

## Template 1 : gezondheidszorgdoelstellingen

### TERUGDRINGEN OBESITAS BIJ KINDEREN EN JONGEREN

1. *U hoeft niet alle velden in te vullen.*
2. *Zend het ingevulde formulier naar : [taskforce.GD-OS@riziv-inami.fgov.be](mailto:taskforce.GD-OS@riziv-inami.fgov.be)*

<b>Codering :</b> ..... (voorbehouden RIZIV)		<b>Datum :</b> 20 /04 / 2021
<b>Auteur :</b> (individuele zorgverstreker / organisatie / AOC / overheid / andere ) → naam : Zeepreventorium VZW → contactgegevens (minimaal telefoon en e-mailadres) : <a href="mailto:nick.marlein@zeepreventorium.be">nick.marlein@zeepreventorium.be</a> (0476/78.39.54) ; <a href="mailto:christiane.deboeck@zeepreventorium.be">christiane.deboeck@zeepreventorium.be</a> (059/23.39.11); <a href="mailto:ann.tanghe@zeepreventorium.be">ann.tanghe@zeepreventorium.be</a> (0478/67.20.60)		
<b>Aanvraag kadert in:</b> 0 voorstellen gezondheidszorgdoelstellingen		
<b>Gezondheidszorgdoelstelling</b>	<i>Kies drie gezondheidszorgdoelstellingen die u als een prioriteit beschouwt en geef aan op welke meer globale doelstellingen ze betrekking hebben (zie bvb. het regeerakkoord):</i> Het terugdringen van de obesitas bij kinderen en jongeren door landelijk een zorgaanbod op maat te organiseren meer bepaald door -de obesitas zorgkwaliteit te verhogen, de gelijke toegang te verbeteren en uitgaven terug te dringen die niet ten goede komen aan patiënten en zorgverleners.( p 3 regeerakkoord ) - bestaande obesitaszorg efficiënter te maken. Patiënten toegang garanderen tot de beste zorg ter wereld en zorgverleners in betere omstandigheden laten werken ( p 3 regeerakkoord ) -vanuit de obesitaszorg ondersteuning bieden voor het creëren van een gezonde omgeving. Voorkomen van ernstige obesitas door inzet op primaire én secundaire preventie oa door binnen de federale bevoegdheden slechte voeding terug te dringen (o.a. via de aanpak van ongezonde voedingspatronen) (p11 regeerakkoord )	
<b>Bekende gegevens</b>	<i>Welke gegevens of indicatoren zijn gekoppeld aan deze doelstellingen en al bekend:</i> - in 1997 erkende de World Health Organization obesitas als een chronische ziekte (1) - in 2018 blijkt uit de gezondheidsenquête dat 19% van alle kinderen en jongeren in België te zwaar zijn. (2) - Belang van inzet op preventie van obesitas bij kinderen door vroeg in te grijpen werd reeds aangetoond (3). - de verschillende domeinen waarop ingezet dient te worden werden reeds omschreven : fysieke gezondheid : gezond eten en bewegen; mentale gezondheid : versterken van beschermende factoren als positief zelfbeeld, mediaweerbaarheid, zelfwaarde en sociale ontwikkeling (4) - reeds bestaande geconventioneerde referentiecentra voor mucoviscidose, diabetes, kindernefrologie, .... leveren efficiënte en kwaliteitsvolle zorg. Een referentiecentrum bestaat uit een	

	<p>multidisciplinaire groep van mensen die gespecialiseerd zijn in de behandeling van deze ziekte. Deze multidisciplinaire teams zijn ingebed in het ziekenhuis en hun dienstverlening wordt georganiseerd met een conventie. Op deze manier krijgen patiënten en hun context de best mogelijke behandeling en begeleiding : zowel medisch, paramedisch, psychologisch als sociaal.</p> <p>- obesitas heeft niet enkel belangrijke somatische en psychologische gevolgen, maar heeft ook een belangrijke economische impact. De uitgaven voor zwaarlijvigheid bedragen 270 euro per capita per jaar. Voor de komende 30 jaar zal obesitas een negatieve impact hebben van bijna 3% van het Belgisch bruto binnenlands product. (5)</p>																												
<b>Verwachte outcome</b>	<p><i>Welke resultaten verwacht u te bereiken door u op deze doelstellingen te richten (bvb: impact op de gezondheid):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mentale gezondheid : De ontwikkeling van een positief zelf- en lichaamsbeeld, met inclusie van een kritische houding tegenover het slankheidsideaal ; leren omgaan met problemen en negatieve emoties (emotieregulatie); ontwikkelen van sociale vaardigheden; verminderen van angsten en depressies bij kinderen en jongeren</li> <li>- fysieke gezondheid : gewichtscontrole van jongeren, daling van comorbiditeiten, preventie van morbide obesitas, gezondere levensstijl van de context</li> </ul>																												
<b>Gerelateerde initiatieven of acties</b>	<p><i>Welke initiatieven moeten worden genomen om deze doelstellingen te bereiken:</i></p> <p>Het zeepreventorium heeft een conceptnota uitgewerkt waarin het een nieuw zorgmodel voorstelt op basis van betere afstemming tussen de 3 zorglijnen en systematische vroegdetectie en goede follow-up. Dit omvat onder andere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- creëren van ambulante multidisciplinaire programma's en opgeleide teams in tweedelijns ziekenhuizen</li> <li>- bepalen van de nodige aantallen geconventioneerde referentiecentra</li> <li>- bepalen van kwaliteitsvoorwaarden : voortbouwend op de expertise die reeds bestaat binnen de eerste en derde lijn, bepalen welke de noodzakelijke voorwaarden zijn voor een kwaliteitsvol en resultaatgericht tweedelijns referentiecentrum</li> <li>-zorgen voor naadloze samenwerking tussen de zorglijnen</li> </ul> <p>Meer informatie:  <a href="https://www.zeepreventorium.be/nl/nieuws/conceptnota-obesitasbehandeling-voor-kinderen-en-jongeren">https://www.zeepreventorium.be/nl/nieuws/conceptnota-obesitasbehandeling-voor-kinderen-en-jongeren</a></p>																												
<b>Gerichte dimensie</b>	<p><i>Kruis hier de dimensie(s) aan die verband houdt/houden met de performantie van het systeem en waarop de door u geselecteerde doelstellingen zijn gericht:</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th><i>Doelstelling 1</i></th> <th><i>Doelstelling 2</i></th> <th><i>Doelstelling 3</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Billijkheid</i></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Kwaliteit</i></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td><i>Duurzaamheid</i></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td><i>Efficiëntie</i></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td><i>Veerkracht</i></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Toegankelijkheid</i></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>		<i>Doelstelling 1</i>	<i>Doelstelling 2</i>	<i>Doelstelling 3</i>	<i>Billijkheid</i>	X			<i>Kwaliteit</i>	X	X	X	<i>Duurzaamheid</i>	X		X	<i>Efficiëntie</i>	X	X	X	<i>Veerkracht</i>		X		<i>Toegankelijkheid</i>	X		X
	<i>Doelstelling 1</i>	<i>Doelstelling 2</i>	<i>Doelstelling 3</i>																										
<i>Billijkheid</i>	X																												
<i>Kwaliteit</i>	X	X	X																										
<i>Duurzaamheid</i>	X		X																										
<i>Efficiëntie</i>	X	X	X																										
<i>Veerkracht</i>		X																											
<i>Toegankelijkheid</i>	X		X																										

<b>Doelgroep en domein</b>	<p><i>De doestellingen hebben betrekking op welke doelgroep(en)/domein(en) in de gezondheidszorg:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kinderen en jongeren 0 tot 18 jaar en hun context</li> <li>- met obesitas zoals bepaald door IOTF criteria</li> </ul>
<b>Bijkomende opmerkingen</b>	<p><i>Eventuele aanvullingen indien gewenst</i></p> <p>Bronnen</p> <p>(1) Obesity : preventing and managing the global epidemic : report of a WHO Consultation on Obesity, Geneva, 3-5 june 1997</p> <p>(2) <a href="https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20documenten/summ_LS_NL_2018.pdf">https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20documenten/summ_LS_NL_2018.pdf</a></p> <p>(3) Waters E, et al. Interventions for preventing obesity in children. Cochrane Database Syst Rev 2011;12:CD001871.</p> <p>(4) Pennesi, J., &amp; Wade, T. (2016). A systematic review of the existing models of disordered eating: Do they inform the development of effective interventions? <i>Clinical Psychology Review</i>, 43, 175-192.</p> <p>(5) OECD: Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention (2019) <a href="https://www.oecd.org/health/health-systems/Heavy-burden-of-obesity-Policy-Brief-2019.pdf">https://www.oecd.org/health/health-systems/Heavy-burden-of-obesity-Policy-Brief-2019.pdf</a></p>