AB 050b
Samen werken aan gezondheid
Uitwerking van de regionale preventie- en kennisinfrastructuur

Samenvatting

Gezondheid ontstaat in het samenspel van persoonlijke factoren, gedrag en de omstandigheden waarin mensen opgroeien, wonen, leren, werken en samenleven. Samen bepalen zij de kansen die mensen hebben om gezond te leven, zich te ontwikkelen en mee te doen in de samenleving. Het versterken van gezondheid en gezondheidskansen vraagt daarom om een gezamenlijke aanpak van gemeenten, zorgverzekeraars, publieke gezondheidszorg, zorg- en welzijnsorganisaties, kennisinstellingen, maatschappelijke partners en inwoners. Het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) ondersteunt deze beweging door gezondheid, preventie, welzijn, zorg en het sociaal domein sterker met elkaar te verbinden. Voor de thema's mentale gezondheid, kansrijk opgroeien, gezonde leefstijl, vitaal ouder worden en het terugdringen van gezondheidsachterstanden worden gezondheidsdoelen vastgesteld in de AZWA-werkagenda's van de IZA-regio's.

Om deze opgave duurzaam te ondersteunen wordt gewerkt aan een regionale preventie- en kennisinfrastructuur. Deze infrastructuur is geen nieuw stelsel, maar een manier om bestaande kennis, samenwerking, monitoring en uitvoeringskracht beter met elkaar te verbinden. Doel is het gezamenlijke vermogen van de regio te versterken om gezondheidsontwikkelingen te begrijpen, prioriteiten te stellen, gericht te investeren, te leren en tijdig bij te sturen. Daarbij worden kennis, onderzoek, monitoring, praktijkervaringen en de ervaringen van inwoners met elkaar verbonden. De infrastructuur wordt georganiseerd op drie samenhangende niveaus: de GGD-regio, de IZA-regio's en het lokale niveau. Elk niveau heeft een eigen rol en verantwoordelijkheid.

Op het niveau van de **GGD-regio** worden kennis, monitoring, advisering en regionale samenhang georganiseerd. De GGDrU vervult hier als publieke gezondheidszorgorganisatie een centrale kennis-, advies-, monitorings- en coördinatiefunctie. Vanuit haar wettelijke taken, uitvoeringspraktijk en kennispositie brengt zij gezondheidsontwikkelingen en maatschappelijke trends in beeld, ondersteunt zij gemeenten en partners met advies en faciliteert zij het leren tussen de verschillende IZA-regio's. Daarnaast verbindt de GGDrU landelijke kennis, onderzoek en beleid met de regionale praktijk en brengt zij regionale inzichten terug naar landelijke kennis- en beleidsnetwerken.

De **IZA-regio** vormt de schakel tussen regionale kennis en de lokale praktijk. Hier worden gezamenlijke gezondheidsdoelen vertaald naar de specifieke kenmerken en behoeften van het gebied. Gemeenten, zorgverzekeraars, zorg- en welzijnsorganisaties en andere partners stemmen hier hun aanpakken op elkaar af en organiseren de samenwerking rond de afgesproken opgaven. De IZA-regio biedt ruimte voor maatwerk, terwijl tegelijkertijd wordt gewerkt vanuit een gezamenlijke regionale ambitie.

Op **lokaal niveau** komen beleid, uitvoering en de leefwereld van inwoners samen. Gemeenten voeren regie op het lokale gezondheidsbeleid, het sociaal domein en de leefomgeving en bepalen welke inzet nodig is om aan te sluiten bij de behoeften van inwoners. Samen met inwoners, maatschappelijke organisaties, onderwijs, sport, werkgevers en zorg- en welzijnsorganisaties wordt gewerkt aan concrete gezondheidsverbetering en versterking van de sociale basis. Lokale ervaringen en signalen vormen een belangrijke bron voor de regionale kennis- en leerfunctie.

Regionale kennisinstellingen, zoals universiteiten, hogescholen, mbo-instellingen, onderzoeksinstituten en praktijkorganisaties, zijn volwaardige partners binnen deze infrastructuur. Zij verbinden onderzoek, onderwijs, innovatie en praktijkervaring aan maatschappelijke opgaven.

Hierdoor ontstaat een continue wisselwerking tussen kennisontwikkeling en uitvoering, waardoor nieuwe inzichten sneller kunnen worden toegepast in beleid en praktijk.

Monitoring speelt hierbij een sleutelrol. Monitoring wordt niet alleen gebruikt om terug te kijken en verantwoording af te leggen, maar ook om vooruit te kijken. Door gezondheidsgegevens te combineren met onderzoek, praktijkervaring en signalen uit de samenleving ontstaat inzicht in toekomstige ontwikkelingen, risico's en kansen. Deze inzichten ondersteunen gemeenten en partners bij het stellen van prioriteiten, het richten van investeringen en het tijdig aanpassen van beleid en uitvoering.

De regionale preventie- en kennisinfrastructuur ondersteunt daarmee de beweging van zorg naar gezondheid. De bestuurlijke regie ligt bij gemeenten en de preferente zorgverzekeraar. De GGDrU vervult de regionale kennis-, advies-, monitorings- en coördinatiefunctie. Samen zorgen gemeenten, zorgverzekeraars, publieke gezondheidszorg, zorg- en welzijnsorganisaties, kennisinstellingen, maatschappelijke partners en inwoners voor een lerende en samenhangende aanpak die bijdraagt aan betere gezondheid en sociale basis, kleinere gezondheidsverschillen en grotere brede welvaart voor huidige en toekomstige generaties.

Samen werken aan gezondheid
Uitwerking van de regionale preventie- en kennisinfrastructuur

Aanleiding en bedoeling
Gezondheid ontstaat niet binnen één organisatie, beleidsdomein of voorziening. Gezond opgroeien, leven en ouder worden is makkelijker in een omgeving die gezondheid ondersteunt én ruimte biedt aan inwoners om gezonde keuzes te maken.
Bestaanszekerheid, leefomgeving, sociale relaties, onderwijs, werk, zorg en welzijn hangen met elkaar samen. De gezamenlijke opgave is daarom breder dan preventie of zorg alleen. Het gaat om het versterken van gezondheid en gezondheidskansen en om het creëren van omstandigheden die bijdragen aan brede welvaart voor huidige en toekomstige generaties.

Het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) ondersteunt deze beweging door de samenwerking tussen gemeenten, zorgverzekeraars, de GGDrU, zorgaanbieders en welzijnsorganisaties verder te versterken. De bedoeling is om gezondheid, preventie, welzijn, zorg, publieke gezondheidszorg en het sociaal domein beter met elkaar te verbinden. Daardoor kunnen inwoners eerder passende ondersteuning ontvangen, kan gezondheid worden bevorderd, kunnen gezondheidsproblemen zoveel mogelijk worden voorkomen, kunnen gezondheidsachterstanden worden teruggedrongen en kan zwaardere zorg waar mogelijk worden voorkomen.

Voor de thema's mentale gezondheid, kansrijk opgroeien, gezonde leefstijl, vitaal ouder worden en het terugdringen van gezondheidsachterstanden worden gezondheidsdoelen opgesteld. Deze doelen worden vastgelegd in de AZWA-werkagenda's van de IZA-regio's. Zij geven richting aan de inzet van interventies, de ontwikkeling van basisfunctionaliteiten en de versterking van de regionale preventie-infrastructuur. De doelen sluiten aan bij landelijke ambities, gemeentelijke gezondheidsopgaven en de bestuursagenda van de GGDrU.

Om deze opgave duurzaam te organiseren, wordt gewerkt aan een regionale preventie- en kennisinfrastructuur. Deze infrastructuur is geen doel op zich of nieuw, maar versterkt het gezamenlijke vermogen van de regio om te leren, prioriteren, investeren en handelen. Zij verbindt beleid, uitvoering, kennisontwikkeling en monitoring. Binnen deze infrastructuur werken gemeenten, zorgverzekeraars, ziekenhuizen, huisartsenorganisaties, andere eerstelijnszorgaanbieders, welzijnsorganisaties, publieke gezondheidszorg, kennis- en onderwijsinstellingen, praktijkorganisaties, maatschappelijke en private partners en inwoners vanuit hun eigen verantwoordelijkheid aan dezelfde gezondheidsopgave. Geen enkele partij beschikt afzonderlijk over alle kennis, middelen en mogelijkheden die daarvoor nodig zijn. Juist het verbinden van verschillende perspectieven en verantwoordelijkheden maakt het mogelijk om vraagstukken in samenhang te begrijpen en aan te pakken.

De verdere ontwikkeling van het AZWA en de regionale preventie- en kennisinfrastructuur vraagt om een gedeeld bestuurlijk beeld van de samenwerking en rolverdeling. Daarbij staan gemeentelijke regie, regionale coördinatie, gezamenlijk eigenaarschap, strategisch partnerschap en de verbinding tussen de GGD-regio, de IZA-regio's en het lokale niveau centraal. Deze notitie dient als onderlegger voor het bestuurlijke gesprek in het Algemeen Bestuur op 2 december 2026.

Uitgangspunten
In het AZWA is afgesproken dat de GGD op regionaal niveau een coördinerende rol vervult voor de ketenaanpakken in relatie tot gezondheid en voor de kennis- en preventie-infrastructuur. De landelijke kaders beschrijven deze rol op hoofdlijnen, maar geven geen nadere uitwerking van de concrete taken en verantwoordelijkheden. Het is daarom aan de regio om afspraken te maken over de inrichting van de infrastructuur en de verdeling van rollen en verantwoordelijkheden. Deze

afspraken moeten aansluiten bij de regionale gezondheidsopgaven, bestaande samenwerkingsstructuren en bestuurlijke verhoudingen.
Voor de verdere uitwerking gelden de volgende uitgangspunten:

- We werken vanuit één gezamenlijke maatschappelijke opgave: het versterken van gezondheid, gezondheidskansen en brede welvaart voor inwoners.
- We bouwen voort op bestaande netwerken, samenwerkingsverbanden, bestuurlijke overleggen en kennisstructuren. De inzet is om te versterken en te verbinden wat al goed functioneert.
- De regionale preventie- en kennisinfrastructuur is een groeimodel. Zij ontwikkelt zich stap voor stap vanuit concrete opgaven, praktijkervaringen en gezamenlijke leerervaringen.
- De behoeften van inwoners, de dagelijkse praktijk van professionals en maatschappelijke vraagstukken vormen het vertrekpunt.
- Verschillende belangen en perspectieven worden transparant gemaakt en afgewogen vanuit de gezamenlijke maatschappelijke opgave.
- We verbinden kennis, onderzoek, monitoring, praktijkervaringen en ervaringen van inwoners om gezamenlijk te leren en bij te sturen.
- Monitoring wordt gebruikt om terug én vooruit te kijken en om ontwikkelingen vroegtijdig te herkennen.
- Partners hebben ieder een eigen verantwoordelijkheid en zijn gezamenlijk aanspreekbaar op hun bijdrage.

Daarnaast gelden de volgende organisatorische uitgangspunten:

- De regionale preventie-infrastructuur wordt binnen iedere IZA-regio verankerd onder regie van de mandaatgemeente en de preferente zorgverzekeraar, in samenspraak met gemeenten en regionale partners.
- De GGDrU vervult als publieke gezondheidszorgorganisatie op het niveau van de GGD-regio een kennis-, advies-, monitorings- en coördinatiefunctie.
- Gemeenten bepalen binnen de IZA-regio gezamenlijk de gezondheidsdoelen, prioriteiten, het tempo en de inzet van middelen via de AZWA-werkagenda.
- Voor de implementatie van basisfunctionaliteiten en ketenaanpakken op het gebied van gezondheid kan de implementatiecoördinatie bij de GGDrU of bij een gemeente worden belegd. De aard van de opgave, de benodigde expertise en het gewenste eigenaarschap kunnen daarbij afwegingen zijn.
- Lokaal wordt georganiseerd wat lokaal kan. Samenwerking binnen de IZA-regio of op het niveau van de GGD-regio vindt plaats waar dit aantoonbare meerwaarde heeft.
- De regionale preventie- en kennisinfrastructuur wordt zoveel mogelijk geïntegreerd in bestaande regionale samenwerkingsstructuren en netwerken.
- De AZWA-werkagenda's van de IZA-regio's zijn inhoudelijk leidend, inclusief de keuzes van gemeenten over prioritering, tempo en inzet van middelen.
- Regionale kennis- en praktijkinstellingen worden structureel verbonden aan de opgaven van gemeenten en IZA-regio's.
- Landelijke kennis, beleid, onderzoek en monitoring worden verbonden met de regionale en lokale praktijk. Regionale en lokale inzichten worden ook teruggebracht naar landelijke kennis- en beleidsnetwerken.

Deze uitgangspunten vormen het vertrekpunt voor de gezamenlijke inrichting van de regionale preventie- en kennisinfrastructuur en voor de positionering van gemeenten, zorgverzekeraar, GGDrU en andere partners binnen het AZWA.

Inrichting van de preventie- en kennisinfrastructuur

De preventie- en kennisinfrastructuur wordt georganiseerd als één samenhangend systeem waarin de GGD-regio, de IZA-regio's en het lokale niveau elkaar versterken. Elk niveau heeft een eigen functie, verantwoordelijkheid en meerwaarde. De samenhang tussen deze niveaus maakt het mogelijk om gezamenlijke aanpakken te verbinden aan de leefwereld van inwoners en om kennis en ervaringen uit de praktijk breder te benutten. De infrastructuur functioneert als een continue cyclus van uitvoeren, monitoren, duiden, leren, vooruitkijken en bijsturen. Lokale ervaringen en signalen worden binnen de IZA-regio's verbonden en op het niveau van de GGD-regio verrijkt met kennis, onderzoek en monitoring. De daaruit voortkomende inzichten en handelingsperspectieven worden vervolgens benut binnen de IZA-regio's en gemeenten. Landelijke kennis en beleidsontwikkelingen worden vertaald naar de regionale en lokale praktijk. Omgekeerd worden inzichten uit gemeenten en IZA-regio's ingebracht bij landelijke kennis- en beleidsnetwerken.

GGD-regio: kennis, samenhang en ontwikkeling

Op de schaal van de GGD-regio wordt de kennis- en leerfunctie georganiseerd die nodig is om de gezamenlijke gezondheidsopgave te ondersteunen. Gezondheidsontwikkelingen, gezondheidsverschillen en maatschappelijke trends worden hier in samenhang beschouwd. Kennis en ervaringen uit gemeenten en IZA-regio's worden samengebracht, zodat patronen zichtbaar worden en gezamenlijke vraagstukken kunnen worden geagendeerd. De GGDrU vervult hierin als publieke gezondheidszorgorganisatie een centrale en eigenstandige rol. Vanuit haar wettelijke taken, uitvoeringspraktijk, kennispositie, onderzoek en monitoring ontwikkelt en onderhoudt zij het gezondheidsbeeld van de GGD-regio. Zij verbindt gegevens en wetenschappelijke inzichten met professionele expertise, uitvoeringservaringen en signalen uit de samenleving.
De GGDrU adviseert gemeenten en partners, signaleert en agendeert ontwikkelingen en coördineert de kennis- en preventie-infrastructuur op de schaal van de GGD-regio. Ook faciliteert zij het leren van en tussen de IZA-regio's. Door kennis, resultaten, praktijkervaringen en innovaties bijeen te brengen, ontstaat inzicht in werkzame aanpakken, verschillen tussen gebieden en nieuwe ontwikkelrichtingen. Daarnaast verbindt de GGDrU landelijke kennis, onderzoek, richtlijnen, beleid en monitoring met de regionale en lokale praktijk. Regionale en lokale signalen en leerervaringen worden teruggebracht naar landelijke kennisinstituten, beleidsnetwerken en samenwerkingsverbanden.

IZA-regio: vertalen, verbinden en realiseren

De IZA-regio vormt de verbinding tussen de gezamenlijke kennis en richting op de schaal van de GGD-regio en de lokale praktijk. Binnen iedere IZA-regio worden gezondheidsdoelen vertaald naar de kenmerken en behoeften van het betreffende gebied. Verschillen in bevolkingssamenstelling, gezondheidsvraagstukken, maatschappelijke omstandigheden, bestaande netwerken en uitvoeringskracht vragen niet overal om dezelfde aanpak. De IZA-regio biedt ruimte voor differentiatie en maatwerk binnen een gezamenlijke richting.
Gemeenten, de preferente zorgverzekeraar, ziekenhuizen, huisartsenorganisaties, andere zorgaanbieders, welzijnsorganisaties en maatschappelijke partners werken binnen de IZA-regio samen aan de afgesproken opgaven. Zij stemmen aanpakken af, organiseren de samenwerking en verbinden de gezamenlijke ambities met de lokale uitvoering. Daarbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij bestaande netwerken en samenwerkingsstructuren. De GGDrU ondersteunt de IZA-regio's met kennis, advisering en duiding. Zij brengt verschillen en ontwikkelingen in beeld, verbindt lokale ervaringen met kennis uit andere gemeenten en IZA-regio's en brengt signalen terug naar de schaal van de GGD-regio voor verdere kennisontwikkeling en advisering.

Lokaal niveau: uitvoering en maatschappelijke impact
Op lokaal niveau komen beleid, uitvoering en leefwereld samen. Gemeenten voeren regie op het lokale gezondheidsbeleid, het sociaal domein en de leefomgeving. Zij bepalen welke inzet aansluit bij de lokale situatie en bij de behoeften, mogelijkheden en initiatieven van inwoners. De uitvoering vindt plaats met inwoners, bewonersinitiatieven, zorg- en welzijnsorganisaties, onderwijsinstellingen, sportverenigingen, werkgevers en andere maatschappelijke en private partners. Hier wordt zichtbaar welke aanpakken daadwerkelijk bijdragen aan gezondheid, welzijn en gelijke gezondheidskansen.
De GGDrU ondersteunt gemeenten vanuit haar wettelijke en uitvoerende taken met gezondheidsinformatie, advisering, signalering en kennis over effectieve aanpakken. Juist de combinatie van uitvoeringspraktijk, regionale kennis en monitoring maakt het mogelijk om lokale signalen vroegtijdig te herkennen, te duiden en te verbinden aan bredere ontwikkelingen. Lokale ervaringen en signalen worden via de IZA-regio's onderdeel van de regionale kennis-, leer- en monitoringscyclus. Zo kan wat lokaal wordt geleerd ook worden benut door andere gemeenten en bijdragen aan ontwikkeling op de schaal van de IZA-regio, de GGD-regio en, waar relevant, landelijk.

<u>Regionale kennis- en praktijkinstellingen</u>
Regionale kennis- en praktijkinstellingen zijn volwaardige partners binnen de preventie- en kennisinfrastructuur. Universiteiten, hogescholen, mbo-instellingen, onderzoeksinstituten en kennisplatforms dragen bij met wetenschappelijke kennis, praktijkgericht onderzoek, onderwijs, evaluatie en innovatie. Zorg- en welzijnsorganisaties, gemeenten, bewonersinitiatieven en andere praktijkpartners brengen uitvoeringskennis, professionele expertise, praktijkvragen en ervaringen van inwoners in. De samenwerking is wederkerig. Gezondheidsopgaven en vragen uit beleid en praktijk geven richting aan onderzoek, onderwijs en innovatie. Nieuwe kennis wordt vervolgens benut voor het ontwikkelen, uitvoeren en verbeteren van aanpakken. De GGDrU faciliteert de verbinding tussen kennis- en praktijkpartners, gemeenten en IZA-regio's, zodat beschikbare kennis beter wordt benut en nieuwe inzichten daadwerkelijk landen in beleid, uitvoering en besluitvorming.

<u>Monitoring, leren en vooruitkijken</u>
Monitoring is binnen de preventie- en kennisinfrastructuur meer dan een instrument voor verantwoording. Zij ondersteunt ook het begrijpen van ontwikkelingen en het anticiperen op toekomstige opgaven. Door gezondheidsgegevens te verbinden met onderzoek, praktijkervaring, professionele expertise, lokale kennis en waar mogelijk ervaringen van inwoners ontstaat inzicht in gezondheid en gezondheidsverschillen, de onderliggende ontwikkelingen, toekomstige kansen en risico's en de keuzes die nodig zijn om gezondheidskansen duurzaam te versterken.
Deze inzichten worden gebruikt om prioriteiten aan te scherpen, investeringen te richten, beleid en uitvoering bij te sturen en nieuwe opgaven tijdig te signaleren. Monitoring ondersteunt daarmee zowel terugkijken als vooruitkijken en helpt gemeenten en partners gezamenlijk te bepalen welke inzet nodig is om toekomstige gezondheidsontwikkelingen positief te beïnvloeden.

<u>Strategisch partnerschap en governance</u>
De beweging van zorg naar gezondheid vraagt om een strategisch partnerschap. Gemeenten, zorgverzekeraar, GGDrU, zorg- en welzijnsorganisaties, kennis- en praktijkinstellingen, maatschappelijke organisaties, ondernemingen en inwoners dragen vanuit hun eigen verantwoordelijkheid bij aan dezelfde maatschappelijke opgave. De governance van de regionale preventie- en kennisinfrastructuur ondersteunt gezamenlijk eigenaarschap, koersvorming, besluitvorming, leren en bijsturen. Verantwoordelijkheden worden zo georganiseerd dat beleid, uitvoering, kennis, onderzoek en investeringen elkaar versterken.
Gemeenten vervullen vanuit hun democratische verantwoordelijkheid een regisserende rol. Zij stellen gezamenlijk de gezondheidsdoelen en prioriteiten vast, bewaken de samenhang met andere maatschappelijke opgaven en organiseren de bestuurlijke besluitvorming. De preferente zorgverzekeraar is partner in de bestuurlijke regie en in de verbinding tussen gezondheid, preventie en zorg. De GGDrU brengt publieke gezondheidszorg, kennis, advisering, monitoring en

uitvoeringservaring in. Zorg-, welzijns-, kennis-, praktijk-, maatschappelijke en private partners dragen vanuit hun eigen expertise, middelen, netwerken en uitvoeringspraktijk bij aan de gezamenlijke gezondheidsdoelen.
Een sterk partnerschap vraagt om:

- heldere rolafspraken;
- een gedeelde visie en gezamenlijke gezondheidsdoelen;
- structurele verbinding tussen onderzoek, beleid en praktijk;
- transparante afweging van verschillende belangen;
- aansluiting bij bestaande samenwerkingsstructuren;
- ruimte voor lokale differentiatie en maatwerk;
- gezamenlijke verantwoordelijkheid en wederzijdse aanspreekbaarheid.

De bestuurlijke regie, inhoudelijke prioritering en het opdrachtgeverschap blijven belegd bij gemeenten en de preferente zorgverzekeraar. De GGDrU vervult de centrale kennis-, advies-, monitorings- en coördinatiefunctie voor de GGD-regio. De overige partners leveren vanuit hun eigen verantwoordelijkheid en expertise een bijdrage aan de realisatie van de gezondheidsdoelen.

De bestuurlijke besluitvorming binnen de IZA-regio vindt plaats door de betrokken wethouders en de preferente zorgverzekeraar, al dan niet na afstemming aan de regionale bestuurstafels met partners uit zorg en welzijn. De wethouders zijn vanuit hun gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de publieke gezondheid verantwoordelijk voor het meewegen van het publieke gezondheidsperspectief. Per IZA-regio wordt afgesproken hoe dit perspectief wordt geborgd: door deelname van de GGDrU aan de bestuurstafel óf, wanneer de GGDrU niet aan tafel zit, door voorafgaande advisering en annotatie van de verantwoordelijke wethouder door de GGDrU. Zo worden gezondheidsinformatie, gezondheidsverschillen, preventieve kansen en signalen uit monitoring en uitvoering tijdig en herkenbaar betrokken bij de bestuurlijke afweging. De bestuurlijke verantwoordelijkheid blijft bij de wethouder; de GGDrU zorgt vanuit haar deskundigheid als publieke gezondheidszorgorganisatie voor de inhoudelijke onderbouwing.

<u>Bestuurlijke conclusie</u>
De regionale preventie- en kennisinfrastructuur biedt een gezamenlijk perspectief om de beweging van zorg naar gezondheid duurzaam te versterken. De meerwaarde zit niet in het toevoegen van nieuwe structuren, maar in het beter verbinden van bestaande verantwoordelijkheden, netwerken, kennis en uitvoeringskracht rond gedeelde gezondheidsdoelen. De indeling in GGD-regio, IZA-regio en lokaal maakt zichtbaar waar de verschillende functies het beste kunnen worden georganiseerd. Op de schaal van de GGD-regio staan kennis, samenhang, monitoring en het leren tussen IZA-regio's centraal. Binnen de IZA-regio worden gezamenlijke doelen vertaald naar gebiedsgerichte samenwerking en realisatie. Lokaal komen beleid, uitvoering en de leefwereld van inwoners samen en wordt de maatschappelijke impact zichtbaar. De bestuurlijke regie ligt bij gemeenten en de preferente zorgverzekeraar. De GGDrU vervult als publieke gezondheidszorgorganisatie van de GGD-regio een centrale kennis-, advies-, monitorings- en coördinatiefunctie. Zorg-, welzijns-, kennis-, praktijk-, maatschappelijke en private partners dragen vanuit hun eigen verantwoordelijkheid en expertise bij aan de gezamenlijke gezondheidsdoelen.