

Financiering van de aanpak



De financiering van de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG) is een veelbesproken thema en omvat de nodige uitdagingen. Gemeenten die op het punt staan om over te stappen van een pilotfase naar een structurele inbedding van de aanpak, lopen tegen financiële vraagstukken aan. Er wordt namelijk enerzijds vooruit gekeken naar de geplande bekostiging uit de basisverzekering voor een gedeelte van de doelgroep van Kind naar Gezonder Gewicht. Anderzijds zoeken gemeenten naar beleidsmatige versteviging om duurzame financiering voor de aanpak te kunnen borgen.

Omdat iedere lokale organisatie anders is qua samenstelling en opdracht, is er geen kant en klare oplossing voor het financieren van de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht. De handreiking geeft een eerste richting in hoe financiering in het implementatieproces kan worden meegenomen. Om hierin een verdere verdieping te brengen, is JOGG samen met gemeenten die de aanpak lokaal implementeren in gesprek gegaan.

Tijdens deze bijeenkomsten zijn er inzichten en ervaringen opgedaan die hebben geleid tot onderstaande bouwstenen. De bouwstenen kunnen bijdragen aan het ondersteunen van gemeenten bij het realiseren van (duurzame) financiering voor het organiseren van passende ondersteuning en zorg voor kinderen met overgewicht en obesitas.

Algemeen

Bouwsteen:

Domeinoverstijgende aanpak en financiering

Zoek verbinding met andere domeinen om **kansen** in financiering te **creëren**. Door voort te bouwen op de lokale doelstellingen, kan bepaald worden welke domeinen kansrijk zijn. Hieronder staan twee **aandachtspunten** om rekening mee te houden bij een domeinoverstijgende aanvliegroute:

1. Benadruk de domeinoverstijgende aanpak om ook domeinoverstijgende financiering te borgen. Benadruk daarbij ook dat de KnGG-aanpak een brede aanpak is die verder reikt dan alleen overgewicht. Problematieken zoals armoede, gezinsproblematiek, schoolproblemen, kwaliteit van leven, bewegen, voeding en slaap kunnen onderdeel zijn van de aanpak. Vind de balans tussen enerzijds gefocust aan de slag met een aanpak voor overgewicht en anderzijds breed positioneren voor verbinding tussen de diverse thema's en domeinen.
2. Realiseer je dat het afhangt van de lokale situatie welke thema's en domeinen aandacht vragen vanuit de gemeente, waar je dus op aan kunt sluiten en waar de lokale focus ligt. Blijf daarom op de hoogte van, en sluit aan bij lokale ontwikkelingen. Het is zoeken naar een balans waarin overgewicht en leefstijl prioriteit blijven krijgen, omdat er een risico is dat er niet of onvoldoende middelen worden gealloceerd voor de essentiële onderdelen van de aanpak. Als voorbeeld: als er veel aandacht gaat naar armoede en we sluiten volledig aan op de aanpakken die daar al voor zijn ingericht, is het risico dat er geen gealloceerde middelen beschikbaar zijn en de aanpak lastig implementeerbaar wordt.

Bouwsteen:

Start met een klein netwerk en behoud een zekere flexibiliteit

Het is belangrijk om te beginnen met een klein netwerk, en dit **netwerk dynamisch te laten groeien**. Bijvoorbeeld door als eerste de medische professionals (JGZ, huisarts, kinderarts) aan te haken, omdat zij een belangrijke rol spelen in de toeleiding naar de centrale zorgverlener. Zo voorkom je dat er tijd gaat zitten in het onderhouden van een netwerk dat nog niet actief is.

Doelen

Bouwsteen:

Werk aan een langetermijnvisie

Start met het betrekken van het netwerk bij het formuleren van een **gemeenschappelijk doel**. Neem hierbij de langetermijnvisie op borging mee, en **positioneer de aanpak breed** zodat deze bijdraagt aan dat er bij de ondersteuning en zorg voor kind en gezin meer oog is voor onderliggende gezondheidsproblemen. Hieronder een aantal aandachtspunten bij het werken aan een langetermijnvisie:

1. Zoek naar de balans waarbij er kleinschalig gestart wordt in pilotvorm, maar waarbij ook vanaf de start oog is voor duurzame financiering.
2. Benadruk bij de start van een pilot de verantwoordelijkheid van het netwerk om structureel ondersteuning aan gezinnen te kunnen bieden. Het uitgangspunt is minimaal 3 jaar. Dit is belangrijk omdat het tijd kost om de aanpak te implementeren en te leren en evalueren van de implementatie. Creëer gezamenlijk een visie op borging en daarmee op langdurige financiering.
3. Ga bij de opstart van de aanpak na wat de totale kosten op lange termijn zijn. Breng als eerste stap hiervoor het aantal kinderen met overgewicht in je gemeente in kaart.

Bouwsteen:

Vertel wat de aanpak oplevert

Om de kans op duurzame financiering vanuit gemeenten te vergroten, is het belangrijk om vanaf de start de **kwantitatieve opbrengsten** van de aanpak stevig neer te zetten. Dit kan door een goede pitch op te zetten en verhalende aspecten op te nemen in je uitingen. Maak daarbij ook de bijkomstige **positieve opbrengsten** van de aanpak duidelijk.

Stem de pitch af op je lokale situatie. Ga na welke argumenten in jouw situatie het meest passend zijn. Hieronder volgen een aantal elementen die je als projectleider kunt gebruiken voor het opstellen van een pitch:

1. De JOGG-aanpak gaat over het creëren van een gezonde leefomgeving en is voor alle kinderen. Er zijn ook kinderen waar de JOGG-aanpak niet toereikend is omdat er al sprake is van overgewicht. Dit komt bijvoorbeeld doordat er sprake is van multiproblematiek waarbij er vaak veel stress en geen aandacht voor een gezonde leefstijl is. Er is daarom een uitgebreidere en intensievere aanpak nodig, gericht op het gezin. Deze aanpak geeft aandacht aan de factoren van het ontstaan van overgewicht en daardoor ontstaat er meer ruimte om in kleine stapjes te werken aan een gezondere leefstijl.
2. Kind naar Gezonder Gewicht is een wetenschappelijk onderbouwde aanpak die inspeelt op gezinnen met kinderen met overgewicht waar sprake is van multiproblematiek. Er zijn al ruim 40 gemeenten aan de slag met de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht. De aanpak is op basis van wetenschap en praktijk doorontwikkeld. Zie ook [het landelijk model](#) en de [handreiking](#) voor een onderbouwde uitwerking van de aanpak.
3. Gemeenten hebben de verantwoordelijkheid om gezondheidsverschillen te verkleinen en om alle inwoners een gelijke kans op een gezond leven te bieden.

4. We zien via de jeugdgezondheidszorg signalen van kwetsbaarheid in het gezin, maar kunnen daar niet altijd (of meestal niet) voor een doorbraak zorgen in het gezin. Daarom krijgt binnen de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht een professional extra tijd om dat gesprek écht aan te gaan: wat zit er onder de symptomen? De uitkomsten die uit die gesprekken komen zien we vooral terug binnen het 'gewone' leven van het gezin. Het gezin is dus echt betrokken bij de doelen waar ze aan willen werken. Zo verandert het zichtbare symptoom, overgewicht, op den duur mee.
5. We willen vanuit gemeente breed inzetten op preventie. Maar daarmee zullen we niet iedereen bereiken die extra hulp nodig heeft: onder andere bij gezinnen met multiproblematiek. Om deze doelgroep te bereiken is er extra inzet en langdurige begeleiding nodig. Daarvoor is een vertrouwensband tussen het gezin en de zorgverlener van belang. Deze vertrouwensband ontstaat pas als je langere tijd één persoon ziet. Door het inzetten van een centrale zorgverlener zorgen we dat mensen bij de juiste professionals in het netwerk terecht komen, oftewel: de juiste zorg op de juiste plaats.

Bouwsteen:

Ga vooraf in gesprek met je opdrachtgever over monitoring en evaluatie

Vooraf **bespreekbaar maken welke doelen** de opdrachtgever nastreeft, is belangrijk voor een duurzame financiering op de lange termijn. Hieronder volgen voorbeelden van zaken waar afspraken over gemaakt kunnen worden.

1. Bespreek met de opdrachtgever (of gemeente) wat de doelstellingen zijn: wat wil je met de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht bereiken? Leg daarbij het spanningsveld tussen verantwoord en ontwikkelen uit. Monitoring en evaluatie dient niet alleen ter verantwoording, maar is ook noodzakelijk om te weten hoe de verdere ontwikkeling van de lokale aanpak eruit moet zien. Stuur daarbij aan om in elk geval ook kwalitatieve uitkomstmaten mee te nemen.
2. Bespreek welke uitkomsten nodig zijn om vervolfinanciering mogelijk te maken. Voor de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht is kwaliteit van leven een belangrijke uitkomstmaat, maar het is wel nodig de uitkomsten ook te meten zodat je deze kunt laten zien aan de gemeente.
3. Maak duidelijk dat de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht in eerste instantie mogelijk meer kost dan het oplevert. Maar realiseer en benadruk dat de brede blik van een centrale zorgverlener ervoor zorgt dat het gezin zo snel mogelijk passende ondersteuning en zorg krijgt, juist ook op onderliggende factoren.
4. Een focus op BMI als uitkomstmaat kan teleurstellend zijn op korte termijn. De winst kan (zeker op korte termijn) zichtbaar zijn op andere vlakken (zoals leefstijl, kwaliteit van leven, etc.). Denk vooraf dus goed na, en stem met je opdrachtgever af welke korte termijn doelen haalbaar en wenselijk zijn. Stem vervolgens daarop de juiste indicatoren af die worden gemonitord.
5. Stel op basis hiervan je M&E plan op. Storytelling kan een belangrijk onderdeel uitmaken van het M&E plan. Zoek hierin de combinatie van tellen en vertellen.

Kosten

Bouwsteen:

Begroten van Monitoring en Evaluatie (M&E)

Hieronder volgt een overzicht van stappen die gevolgd kunnen worden om de kosten van monitoring en evaluatie inzichtelijk te maken:

1. Overzie welke inspanningen verricht moeten worden om de gestelde doelen te monitoren
2. Maak een inschatting welke professionals hier tijd mee kwijt zijn. Bijvoorbeeld de CZV die extra moet registreren
3. Maak inzichtelijk welke kosten erbij komen voor monitoring en evaluatie, en neem deze mee in de begroting. Deze kosten zet je vooraf in, maar helpen uiteindelijk ook bij het verantwoorden en vinden van duurzame bekostiging

Bouwsteen:

Begroten van de uren van de CZV en de projectleider

Hieronder volgt een stappenplan om de kosten van de centrale zorgverlener en projectleider inzichtelijk te maken:

1. Kosten voor de centrale zorgverlener bestaan uit begeleidingsuren per gezin en uit organisatorische uren die niet gezinsgebonden zijn, zoals opbouwen van het netwerk, trainingen en intervisies.
2. Projectleidersuren zijn op voorhand lastig in te schatten. Het is goed om te starten en een zekere flexibiliteit te houden om de uren later bij te stellen op basis van behoefte en noodzaak. Deelnemers aan de leerkring geven aan dat er vaak in de eerste jaren meer uren worden ingezet en dat die in de loop van de jaren worden afgebouwd.
3. Wees bewust van de noodzaak om een netwerk op te bouwen langs alle netwerken die er al zijn. Voor de CZV en de projectleider zijn daarvoor uren nodig die ze niet automatisch krijgen. Er zijn uren nodig voor werving, het bouwen van een netwerk, aandacht geven aan doorverwijzing, elkaar zien en weten wat iemand doet. Neem in de begroting zowel uren mee om een netwerk op te bouwen (door de projectleider in de meeste gevallen) als om met het netwerk overleg te voeren (waarschijnlijk worden die uren meer uitgevoerd door de CZV).
4. Zowel het totaal aantal uren dat beschikbaar is voor de CZV, als het aantal uren per CZV, (dus over hoeveel CZV's worden de uren verdeeld) zijn relevant voor de begroting en het totaal aantal kinderen dat begeleid kan worden. Efficiëntie zit hem soms in meer uren per CZV: afstemmingsuren kosten tijd, en hoe meer vlieguren in het netwerk, hoe efficiënter er gewerkt kan worden. Hou ook rekening met uren die gericht zijn op opleiding en ontwikkeling.
5. De bekostiging vanuit de zorgverzekeringswet zal invloed hebben op de keuzemogelijkheden voor de personele invulling van de CZV. Wie deze rol vervult zal moeten voldoen aan eisen die in de beleidsregel staan opgenomen. Hou daarbij ook het ideaalbeeld voor ogen: hoe zou de begeleiding en ondersteuning er idealiter uit zien, en hoe kunnen we daar als gemeente aanvullend voor zorgen?

6. Denk na over een communicatiesysteem waarmee CZVs en overige betrokken netwerkpartners over casuïstiek kunnen communiceren. Dit kan kostenbesparend werken (i.v.m. efficiëntie), maar er kunnen ook kosten bijkomen (i.v.m. ontwikkeling systeem).
7. Het kost geld om een netwerk 'kunstmatig' (dus zonder casuïstiek) vorm te geven en het kost tijd om iedereen aan boord te houden als er nog geen

casussen zijn. Daar waar energie zit, gaat het netwerk dynamisch groeien. Het loont dus om het netwerk dynamisch te laten groeien op basis van de vraag en behoefte vanuit de praktijk/casuïstiek. Zowel qua energie van het netwerk als financieel. Hou wel rekening met voldoende projectleiders uren om dit samen met de CZV op te kunnen pakken.

