



Partnerschap Overgewicht Nederland:

ZO onderhoud en implementatie

Juli 2013

Partnerschap Overgewicht Nederland

ZO onderhoud en implementatie

Positionering, visie en activiteiten

Jaap Seidell (voorzitter)
Claudia Bolleurs
Fred de Jong
Wineke Remijnse



Inleiding

Het Partnerschap Overgewicht Nederland (PON) heeft in de periode 2008-2010 de Zorgstandaard Obesitas (ZO) ontwikkeld. In de periode 2011-2012 zijn kwaliteitsindicatoren Zorgstandaard Obesitas voor volwassenen en het addendum ernstige kinderobesitas bij de Zorgstandaard Obesitas ontwikkeld. Het is tot stand gekomen in opdracht en met financiële steun van het ministerie van VWS. De opdracht is mede ondersteund door het Coördinatieplatform Zorgstandaarden. De Zorgmodule Voeding is onder leiding van het PON door de ontwikkel- en onderhoudsgroep (OOG) Zorgmodule Voeding ontwikkeld. Deze groep bestaat uit het Partnerschap Overgewicht Nederland, het Platform Vitale Vaten, de Long Alliantie Nederland, de Nederlandse Diabetes Federatie, GGD Nederland, Stuurgroep Ondervoeding, Stuurgroep Zelfmanagement en Zorgverzekeraars Nederland. De Zorgmodule Voeding heeft de instemming van al deze partijen.

Een zorgstandaard beschrijft de norm waaraan multidisciplinaire zorg voor mensen met een bepaalde chronische ziekte moet voldoen. Hij beperkt zich niet tot de inhoud van de zorg (inclusief de rol van de patiënt), maar richt zich ook op de organisatiestructuur van het zorgproces (de ketenorganisatie) en de bijbehorende kwaliteitsindicatoren. De zorgstandaard geeft een functionele beschrijving van de activiteiten en gaat daarbij niet in op wie de zorg verleent of waar dat gebeurt. Uitgangspunt is dat de patiënt als volwaardig partner met eigen verantwoordelijkheid in het zorgproces optreedt. De zorgstandaard biedt de vrijheid om aan de zorgvraag en wensen, behoeften en mogelijkheden van de individuele patiënt te voldoen. Wel een zorgstandaard, maar geen standaardzorg dus.

De Zorgmodule Voeding beschrijft vanuit patiëntenperspectief de norm waaraan voedingszorg als onderdeel van preventie en behandeling van patiënten met chronische ziekten moet voldoen. Het beschrijft in hoofdlijnen voor welk niveau van voedingszorg de patiënt in aanmerking komt (algemeen voedingsadvies of dieetbehandeling) en over welke competenties de zorgverlener dient te beschikken. Het is een generieke module die van toepassing is op meerdere zorgstandaarden.

Met de Zorgstandaard Obesitas, inclusief addendum en kwaliteitsindicatoren, en de Zorgmodule Voeding zijn belangrijke stappen gezet voor het mogelijk maken van gepaste, toegankelijke, effectieve en doelmatige zorg voor obesitas. Ze vormen een belangrijk onderdeel van de integrale bestrijding van obesitas, één van de belangrijkste volksgezondheidsproblemen van onze tijd.

Voor de integrale bestrijding van obesitas is het niet voldoende dat de Zorgstandaard Obesitas, het addendum ernstige kinderobesitas, kwaliteitsindicatoren en de Zorgmodule voeding ontwikkeld zijn. Daarvoor is het belangrijk dat de zorgstandaard verder geïmplementeerd en onderhouden wordt. Het ministerie van VWS richt zich komende jaren op de bestrijding van kinderobesitas. Voor het onderhoud van de Zorgstandaard Obesitas en de implementatie van deze zorgstandaard voor volwassenen is vanaf 2013 geen financiële ondersteuning van VWS meer. Het is aan de PON partners zelf om hier zorg voor te dragen. Hiervoor is eind 2012 afgesproken dat er een penvoerder komt als aanspreekpunt.

De komende periode zal het PON zich richten op activiteiten gericht op het onderhoud en implementatie van de Zorgstandaard Obesitas en daarmee een belangrijke bijdrage te leveren aan de zorg voor mensen met obesitas. Welke activiteiten het PON gaat uitvoeren en vanuit welke missie en visie dit gebeurt, wordt geschetst in deze derde positioneringsnota.

1. Wat is het Partnerschap Overgewicht Nederland (PON)

Het PON is een initiatief van het ministerie van VWS waarin zorgverleners en patiënten samen werken aan het verbeteren van de zorg voor mensen met overgewicht en obesitas. De Zorgstandaard Obesitas, inclusief addendum ernstige kinderoesitas en kwaliteitsindicatoren voor volwassenen zijn concrete producten van deze samenwerking.

1.1 Het PON

Op 15 april 2008 is het PON met 13 partnerorganisaties van start gegaan, en sindsdien is zij uitgegroeid tot een samenwerkingsverband van 17 partners van zorgverleners, patiënten en zorgverzekeraars. Alle partners hebben een intentieverklaring met de doelstellingen van het PON ondertekend. Het PON werkt aan de hand van plenaire bijeenkomsten met de vertegenwoordigers van de partnerorganisaties. Bij het voorbereiden en ontwikkelen van beleid, worden de PON-partnerorganisaties gefaciliteerd door de penvoerder van het PON.

Per 1 april 2011 is een onderscheid aangebracht tussen 'gewone'- en 'buitengewone' partnerorganisaties (bijlage 1). Dit met als doel om een duidelijk onderscheid aan te brengen in partnerorganisaties die eigenaar zijn van de Zorgstandaard Obesitas, en organisaties die een belangrijke adviserende stem hebben maar niet inhoudelijk verantwoordelijk zijn voor het onderhoud en de implementatie van de Zorgstandaard Obesitas.

Per 1 januari 2013 is er geen financiële ondersteuning meer vanuit VWS. Eind 2012 is afgesproken om het PON door te laten gaan om het onderhoud van de Zorgstandaard Obesitas en de implementatie van de Zorgstandaard Obesitas voor volwassenen te kunnen waarborgen. Hiervoor is er een nieuw aanspreekpunt, de penvoerder.

De activiteiten van het PON zijn onder te verdelen in 3 lijnen, implementatie ZO voor volwassenen, onderhoud ZO en Implementatie ZO voor kinderen. De laatste lijn, implementatie Zorgstandaard Obesitas voor kinderen is een samenwerking met Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG) en wordt gefinancierd door het ministerie van VWS. Voor de eerste twee lijnen is geen financiering. Deze twee lijnen vallen onder het penvoerderschap. Voor een grafische weergave zie bijlage 2.

PON-penvoerder (doelgroep volwassenen)

De penvoerder bestaat uit de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) en de Nederlandse Obesitas Vereniging (NOV). Bij het bereiken van de gestelde doelen worden de PON-partners gefaciliteerd en ondersteund door de penvoerder. De penvoerder neemt ook de dagelijkse activiteiten van het PON waar.

Het dagelijks bestuur bestaat uit:

Prof. dr. ir. J.C. (Jaap) Seidell – voorzitter PON
 Drs. C. (Claudia) Bolleurs – contactpersoon en organisatie
 Dhr. F (Fred) de Jong – organisatie
 Mw. T.A. (Wineke) Remijnse – inhoudelijk

PON (doelgroep kinderen)

De implementatie van de ZO voor kinderen vindt plaats binnen het project Care for Obesity (afgekort C4O). Dit is een samenwerking van het PON met JOGG.

Contactpersonen:

Prof. dr. ir. J.C. (Jaap) Seidell – voorzitter PON
 Drs. C. (Corine) Bruggers - coördinator pilots
 Drs. J (Jutka) Halberstadt – onderzoeker kinderoesitas
 Drs. E. (Eveline) Koks – projectmedewerker/trainer
 Drs. S (Sanne) Niemer – projectleider sociale marketing en zorginnovatie
 Drs. H (Hanneke) Noordam – projectleider zorgoptimalisatie

PON-adviesgroep

Obesitas hangt samen met tal van chronische aandoeningen. Afstemming met en aansluiting bij zowel andere relevante organisaties op het gebied van preventie en behandeling van overgewicht en obesitas en daaraan gerelateerde aandoeningen, als projecten binnen het domein van universele en selectieve preventie gericht op het beïnvloeden van gemeenschappelijke leefstijlfactoren is daarom essentieel. Om deze inhoudelijke afstemming te waarborgen, hebben de partners van het PON in 2009 besloten een adviesgroep in te stellen. Het doel van de PON-adviesgroep was het aansluiten van de activiteiten van het PON bij organisaties met gemeenschappelijke belangen en doelstellingen op het gebied van zorg en preventie bij overgewicht en obesitas. Dit heeft geresulteerd in de Alliantie van het PON met de Nederlandse Diabetes Federatie en Platform Vitale Vaten. Daarnaast heeft het geresulteerd in een nauwe samenwerking met Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG) binnen het project Care for Obesity. Aangezien de gewenste afstemming geborgd is binnen deze samenwerkingsverbanden heeft de adviesgroep zijn doel gediend en kan het opgeheven worden.

In de huidige fase ligt de nadruk op de implementatie van de zorgstandaard. Afstemming en aansluiting bij relevante organisaties die een bijdrage kunnen leveren aan een goede implementatie van de zorg rondom obesitas volgens de zorgstandaard is daarom belangrijk. Het PON zal nader besluit nemen over hoe de samenwerking met deze organisaties vorm gegeven kan worden.

2. Waar staat het PON

2.1 Missie

Het PON richt zich op het bevorderen van goede zorg voor mensen met overgewicht en obesitas. Naast goede zorg, is ook een effectieve en doelmatige vorm van preventie nodig om de problematiek van obesitas goed te kunnen bestrijden. Het verbinden van zorg en preventie is één van de doelstellingen van het PON.

Ook bij een op preventie gerichte aanpak zullen er altijd mensen blijven die obesitas ontwikkelen. Mensen met obesitas hebben een chronische ziekte waarmee zij zo goed mogelijk moeten leren leven. Het doel van de zorg bij obesitas is een optimale verbetering van de gezondheid en het risicoprofiel. Dit om de kwaliteit van leven te verbeteren en maatschappelijke participatie te bevorderen. Hieruit volgt de missie van het PON:

Het PON streeft naar het verbeteren van de zorg voor mensen met overgewicht en obesitas, met als doel het verbeteren van de gezondheid, de kwaliteit van leven, en het verhogen van de maatschappelijke participatie.

Missie

2.2 Visie

De missie van het PON is onderdeel van de bredere visie op de zorg voor mensen met overgewicht en obesitas die het PON heeft. In deze visie staat optimale zorg voor mensen met overgewicht en obesitas centraal en worden obese patiënten gerespecteerd en benaderd als mensen met een chronisch aandoening. Elke patiënt krijgt een individueel, op de zorgstandaard gebaseerd behandelplan, dat hij of zij opstelt in overleg met zijn of haar centrale aanspreekpunt in de zorg. Het plan wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team en integraal aangeboden. Binnen de zorg is daarnaast meer aandacht voor vroege onderkenning en preventieve interventies.

2.3 Uitgangspunten

De activiteiten van het PON bevinden zich voornamelijk op het gebied van geïndiceerde en zorggerelateerde preventie. Activiteiten op het gebied van collectieve preventie spelen bij overgewicht en obesitas echter een belangrijke rol. Het PON stemt haar activiteiten dan ook nauwkeurig af met partijen die zich vooral richten op universele en selectieve preventie, zoals het Convenant Gezond Gewicht en het Centrum Gezond Leven.

Geïndiceerde preventie: goede verbinding tussen 0^e en 1^e lijn

Dit betreft mensen die een verhoogd risico op ziekte hebben. De Zorgstandaard Obesitas vervult voor hen een scharnierfunctie tussen de 0^e en de 1^e lijn. Het doel is om risicofactoren voor obesitas in een vroeg stadium te signaleren, waarna kinderen en volwassenen aan de hand van een leefstijladvies op maat zelf aan de slag kunnen met het overgewicht. Hierdoor wordt zowel het vergroten van het gezondheidsrisico tegengegaan, als de duurdere gang naar de zorg.

Zorggerelateerde preventie: verbeterde zorg tegen lagere kosten

Dit betreft mensen die reeds een ziekte of gezondheidsprobleem hebben. Voor hen geldt dat zorg op maat geïndiceerd is en een individueel behandelplan opgesteld dient te worden. De Zorgstandaard Obesitas gaat uit van het 'stepped-care principe', wat wil zeggen dat de behandeling altijd begint met de minst ingrijpende en de minst kostbare behandeling (gegeven de ernst van de aandoening). De Zorgstandaard Obesitas legt verder de nadruk op zelfmanagement door patiënten, die daarbij worden ondersteund door zorgverleners. De behandeling en begeleiding richten zich op blijvende gedragsverandering door het inzetten van gecombineerde leefstijlinterventies.

2.4 Afstemming en samenwerking

Obesitas hangt samen met tal van chronische aandoeningen. Volwassenen met obesitas hebben, vergeleken met mensen zonder overgewicht, tien tot twintig keer zoveel kans op diabetes mellitus type 2, meer dan drie keer zoveel kans op slaapapneu en baarmoederslijmvlieskanker, twee tot drie keer zoveel kans op hart- en vaatziekten en gewrichtsaandoeningen en tot twee keer zoveel kans op borstkanker, dikkedarmkanker en vruchtbaarheidsproblemen. Ook bij kinderen hangt obesitas samen met gezondheidsschade: ze hebben een verhoogde kans om ook op latere leeftijd obesitas te hebben en een verhoogd risico op diabetes mellitus type 2, klachten aan het bewegingsapparaat, cardiovasculaire risicofactoren en leververvetting. Ook lopen ze meer kans op psychosociale problemen.

Van genoemde aandoeningen, is de samenhang met obesitas het sterkst voor diabetes mellitus type 2, en hart- en vaatziekten. Het betreft dan ook voor een belangrijk deel dezelfde mensen. Voor alle drie de aandoeningen zijn individuele adviezen voor een gezonde leefstijl van groot belang. En de eerst aangewezen behandeling voor obesitas, een gecombineerde leefstijlinterventie, is ook voor mensen met diabetes of hart- en vaatziekten een essentieel onderdeel van de zorg. Er is dus een belangrijke overlap die tot uiting komt in generieke modules, zoals de Zorgmodule Voeding, die onderdeel vormen van de zorgstandaarden van verschillende aandoeningen. Daarnaast zijn er ziektespecifieke interventies die per aandoening verschillen.

De activiteiten van het PON worden nauwkeurig afgestemd met die van andere relevante organisaties op het gebied van preventie en behandeling van overgewicht en obesitas en daaraan gerelateerde aandoeningen.

3. Wat doet het PON

3.1 Doelstellingen 2013

Het PON is eigenaar van en aanspreekpunt voor de Zorgstandaard Obesitas. De PON-partners hebben gekozen om het PON in 2013 voort te zetten zodat de continuïteit, actualisering en het eigenaarschap van de zorgstandaard ook zonder overheidssubsidie gewaarborgd blijft. Er is gekozen voor een constructie waarbij een penvoerder de dagelijkse activiteiten van het PON waarneemt en de PON-partners faciliteert en ondersteunt bij het bereiken van de gestelde doelen.

Eigenaarschap Zorgstandaard Obesitas

Het PON is eigenaar van en aanspreekpunt voor de Zorgstandaard Obesitas. In 2012 is het PON een Alliantie aangegaan met de Nederlandse Diabetes Federatie (NDF) en het Platform Vitale Vaten (PVV). In 2013 zal het PON, als ontwikkel- en onderhoudsgroep van de Zorgstandaard Obesitas, participeren in activiteiten die van belang zijn voor de onderhoud en implementatie van de zorgstandaard. Deze activiteiten betreffen onder meer:

- Het vormen van een inhoudelijk aanspreekpunt omtrent de Zorgstandaard Obesitas voor zorgverleners, patiëntenorganisaties, beleidsmakers en zorgverzekeraars.
- Verdere vormgeving en samenwerking van de Alliantie met de NDF en het PVV.
- Samenwerking met NDF, PVV en de Nierstichting betreffende de digitalisering van het Model Uniforme aanpak.
- Afstemming met en aansluiting bij: het Kwaliteitsinstituut, zorgstandaarden voor aan obesitas gerelateerde chronische ziekten, relevante richtlijnen, risico-instrumenten en (geïntegreerde chronische) zorgprogramma's.
- Noodzakelijk onderhoud van de Zorgstandaard Obesitas op basis van nieuwe inzichten vanuit de wetenschap, zorgpraktijk en het patiëntenperspectief.
- Samenwerking zoeken met organisaties die betrokken zijn bij de implementatie van de zorgstandaard.

Kinderobesitas

Ter verbetering van de verbinding tussen preventie en zorg, heeft het ministerie van VWS het PON de opdracht gegeven om passende, toegankelijke en effectieve ketenzorg voor kinderen (0-19 jaar) met overgewicht of obesitas en hun ouders te realiseren. Het doel is dat de keten alle zorg omvat vanaf geïndiceerde preventie van obesitas tot en met langdurige zorg voor kinderen met ernstige obesitas. Het PON voert dit project in nauwe samenwerking met het JOGG uit in de periode van 2013-2015 onder de naam Care for Obesity (C4O). Het doel is het versterken van de ketenaanpak voor ketenobesitas door 1) het verbeteren van het huidige ketenaanbod en 2) het ontwikkelen van ontbrekend ketenaanbod. Op basis van uitkomsten worden indicatoren voor kinderen opgesteld. Dit traject staat los van het PON penvoerderschap.

Kwaliteitsindicatoren

In de periode 2011-2012 heeft het PON in opdracht van het ministerie van VWS, de zorgstandaard compleet gemaakt door het ontwikkelen van een set interne indicatoren, doelgroep volwassenen. In verband met de inhoudelijke afstemming van de PON-indicatoren met de bestaande indicatorensets van de Zorgstandaard VRM en de NDF-Zorgstandaard, is in het traject advies ingewonnen bij het Platform Vitale Vaten, de Nederlandse Diabetes Federatie en tevens de Longalliantie Nederland

In 2013 zal het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) in afstemming met het PON de inhoudelijke operationalisatie van de haalbare indicatoren oppakken. Hierin wordt samenwerking gezocht met de Nederlandse Diabetes Federatie en het Platform Vitale Vaten.

Zorgmodule Voeding

Een samengestelde ontwikkel- en onderhoudsgroep (OOG) heeft onder leiding van het PON gewerkt aan de Zorgmodule Voeding, die eind 2012 is opgeleverd. De zorgmodule is een generieke module, die aan meerdere zorgstandaarden, van aandoeningen waarvoor voedingszorg een onderdeel van de behandeling is, gekoppeld kan worden. Voor de juiste integratie bevatten de betreffende zorgstandaarden een ziektespecifieke invulling omtrent de voedingzorg. De ontwikkel- en onderhoudsgroep blijft verantwoordelijk voor het beheer en onderhoud van de

Zorgmodule Voeding. In 2013 vindt de implementatie en onderhoud van de Zorgmodule Voeding plaats. Deze activiteiten betreffen ondermeer:

- In kaart brengen en uitvoeren van de meest geschikte stappen omtrent het ontwikkelen van haalbare en meetbare kwaliteitsindicatoren behorende bij de Zorgmodule Voeding.
- Scholing omtrent het toepassen van de Zorgmodule Voeding, zowel initieel onderwijs als bijscholingen.
- Integratie met zorgstandaarden van aandoeningen waarbij voedingszorg een onderdeel van de behandeling is en ziektespecifiek beschreven wordt.
- Noodzakelijk onderhoud van de Zorgmodule Voeding op basis van nieuwe inzichten vanuit de wetenschap, zorgpraktijk en het patiëntenperspectief.

Overige werkzaamheden

Er zijn een aantal activiteiten die ook noodzakelijk zijn voor de implementatie van de ZO.

1. Het inventariseren van resultaten van veelbelovende zorgprogramma's, die voldoen aan de zorg zoals beschreven in de Zorgstandaard Obesitas, op zowel het niveau van geïndiceerde als zorggerelateerde preventie voor kinderen en volwassenen. Deze resultaten worden gebruikt om de zorgstandaard te toetsen aan de praktijk en inhoudelijk aan te passen en te verbeteren.
2. Het ontwikkelen van de patiëntenversie behorende bij de Zorgstandaard Obesitas, en onderdeel van een toekomstige integrale patiëntenversie voor patiënten met gerelateerde chronische aandoeningen zoals Diabetes Mellitus type 2 en cardiovasculair risicomangement.

Bijlage 1 Samenstelling PON per mei 2013

Gewone PON-partnerorganisaties	Buitengewone PON-partnerorganisaties
Artsenvereniging Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN)**, E. (Ellen) van Hoorn	ActiZ, organisatie van zorgondernemers, H.A.M. (Riny) van Lier
Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), S. (Sjoerd) Olthof	GGD Nederland, drs. J. (Josien) Felix
Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP), drs. I.J. (Inka) Nanninga	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)*, J. (Jantina) Bouwman
Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)*, dr. M.J.P. (Mariëlle) van Avendonk	Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), J. (Jan) Benedictus
Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), dr. G.C.M. (Gerbrand) van Hout	Zorgverzekeraars Nederland (ZN), drs. E.E.M. (Elke) Peters
Nederlandsche Internisten Vereniging (NIV)*, S. (Samara) Jaber, MSc.	
Nederlandse Obesitas Vereniging (NOV), J.F. (Fred) de Jong	
Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), dr. A.N.H. (André) Weel	
Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD), E. (Ellen) Govers, Bsc, T.A. (Wineke) Remijnse	
Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK)**, dr. E.G.A.H. (Edgar) van Mil	
Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)*, K. (Katja) van Doorn	

* standpunt nog niet bekend of wordt bepaald na ontvangst taakopdracht

** in gesprek over financiële bijdrage

Bijlage 2 Grafische weergave PON

