

Klankbordgroepmeeting project Aandacht voor overgewicht in zorgopleidingen

20-01-2020



Voortkomend uit het...



AANLEIDING

Naar verwachting heeft in 2040 2 op de 3 volwassen **overgewicht**. Om dit aan te pakken is overgewicht één van de pijlers van het **Nationaal Preventieakkoord**.

Zorgverleners ervaren soms **barrières** om te **ondersteunen** bij **preventie** van overgewicht, obesitas en gerelateerde ziekte.

DOEL

Via **onderwijs** willen wij hier op inspelen.

Wij gaan voor **meer aandacht** voor...

Voeding

Brede blik achterliggende problematiek obesitas *

Bewegen

Samenwerking in de keten

Ontspanning

...bij **geneeskunde** en **verpleegkunde** opleidingen, middels de juiste kennis, vaardigheden, houding en tools.



* Zoals stress, genen, medicatie, sociale omgeving, psychische factoren, cultuur, gezondheidsvaardigheden, de obesogene omgeving, etc.

De klankbordgroep heeft inzichten gedeeld over wat er nodig is in opleidingen / de praktijk en heeft suggesties gedaan over hoe dit bereikt kan worden.

SAMENWERKINGSPARTNERS



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

KLANKBORDGROEP



jongeren op
gezond gewicht



Wat is ter sprake gekomen?



Top 3 meest genoemde rollen voor...

Verpleegkundigen

Signaleren

Actieve hulp / stimuleren leefstijlverandering

Doorverwijzen in het kader van preventie

Artsen

1. Motiveren / gespreksvoering bij gedragsverandering

2. Signaleren

3. Doorverwijzen in het kader van preventie

Kennis en een brede blik

Aangegeven werd dat de **basiskennis** m.b.t. voeding en andere leefstijlfactoren bij artsen en verpleegkundigen op dit moment **mager** is. Het is belangrijk dat inhoudelijk **kloppende** adviezen gegeven worden.

Daarbij wordt benoemd dat naast kennis over leefstijlfactoren ook kennis nodig is van **achterliggende oorzaken** van overgewicht en obesitas. Met deze inzichten hebben zorgprofessionals een **brede blik** om met een **open houding** het gesprek aan te gaan, zonder oordeel. De klankbordgroep geeft aan dat o.a. de volgende factoren aandacht verdienen: **sociale factoren** (zoals scheiding, pesten bij kinderen), **verslaving** en **gedrag**. Ook is er interactie tussen de verschillende factoren.

Voor **voeding** wordt aangegeven dat er vaak verwarring is over goede adviezen. Zorgprofessionals geven aan dat er handelingsverlegenheid is. Basale voedingskennis is nodig voor **signalering** en **doorverwijzen**. Wel hoeven artsen en verpleegkundigen niet tot voedingsexpert / diëtist opgeleid te worden.

Voor de basiskennis van voeding, leefstijl en

achterliggende factoren blijft het **lastig om te bepalen op welk niveau** artsen, HBO- en MBO-verpleegkundigen kennis nodig hebben voor hun rol in de zorg rondom overgewicht.

Signaleren...

Signaleren - daar begint het voor de arts en verpleegkundige. **Basiskennis** is nodig om goed te signaleren. De **huisarts** is vaak het eerste aanspreekpunt en heeft hiermee een belangrijke signalerende functie. In de huisartspraktijk zou idealiter meer preventie zijn in relatie tot overgewicht. Voor de **MBO-verpleegkundige** wordt ook een belangrijke signalerende rol gezien, juist bij de zorg thuis kan hij/zij inspelen op zaken die opvallen.

Diagnosticeren...

Het begrijpen van de factoren die een rol spelen bij overgewicht en obesitas is essentieel voor **diagnostiek**. Hier moet - door artsen - rekening gehouden worden met **achterliggende factoren** en **gedragsverandering** bij aanpak van obesitas. Bijvoorbeeld dikmakende medicatie, genetische aspecten, SES en daarmee samenhangende factoren en de obesogene omgeving.



Bespreekbaar maken...

Naast inhoudelijke kennis, zijn **vaardigheden** nodig. Het gesprek aangaan over overgewicht en obesitas is **lastig**. Er kan schaamte of schroom zijn bij de hulpverlener, het bespreken van gewicht moet **'normaler'** worden. Gespreks-skills zijn nodig. Daarnaast kan het ook **jezelf** als hulpverlener raken, bijvoorbeeld als je zelf overgewicht hebt. Hier moet een **cultuuromslag** komen: het mag besproken worden en hoort bij goede zorg. De **POH-er** heeft in de eerste lijn een essentiële rol bij het in gesprek gaan over leefstijl en preventie. Beschikbare **materialen** en **cursussen** kunnen in het onderwijs worden ingezet.

Gedragsverandering...

Voor gedragsverandering is het belangrijk dat artsen en verpleegkundigen de kennis en vaardigheden hebben om te **motiveren**, **begeleiden**, **door te verwijzen** en te **monitoren**. Dit vraagt om een bepaalde kijk op gezondheid: probeer in de basis iemand **in zijn kracht te zetten**.

Zorgprofessionals moeten o.a. de **relatie** tussen **leefstijl** en **gezondheid** kunnen uitleggen. Ook waarderen patiënten/cliënten dat ze al **praktische tips** krijgen of horen waar ze die kunnen vinden. Vaak wordt wel een voedings- of leefstijladvies gegeven, maar gedragsverandering bereiken is complexer. **Motivational interviewing** is ook essentieel.

Bestaande **tools** en **websites** zouden hierbij kunnen helpen. Ook een **beslisboom** zou mogelijk ontwikkeld kunnen worden ter ondersteuning.

Samenwerken...

Interprofessioneel werken is voor preventie van en zorg bij overgewicht of obesitas erg belangrijk. Je moet elkaar **kennen** en **kunnen vinden** in het **zorg- en sociale domein** en weten wat het **regionale** aanbod is. Voor de verschillende leefstijlfactoren (voeding, bewegen, slaap, ontspanning) en de achterliggende oorzaken is het essentieel dat artsen en verpleegkundigen **doorverwijzen**.

Verschillen tussen verpleegkundigen

Binnen verpleegkunde zelf zijn er ook verschillen in benodigde kennis en vaardigheden als je kijkt naar de **verschillende werksettings**. Wat moet er in de basisopleiding van verpleegkundigen?

HBO en MBO: **adviseren** en **begeleiden** vraagt de bijhorende **gespreksvaardigheden**. MBO heeft een **uitvoerindicatie**, zij zorgen vooral voor de **praktische hulp** en hebben een belangrijke **signalerende rol**.

Verantwoordelijkheid...

Er leven vragen over de **verantwoordelijkheden**. Waar begint / eindigt de verantwoordelijkheid om gewicht en leefstijl ter sprake te brengen? Wiens verantwoordelijkheid is het primair om dit te bespreken? Wat zijn nu de redenen dat artsen en verpleegkundigen onvoldoende aandacht aan preventie geven? Wat is er nodig aan veranderingen in het zorgstelsel om in de zorg preventie in te bedden?



Ideeën en tips over integreren in onderwijs...

- Koppel het onderwijs aan de ziektes die al worden behandeld, denk bijvoorbeeld aan casus gestuurd onderwijs.
- Aandacht voor overgewicht moet in de majors opleiding, niet alleen keuzeonderwijs.
- De docenten moeten worden opgeleid.
- Preventie als onderdeel van vakken interprofessioneel werken.

Bedankt!

Naam

Menrike Menkveld

Nadia Botros

Ilona Zuurmond

Thianna Noordzij

Willemieke Kroeze

Carolien Sino

Ellen de Kwant

Jellie Zuidema

Liesbeth Haverkort

Marielle Balledux

Liesbeth Preller

Marieke Kunst

Jatinder Sidhu

Marieke Plas

Sanne Niemer

Marika Klugkist

Karen van Drongelen

Anneke Berendts

Organisatie

Alliantie Voeding in de Zorg

Alliantie Voeding in de Zorg

Arts & Leefstijl

Beroepsvereniging Verzorgenden Verpleegkundigen (V&VN)

Christelijke Hogeschool Ede

Hogeschool Utrecht

Hogeschool Utrecht

Hogeschool Utrecht

Hogeschool Utrecht

Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG)

Kenniscentrum Sport & Bewegen

Ministerie Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS)

Ministerie Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS)

Partnerschap Overgewicht Nederland (PON)

Pharos

Student & Leefstijl

Voedingscentrum

Wageningen University & Research



Nationaal
Preventie
Akkoord

CONTACT: BOTROSN@ZGV.NL ALLIANTIEVOEDING.NL