

Ontwikkeling van ketenzorg overgewicht en obesitas in 10 stappen

Margriet de Boer Stichting Icare
Jenine Bijker Stichting Icare
Tommy Visscher OPOZ
Oktober 2011

| | |
|---|----|
| Aanleiding..... | 3 |
| Inleiding | 4 |
| De 10 stappen | 5 |
| STAP 1: inventariseren van betrokkenen | 7 |
| STAP 2 Definieer het probleem samen met de betrokkenen..... | 10 |
| STAP 3 Definieer gezamenlijk het gewenste resultaat | 11 |
| STAP4 Plan van aanpak opstellen | 15 |
| STAP 5 Plan opstellen voor evaluatie en monitoring..... | 17 |
| STAP 6 Opstellen van protocollen en werkafspraken..... | 19 |
| STAP 7 Bevorder deskundigheid..... | 21 |
| STAP 8 Meet resultaten | 23 |
| STAP 9 koppel resultaat terug naar betrokkenen | 24 |
| STAP 10 aanpassingen in de afspraken op basis van evaluatie | 25 |

Aanleiding

'De ontwikkeling van ketenzorg overgewicht en obesitas in 10 stappen' is een product van de Academische Thuiszorgwerkplaats (ATW) Overgewicht. Het komt voort uit de ontwikkeling van ketenzorg overgewicht en obesitas door de ATW Overgewicht.

Een Academische Thuiszorg Werkplaats kan omschreven worden als een gestructureerde regionale samenwerking, primair tussen thuiszorg en universiteit/ hogeschool in combinatie met één of meerdere gezondheidsbevorderende instellingen. Het doel is het creëren van samenhang, samenwerking en (lokale) interactie tussen beleid, onderzoek en praktijk.

Binnen het ZonMw programma 'Preventiekracht dichtbij huis' is, in opdracht van het Ministerie van VWS, gewerkt aan kwaliteitsverbetering van de uitvoering van gezondheidsbevordering en ziektepreventie in de thuiszorg. In het kader van dit kwaliteitsverbeteringstraject is aan Stichting Icare en Onderzoekscentrum Preventie Overgewicht Zwolle (OPOZ) een subsidie toegekend voor een Academische Thuiszorgwerkplaats (ATW) Overgewicht.

In deze ATW Overgewicht is gewerkt aan 2 projecten gericht op de preventie en behandeling van overgewicht en obesitas voor de doelgroepen kinderen en senioren. De projecten van de ATW Overgewicht kennen een doorlooptijd van ruim 3 jaar (maart 2008 tot juli 2011). De ATW Overgewicht is sinds september 2011 verankerd in de Academische Werkplaats Thuiszorg 'Gezondheid Dichtbij'.

Inleiding

In de Nota Overgewicht van het ministerie van VWS uit 2009 staat dat de plaatselijke (eerstelijns)zorg en lokale preventieactiviteiten elkaar kunnen versterken als ze meer met elkaar worden verbonden. Het doel hierbij is het tot stand brengen van integrale lokale afstemming tussen de preventie en zorg. De verbinding van preventie en zorg is dan ook één van de vijf pijlers van Jongeren Op Gezond Gewicht (de JOGG-aanpak). In Nederland is deze pijler toegevoegd aan de vier pijlers van het Franse EPODE aanpak (bestuurlijk draagvlak, sociale marketing, publiek private samenwerking en wetenschappelijke begeleiding en evaluatie).

De Nota Overgewicht stelt als belangrijke voorwaarde voor het slagen van de verbinding tussen preventie en zorg dat:

- gemeenten de eerstelijnszorg actief betrekken bij hun gemeentelijk preventief gezondheidsbeleid. Dit gezondheidsbeleid richt zich via universele en selectieve preventie op een gezonde leefomgeving en leefstijl van burgers.
- andersom van de eerstelijnszorg verwacht mag worden dat ze patiënten doorverwijst naar bestaande preventieactiviteiten zoals cursussen of beweegprogramma's die lokaal worden aangeboden.

Om de verbinding tussen preventie en zorg in de praktijk te realiseren is een systematische, integrale aanpak van belang. De ATW Overgewicht heeft een model voor ketenzorg voor de preventie en behandeling van overgewicht en obesitas gerealiseerd. In de ontwikkeling van ketenzorg heeft zij tien stappen onderscheiden.

Doel van de beschrijving van de 10 stappen

Het aanbieden van een concreet overzicht van stappen voor het realiseren van lokale integrale afstemming van preventie en zorg gericht op overgewicht en obesitas met concrete handvatten en documenten.

Voor wie is deze beschrijving van de 10 stappen bedoeld?

De beschrijving van de 10 stappen richt zich in eerste instantie op de projectleider die in een regio met ketenzorg voor overgewicht en obesitas aan de slag gaat. Daarnaast is het stappenplan ook bedoeld voor professionals die vanuit preventie- en eerstelijnsgezondheidszorg betrokken zijn bij de burgers met overgewicht en obesitas. Bij de stappen is in kaders weergegeven op welke wijze dit in Zwolle vanuit de ATW Overgewicht gedaan is.

Op basis van ervaringen vanuit de ATW Overgewicht zijn de benodigde competenties van deze projectleider:

- ervaring met projectmatig werken
- kennis van preventie en zorg op het gebied van gezond gewicht zowel landelijk als regionaal
- ervaring met samenwerken (in verandertrajecten) met zorgprofessionals
- ervaring met samenwerken (in verandertrajecten) met preventiewerkers
- enthousiasmerend zijn.

De 10 stappen



Stap 1: Inventariseren van betrokkenen

Stap 2: Definieer het probleem samen met de betrokkenen

Stap 3: Definieer gezamenlijk het resultaat

Stap 4: Plan van aanpak opstellen

Stap 5: Plan opstellen voor evaluatie en monitoring

Stap 6: Opstellen van protocollen en werkafspraken

Stap 7: Bevorder deskundigheid

Stap 8: Meet resultaten

Stap 9: Koppel resultaat terug naar betrokkenen

Stap 10: Aanpassingen in de werkafspraken op basis van een evaluatie

Deze 10 stappen zijn opgesteld volgens de PDCA cyclus, ook wel Deming-cirkel genoemd die bestaat uit de elementen:

- **PLAN:** bedenk wat je wilt en hoe je dat wilt, ga na of je geen stappen hebt overgeslagen. Definieer de doelstellingen voor het proces SMART, maak duidelijk wat de resultaten van het proces moeten zijn. Heb daarbij ook aandacht voor de randvoorwaarden (beschikbaarheid middelen) en de belangen van de betrokkenen. (stap 1 tot en met 5)
- **DO:** voer het plan uit (stap 6 en 7)
- **CHECK:** kijk of wat je doet ook is wat je wilt doen (doe ik de dingen goed?), evalueer, controleer: vergelijk de bereikte resultaten met de doelstellingen (stap 8 en 9).
- **ACT:** handel naar bevind van zaken: stel je plan bij, praat erover met anderen, reflecteer, en zet indien nodig acties uit om de resultaten te verbeteren (stap 10).

STAP 1: inventariseren van betrokkenen

Welke partners zijn in de regio betrokken bij het thema overgewicht en de doelgroepen kinderen en senioren? Hoe kijken die partners naar het thema en de doelgroep. Is er draagvlak voor een gezamenlijke aanpak?

1 A Inventariseer welke partners in de regio betrokken zijn bij de preventie en zorg van kinderen en senioren met overgewicht en obesitas.

Denk daarbij aan:

- Jeugdgezondheidszorg 0 – 19 jaar (GGD/ Thuiszorg)
- Thuiszorg (verpleging en verzorging)
- Kinderopvang (peuterspeelzalen, kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang)
- Welzijnswerk (kinder- en jongerenwerk)
- Stichting Welzijn Ouderen
- Maatschappelijk werk
- Centra voor Jeugd en Gezin (CJG)
- Gemeente op onder andere de beleidsterreinen jeugd, zorg en sport
- Afdeling preventie en gezondheidsbevordering van GGD
- Afdeling preventie en gezondheidsbevordering thuiszorgorganisatie
- Afdeling preventie en gezondheidsbevordering GGZ
- Regionale Ondersteuning Structuur Eerstelijnszorg (ROS)
- Huisartsen
- Diëtisten
- Fysiotherapeuten
- Orthopedagogen
- Psychologen
- Kinderartsen
- Internisten

Betrek deze instanties in de inventarisatie van betrokkenen. Stel gezamenlijk vast welke lokale relevante en bruikbare onderzoeksgegevens al beschikbaar zijn.

Inventariseren van betrokkenen een praktijkvoorbeeld uit Zwolle

Binnen de ATW Overgewicht hebben we het inventariseren van de betrokkenen opgepakt door te beginnen met het benaderen van partners die al actief waren in de preventie en behandeling van overgewicht. Met deze partijen zijn we gesprekken aangegaan. We hebben met hen in kaart gebracht welke partners nog meer te betrekken moeten worden en afspraken gemaakt over de wijze waarop deze partners het beste betrokken konden worden.

1 B Bespreek met betrokken organisaties (afzonderlijk of gezamenlijk) de huidige situatie ten aanzien van preventie en behandeling van overgewicht en stel het gezamenlijke draagvlak vast

Bespreek met de betrokken organisaties:

- de mate van betrokkenheid bij het thema gezond gewicht (is dit een speerpunt voor de organisaties?, wat maakt het dat dit wel of niet een speerpunt is?)
- welk deel van de keten is de organisatie betrokken bij het thema (preventie / signalering /behandeling)
- de mate van tevredenheid over de preventie en behandeling van kinderen en senioren met overgewicht en obesitas op basis van:
 - wat gaat goed en wat zijn de verbeterpunten op het gebied van:
 - preventie en aandacht voor gezonde leefstijl
 - signalering van overgewicht en obesitas
 - bespreekbaar maken van overgewicht en obesitas
 - diagnose en verwijzing
 - behandeling/ begeleiding
 - evaluatie en monitoring
- het draagvlak voor samenwerking in ketenzorg op het gebied van overgewicht en obesitas vraag alle betrokken organisaties om te besluiten of ze wel of niet willen samenwerken aan het verbinden van preventie en zorg.

Argumenten voor draagvlak voor ketenzorg, een praktijkvoorbeeld uit Zwolle

In de regio Zwolle waren de volgende knelpunten voor de betrokken organisaties aanleiding om initiatief te nemen voor ketenzorg:

- Hulpverlening en begeleiding starten niet tijdig genoeg: professionals signaleren overgewicht relatief laat, mensen met overgewicht ervaren het gewicht lange tijd niet als een probleem.
- Als overgewicht wel gesignaleerd wordt is er onvoldoende sprake van adequate doorverwijzing. Dit varieert van niet doorverwijzen, tot doorverwijzen naar een begeleidingsaanbod dat onvoldoende aansluit op de situatie van de persoon met overgewicht (is onvoldoende op maat).
- Professionals handelen te solistisch en mono-disciplinair. Een ketenwerkwijze ontbreekt.
- In de begeleiding van mensen met overgewicht is onvoldoende aandacht voor zelfmanagement.
- Er wordt onvoldoende onderzoek gedaan naar de effecten van de geboden interventies.

Juist het ervaren van deze knelpunten maakte dat er een gezamenlijk draagvlak was om samen aan de slag te gaan met ketenzorg.

1 C Realiseer een concreet startmoment met brede lokale attentering voor het gesignaleerde probleem.

Zorg dat het draagvlak om samen aan de slag te gaan met ketenzorg zich verbreed. Denk hierbij aan het stimuleren van aandacht voor de ontwikkeling van de ketenzorg bij de professionals van de betrokken partners en bij andere belanghebbenden. Organiseer bijvoorbeeld een startbijeenkomst samen met de samenwerkende partners gericht op alle betrokken preventiewerkers, zorgprofessionals en beleidsmedewerkers in de regio (operationeel, strategisch en tactisch). Doel van deze startbijeenkomst is agendasetting van ketenzorg voor overgewicht en obesitas en het verbreden van het draagvlak. Betrek hierbij ook de gemeentelijke bestuurders. Deze bijeenkomst is ook te gebruiken als officieel startmoment voor je project.

Organisatie van een Kick off in de gemeente Zwolle

Kick off ATW Overgewicht

Icare en Onderzoekscentrum Preventie Overgewicht Zwolle (OPOZ) openden op 3 september de Academische thuiszorgwerkplaats die zich richt op een ketenaanpak overgewicht en obesitas.

De komende drie jaar wordt gezamenlijk gebouwd aan een ketenaanpak die bewezen resultaten oplevert van preventie tot behandeling van overgewicht bij kinderen en ouderen.

Tijdens de kick-off sprak eerst middagvoorzitter Bert Hogeboom over het belang van samenwerking tussen praktijk, beleid en onderzoek. Woorden van dank werden uitgesproken aan subsidieverstrekker ZonMw. Vervolgens schetste prof. dr. ir. Jaap Seidell de rol van onderzoek en de verbindingen met landelijke ontwikkelingen. Wethouder Erik Dannenberg gaf aan wat ketenaanpak betekent voor de inwoners en gaat uit van een professionele samenwerking binnen de gezonde stad Zwolle.

Tijdens de opening hebben de aanwezige partners hun netwerk zichtbaar gemaakt door het creëren van een deken van wol als symbool voor de ketenaanpak.



Tot slot discussieerden de partners op het gebied van beleid, praktijk en onderzoek over hoe de uitdagingen aan te gaan de komende tijd.

STAP 2 Definieer het probleem samen met de betrokkenen

2A Definieer gezamenlijk het probleem

Definieer met de betrokken partners het praktijkprobleem waar je gezamenlijk mee aan de slag wilt gaan. Vraag ook de doelgroep naar de beleving van het probleem. Maak afspraken over de wijze waarop je hiermee met elkaar mee aan de slag gaat en hoe de achterban wordt betrokken.

2B Vorm een projectstructuur die, waar mogelijk, aansluit op al bestaande structuren.

Stel met de betrokken partners de structuur vast waarmee met het probleem aan de slag wordt gegaan. Om de kansen voor implementatie en borging van de te behalen resultaten te vergroten is het aan te raden om daar waar mogelijk aan te sluiten bij al bestaande structuren.

Projectstructuur, een praktijkvoorbeeld uit Zwolle

In Zwolle is hiervoor een 'Academische Thuiszorgwerkplaats Overgewicht' gerealiseerd. De ATW Overgewicht kent een stuurgroep (bestaande uit een afvaardiging van het management van betrokken organisaties) en twee projectgroepen (bestaande uit een afvaardiging van preventiewerkers en zorgprofessionals de een gericht op kinderen en de ander gericht op senioren) met elk een eigen projectleider en een onderzoeksgroep. De projectleiders, onderzoeksgroep en de projectgroepen werken nauw samen.

De projectgroep kinderen is geïntegreerd in het programma Zwolle Gezonde Stad. De programmamanager van Zwolle Gezonde Stad heeft de projectleider van het project kinderen van de ATW Overgewicht gevraagd om trekker te zijn voor de pijler 'verbinden preventie en zorg' in de JOGG aanpak in Zwolle en in die hoedanigheid zitting te nemen in de Programmagroep van Zwolle Gezonde Stad.

STAP 3 Definieer gezamenlijk het gewenste resultaat

Zet met de betrokken partners onderzoek uit naar de huidige situatie en de gewenste situatie. Definieer op basis van deze onderzoeksuitkomsten het gewenste resultaat vanuit het perspectief van de klant.

3A Onderzoek de huidige en gewenste situatie van preventie en behandeling van overgewicht en obesitas met preventiewerkers en zorgprofessionals van de betrokken organisaties.

Bespreekpunten zijn:

- wat gaat goed en wat zijn de verbeterpunten op het gebied van:
 - preventie en aandacht voor gezonde leefstijl
 - signalering van overgewicht en obesitas
 - bespreekbaar maken van overgewicht en obesitas
 - diagnose en verwijzing
 - behandeling
 - evaluatie en monitoring

Benut hierbij ook de gegevens die in de voorgaande stappen al verkregen zijn.

Onderzoek naar de huidige en gewenste situatie, een praktijkvoorbeeld uit Zwolle

In de ATW Overgewicht is dit gedaan door middel van focusgroepen/ interviews met preventiewerkers en zorgprofessionals namelijk fysiotherapeuten, diëtisten, wijkverpleegkundigen, huisartsen, JGZ verpleegkundigen en JGZ artsen, praktijkondersteuners en orthopedagogen, internist, kinderarts en psycholoog. Meer informatie hierover vindt u in het eindrapport kinderen en senioren ([www.zorgvoorgezondgewicht.nl/ samenwerken/ evaluatie](http://www.zorgvoorgezondgewicht.nl/samenwerken/evaluatie)).

De onderzoeksresultaten hebben inzicht gegeven in de huidige en gewenste situatie ten aanzien van preventie en signalering, diagnostiek, behandeling en nazorg. Belangrijke overstijgende thema's die in de ATW Overgewicht naar voren kwamen waren: serieus nemen en bespreekbaar maken, motiveren, volhouden en samenwerken.

3B Onderzoek hoe de doelgroep kijkt naar de huidige situatie en welke beelden en ideeën bij de doelgroep leven over de gewenste situatie

Ga in gesprek met ouders van kinderen en senioren met overgewicht en obesitas en vraag naar de mate van tevredenheid over de preventie en behandeling van overgewicht en obesitas.

Bespreekpunten voor het gesprek met de ouders en senioren zijn:

- wat gaat goed en wat zijn de verbeterpunten op het gebied van:
 - preventie en aandacht voor gezonde leefstijl
 - signalering van overgewicht en obesitas
 - bespreekbaar maken van overgewicht en obesitas
 - diagnose en verwijzing
 - behandeling
 - evaluatie en monitoring
- de visie van de ouders en senioren op de praktijkproblemen en verbeterpunten die de preventiewerkers en zorgprofessionals benoemd hebben.

Onderzoek naar het perspectief van de doelgroep, een praktijkvoorbeeld uit Zwolle

In de ATW Overgewicht is dit gedaan door het houden van focusgroepen met ouders en senioren.

De ouders zijn geworven door de projectgroepleden (verpleegkundigen, welzijnswerkers, diëtisten). De senioren zijn geworven door een oproep bij de activiteiten van Stichting Welzijn Ouderen. In deze gesprekken van circa 1,5 uur werd levendig gesproken over de ervaringen met de zorgverlening. [www.zorgvoorgezondgewicht.nl/ samenwerken/ evaluatie](http://www.zorgvoorgezondgewicht.nl/samenwerken/evaluatie) eindrapportages senioren en kinderen.

3C Koppel de informatie terug naar de deelnemers aan de onderzoeken en de overige betrokkenen.

Het is belangrijk dat betrokkenen meegenomen worden in diverse invalshoeken van het probleem. Iedere beroepsgroep of doelgroep bekijkt dit op zijn of haar manier. Om te komen tot een gedeeld probleem is het belangrijk de verschillende perspectieven te delen

Het teruggeven van de resultaten aan de deelnemers, een praktijkvoorbeeld uit Zwolle.

In de ATW overgewicht is dit gedaan door het versturen van een concept terugrapportage van de bijeenkomst (zie voorbeeld) en een definitieve terugrapportage. Per beroepsgroep of doelgroep (ouders / senioren) zijn in 1 A4 de highlights weergegeven van besproken thema's.

De verschillende terugrapportages van alle beroepsgroepen en de doelgroep zijn geagendeerd bij de projectgroepen kinderen en senioren. Daar is vervolgens multidisciplinair gediscussieerd over de resultaten van de focusgroepen. Als voorbeeld is een concept van een terugrapportage bijgevoegd.



Een ketenaanpak voor kinderen met overgewicht
Concept terugrapportage - focusgroep ouders (1)

Huidige situatie

Keten

- Ouders stuiten vaak op onbegrip bij zorgverleners. Ze hebben het gevoel alleen te staan in de problematiek en voelen zich niet serieus genomen.
- Ouders moeten erg standvastig zijn om een verwijzing, naar bijv. een diëtist, te krijgen.
- Verschillende programma's worden in bepaalde wijken aangeboden, terwijl er Zwolle breed belangstelling voor is.
- Verwijzingen kenmerken zich door veel schakels.
- Scholen geven adviezen (bijv. voedingsles) maar voeren geen doortastend beleid ten aanzien van gezonde leefstijl.
- Nazorg ontbreekt en programma's zijn vaak van korte duur waardoor gedragsverandering niet verankerd is.

Zorgverleners

- Huisartsen wuiven het probleem vaak weg, ze noemen het een modeverschijnsel dat kinderen slank moeten zijn of zeggen dat kinderen er wel overheen groeien.
- Ouders hebben het gevoel dat de zorgverleners vaak ook niet precies weten welke mogelijkheden voor behandeling er zijn. Doorverwijzingen hebben hierdoor een "toevallig" karakter.
- Zorgverleners geven geen concrete verwijzingsmogelijkheden maar laten ouders zelf veel uitzoeken.
- De adviezen van diëtisten worden niet altijd goed onderbouwd en daardoor door ouders niet altijd begrepen.

Ouder en kind

- Kinderen met overgewicht worden gepest, met name meisjes spreken elkaar aan op het gewicht.
- Ouders hebben vaak een schuldgevoel over het overgewicht van hun kind.
- Ouders vinden het moeilijk de balans te vinden tussen het kind beschermen en zichzelf laten zijn.

Gewenste situatie

Keten

- Vroegtijdige signalering, met daaraan gekoppeld duidelijke acties zijn essentieel. Het consultatiebureau en de GGD kunnen hierin een rol spelen, bijvoorbeeld door kinderen vaker te zien.
- Ouders zijn nog afwachtend over de mogelijke rol van gymleerkrachten met betrekking tot het signaleren van overgewicht.
- Programma's duren voldoende lang, zodat gedragsverandering verankerd is.

Zorgverleners

- Zorgverleners geven duidelijke adviezen, zij zijn op de hoogte van de mogelijkheden in de zorg die er zijn voor kinderen met overgewicht.
- Zorgverleners nemen de vraag van ouders serieus. Ouders voelen zich gehoord en begrepen.

Ouder en kind

- Ouders vinden dat de regie van de behandeling bij henzelf ligt. Voor sommige ouders is ondersteuning hierbij gewenst, maar dat is individueel.
- De aanpak in groepen is voor sommige kinderen erg prettig, andere varen beter bij een individuele aanpak. Zorg op maat is gewenst.
- Wanneer kinderen zelf gemotiveerd zijn en eigen verantwoordelijkheid hebben in de behandeling, zijn de resultaten groter.
- De eigen bijdrage is niet te hoog. Hoge eigen bijdrage is een belemmering voor achterstandsgezinnen en bijstandsmoeders.
- Het beweegaanbod sluit aan bij de beweegmogelijkheden van kinderen met overgewicht.

Ouder: *[Uiteindelijk hebben we een afspraak met de diëtiste gekregen, met veel pijn en moeite. Ik moet gewoon ontzettend mijn mond open doen om iets voor elkaar te krijgen.]*

Ouder: *[De arts zei: "Misschien moet je dochter naar een goede kinderfysiotherapeut." Toen ik vroeg waar ik die kon vinden, zei de arts dat hij dat niet wist. Toen moest ik maar gaan bellen ofzo. Toen dacht ik als je iets aanbiedt, bied dan ook daadwerkelijk iets aan waar je als ouders zijnde iets mee kunt en zeg dan niet, "ja zoek dat dan zelf maar uit"]*

3D Definieer met de projectgroep de gewenste situatie op basis van de onderzoeksresultaten en de Zorgstandaard Obesitas.

Bespreek met de projectgroep de uitkomsten vanuit de verschillende onderzoeken. Het is zinvol voor de diverse partijen om de verschillende invalshoeken van de huidige en gewenste situatie te kennen. Dit levert begrip op voor elkaar knelpunten en kansen.

Vaststellen van de gewenste situatie, een praktijkvoorbeeld uit Zwolle

De onderzoeksresultaten hebben inzicht gegeven in de gewenste situatie ten aanzien van preventie en signalering, diagnostiek, behandeling en nazorg. Belangrijke overstijgende thema's die in de ATW Overgewicht naar voren kwamen waren: serieus nemen en bespreekbaar maken, motiveren, volhouden en samenwerken.

Deze resultaten zijn in de vorm van eindrapporten teruggekoppeld naar de projectgroepen en stuurgroep en ook vastgesteld door de projectgroepen en de stuurgroep. Zie eindrapport kinderen en eindrapport senioren ([www.zorgvoorgezondgewicht.nl/ samenwerken/ evaluatie](http://www.zorgvoorgezondgewicht.nl/samenwerken/evaluatie)).

STAP4 Plan van aanpak opstellen

Stel met de betrokkenen (bijvoorbeeld vanuit een projectgroep) de aanpak vast om tot het gewenste resultaat te kunnen komen. Maak met de betrokken preventiewerkers en zorgprofessionals in de projectgroep een plan voor de benodigde actiepunten en bijbehorende activiteiten. Betrek een afvaardiging van de doelgroep (ouders en senioren) in de planvorming. Een onderdeel van het plan van aanpak is ook een communicatieplan.

Aandachtspunten voor plan van aanpak, een praktijkvoorbeeld uit Zwolle

Twee actiepunten uit het plan van aanpak van de ATW Overgewicht verdienen de aanbeveling om opgenomen te worden in een lokaal plan:

1. samenhangend geheel maken van contactmomenten en protocollen en richtlijnen in de vorm van een zorgprogramma.

Breng de contactmomenten vanuit zorg en preventie in de regio in kaart en breng in kaart welke afspraken er nu gelden tussen de verschillende disciplines. Inventariseer daarbij de protocollen en richtlijnen die (landelijk en lokaal) gelden voor de preventie en behandeling van kinderen met (dreigend) overgewicht en obesitas.

Hierbij kan gebruik gemaakt worden van het zorgprogramma Gezond Gewicht van de ATW Overgewicht ([www.zorgvoorgezondgewicht/Zorgprogramma Gezond Gewicht](http://www.zorgvoorgezondgewicht/Zorgprogramma_Gezond_Gewicht)).

2. Opstellen van een 'sociale kaart' met interventies:

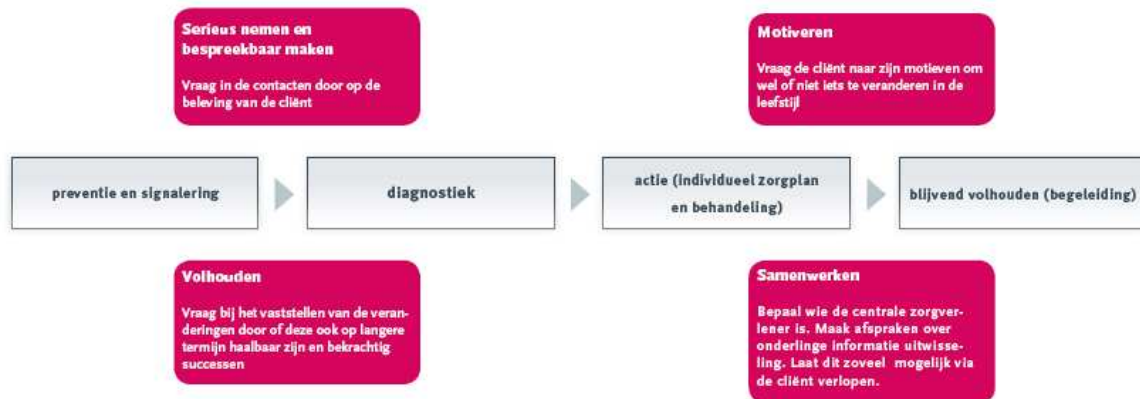
In kaart brengen regionale interventies voor kinderen/ senioren met (dreigend) overgewicht en obesitas en regionale interventies gericht op het bevorderen van gezond gedrag en dit inzichtelijk maken sociale kaarten.

Hierbij kan gebruik gemaakt worden van de sociale kaarten in het zorgprogramma Gezond Gewicht kinderen en het zorgprogramma Gezond Gewicht senioren van de ATW Overgewicht (www.zorgvoorgezondgewicht.nl/socialekaart) Eventueel is ook de site www.socialekaarten.nl te raadplegen. Hierop zijn alle Nederlandse initiatieven op het gebied van sociale kaarten gebundeld.



Zorgprogramma

Gezond Gewicht Kinderen | Gezond Gewicht Senioren



www.zorgvoorgezondgewicht.nl

| SOCIALE KAART: PREVENTIE EN BEHANDELING VAN OVERGEWICHT BIJ SENIOREN IN ZWOLLE | | | | | |
|--|--|-----------------------|--|---------------------------------|--|
| Doelgroep | Interventie ⊕ betekent: kosteloos € betekent: er zijn kosten aan verbonden | Kenmerken interventie | Korte omschrijving ▶ meer informatie in de Wegwijzer bij deze sociale kaart ▷ meer informatie in de Sport& Beweeg doornwijzer van WijZ | Aanbieder | Contactgegevens |
| Voeding: Kennis over gezonde voeding en gezond gewicht | | | | | |
| Iedereen | Eet Gezond! Schijf van Vijf ⊕ | Folder | Tips voor verantwoorde en gevarieerde voeding op basis van de Schijf van Vijf | Voedingscentrum | www.voedingscentrum.nl |
| Volwassenen | Calorie wegwijzer ⊕ | Draaischijf | Informatie over hoeveelheid energie, vet en verzadigd vet in bepaalde producten. | Nederlandse Hartstichting | www.hartstichting.nl |
| Volwassenen | Over Gewicht ⊕ | Brochure | Tips hoe een gezond gewicht binnen bereik komt door regelmatig en gezond eten, meer bewegen. | Nederlandse Hartstichting, 2009 | www.hartstichting.nl |
| 50-plussers | Gezond blijven, vijf leefregels voor senioren ⊕ | Brochure | Informatie over goede voeding, veel bewegen en lekker leven. Inclusief zeven recepten. | Ned. Zuivel Organisatie, 2006 | www.zuivelonline.nl |
| 55-plussers | Gezonde voeding als u ouder wordt ⊕ | Thema-bijeenkomst | ▶ Een diëtist legt uit wat gezonde voeding is. Ook leert men te beoordelen of men gezond eet en zijn er veel tips om zelf thuis toe te passen. | Icare GenP | Icare Servicebureau (0522) 27 92 60 cursussen@icare.nl |
| Iedereen | Gezond Gewicht-spreeklijn ⊕ | Telefoonlijn | Elke werkdag van 9-17 uur is het Voedingscentrum telefonisch bereikbaar voor vragen over gezond gewicht | Voedingscentrum | (070) 306 88 88 www.voedingscentrum.nl |
| Iedereen | Happy Cooking € | Homeparty/ Workshop | ▶ Samen met andere deelnemers en de diëtist een lekkere en gezonde driegangen maaltijd bereiden. Intussen geeft de diëtist informatie over voeding en bereiding. De maaltijd wordt samen gegeten. | Icare GenP | Icare Servicebureau (0522) 27 92 60 cursussen@icare.nl |
| Volwassenen | Supermarktrondeleiding ⊕ | Groepsactiviteit | ▶ De diëtist die de rondleiding verzorgt, vertelt o.a. welke informatie op etiketten staat en wat dat precies betekent, wat de voedingswaarde van een product inhoudt, hoe men gezonde producten kan kiezen. | Icare GenP | Icare Servicebureau (0522) 27 92 60 cursussen@icare.nl |
| Volwassenen | Eet goedkoop gezond ⊕ | Cursus | ▶ Aandacht voor gezonde leefstijl en een supermarktrondeleiding. | Icare GenP | Icare Servicebureau (0522) 27 92 60 cursussen@icare.nl |

STAP 5 Plan opstellen voor evaluatie en monitoring

Stel met elkaar vast op welke wijze de verbeterpunten die op basis van het plan van aanpak in de praktijk in gang gezet worden gevolgd kunnen worden met onderzoek. Doen we de juiste dingen en doen we de dingen die we doen goed? Bij JOGG gemeenten is het zinvol om dit plan af te stemmen met de mensen die in de gemeente betrokken zijn bij de JOGG peiler onderzoek.

5A Ga met de projectgroep in gesprek over het meten van de resultaten van de actiepunten uit het actieplan:

- zijn er duidelijke en SMART doelen gesteld?
- op welke wijze zijn de resultaten te meten?
- op welke momenten wil je de resultaten gaan meten?
- zijn deze gegevens al uit bestaande registratiesystemen te herleiden?

Maak uiteindelijk afspraken over kwaliteitsindicatoren en een systeem voor monitoring en evaluatie. Check of bestaande systemen voldoen of dat aanpassingen nodig zijn voor de lokale situatie of lokale ambities. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van de kwaliteitsindicatoren en het monitoringssysteem dat ontwikkeld is door de ATW Overgewicht (www.zorgvoorgezondgewicht.nl/ samenwerken, evaluatie). Het Partner Overgewicht Nederland (PON) ontwikkelt in de periode 2011 – 2012 kwaliteitsindicatoren behorende bij de Zorgstandaard Obesitas die in 2010 is opgeleverd. De resultaten van de ATW Overgewicht vormen voor het PON relevante input voor de te ontwikkelen set van kwaliteitsindicatoren.

Meten van resultaten van ketenzorg

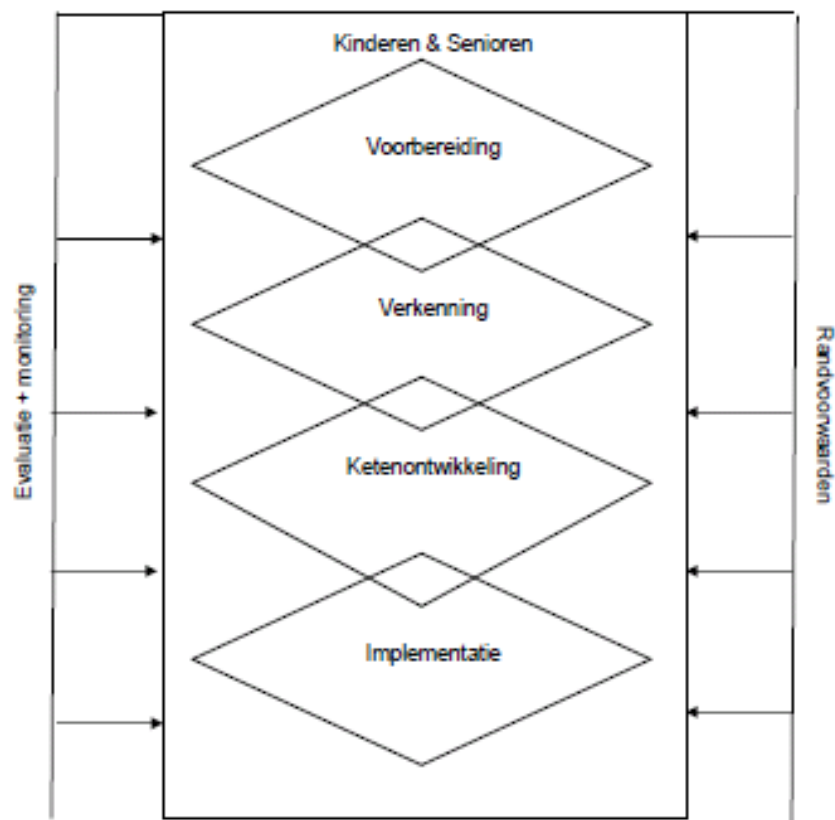
Voor het meten van de resultaten van de ketenzorg overgewicht en obesitas, was in Zwolle nog geen overzicht van kwaliteitsindicatoren beschikbaar. De ATW Overgewicht heeft daarom op basis van de landelijke Zorgstandaard Obesitas van het Partnerschap Overgewicht Nederland en de resultaten van de lokale focusgroepen in Zwolle een lijst met conceptindicatoren opgesteld. Deze conceptlijst is vervolgens onderzocht op wenselijkheid en op haalbaarheid. Zwolse professionals en landelijke adviseurs hebben aangegeven dat alle door de ATW Overgewicht opgestelde indicatoren wenselijk waren. Vervolgens is bij Zwolse professionals nagevraagd of de registratie van deze gewenste indicatoren ook haalbaar is in de praktijk.

Het PON ontwikkelt deze kwaliteitsindicatoren nu verder door voor de Zorgstandaard Obesitas.

5B Maak een plan voor het periodiek aandacht besteden aan de procesevaluatie.
Hoe verloopt de samenwerking tot nu toe? Welke bevorderende en belemmerende factoren zijn te benoemen? Is/ blijft er voldoende aandacht en prioriteit voor het project.

Evaluatieplan ATW Overgewicht

Binnen de ATW Overgewicht is gekozen voor evaluatie van de projecten volgens het Preffimodel (NIGZ) uitgegaan van de 4 fasen: 1, voorbereiding; 2, verkenning; 3, (keten)ontwikkeling en 4, implementatie. In het model kennen deze fasen een divergerend en vervolgens convergerend karakter. Dit komt ook terug in de proces-evaluatie. Aan het einde van iedere fase is met projectgroep- en stuurgroepleden geëvalueerd of resultaten zijn bereikt en hoe het proces daartoe is verlopen. Vervolgens zijn gezamenlijk aandachtspunten voor de volgende fase benoemd. Indien van toepassing is daarbij de projectplanning aangepast. Binnen alle fasen spelen randvoorwaarden, monitoring en evaluatie een rol, deze zijn ook onderdeel van het model en beschreven in de proces-evaluatie ([www.zorg voor gezond gewicht/ Evaluatie](http://www.zorgvoor gezondgewicht/ Evaluatie))



Evaluatiemodel ATW Overgewicht
Bron: Preffi 2.0 NIGZ

STAP 6 Opstellen van protocollen en werkafspraken

Inventariseer de beschikbare en benodigde protocollen en werkafspraken (landelijk en regionaal). Sluit aan op deze afspraken en stimuleer indien gewenst de ontwikkeling van nog ontbrekende protocollen en werkafspraken. Maak samen professionals in de preventie en zorg in de gemeente/ regio de protocollen en werkafspraken die voor ketenzorg overgewicht en obesitas nodig zijn inzichtelijk. Stimuleer professionals om de ervaringen te delen.

6A Maak samen professionals in de preventie en zorg in de gemeente/ regio de protocollen en werkafspraken die voor ketenzorg overgewicht en obesitas nodig zijn inzichtelijk.

Inrichting van de zorgprogramma's Gezond Gewicht Kinderen en Gezond Gewicht Senioren in Zwolle

Het traject dat een kind of een senior doorloopt is onder te verdelen in 4 fasen:

1. preventie en signalering
2. diagnostiek
3. actie (individueel zorgplan en behandeling)
4. blijvend volhouden (begeleiding)

Deze fasering is conform de Zorgstandaard Obesitas.

Per fase zijn vervolgens de betrokken professionals in kaart gebracht en zijn de activiteiten die in die fase uitgevoerd moeten worden beschreven. Bij de concrete activiteiten zijn de beschikbare protocollen en werkafspraken opgenomen.

Deze uitwerking is digitaal beschikbaar gemaakt via de website:

www.zorgvoorgezondgewicht.nl in de vorm van het zorgprogramma Gezond Gewicht kinderen en het zorgprogramma Gezond Gewicht senioren.

6B Werk met de projectgroep uit op welke wijze de gemaakte of bijgestelde afspraken in de praktijk worden toegepast.

Hoe wordt terugkoppeling met de achterban geregeld? Wie pakt dit op?

Een voorbeeld kan zijn:

- regionale (netwerk)bijeenkomsten organiseren voor de professionals in de gemeente die betrokken zijn bij de preventie en zorg van overgewicht, gericht op:
 - Samenwerken: elkaar leren kennen, netwerken.
 - Bekendheid met de zorgprogramma's Gezond Gewicht: bekend maken met de lokale aanpak, protocollen en richtlijnen en sociale kaart met eventueel extra aandacht voor de thema's serieus nemen en bespreekbaar maken, motiveren, volhouden en samenwerken.
- Per beroepsgroep de implementatie van de protocollen en werkafspraken doornemen
- Koppeling maken met bestaande richtlijnen en protocollen zoals bijvoorbeeld in de diabeteszorg en Centrum Jeugd en Gezin.



Delen van ervaringen door middel van een werkconferentie

In de ATW Overgewicht zijn de protocollen en werkafspraken beschikbaar gemaakt in de digitale zorgprogramma's Gezond Gewicht Kinderen en Gezond Gewicht Senioren. Door middel van een werkconferentie is een start gemaakt met de bekendmaking van dit digitale Zorgprogramma. (Zie www.zorgvoorgezondgewicht.nl/samenwerken/deskundigheidprofessionals).

De bekendmaking is vervolgens voortgezet door de organisatie van regionale netwerkbijeenkomsten, daar waar mogelijk in aansluiting op bijeenkomsten vanuit het Centrum Jeugd en Gezin, ROS en de werkoverleggen van de diverse disciplines.

STAP 7 Bevorder deskundigheid

Stel de benodigde deskundigheidsbevordering vast op basis van een vergelijking tussen de benodigde competenties en de beschikbare competenties van de betrokken professionals. Maak, indien nodig, een verbeterplan voor competenties. Voer deze stap gezamenlijk uit met de gemeentelijke/ regionale personen die betrokken zijn bij de JOGG pijler wetenschappelijke begeleiding en evaluatie.

Stimuleer dat de professionals van de betrokken organisaties deskundigheidsbevordering op het gebied van ketenzorg gezond gewicht inbrengen in de reguliere scholingen van de betrokken organisaties. Bijvoorbeeld door, als projectleider, met de contactpersoon per betrokken ketenpartner de mogelijkheden voor scholing binnen bestaand overleg en scholingsstructuren door te spreken en uit te werken tot concrete uitvoering van scholing.

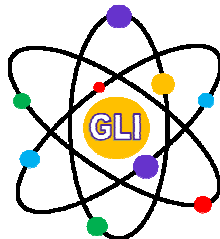
Biedt de beschikbare kennis en informatie zo laagdrempelig mogelijk aan, bijvoorbeeld door:

- o opstellen website
- o opnemen van de kennis en informatie op bestaande websites van betrokken organisaties
- o intranet betrokken organisaties.

Deskundigheidsbevordering van professionals een aansluiten op de wensen van de doelgroep

Bij de ATW Overgewicht hebben professionals aangegeven vooral behoefte te hebben aan deskundigheidsbevordering op het gebied van bespreekbaar maken van het gewicht, motiveren en samenwerken in de keten. In de regio Zwolle is ervoor gekozen om deze deskundigheidsbevordering te realiseren. De projectleider is vervolgens per organisatie met de betreffende contactpersoon in gesprek gegaan over mogelijkheden voor scholingen. Dit heeft geresulteerd in scholingen op het gebied van bespreekbaar maken en motiveren tijdens reguliere overleggen en reguliere scholingen. Daarnaast is er een GLI netwerk opgericht met vertegenwoordigers van partijen op preventie, zorg en sport. Vanuit dit GLI netwerk zijn multidisciplinaire netwerkbijeenkomsten georganiseerd gericht op professionals vanuit alle betrokken organisaties.

Voorbeeld uitnodiging netwerkbijeenkomst



Zie je het aantal mensen in Zwolle met een ongezonde leefstijl en overgewicht ook toenemen?

Wil je met andere zorg- en sportaanbieders kennismaken en ideeën uitwisselen wat daar in gezamenlijkheid aan gedaan kan worden?

Dan is de bijeenkomst van 7 november iets voor jou!

Uitnodiging informatie- en kennismakingsbijeenkomst Gecombineerde Leefstijl Interventies (GLI) in Zwolle

Datum: 7 november 2011

Tijd: 17.30 tot 20.00 uur

Locatie: Clubhuis Oranje Zwart, Sportpark Pelikaan, Haesterveerweg 2a, Zwolle

Beste zorgverlener en sport- en beweegaanbieder,

In Zwolle zijn verschillende initiatieven om volwassenen tot een gezondere, actievere leefstijl te stimuleren, zoals bijvoorbeeld BeweegKuur en Big!Move.

Zowel zorgaanbieders, sport- en beweegaanbieders als de gemeente zijn hier steeds meer mee bezig.

Om deze doelgroep te stimuleren te gaan (en blijven) bewegen is een goede samenwerking tussen zorg-, sport- en beweegaanbieders in de wijk samen met de gemeente van groot belang.

Het GLI-netwerk Zwolle organiseert een kennismakingsbijeenkomst voor de zorgaanbieders die zich met Gecombineerde Leefstijl Interventies bezig houden en voor sport- en beweegaanbieders die interesse hebben voor deze doelgroep.

Het motto hierbij is:

‘Van ziekte/zorg naar gedrag/gezondheid: hoe leggen we de verbinding?’

Doel van de avond is kennismaken met elkaar, ervaringen uitwisselen en elkaar informeren over mogelijkheden om de relatie tussen zorg, sport en gemeente te versterken.

Deze avond is georganiseerd door ProGez, WijZ, Icare en Sportservice Zwolle, in nauwe samenwerking met GGD IJsselland, Travers en de gemeente Zwolle.

STAP 8 Meet resultaten

Meet de resultaten op basis van het plan voor evaluatie en monitoring (proces, bereik en effect) zoals beschreven in stap 5. In JOGG gemeenten is het zinvol om deze stap in nauwe afstemming met de JOGG pijler 'wetenschappelijke begeleiding en evaluatie' op te pakken. Indien verbeterpunten in de praktijk in gang worden gezet is het van belang om de manier waarop dit gedaan wordt en de resultaten die dit oplevert goed te volgen.

Indicatoren voor ketenzorg

Binnen de ATW Overgewicht zijn wenselijke en haalbare indicatoren voor ketenzorg in kaart gebracht.

Hierbij kan gebruik gemaakt worden van de kwaliteitsindicatoren en het monitoringsysteem dat in ontwikkeling is bij de ATW Overgewicht (www.zorgvoorgezondgewicht/evaluatie) en de kwaliteitsindicatoren die als vervolg op de zorgstandaard obesitas ontwikkeld worden.

In kaart brengen van lokale omstandigheden

Hierbij kan gebruik gemaakt worden van het meetinstrument WIZDIZ.

Dit instrument is bedoeld om de omstandigheden in kaart te brengen. Deze omstandigheden zijn in het instrument ondergebracht bij vier factoren:

1. lokale context (de dagelijkse, praktische omstandigheden in het gebied van het initiatief en de kenmerken van dit gebied)
2. draagvlak (commitment, binding van de deelnemers met de doelen, opzet en wijze van uitvoering van het initiatief)
3. management (besturing en beheersing van de opzet en uitvoering van het initiatief)
4. externe factoren (bredere context van het initiatief, zoals wet- en regelgeving, financieringssysteem)

Daarnaast is het instrument bedoeld om de voortgang in het initiatief te kunnen vaststellen, aan de hand van de doelstellingen van het initiatief.

Metten van lokale omstandigheden in Zwolle

Vanuit de ATW Overgewicht zijn de omstandigheden op twee verschillende momenten in kaart gebracht. De WIZDIZ vragenlijst is ingevuld door leden van de projectgroep, de resultaten zijn anoniem verwerkt en besproken met de groep voor het bepalen van acties en prioriteiten in het plan van aanpak.

STAP 9 koppel resultaat terug naar betrokkenen

Om professionals te stimuleren en motiveren om de protocollen en werkafspraken volgens het zorgprogramma toe te passen, is het belangrijk om resultaten inzichtelijk te maken. Koppel de resultaten terug naar alle betrokkenen. Denk hierbij aan preventiewerkers en zorgprofessionals, management van betrokken organisaties, gemeente en betrokken burgers. Maak deze terugkoppeling zo specifiek mogelijk voor de doelgroep.


Terugkoppelen van meetgegevens

In Zwolle hebben we dit gedaan door een factsheet op te stellen van de onderzoeksresultaten en deze terug te sturen naar de respondenten.

FACTSHEET WIZDIZ– Kinderen en Senioren

Deze factsheet beschrijft de waardering van projectgroepen over de omstandigheden die de implementatie van de keten voor senioren en kinderen met overgewicht en obesitas in Zwolle beïnvloeden. Het gaat om de volgende omstandigheden: lokale context, draagvlak, management & externe factoren. Er is gebruikt gemaakt van de bestaande vragenlijst WIZDIZ een diagnose-instrument vooromstandigheden die integrale zorg beïnvloeden. De projectgroepen hebben deze lijst in september 2010 ingevuld (T0) en in maart 2011 (T1). In september 2010 hebben 16 projectgroepen de lijst ingevuld in maart 2011 hebben 12 projectgroepen de lijst ingevuld.


Resultaten
Hieronder worden de resultaten weergegeven van beide metingen weergegeven. De uitkomsten van september 2010 zijn met **rood** aangegeven. De uitkomsten van maart 2011 met **groen**.



atwovergewicht
focus op ketenzorg


Lokale context

(zeer) gunstig niet gunstig, niet ongunstig (zeer) ongunstig



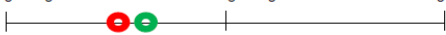
Draagvlak

(zeer) gunstig niet gunstig, niet ongunstig (zeer) ongunstig



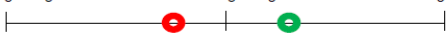
Management

(zeer) gunstig niet gunstig, niet ongunstig (zeer) ongunstig



Externe factoren

(zeer) gunstig niet gunstig, niet ongunstig (zeer) ongunstig



STAP 10 aanpassingen in de afspraken op basis van evaluatie

Pas op basis van de evaluatie en de terugkoppeling het zorgprogramma eventueel aan en vervolg de stappen vanaf stap 4.

Communiceer de aanpassingen in het zorgprogramma naar de betrokken professionals en het management van de betrokken organisaties.

Doorlopend blijven informeren van preventiewerkers en zorgprofessionals, management en gemeente.

Aanpassingen op basis van evaluatie in Zwolle

De ATW Overgewicht heeft aan de hand van de aandachtspunten die uit de verschillende evaluatiemomenten naar voren kwamen en lokale en landelijke ontwikkelingen aanpassingen gemaakt in de zorgprogramma's Gezond Gewicht. Ook heeft dit geleid tot aanpassingen in de wijze van implementeren van de zorgprogramma's en de wijze van deskundigheidsbevordering.

Alle betrokkenen zijn op verschillende wijze op de hoogte gebracht van aanpassingen:

- digitale nieuwsbrief vanuit de ATW Overgewicht
- diverse presentaties in Zwolle en landelijk
- actieve individuele benadering
- bespreken bij reguliere werkoverleggen van betrokken professionals
- mogelijkheid voor het opnemen van contact via de site www.zorgvoorgezondgewicht.nl en via projectleiders en onderzoekers.

Relevante websites, rapporten en literatuur

Websites

www.zorgvoorgezondgewicht.nl

www.partnerschapovergewicht.nl

www.loketgezondleven.nl

www.ketensennetwerken.nl

www.ggdutrecht.nl / GO

www.kenniscentrumovergewicht.nl (kinderen en overgewicht een actieplan voor ouders)

www.nigz.nl (Minimale interventie strategie (MIS) Overgewicht)

Rapporten

CVZ rapport, van Preventie Verzekerd, 2007

VWS nota Overgewicht, 2009

Voorstel voor de Zorgstandaard Obesitas, Partnerschap Overgewicht Nederland, juni 2010 (zorgstandaard verschijnt eind november 2010)

Literatuur:

Anja van der AA, Mirella Minkman, Tools voor ketenzorg, naar actie en reactie, Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO en Stichting Ketennetwerk,

Boer de M., Bijker J. Ontwikkelen van een keten van preventie en behandeling van overgewicht en obesitas, ervaringen uit de regio Zwolle. In: Persoonlijke preventie verbindt en ontzorgt. Eds. platform personalized prevention/ preventweb, Lemma 2011.

Burg J, Visscher TLS. Determinanten van overgewicht: Bijblijven, Cumulatief Geneeskundig Nascholingsysteem 2004; **20**: 12-22

Bulk-Bunschoten AMW, Renders CM, Leerdam FJM van, HiraSing RA. Overbruggingsplan voor kinderen met overgewicht. Methode voor individuele primaire en secundaire preventie in de jeugdgezondheidszorg; VUmc: Amsterdam, 2005.

Coördinatieplatform zorgstandaarden. (2009). Standaard voor zorgstandaarden. Den Haag: ZonMW programma Disaesemanagement chronische ziekten.

Derksen E.D., Brink-Melis W.J., Westerman M.J., Dam ten J.J.M., Seidell J.C, Visscher T.L.S.. A local consensus process making use of focus groups to enhance the implementation of a national integrated health care standard on obesity care. Fam Prac, in press.

Derksen ED, Brink-Melis W.J., Dam ten J.J.M., Seidell J.C, Visscher T.L.S. Onderzoeksrapporten kwalitatief onderzoek, Preventie en behandeling van overgewicht en obesitas in Zwolle. Senioren

Derksen ED, Brink-Melis W.J., Dam ten J.J.M., Seidell J.C, Visscher T.L.S.
Onderzoeksrapporten kwalitatief onderzoek, Preventie en behandeling van overgewicht en obesitas in Zwolle. Kinderen

Donkers, E.C.M.M., Bras, A., Dingenen van, E.C.M. (2008). Ketens met karakter. Drie basismodellen helpen bij opzet van zorgketens. Medisch Contact, 19, 822-824.
Hirasing, R., M. Gouwerok, kinderen en overgewicht, een actieplan voor ouders, 2007

Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO. Richtlijn Diagnostiek en behandeling van obesitas bij volwassenen en kinderen. Van Zuiden Communications B.V., Alphen aan den Rijn, 2008.

Rosendal, H., Ahaus, K., Huijsman, R., Raad, C. (2009). Ketenzorg. Praktijk in perspectief. Amsterdam: Reed business.

Schrijvers, G., Spreeuwenberg, C., Laag van der, H., Rutten, G., Nabarro, G., Schene, A., Linden van der, B., & Acampo, M. (2005). Disease management in de Nederlandse Context. Utrecht: Igitur Publishing & Archiving Services.

Zorgstandaard Obesitas, Partnerschap Overgewicht Nederland, november 2010