

Doelgroepen	Wat is het doel	Welke interventies	Stelsels	Aandachtspunten
Gezonde burgers	Gezond houden van deze groep	<p>A. Gezonde School (Landelijk programma, schoolregisseur en ggd adviseur gezonde school) en gezonde kinderopvang</p> <p>B. JOGG (lokale regisseur en landelijke ondersteuningsstructuur)</p> <p>C. Gezonde omgeving op basis van a. prijsprikkels, b. promotieverbod en c. beperkte beschikbaarheid</p> <p>D. Campagnes (smr, ik pas, schijf van 5)</p>	<p>A. Deels landelijke maatregelen; wetgeving, en ook landelijke programma's die lokale ondersteuning bieden.</p> <p>B. Deels lokale verantwoordelijkheden waarvoor wettelijk verantwoordelijkheid nog goed moet worden belegd, optie is Wet PG: gemeenten verantwoordelijk maken voor financiering van leefstijlinterventies, regie en coördinatie van preventie.</p>	<p>1. Structurele financiering voor landelijke programma's die lokale ondersteuning bieden.</p> <p>2. Regierol voor gemeenten en handjes voor implementatie interventie regelen.</p> <p>3. Resultaten voor lokaal niveau afspreken.</p> <p>4. Samenhang tussen landelijk en lokaal en op onderdelen bewaken.</p>
Risicogroepen (wel leefstijlproblemen, geen zorggebruiker)	Verleiden en stimuleren tot gezond gedrag	<p>A. GLI (en 4 andere interventies)</p> <p>B. Ketenaafspraken (coördinatie en samenwerking Ode, 1e en 2e lijns professionals op lokaal niveau)</p> <p>C. Vroegsignalering roken, alcohol en overgewicht (nog niet verankerd)</p> <p>D. Very brief advice voor stoppen met roken.</p> <p>E. Stoppen met roken begeleiding zonder eigen risico 1^e lijn (zit in Zvw)</p>	<p>A. Zvw: zorgplicht uitbreiden naar preventie healthcheck</p> <p>B. Zvw: inkoopbeleid zorgverzekeraars (smr programma niet beperken tot één stoppoging)</p> <p>C. Zvw: vergoeding van de Centrale Zorgverlener (is ZINL nu een duiding op aan het maken of dit kan)</p>	<p>A. Deze mensen zijn moeilijk in beeld te krijgen.</p> <p>B. meer kennis over effectiviteit van interventies nodig</p> <p>C. concrete analyse nodig welke (onderdelen van) interventies lokale verantwoordelijkheid zijn of in zvw horen.</p> <p>D. Veelal ontbreekt het aan financiering van coördinatiekosten</p> <p>E. Het ontbreekt ook aan de link tussen het sociaal domein en het zorgdomein van belang. Dit komt lokaal moeilijk van de grond.</p>
Zorggebruikers	Bespreekbaar maken en doorverwijzen	<p>A. Stoppen met roken begeleiding zonder eigen risico 1^e lijn (zit in Zvw, 2^e en 3^e lijn nog niet)</p> <p>B. Stopadvies bij behandeling hart en vaat, longen etc. Ook pre-operatief stop advies. Very brief advice voor zorgpersoneel. Begeleiding door fysionetwerk claudicatio.</p> <p>C. Meer bewegen, gezonde voeding in zorg.</p> <p>D. GLI (en 4 andere interventies)</p> <p>E.</p>	<p>A. Zvw: bekostiging klinische/ambulante behandeling derde lijn (onderzoek naar effectiviteit wordt voorbereid)</p> <p>B. Deels lokale verantwoordelijkheden waarvoor wettelijk verantwoordelijkheid nog goed moet worden belegd, optie hiervoor is Wet PG: gemeenten verantwoordelijk maken voor financiering van leefstijlinterventies, regie en coördinatie van preventie.</p>	<p>A. Financiering van leefstijlinterventies in de zorg ontbreekt</p> <p>B. Doorverwijzing vanuit 1^e en 2^e lijns zorg naar leefstijlinterventies mogelijk maken.</p> <p>C. Bekostiging van tweede en derde lijns smr zorg regelen</p>

