



De grens over: een Deense versie van de GALA-ketenaanpakken

Dit artikel is tot stand gekomen door een samenwerking tussen OchtendMensen en TwynstraGudde Zorg, met dank aan: Eva Abels, Tim Scherpenzeel, Isabelle van der Vegt, Denise de Kant en Thierry Franke.

Onderdeel van TwynstraGudde

ochtend
mensen

In Nederland werken gemeenten, zorgverzekeraars, zorgorganisaties, GGD'en en andere partijen samen om de vijf preventieve ketenaanpakken uit het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) lokaal vorm te geven. Voor het opzetten en uitvoeren van deze ketenaanpakken zien we dat er wordt gegluurd bij de burens, over gemeentelijke of regionale grenzen: beter goed gejat dan slecht bedacht. Maar wat nou als we écht verder kijken, naar het buitenland. De (re)organisatie van zorg in Denemarken wordt in ons land vaak aangehaald als goed voorbeeld^{1,2,3}, maar geldt dit ook voor preventie? In dit artikel nemen wij je mee de grens over, naar de Deense invulling van preventie voor de thema's van de vijf Nederlandse ketenaanpakken.

De Nederlandse GALA-ketenaanpakken

Toegankelijke, goede en betaalbare zorg in Nederland staat door stijgende zorgkosten en de vergrijzing onder toenemende druk. Om de zorg toekomstbestendig te maken, verschuift de focus van het behandelen van ziekte naar het voorkómen van gezondheidsproblemen, en daarmee naar preventie en gezonde leefstijl. Deze verschuiving staat centraal in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA).

Het GALA heeft als hoofddoel 'een gezonde generatie in 2040' en biedt een fundament voor een gerichte aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), gemeenten, zorgverzekeraars, GGD'en en (zorg)organisaties werken intensief samen om landelijk opgestelde gezondheidsdoelen uit het GALA te vertalen naar regionale en lokale aanpakken. Deze samenwerking richt zich op vijf preventieve ketenaanpakken: Kansrijke Start, Welzijn op Recept, Valpreventie voor ouderen, Aanpak overgewicht en obesitas kinderen en Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)-volwassenen.

Kenmerken	Nederland	Denemarken
Aantal inwoners	17,7 miljoen	5,9 miljoen
Geslacht (m/v)	50% / 50%	50% / 50%
Levensverwachting	81 jaar	81 jaar
Leeftijdscategorieën		
• 0-14	15%	16%
• 15-64	64%	63%
• 65 & hoger	20%	20%

Tabel 14: Demografische vergelijking tussen Nederland en Denemarken

De Deense inzet op preventie


Door de vergelijkbare bevolking (zie tabel 1), het vergelijkbare zorgsysteem en soortgelijke uitdagingen in de publieke gezondheidszorg zijn Denemarken en Nederland goed te vergelijken. Ook is de aandacht voor preventie in Denemarken de afgelopen jaren flink toegenomen. De Deense inzet op preventie vindt plaats op gemeentelijk, regionaal en nationaal niveau. De gemeenten zijn primair verantwoordelijk voor inwoningerichte preventie en het aanbieden van gezondheidsdiensten⁵. De regio's voeren onder andere screenings- en vaccinatieprogramma's uit. De staat ondersteunt het preventiewerk op landelijk niveau met concrete inspanningen. Zo heeft de Deense gezondheidsautoriteit, om gemeenten te ondersteunen, 11 preventiepakketten opgesteld: alcohol, lichaamsbeweging, hygiëne, binnenklimaat in scholen, voeding en maaltijden, mentale gezondheid, overgewicht, seksuele gezondheid, zonbescherming, middelengebruik en roken⁵. In de pakketten staan op kennis gebaseerde aanbevelingen die de gemeenten kunnen helpen prioriteiten te stellen en de kwaliteit van hun preventiewerk te verbeteren.




Deense invulling van de Nederlandse ketenaanpakken


Om te onderzoeken wat we van Denemarken kunnen leren, hebben wij de vijf Nederlandse ketenaanpakken vergeleken met de Deense inzet op preventie op dezelfde vijf thema's. Per ketenaanpak gaan we in op de Nederlandse ketenaanpak vanuit het GALA, de Deense invulling op dat thema, en benoemen we een aantal overeenkomsten en verschillen tussen de twee landen.

Kansrijke Start


 De ketenaanpak Kansrijke Start richt zich op de eerste 1.000 dagen van kinderen, en met name op die van kinderen in een kwetsbare situatie⁶. De aanpak richt zich op het voorkomen van ongeplande zwangerschappen in kwetsbare gezinnen en het voorbereiden en ondersteunen van kwetsbare ouders. Daarvoor wordt ingezet op lokale coalities in gemeenten voor een sterkere samenwerking tussen professionals in het medisch en sociaal domein, zoals wijkteams, welzijnswerk, volwassen-ggz en geboorte- en jeugdgezondheidszorg.


 Naast een standaardaanbod in Denemarken van prenatale zorg en gezondheidschecks bij baby's, is er aandacht voor vrouwen met mentale en sociale problemen door middel van frequente controles. Bij de komst van de preventiepakketten hebben veel Deense gemeenten ingezet op anticonceptie en seksuele voorlichting, zoals het bieden van gratis anticonceptie voor mensen die extra ondersteuning nodig hebben⁷. Sinds 2018 kunnen gemeenten ervoor kiezen om gratis anticonceptie aan alle inwoners te verstrekken. Een aantal gemeenten richten zich daarbij vooral op jongeren onder de 25, om tienerzwangerschappen en seksueel overdraagbare aandoeningen te verminderen.


Van 2019 tot 2022 werkten Scandinavische landen aan het initiatief 'the First 1.000 Days in Nordic Countries', om de mentale gezondheid van kinderen en ouders tijdens de eerste 1.000 dagen te verbeteren⁸. Het samenwerkingsproject begon met een grootschalig onderzoek om de huidige ondersteuning en risicofactoren bij jonge kinderen en gezinnen in kaart te brengen. In het rapport dat hieruit volgde zijn acties en beleidsaanbevelingen opgenomen, waaronder het versterken van samenwerking tussen zorgprofessionals, beleidsmakers, onderzoekers en maatschappelijke organisaties, voor het ontwikkelen van een integrale aanpak. Ook werden het ondersteunen van een positieve ouder-kindrelatie en het identificeren van en acteren op risicofactoren benoemd. Het is onduidelijk hoe en of deze beleidsaanbevelingen inmiddels zijn geïmplementeerd in Denemarken.

 In Denemarken zijn prenatale zorg en gezondheidschecks bij baby's, net als in Nederland, gratis voorzieningen⁹. Ook zien we in beide landen extra inzet voor kwetsbare ouders, is er specifiek aandacht voor de eerste 1.000 dagen, en komt het belang van integrale samenwerking tussen onderzoek, beleid en praktijk, naar voren. Ook zetten beide landen in op gezond zwanger worden, anticonceptie en begeleiding voor kwetsbare gezinnen tijdens en na de zwangerschap. De standaard gratis anticonceptie die in Denemarken in bepaalde gemeenten wordt aangeboden zou ook in Nederland een mooie toevoeging kunnen zijn.

Welzijn op Recept

 Ondanks dat Welzijn op Recept sinds 2012 bestaat, is er meer aandacht voor gekomen door het IZA en GALA^{10,11}. Welzijn op Recept is gericht op het verbeteren van het welzijn van mensen met psychosociale klachten, waardoor het zorggebruik in de eerste lijn vermindert. Bij psychosociale klachten verwijst een eerstelijnszorgverlener, meestal de huisarts, door naar een welzijnscoach. Deze welzijnscoach gaat met de persoon in gesprek over wensen, behoeften en mogelijkheden (bijvoorbeeld bewegingsprogramma's of creatieve activiteiten). De welzijnscoach heeft goed zicht op de informele netwerken en het lokale activiteitsaanbod die kunnen passen bij de persoon. Ook kan de welzijnscoach het oplossen van andersoortige problemen, zoals schulden of huisvesting, in gang zetten¹².

 In Denemarken is de laatste jaren veel aandacht voor mentale gezondheid¹³. Mentale problematiek neemt vooral onder kinderen en jongvolwassenen toe. Mentale problemen zijn zelfs de vierde doodsoorzaak in Denemarken¹⁴. Ook zijn arbeidsuitval en hoge behandelkosten negatieve gevolgen. In 2022 is een tienjarig actieplan gepubliceerd vanuit de Deense overheid om mentale gezondheid en sociale zorg te verbeteren. In dit actieplan worden vijf grote uitdagingen genoemd, waaronder ontoereikende preventie en vroegtijdige interventies. De hulp komt niet vroeg genoeg, er is geen samenhangende behandeling en het aanbodoverzicht van buiten het ziekenhuis ontbreekt. Eén van de aanbevelingen hiervoor is het creëren van een loket waar mensen zich kunnen melden of naar doorverwezen kunnen worden via de huisarts. Zo'n loket kan een lokaal overzicht bieden van effectieve behandelingen voor levenscrises, stress, angst en depressie¹⁴.

 In zowel Nederland als Denemarken is veel aandacht voor mentale gezondheid, en deze is in de afgelopen jaren toegenomen. In beide landen is de intentie er om de huisarts en welzijnsorganisatie steeds meer te betrekken in het voorkomen en bij vroege signalering van mentale ongezondheid. Wat opvalt is dat er in Nederland één plek is voor ondersteuning van psychosociale klachten, namelijk de welzijnscoach. Waar Nederland met Welzijn op Recept al een aanpak heeft, lijkt het bij Denemarken slechts een aanbeveling te zijn waar nog vervolg op moet komen.



Valpreventie voor ouderen



In de ketenaanpak Valpreventie zijn vier stappen opgenomen die een gemeente samen met professionals kan nemen voor oudere inwoners met een valrisico (zie figuur 1)¹⁵:

1. Opsporen van ouderen (thuiswonende 65-plussers) met een valrisico
2. Screenen van het risico door middel van een valanalyse.
3. Interventies gericht op het verminderen van individuele risicofactoren voor vallen; deze bevat altijd een valpreventieve beweeginterventie.
4. Structureel aanbod voor het verbeteren van balans, spierkracht en dagelijks functioneren.

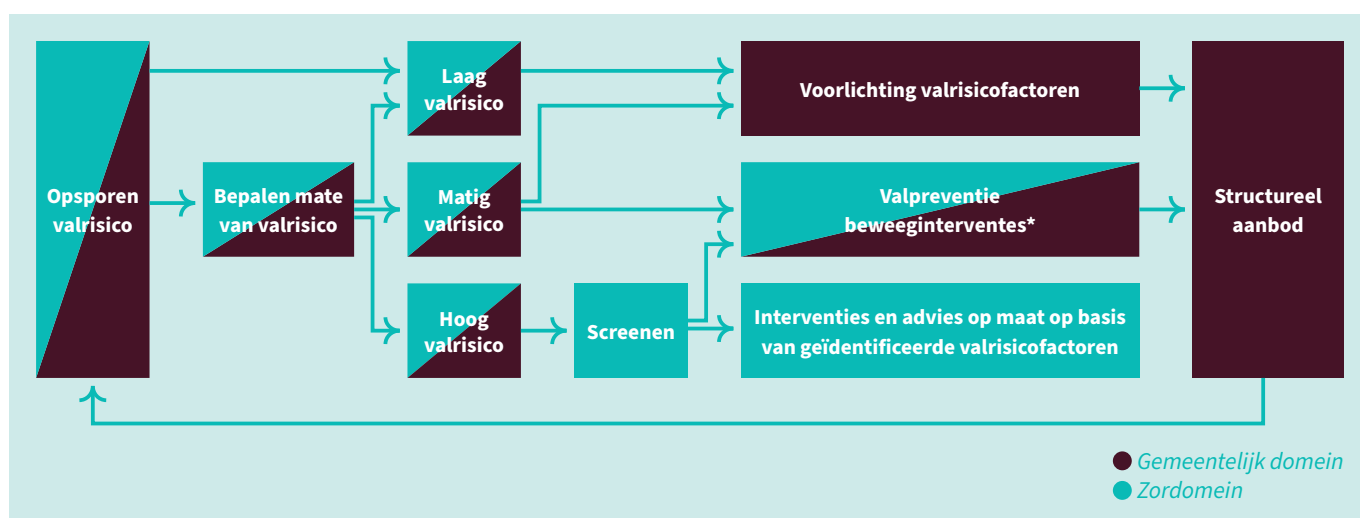
Voor ouderen met een laag en matig valrisico is daarnaast een ketenstap voor voorlichting over valrisicofactoren opgenomen.



De Deense overheid maakt gebruik van een nationale klinische richtlijn voor valpreventie bij ouderen, waarin verschillende interventies worden aanbevolen. Deze aanbevelingen zijn bedoeld voor professionals die zorg verlenen aan ouderen met een verhoogd valrisico. De richtlijn bevat aanbevelingen voor spiertraining om kracht en evenwicht te bevorderen, medicatiebeoordeling en woningaanpassingen. Ook worden valpreventietrainingen voor zorgprofessionals aangeraden, zowel in verpleeghuizen als in de thuiszorg. Het is belangrijk om te vermelden dat deze richtlijn uit 2018 komt en niet langer als geldig wordt beschouwd door de Deense overheid¹⁶. Hoewel de Deense Autoriteit voor Gezondheid en Geneesmiddelen professionals adviseert de richtlijn op te volgen kunnen ze juridisch niet bindend zijn¹⁷.





Zowel het Deense beleid als de Nederlandse ketenaanpak zijn gericht op het verminderen van valincidenten en het bevorderen van veiligheid en welzijn van ouderen. Daarnaast benadrukken beide landen het belang van multidisciplinaire samenwerking voor een succesvolle aanpak en wordt een risicobeoordeling gebruikt om te identificeren welke ouderen een verhoogd valrisico hebben¹⁷. Er zijn verschillen op het gebied van organisatorische structuur: de Nederlandse ketenaanpak wordt uitgevoerd door regionale of lokale samenwerkingsverbanden, terwijl dit in Denemarken gebeurt door de nationale gezondheidsautoriteit^{16, 17}.




Figuur 1: De infographic van VeiligheidNL over de ketenaanpak Valpreventie. Welke stappen worden doorlopen hangt af van het valrisico (laag, matig of hoog). Per ketenstap wordt weergegeven wie een rol heeft (bruin voor gemeentelijk domein, blauw voor zorgdomein).¹⁵

Aanpak Overgewicht en obesitas kinderen

 Het Landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas is in 2018 vastgesteld¹⁸. De praktische uitvoering hiervan is de ketenaanpak Kind naar Gezonder Gewicht¹⁹. Deze aanpak benadert het kind vanuit verschillende leefomgevingen, zoals thuis en school, en bestaat uit zes stappen: van constateren tot terugvalpreventie. Dit gebeurt onder begeleiding van een centrale zorgverlener; vaak een daarvoor opgeleide verpleegkundige. De ketenaanpak focust zich op het realiseren van een samenhangende keten rondom het kind en duurzame borging ervan²⁰. Goede samenwerking is hierbij belangrijk, omdat de ketenonderdelen deels onder het zorgdomein en deels onder het sociale domein vallen. De gemeente zorgt voor aanbod op vijf thema's: schuldhulpverlening, opvoeden, sport en bewegen, gezonde voeding en sociaal-emotionele ontwikkeling.


 Het Deense preventiepakket Overgewicht²¹ prioriteert de aanpak voor kinderen en jongvolwassenen. Aanbevelingen die hierin staan, gaan over begeleiding aan gezinnen met jonge kinderen, vroegtijdige opsporing van kinderen met (risico op) overgewicht en (educatieve) programma's. Daarnaast zijn in de preventiepakketten Voeding en maaltijden²² en Lichaamsbeweging²³ aanbevelingen opgenomen voor een gezonde leefstijl bij kinderen, zoals:


- Initiatieven op het gebied van voeding en maaltijden op scholen en opvang
- Implementatie van 45 minuten beweging per dag op de basisschool; dit is een wettelijke eis
- Systematische aandacht voor motorische vaardigheden en beweging in de kinderopvang
- Creëren van openbare ruimtes die beweging aanmoedigen, zoals parken en speeltuinen.

 Zowel in Nederland als in Denemarken wordt de aanpak van overgewicht en obesitas domeinoverstijgend benaderd, vanuit zorg, onderwijs, voeding en beweging. Ook is er overlap in de inzet op de verschillende leefomgevingen, zoals thuis, buurt, school en sport. Het onderdeel bewegen heeft op Deense basisscholen een meer verplichtend karakter: 45 minuten beweging per dag is een wettelijke eis. Hoewel in beide landen de nadruk vooral ligt op het voorkomen van overgewicht en obesitas, is de Nederlandse ketenaanpak ook bedoeld voor kinderen die al overgewicht hebben. In Denemarken is vanuit de preventiepakketten voor de groep kinderen met overgewicht geen aanbod.



Gecombineerde Leefstijl Interventie

 De Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) is een tweejarig programma waarin mensen advies en begeleiding krijgen voor het ontwikkelen én behouden van een gezonde leefstijl²⁴. Sinds 2019 wordt de GLI vergoed uit de basisverzekering²⁵. Momenteel bestaan er zeven erkende programma's. Het aanbod van GLI-programma's verschilt per gebied; verzekeraars mogen kiezen wat zij inkopen. De ketenaanpak vanuit het GALA is gericht op het lokaal inbedden van een GLI als interventie bij overgewicht en obesitas. Goede samenwerking tussen de zorgprofessionals en sociaal domein-professionals (welzijnsmedewerkers, sociale wijkteams en buurtsportcoaches) is hiervoor essentieel.

 De Deense overheid biedt een preventiepakket Overgewicht aan²¹. De daarin opgenomen aanbevelingen zijn bedoeld ter ondersteuning van gemeenten die huisartsen en andere (vrijwilligers)organisaties, zoals sportclubs, kunnen betrekken. De precieze verdeling van taken wordt bepaald door lokale afspraken tussen gemeentelijke en regionale overheden, bijvoorbeeld als onderdeel van gezondheidsakkoorden.



Het pakket Overgewicht is onderdeel van de bredere preventiepakketten Voeding en Maaltijden²², Lichaamsbeweging²³ en Mentale Gezondheid²⁶:

- Het preventiepakket Voeding en Maaltijden gaat niet alleen over voeding, maar ook over het fysieke en sociale kader rond eten. Aanbevelingen gaan over advies van de gezondheidsverpleegkundige over eet- en maaltijdgewoonten en vroegtijdige signalering van verhoogd risico op overgewicht door de huisarts of thuiszorg.
- Aanbevelingen uit het pakket Lichaamsbeweging hebben betrekking op ruimtelijke planning om laagdrempelig bewegen te stimuleren en makkelijke toegang tot sportfaciliteiten.
- Vanuit het preventiepakket Mentale Gezondheid ligt de focus op welzijn en het belang van positieve gemeenschappen.



Zowel in Denemarken als in Nederland wordt erkend dat een samenwerking tussen het zorg en sociaal domein belangrijk is voor de preventie van overgewicht en obesitas onder volwassenen. Als samenwerkingspartijen worden overheden, eerstelijnszorg en sportorganisaties benoemd. Ook wordt het fysiek domein gelinkt: het creëren van een omgeving die uitnodigt tot bewegen. Hoewel bewegen onderdeel is van de Deense inzet, is dit in Nederland niet het geval; het daadwerkelijk bewegen is geen onderdeel van een vergoede GLI. Wel verwijzen GLI-aanbieders door naar lokaal beweegaanbod.

Wat nemen we hieruit mee?

De Nederlandse ketenaanpakken zijn niet één op één neer te leggen op de Deense preventiepakketten en programma's. Toch zien we veel overlap tussen de landen in de thema's waarop wordt ingezet. Een andere overeenkomst is dat voor alle vijf thema's het belang wordt benadrukt van een goede en domeinoverstijgende samenwerking om tot een succesvolle preventie-aanpak te komen. Ook is op hoofdlijnen eenzelfde governance-structuur te zien: op nationaal niveau worden kaders meegegeven die regionaal en/of lokaal worden ingevuld. Hierdoor kunnen verschillen tussen gebieden ontstaan; niet overal is het aanbod precies hetzelfde. Dit biedt de mogelijkheid om in te spelen op een lokale context, maar kan ook leiden tot verschillen in kwaliteit.

Daarnaast kunnen wij leren van de algehele Deense inzet op preventie. Een kijkje over de grenzen laat ons zien dat preventie al langer ingebed is in het Deense gezondheidsstelsel, waarbij structureel gelden beschikbaar zijn voor preventie. In Nederland is met de komst van het IZA en GALA de aandacht voor preventie in een stroomversnelling gekomen. De beschikbare SPUK-gelden (SPecifieke UitKering) bieden daarbij kans om preventie-inspanningen een vliegende start te geven. Echter, de duurzame financiering van preventie blijft een heikel punt, terwijl dit van groot belang is om de preventie- en gezondheidsdoelstellingen te behalen. Om een gezonde generatie in 2040 te realiseren, is het Deens voorbeeld van structurele financiering voor preventie misschien wel het belangrijkste voorbeeld om te volgen.

Hoe ben jij betrokken bij de ketenaanpakken uit het GALA en waar loop jij tegenaan? We gaan graag met je in gesprek.



Benieuwd naar wat OchtendMensen kan doen om gemeenten en andere partijen te helpen met de ketenaanpakken en andere preventie-inspanningen? Neem contact op met Roos Thijssen, manager Zorg & Gezondheid bij OchtendMensen (roosthijssen@ochtendmensen.nl).

Bronnen

1. Ravzhz.nl. (z.d.). *Zorgcoördinatie: Zo doen ze het in Denemarken*. <https://ravzhz.nl/nieuws/zorgcoordinatie-zo-doen-ze-het-in-denemarken/>
2. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2022, 3 oktober). *Beleidsagenda toekomstbestendige acute zorg*. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/beleidsnota-s/2022/10/03/beleidsagenda-toekomstbestendige-acute-zorg>
3. Trouw.nl. (z.d.). *Betere ziekenhuiszorg: Hoe doen de Denen dat?* <https://www.trouw.nl/zorg/betere-ziekenhuiszorg-hoe-doen-de-denen-dat>
4. The World Bank (2022). Data for Denmark, Netherlands [dataset] Geraadpleegd van <https://data.worldbank.org/?locations=DK-NL>
5. Sundhedsstyrelsen. (z.d.). *Forebyggelsespakker og undersøgelser/Forebyggelsespakker-til-kommunerne*, van <https://www.sst.dk/da/Fagperson/Forebyggelse-og-tvaergaende-indsatser/Forebyggelsespakker-og-undersogelser/Forebyggelsespakker-til-kommunerne>
6. Kansrijke Start. (2018, 12 september). *Actieprogramma Kansrijke Start*, van <https://www.kansrijkestart.nl/actieprogramma-kansrijke-start/documenten/publicaties/2018/09/12/actieprogramma-kansrijke-start>
7. DR Nyheder. (2018, 27 maart). *Gratis kommunale kondomer og p-piller forebygger teenagegraviditeter [Gratis gemeentelijke condooms en anticonceptiepillen voorkomen tienerzwangerschappen]*, van <https://www.dr.dk/nyheder/indland/gratis-kommunale-kondomer-og-p-piller-forebygger-teenagegraviditeter>
8. First 1000 Days. (z.d.). *About the project*, van <https://first1000days.is/about-the-project/>
9. Vinkeloe, J., Sperling, C. D., Christensen, K. S., Jørgensen, T., & Koushede, V. (2023). *The FACAM study: protocol for a randomized controlled study of an early interdisciplinary intervention to support women in vulnerable positions through pregnancy and the first 5 years of motherhood*. *Trials*, 24(1), 1-11. <https://doi.org/>[DOI van het artikel]
10. Welzijn op Recept. (2022, 9 december). *Welzijn op recept en SPUK, Gala en IZA*, van <https://welzijnoprecept.nl/welzijn-op-recept-en-spuk-gala-en-iza/>
11. Welzijn op Recept. (2019, november). *Home*, van <https://www.welzijnoprecept.nl/>
12. Welzijn op Recept. (z.d.). *Hoe werkt Welzijn op Recept?*, van <https://welzijnoprecept.nl/hoe-werkt-welzijn-op-recept/>
13. Healthcare Denmark. (2023). *The Danish Approach to Mental Health (2nd edition)*, van <https://healthcaredenmark.dk/media/hwqj2a14/the-danish-approach-to-mental-health-2nd-edition-2023.pdf>
14. Healthcare Denmark. (2022, januari). *Recommendations for a 10-year Action Plan in Denmark (PDF)*, van <https://healthcaredenmark.dk/media/ickbr024/recommendations-for-a-10-year-action-plan-in-denmark-pdf-uk.pdf>
15. VeiligheidNL. (z.d.). *Ketenaanpak Valpreventie*, van <https://www.veiligheid.nl/valpreventie/ketenaanpak-valpreventie>
16. Sundhedsstyrelsen. (z.d.). *NKR-50-Quick-Guide-forebyggelse-af-fald-hos-aeldre_EN-2.ashx*, van https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2023/NKR-50-Quick-Guide-forebyggelse-af-fald-hos-aeldre_EN-2
17. Sundhedsstyrelsen. (2018). *NKR for forebyggelse af fald. Sundhedsstyrelsen*. Geraadpleegd van <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2018/NKR-for-forebyggelse-af-fald>
18. *Ketenaanpak Overgewicht Kinderen*. (z.d.), van <http://www.ketenaanpakovergewichtkinderen.nl>
19. *Kind naar Gezonder Gewicht*. (z.d.), van <https://kindnaargezonderegewicht.nl/>
20. Loket Gezond Leven. (z.d.). *Handreiking voor zorgverzekeraars en gemeenten bij het Landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas*, van <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/interventies/alle-interventies/handreiking-zorgverzekeraars-en-gemeenten-bij-het-landelijk-model-ketenaanpak-voor-kinderen-met-overgewicht-en-obesitas>
21. Sundhedsstyrelsen. (2018). *Forebyggelsespakke: Overvægt. Sundhedsstyrelsen*. Geraadpleegd van <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/Forebyggelsespakke-Overvaegt>
22. Sundhedsstyrelsen. (2018). *Forebyggelsespakke: Mad og måltider. Sundhedsstyrelsen*. Geraadpleegd van <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/Forebyggelsespakke-Mad-og-Maaltider>
23. Sundhedsstyrelsen. (2018). *Forebyggelsespakke: Fysisk aktivitet. Sundhedsstyrelsen*. Geraadpleegd van <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/Forebyggelsespakke-Fysisk-aktivitet>
24. Zorginstituut Nederland. (z.d.). *Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) - Zvw*, van <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/gecombineerde-leefstijlinterventie-gli-zvw>
25. Loket Gezond Leven. (2023, 21 december). *Handreiking voor zorgverzekeraars en gemeenten bij de ketenaanpak Gecombineerde leefstijlinterventie*, van <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/interventies/alle-interventies/handreiking-zorgverzekeraars-en-gemeenten-bij-de-ketenaanpak-gecombineerde-leefstijlinterventie>
26. Sundhedsstyrelsen. (2018). *Forebyggelsespakke: Mental sundhed. Sundhedsstyrelsen*. Geraadpleegd van <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/Forebyggelsespakke-Mental-sundhed>