

FAQ Financiering

In dit document geven we antwoord op veelgestelde vragen rondom de financiering van de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht. Doordat er op dit moment veel landelijke ontwikkelingen zijn rondom deze financiering zal dit document regelmatig geüpdatet worden.

Valt de bekostiging van de aanpak onder de zorgverzekeringswet?

Bepaalde delen van de ketenaanpak van ondersteuning en zorg voor kinderen met overgewicht of obesitas, worden per 1 januari 2024 vergoed vanuit het basispakket van de zorgverzekering. De onderdelen die onder het sociale domein vallen, niet. De duiding van Zorginstituut Nederland die richting geeft over de te vergoeden zorg, is [hier](#) terug te vinden.

Welke kosten worden vergoed vanuit het basispakket van de zorgverzekering?

1. De brede anamnese van biomedische, psychosociale en leefstijlfactoren, afgenomen door een centrale zorgverlener.
2. De coördinatie van de centrale zorgverlener, alleen wanneer sprake is van een matig verhoogd gewichtsgelateerde gezondheidsrisico (GGR) én indien een Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) onderdeel uitmaakt van het plan van aanpak.
3. De GLI, vanaf een matig verhoogd GGR.
Welke GLI's er vergoed zullen worden, is op dit moment nog niet bekend.

Welke GLI's zullen straks bekostigd worden door de zorgverzekeraar?

Dat is op dit moment nog niet bekend. In de projectgroep Ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas, onder leiding van VWS, is dit een belangrijk bespreekpunt. JOGG zit hier aan tafel, maar heeft geen leidende rol.

Waarom wordt er op dit moment een scheiding gemaakt in financiering voor de doelgroepen met medische indicatie (vanaf matig verhoogd GGR) en de doelgroepen zonder medische indicatie (licht verhoogd GGR)?

De splitsing van de bekostiging komt voort uit het zorgstelsel in Nederland. Op dit moment is er een duidelijke scheiding tussen verzekerde zorg door de zorgverzekeraars en tussen algemene 'voorzieningen' in de Oe lijn die bekostigd worden vanuit het sociale domein. Kind naar Gezonder Gewicht beslaat beide domeinen en dat maakt dat er een tweeledige bekostiging nodig is, waarin we uitgaan van samenwerking en verbinding tussen gemeenten en zorgverzekeraars.

Vanaf wanneer start de bekostiging vanuit de basisverzekering?

Per 1 januari 2024 is het mogelijk om de onderdelen van de ketenaanpak die voor vergoeding in aanmerking komen te declareren bij zorgverzekeraars.

Welke onderdelen van de aanpak worden daarnaast (altijd al) bekostigd door de zorgverzekeraar?

Ook in de huidige situatie worden een aantal onderdelen van de ketenaanpak al bekostigd door de zorgverzekeraars. Het gaat dan om de inzet van 'zorg', die onder de zorgverzekeraar valt. Zo vallen diëtiëk, fysiotherapie, huisartsenzorg en verwijzingen naar de kinderarts onder de basisverzekering. Op deze [website](#) vind je meer informatie over welke zorg in de basisverzekering valt.

Met welke kostenposten moet een gemeente rekening houden?

De kosten om Kind naar Gezonder Gewicht lokaal te implementeren verschillen per gemeente en zijn afhankelijk van lokale/regionale keuzes. De kostenposten zijn:

- ◆ Implementatie kosten
(inzet projectleider, netwerk opbouwen, monitoring en evaluatie, opleidingskosten, deelname aan opleiding en intervisies)
- ◆ Kosten voor de uitvoering
(inzet centrale zorgverlener(s) voor de begeleiding van kinderen met overgewicht en een matig verhoogd GGR)
- ◆ Aanbod sociaal domein
(Schuldhulpverlening, opvoedondersteuning, sport- en beweegaanbod, activiteiten op het gebied van gezonde voeding, activiteiten op sociaal-emotionele ontwikkeling)

Welke onderdelen van de aanpak worden vergoed door de zorgverzekeraars en welke onderdelen zijn voor rekening van de gemeente?

Doelgroep	Gemeente	Zorgverzekeringswet (vanaf 1 januari 2024)
GGR* = Licht verhoogd	· Implementatie KnGG	
	· Uitvoer KnGG	
	· Aanbod sociaal domein**	
GGR = Matig t/m extreem verhoogd	· Implementatie KnGG	· Uitvoer KnGG
	· Aanbod sociaal domein**	

Hoe wordt het opbouwen van een netwerk bekostigd?

Dat zijn kosten die passen binnen het sociale domein, en dus vaak onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen. Omdat het opbouwen van het netwerk vaak tijdelijk van aard is, zijn dit kosten die vaak vanuit tijdelijke middelen en/of subsidieregelingen bekostigd worden. Ook is de inzet van beleidsmedewerkers en managers van diverse organisaties vaak een voorbeeld van kosten die 'om niet' kunnen worden ingezet, afhankelijk van de afspraken binnen een gemeente.

Wanneer is de financiering structureel geborgd?

Met structurele financiering bedoelen we bij JOGG dat de bekostiging van Kind naar Gezonder Gewicht in het beleid van de gemeente is vastgelegd, een structurele plaats kent op de begroting en dat er samenwerkingsafspraken zijn gemaakt met de uitvoerende partijen voor langere termijn.

Hoe organiseer ik structurele financiering?

In 2022 ging JOGG in gesprek met een aantal gemeenten in een leekring over het vinden van (structurele) middelen voor de aanpak. De belangrijkste inzichten van deze leekring zijn [hier](#) te vinden.

Klein beginnen met een pilot kan een eerste stap zijn. Daarnaast is het belangrijk om vanaf het begin goed te [evalueren en te monitoren](#), zodat de resultaten (op procesniveau en op resultaat, kwantitatief en kwalitatief) zichtbaar kunnen worden gemaakt. Ook helpt het om vanuit verschillende domeinen binnen de gemeente te kijken waar de mogelijkheden en verbindingen liggen.

Wat zijn mogelijke financieringsbronnen voor de aanpak?

Op dit moment financieren deelnemende gemeenten de aanpak vanuit beschikbare middelen, zoals de Wet Publieke Gezondheid, Jeugdwet of Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Voor het budget van de projectfase (ontwikkelen lokale variant, uitvoeren pilot om lokale variant te testen, evalueren en bijstellen) kijken diverse gemeenten naar tijdelijke middelen zoals subsidies van ZonMw, de provincie, e.d.

Ook bieden [IZA](#) (Integraal Zorg Akkoord), [GALA](#) (Gezond en Actief Leven Akkoord) en de bijbehorende brede [SPUK](#)-regeling mogelijkheden voor gemeenten.

In GALA staan vijf ketenaanpakken benoemd waar gemeenten mee aan de slag gaan. De Ketenaanpak voor Kinderen met Overgewicht en Obesitas is een van deze vijf ketenaanpakken. De bijbehorende SPUK-regeling kan worden ingezet om de volgende onderdelen uit de aanpak te bekostigen:

- ◆ Inzet gemeentelijke functionarissen voor de uitvoering van landelijk model
- ◆ Lokale monitoring en evaluatie
- ◆ Evt. aanvullende leefstijlinterventies die buiten Zwv vallen (databank Loket Gezond Leven)

IZA richt zich op de regionale preventie-infrastructuur, waar Kind naar Gezonder Gewicht onderdeel van kan zijn en biedt kansen voor regionale coördinatie om de ketenaanpak te implementeren.