreiking een gezonde gemeente (HGG) (doorlopend)	Gemeente en wijk	De HGG biedt informatie, tips en praktijkvoorbeelden om aan de slag te gaan met gezondheidsbeleid of gezondheidsbevordering in wijk of gemeenten. Integraal werken is rode draad in HGG	Beleidsmedewerkers, GGD-en, professionals	http://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/	RIVM (CGL)		x	x	x	Nee, geen specifieke tool (website met tools en tips vindbaar binnen HGG)
THEMA bewegen en sport⁸											
<i>Bewegen</i>	Beweegvriendelijke omgeving	Gemeente	Instrumenten om de stappen te doorlopen om tot een beweegvriendelijke omgeving te komen	Betrokkenen om een beweegvriendelijke omgeving te realiseren	http://www.nisb.nl/doen/tools-en-instrumenten/beweegvriendelijke-omgeving/stappenplan/instrumenten.html	NISB		x	x	x	Nee, geen specifieke tool IGB (meer gericht op thema bewegen)
	Policy game lokaal beweegbeleid	Gemeente	Een policy game kan het beleidsproces simuleren, wat inzicht geeft in het netwerk, in samenwerken en het gebruik van kennis in ontwikkelingsproces.	Lokale stakeholders in het proces	http://ncvzg.ibase.info/abstract.aspx?sessie_id=3&parallel_sessie_id=42&abstract_id=115	Tranzo	x	x			Nee, wel voor IGB ontwikkeld, maar tool nog niet beschikbaar
	Beleidswijzer Sport en bewegen	Gemeente	De beleidswijzer gaat in op het proces. De inhoud sport- en beweegnota wordt uitgewerkt in de Menukaart Sport en Bewegen en biedt mogelijkheid keuzes te maken doelen, resultaten en activiteiten	Beleidsmakers	http://www.nisb.nl/doen-tools-en-instrumenten/lokaal-sport-en-beweegbeleid/beleidswijzer.pdf	NISB		x	x	x	Nee, geen specifieke tool IGB (meer gericht op thema bewegen)

⁸ Tools gericht op het thema sport en bewegen zijn hier buiten beschouwing gelaten, want NISB heeft al belangrijke rol deze tools onder de aandacht te brengen. Tools in dit rapport betreffen meer de algemene tools voor integraal werken.

Kern	Tools	Context	Doel	Doelgroep	Bron	Eigenaar	D	T	V	U	Inclusie
	Checklist Bewegings-stimulerende beleidsbeslissingen	Gemeente	Een checklist voor (de Friese) gemeenten om beleidsmaatregelen te toetsen op beweegvriendelijkheid. Ook is het mogelijk om de checklist in een eerdere fase bij bijvoorbeeld de planvorming in te zetten.	GGD medewerkers	http://www.loketgezondleven.nl/object_binary/o10148_checklistbeweegstimulerendebeleidsbeslissingen.pdf	GGD Friesland		x	x	x	Nee, geen specifieke tool IGB (meer gericht op thema bewegen)
	Monitoring- en Evaluatiewijzer Sport en Beweging	Gemeente	De Monitoring- en Evaluatiewijzer Sport en Beweging is een stappenplan met voorbeelden, hulpmiddelen en tips voor analyse, monitoring en evaluatie van lokaal sport- en bewegingsbeleid.	Beleidsmakers	http://www.nisb.nl/doen/tools-en-instrumenten/monitoring-en-evaluatie/m_e-wijzer-sport-en-bewegen.html	NISB		x	x	x	Nee, geen specifieke tool IGB (meer gericht op thema bewegen)
	Organisatiebeleid sport en bewegen	Organisaties	Beleid van een organisatie tav. sport en bewegen in kaart brengen met behulp van onderstaande vragen in de vorm van een interview.	Betrokkenen beleid sport en bewegen	http://tools.nisb.nl/evaluatie-kompas/evaluatie-kompas/instrumenten/organisatiebeleid-sport-en-bewegen.html	NISB		x	x	x	Nee, geen specifieke tool IGB (meer gericht op thema bewegen)
	Werkboek lokaal actief	Gemeente	Doelen zijn: - gemeenten aanzetten tot het formuleren van integraal beleid op bv. sport en bewegen, gezondheid, welzijn, onderwijs en recreatie. - diverse lokale en regionale organisaties aanzetten tot samenwerking - een actieve en gezonde leefstijl onder inwoners stimuleren.	Betrokkenen bij een gezonde leefstijl	http://www.nasb.nl/nasb-checklist-gemeenten/samenwerken/werkboeklokaalactief_1_.pdf	NISB	x		x	x	Nee, geen specifieke tool (meer gericht op thema bewegen)

6.3 Bijlage 3 Afkortingenlijst

AMC	Academisch Medisch Centrum
AWPG	Academische Werkplaats Publieke Gezondheid
BCB	Behavior Change Ball
BZK	Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
CGL	Centrum Gezond Leven
DBS	Determinanten Beleidsscreening
Erasmus MC	Erasmus Medisch Centrum
GB	Gezondheidsbevordering
GES	Gezondheidseffectedschatting
GGD	Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst.
GHOR	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio
GIDS	Gezond in de Stad
HGG	Handreiking Gezonde Gemeente
HIA	Health Impact Assessment
iBMG	Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg
IGB	Integraal Gezondheidsbeleid
i4i	Instruments for Integrated Action
JOGG	Jongeren op Gezond Gewicht
Ka-LAB	Knowledge align lab
LGB	Lokaal Gezondheidsbeleid
MKBA	Maatschappelijke Kosten Baten Analyse
MM-HIAP	Maturity Model Health in All Policies
NCVGZ	Nederlands Congres Volksgezondheid
NISB	Nationaal Instituut Sport en Bewegen
NSPOH	Netherlands School of Public & Occupational Health
PDCA	Plan-Do-Check-Act
PG	Publieke Gezondheid
Pharos	Expertisecentrum gezondheidsverschillen
Platform31	Kennis van Stad en Regio
RIA	Responsieve evaluatie integrale actie
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RO	Ruimtelijke Ordening
SES	Sociaal economische status
TNO	Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek
UM	Universiteit Maastricht
UvT	Universiteit van Tilburg
VGZ	Volksgezondheid
VIMP	Vervolg implementatieproject
VTV	Volksgezondheid Toekomst Verkenning
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
VU	Vrije Universiteit
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
Wpg	Wet Publieke Gezondheid
WUR	Wageningen Universiteit
OSF	Quick Scan Facetbeleid
ZonMw	Organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie

6.4 Bijlage 4 Literatuurlijst

1. Storm I, Zoest van F, Broeder den L. 2007. Integraal gezondheidsbeleid: theorie en toepassing. RIVM: Bilthoven
2. VWS. 2011. Gezondheid dichtbij. Landelijke nota volksgezondheid. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport: Den Haag.
3. Storm I, Oers van JAM. 2015. Toolkit i4i. Tools voor grip op integrale processen en praktijken in publieke gezondheid. RIVM: Bilthoven.
4. Storm I, Gestel van A. 2014. Preventie en zorg verbinden in de praktijk. Wijkgezondheidsprofiel en beleidsdialog als handvatten. Tranzo: Tilburg.
5. Koperen van T. 2012. Community Analyse. CIAO-onderzoek. Vrije Universiteit Amsterdam: Amsterdam.
6. Kloek G, et al. 2011. Community analyse Oranjeplein e.o.: resultaten van onderzoek in het kader van de Haagse Aanpak Gezond Gewicht. Epidemiologisch bulletin. 2011, 46(4).
7. TNO, RIVM. 2004. Handboek Determinantenbeleidscreening. TNO, RIVM: Leiden
8. Penris M, Broeder den L. 2004. Gezondheidseffectschatting. Integraal gezondheidsbeleid: theorie en toepassing. RIVM: Bilthoven.
9. Bekker M, Veerman J. 2009. Gezondheidseffectschatting: wetenschappelijke onderbouwing en beleidscoördinatie van intersectoraal gezondheidsbeleid. Van Gorcum: Assen.
10. Fast T, Hazel van de P, Weerdt van de D. 2012. Gezondheidseffectscreening. Gezondheid en milieu in ruimtelijke planvorming. Ministerie I&M, Ministerie VWS: Den Haag.
11. RIVM. 2014 Een gezonder Nederland in 2040. Serious game bij de VTV2014. Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2014. RIVM: Bilthoven.
12. TNO, GGD NL, RIVM, NSPOH. 2004. Handboek Quick Scan Facetbeleid. TNO, GGD NL, RIVM, NSPOH: Leiden, Bilthoven, Utrecht.
13. Wagemakers A, et al. 2010. Coordinated action checklist: A tool for partnerships to facilitate and evaluate community health promotion. Global Health Promotion 2010. 17(3).
14. Storm I, et al. 2010. Intersectoraal samenwerken in de aanpak van gezondheidsachterstanden. Een onderzoek onder zestien gemeenten in Nederland. RIVM: Bilthoven. p 86-87.
15. Drost R, et al. 2014. Handleiding Intersectorale kosten en baten van (preventieve) interventies Classificatie, identificatie en kostprijzen. Maastricht University: Maastricht.
16. BZK and LPBL. 2011. Werken aan maatschappelijk rendement. BZK, LPBL: Den Haag.
17. Hendriks A-M, et al. Proposing a theoretical framework for integrated health policy making, applied to childhood obesity – the behavior change ball. 2013;8:46. Implementation Science 2013(8): p. 46.
18. Abbema E, Oort F. 2013. Integrale samenwerking bij een wijkgerichte aanpak van gezondheidsverschillen. Radar advies, GGD Gelderland Zuid: Amsterdam.

19. Storm I, Zoest van H, Loon van J. 2015. Een gezondere regio. Handvatten voor gebruik van de VTV-2014. RIVM: Bilthoven.

RIVM

De zorg voor morgen begint vandaag