

Algemeen	
Onderwerp	Ketenaanpak overgewicht en obesitas volwassenen
Verspreiden	Ja
Contactpersoon	Julia Kee/Heleen den Besten
Eenheid	GGD
E-mail	h.denbesten@ggdgv.nl
Kenmerk	DOC-25009733
Datum	6 maart 2025

Voorstel

Nummer	Omschrijving
Voorstel 1.	Kennisnemen van stand van zaken ketenaanpak overgewicht en obesitas voor volwassenen
Voorstel 2.	Akkoord gaan met hantering van aanpak overgewicht en obesitas, volgens netwerkaanpak PON
Voorstel 3.	Akkoord gaan met de hieronder genoemde vervolgstappen

Behandeling

Datum	Overleg	Doel	Conclusie
6.3.2025	Directieoverleg Sociaal domein		
20.3.2025	Portefeuillehoudersoverleg Gezondheid en Ondersteuning		

Toelichting

Beknopte toelichting

Het aantal volwassenen met een ongezonde leefstijl en overgewicht en obesitas neemt toe. In 2024 had 44% van de inwoners in onze regio overgewicht, en dit zal de komende jaren blijven stijgen. Daarnaast is obesitas een poortziekte naar ruim 200 andere ziekten, waarvan Diabetes Mellitus II, hart- en vaatziekten en kanker de meest voorkomende zijn. Binnen de zorg ziet men een grote toeloop van chronische aandoeningen. Zo'n 60-80% van de chronische aandoeningen zijn met een gezonde leefstijl te voorkómen.

Vanuit het IZA en het GALA is afgesproken dat zorgverzekeraars en gemeenten met ingang van 1 januari 2024 in elke regio starten met het inrichten van een Ketenaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas.

Tot op heden komt deze ketenaanpak binnen onze regio nog niet optimaal van de grond.

Julia Kee en Heleen den Besten lichten de huidige stand van zaken toe met het voorstel om de netwerkaanpak Pon te hanteren.

Zie verdere toelichting op volgende pagina's.

Uitgebreidere toelichting

Belang van een Ketenaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas

Het aantal volwassenen met een ongezonde leefstijl en overgewicht en obesitas neemt toe. In 2024 had 44% van de inwoners in onze regio overgewicht, en dit zal de komende jaren blijven stijgen. Daarnaast is obesitas een poortziekte naar ruim 200 andere ziekten, waarvan Diabetes Mellitus II, hart- en vaatziekten en kanker de meest voorkomende zijn.

Binnen de zorg ziet men een grote toeloop van chronische aandoeningen. Zo'n 60-80% van de chronische aandoeningen zijn met een gezonde leefstijl te voorkómen.

Het aantal mensen met overgewicht en obesitas zal naar verwachting de komende jaren verder toenemen. Dit vraagt om een brede aanpak, met aandacht voor zowel collectieve preventie als zorg- en geïndiceerde preventie. Een treffende metafoor hiervoor is een 'vol bad met de kraan open'. De overheid speelt een cruciale rol in het 'dichtdraaien van de kraan' door beleid te ontwikkelen dat bijdraagt aan een gezondere leefomgeving. Denk hierbij aan wetgeving zoals belastingen op ongezonde producten, reclameverboden en het stimuleren van een toegankelijk beweegaanbod. Tegelijkertijd is het nodig om het 'bad leeg te laten lopen'. Dit betekent dat we ons moeten richten op het bespreekbaar maken van obesitas en het bieden van passende zorg en ondersteuning aan het grote aantal mensen die nu al 'in het bad' zitten. In deze aanpak speelt de netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas een belangrijke rol. Om deze aanpak mogelijk te maken is samenwerking tussen het zorg- en sociale domein essentieel. Zie voor meer info interview [Liesbeth van Rossum](#)

Vanuit het IZA en het GALA is afgesproken dat zorgverzekeraars en gemeenten met ingang van 1 januari 2024 in elke regio starten met het inrichten van een Ketenaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas. Het gaat hierbij om het goed inbedden van de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) in een gemeente. Een ongezond gewicht hangt hierbij niet alleen af van een ongezonde leefstijl (dit kan worden aangepakt in de GLI). Maar ook andere factoren kunnen oorzaak zijn, bijdragen aan of het ongezonde gewicht in stand houden, zoals schuldenproblematiek, eenzaamheid, mentale problemen, gebruik van medicatie of hormonale en/of genetische factoren. Daarom benadrukt de [VNG Handreiking Overgewicht en Obesitas](#) dat samenwerking tussen het sociale domein en het medisch domein hiervoor noodzakelijk is. De praktische uitvoering van deze ketenaanpak is beschreven door het [Partnerschap Overgewicht Nederland \(PON\)](#) in de [Netwerkaanpak voor volwassen met overgewicht en obesitas](#).

Over de landelijke netwerkaanpak volwassen met overgewicht en obesitas

Bij de netwerkaanpak PON staat samenwerking tussen het zorg- en sociaal domein centraal. Overgewicht of obesitas is aanleiding om in gesprek te gaan. Vanuit daar wordt gekeken naar achterliggende oorzaken, de huidige situatie en ondersteuning die nodig is. Vaak staan onderliggende problemen een gezonde leefstijl in de weg (bijvoorbeeld psychische en psychosociale factoren, schulden of werkloosheid). Voor een duurzame verandering is daarom meer nodig dan alleen ondersteuning gericht op voeding en beweging. De focus zou moeten liggen op een brede aanpak op maat in een sluitend netwerk van zorg- en hulpverleners en betrokken mensen uit de omgeving van de persoon met overgewicht/obesitas.

Een sleutelfiguur in dit proces is de centrale zorgcoördinator (CZC). De CZC staat de betrokkenen bij in het proces naar passende zorg en ondersteuning door de persoonlijke omstandigheden in kaart te brengen, de samenhang te bespreken, samen een plan te maken en de activiteiten te coördineren en te bewaken.

Door in te zetten op het verminderen van overgewicht en obesitas is veel gezondheidswinst te behalen; de kans op chronische ziekten wordt sterk verminderd en er is een verbetering van de mentale gezondheid. Dit leidt tot een vermindering van maatschappelijke- en zorgkosten. Er wordt een minder hoog beroep gedaan op de gezondheidszorg en er is minder ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. (Bron [Prioriteit en doelen voor preventie van overgewicht | Loketgezondleven.nl](#))



Stand van zaken bij de uitrol van de Netwerkaanpak volwassenen met overgewicht en obesitas in regio Gooi en Vechtstreek

In het afgelopen jaar hebben we in kaart gebracht welke stappen nodig zijn om de ketenaanpak binnen onze regio verder uit te rollen en bij gemeenten geïnventariseerd waar zij staan. Hoewel binnen de gemeenten verschillend aanbod is, ontbreekt in het kader van overgewicht en obesitas nog een verbinding tussen dit aanbod binnen de domeinen. Doordat in GALA gesproken wordt over de aanpak GLI (gecombineerde leefstijl interventie), heeft men het idee dat wanneer de GLI wordt aangeboden men voldoet aan de ketenaanpak. Echter is de ketenaanpak breder dan alleen de GLI, zoals hierboven staat uitgelegd.

Knelpunten die vanuit gemeenten uit coalitie Gezond Leven en Preventie worden genoemd:

- Er zijn te weinig financiële middelen vanuit de gemeente voor deze ketenaanpak. Gemeenten willen niet zo snel aan de slag met de bredere implementatie van deze keten aangezien de financiering vanuit IZA/GALA stopt van 2026 voor de ketenaanpak overgewicht en obesitas. Er zal daarom structurele financiering nodig zijn om de netwerkaanpak overgewicht en obesitas uit te rollen binnen de gemeenten.
- Binnen de meeste wijken is er voldoende aanbod van GLI programma's. Behalve in de gemeente Wijdmeren, daar is een tekort aan GLI aanbieders. De aanbieders daar zijn gestopt vanwege hoge administratielasten. Wel is het mogelijk voor de inwoners een online GLI-programma te volgen.
- Er worden twijfels geuit over de werking van de GLI. Hierbij wordt vaak genoemd dat het uitvalpercentage hoog is. In 2022 constateert het RIVM dat ruim 73% van de verwezen deelnemers het hele programma doorlopen. Een deel van de overige 26% besluit na de

intake niet te starten met het programma en een deel valt tijdens het programma uit. Hiervoor zijn verschillende redenen aan te wijzen, bijvoorbeeld: inwoner voldoet niet aan de criteria, inwoner heeft andere verwachtingen van het programma, geen motivatie. Hiervoor is het belangrijk om mogelijke oorzaken en factoren die van invloed zijn op het overgewicht goed in kaart te brengen. Lang niet altijd is alleen een leefstijl-aanpak voldoende om het overgewicht aan te pakken. De netwerkaanpak PON sluit hier goed op aan door achterliggende oorzaken van overgewicht te inventariseren en aan te sluiten op de cliënt.

- Binnen de regio is meer aandacht voor overmatig alcoholgebruik, omdat onze regio daarop hoger dan het landelijk gemiddelde scoort. Op overgewicht scoren we iets lager dan het landelijk gemiddelde. Echter, dat wil niet zeggen dat het geen urgent probleem is. Bijna bij 1 op de 2 mensen is er sprake van overgewicht en dit zal alleen maar gaan stijgen in de toekomst. De gevolgen zijn hiervan zijn ernstig.

Ons advies

- Wij adviseren de netwerkaanpak overgewicht en obesitas volgens de landelijke netwerkaanpak overgewicht en obesitas PON te implementeren binnen onze regio

Voorstel vervolgstappen

- Ontwikkelen van een factsheet met daarin cijfers van overgewicht binnen onze regio en de gevolgen en zorg- en maatschappelijk gerelateerde kosten. Hierin zal ook de netwerkaanpak overgewicht en obesitas voor volwassenen verder toegelicht en gepromoot worden.
- Factsheet delen en bespreken met gemeenten en het belang aankaarten van het implementeren van de netwerkaanpak overgewicht en obesitas voor volwassenen.
- Oprichten van een regionale werkgroep
- In kaart brengen welk aanbod en wat voor netwerk er al is binnen de gemeenten rond de ketenaanpak overgewicht en obesitas en onderzoeken hoe deze met enkele aanpassingen of aanvullingen beter met elkaar verbonden kunnen worden. Hierdoor het laagdrempeliger maken voor gemeenten om met de netwerkaanpak overgewicht en obesitas aan de slag te gaan, aangezien er al veel beschikbaar is. De verbinding is hierin alleen nog wel nodig en daar kan deze aanpak en de CZC een prominente rol in spelen.
- Inventariseren welke gemeente(n) ervoor open staan om een pilot op te starten
- Aanstellen van een centrale zorg coördinator en een lokale projectleider voor gemeenten die open staan voor een pilot
- Voor gemeenten die nog niet meedoen met de pilot, wel het netwerk duidelijk in kaart brengen en kijken welke onderdelen al met elkaar verbonden kunnen worden.

Vraag aan DO/PFHO

- 1.) Akkoord gaan met hantering van aanpak overgewicht en obesitas, volgens netwerkaanpak PON
- 2.) Akkoord gaan met de dit voorstel voor vervolgstappen

Bijlagen

- VNG Handreiking Overgewicht en obesitas [VNG Handreiking Overgewicht en Obesitas](#)
- Samenvatting PON aanpak [02_PON-Tools_Samenvatting-Basismodel.pdf](#)