

Eindrapportage project BOTO-x

Borging Ondervoeding bij Thuiswonende Ouderen op een kruispunt

Resultaten, reflectie en advies

December 2023

Inhoud & toelichting

Inhoudsopgave Eindrapportage

Deel 1 De hoofdlijnen

3. Visie op vervolg en aanbevelingen
4. Opdracht Fase 2 Borging ondervoeding ouderen
5. De resultaten
7. De adviezen 2024 - 2028
10. De urgentie: Ondervoeding in het kort
11. Van fase 1 naar fase 2
12. Fase 2 - Risico's en beheersmaatregelen
13. Partnernetwerk Ondervoeding ouderen: samenwerken aan ambities

Deel 2 Verantwoording

15. Onderdeel 1 en 2 Partnernetwerk en Borging & Overdracht
 - Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen (POO)
 - Ambities – samenwerking – resultaten
 - Overdracht en borging
 - Eerste lijn - Instrumenten en informatie
 - Interventie Goed Gevoed Ouder Worden
22. Onderdelen stand van zaken, conclusies en advies
 - Verbeterdoel ondervoeding ziekenhuizen
 - Interventie Goed Gevoed Ouder worden
 - Signaleringskaart sociaal domein
 - Pilots regionale samenwerking
 - Presentaties en aanvullende initiatieven KCO
27. Opties functies en financiering Kenniscentrum Ondervoeding (KCO)

Eindverslag Opdracht borging aanpak ondervoeding

Naast deze eindrapportage is het eindverslag beschikbaar. Hierin beschrijven we per onderdeel wat we hebben gedaan en tot welke resultaten en producten dit heeft geleid. Per onderdeel is een toelichting opgenomen waarin bijvoorbeeld knelpunten zijn beschreven. Ook geven we advies voor vervolg, zoals VWS het Kenniscentrum Ondervoeding Ouderen heeft gevraagd. Dit advies is met de partners van het Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen besproken. Tot slot schetsen we wat de gevolgen zijn van het stopzetten van dit project.

Colofon

Uitvoering Aanpak Ondervoeding bij ouderen

- Opdracht en financiering ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- kenmerk 201865007.428.002
- Verplichtingenummer 16-4033-27759
- Projectteam Mr. Anja Evers,, Dr. Elke Naumann, Mireille Schager ,Dr. Emmelyne Vasse, Brigitte Wieman

Project Borging Ondervoeding bij (Thuiswonende) Ouderen op een Kruispunt (BOTO-X)

Kenniscentrum Ondervoeding

- Contactpersoon: Ellen van der Heijden, bureaudirecteur
bureau@kenniscentrumondervoeding.nl
- Nic. Witsenkade 13 hs, 1017 ZR Amsterdam. T 020-6266694 / M 06 29590380

Amsterdam, 13 december 2023

Deel 1

Visie op vervolg en aanbevelingen aan VWS

Visie op vervolg

In de rapportage "Resultaten, reflectie & advies" is de balans opgemaakt na drie jaar BOTO-x. In fase 1 is de stand van zaken beschreven (januari 2021) en het Adviesrapport (juni 2021), gevolgd door fase 2 Uitvoering borging aanpak ondervoeding ouderen.

Deze rapportage bieden we aan met het nadrukkelijke advies van zowel het Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen (POO) als van het bestuur van het Kenniscentrum Ondervoeding een vervolg te geven aan de gevraagde en noodzakelijke uitvoering van de adviezen in dit rapport.

Een vervolg op BOTO-x is noodzakelijk omdat ondervoeding:

- nog steeds veel voorkomt in Nederland, Zo is 8,5% van alle 65-plussers ondervoed
- zelf en het risico erop te laat worden gesignaleerd
- negatieve effecten heeft op het functioneren en de zelfredzaamheid van mensen
- negatieve effecten heeft op herstel en hoge maatschappelijke kosten met zich meebrengt

De aanpak van ondervoeding past in het beleid van VWS, omdat

- mensen langer thuis blijven wonen met als risico te weinig/verkeerd eten en drinken ten gevolge van lichamelijke beperkingen, ziekte, eenzaamheid, etc. (WOZO)
- de zorg anders georganiseerd moet worden en dat vroegtijdig op juiste wijze interveniëren voorkomt dat de zorgketen verder onder druk wordt gezet (IZA)
- van gemeenten en zorgverzekeraars/zorgkantoren wordt verwacht dat zij het thema ondervoeding agenderen zodat ondervoeding vroegtijdiger wordt gesignaleerd door zorgprofessionals en professionals in het sociale domein (GALA).

Recente ontwikkeling

De NVD heeft na afronding van BOTO-x en POO een aanzet voor een plan geschetst voor een coalitie met partners op basis van gelijkwaardigheid, roulerend voorzitterschap en eigen inbreng van financiën en mankracht. Dit plan houdt geen rekening met de conclusies van de gesprekken over de rol die partners willen en kunnen vervullen en het advies versnippering te voorkomen.

In het rapport zijn deze recente ontwikkelingen niet meegenomen, omdat dit niet is besproken met de partners en het idee dient uitgewerkt te worden om te beoordelen op bijv. haalbaarheid en wenselijkheid.

Aanbevelingen aan VWS

- Organiseer en faciliteer ondersteuning van gemeenten bij de uitvoering van het in GALA opgenomen beoogde doel over vroegsignalering van ondervoeding.
- Neem adviezen (RIVM, Taskforce, Kenniscentrum) ter harte: de ontwikkeling van instrumenten is waardevol en moet een vervolg krijgen voor onderhoud, door ontwikkeling, verspreiding, etc..
- Voorkom versnippering en zorg voor onafhankelijke, deskundige en betrouwbare coördinator met kennis van zaken.
- Ondervoeding blijft een urgent probleem: stel een 'Ambitieplan aanpak ondervoeding' op.
- Geef uitvoering aan advies van de Raad van ouderen over leefstijl: zij geven aan dat ondervoeding in leefstijl opgenomen moet worden. En geef uitvoering aan de aangenomen motie Den Haan om in beleid over leefstijl niet alleen aandacht te hebben voor overgewicht maar ook expliciet ondervoeding daarin op te nemen (Preventief gezondheidsbeleid,32793).
- Geef een vervolg aan de toezegging van de staatssecretaris om de Kamer te informeren over de resultaten van een 1-meting in december 2022 (Kamerstuk 19-04-2021).
- Het is wenselijk dat VWS bij door de overheid gefinancierde kenniscentra het thema ondervoeding agendeert, zodat ondervoeding breder binnen (grote) organisaties aandacht krijgt.
- Pas wetgeving aan door het wegnemen van schotten tussen WMO en Zvw
- Stel de domeinoverstijgende betaaltitel vast, zodat bijv. verpleegkundigen en diëtisten hiervan gebruik kunnen maken t.b.v. samenwerking en overleg.

Opdracht fase 2

Uitvoering borging aanpak ondervoeding bij (thuiswonende) ouders

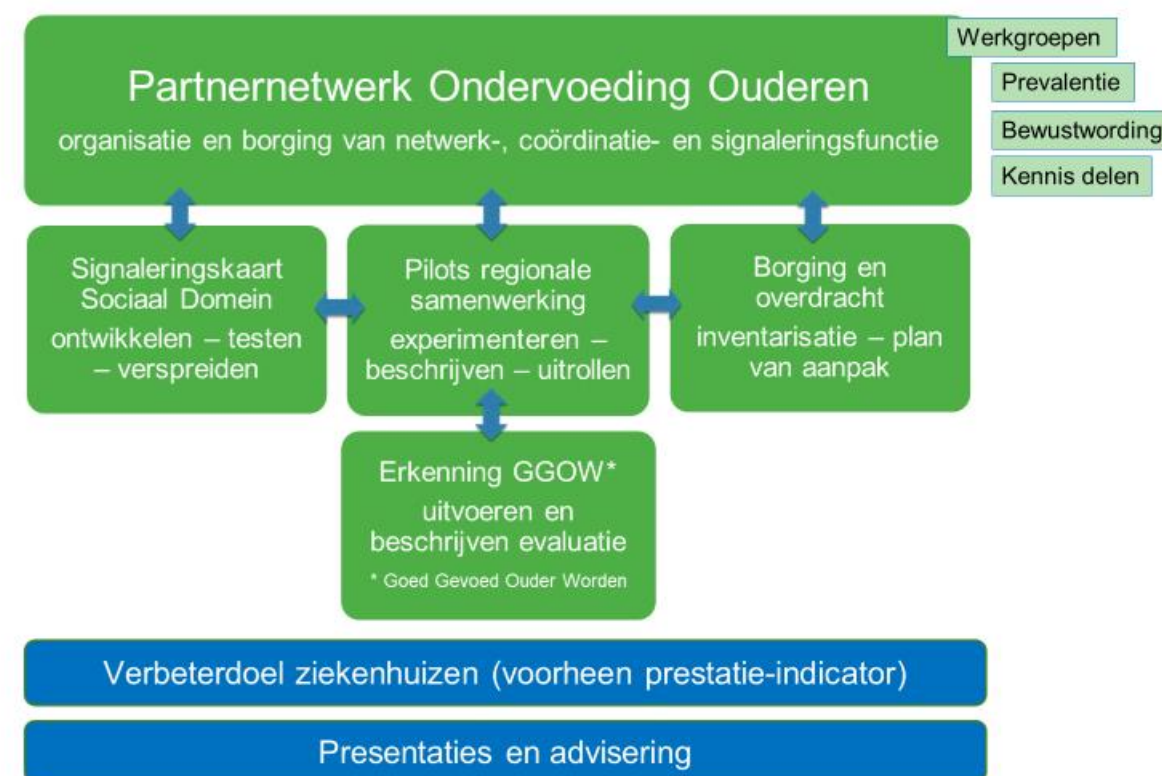
Fase 2 bevat de volgende onderdelen:

1. Organisatie en borging van een netwerk-, coördinatie- en signaleringsfunctie ondervoeding ouders.
2. Concrete overdracht en borging van de instrumenten en informatie rond het thema ondervoeding bij ouders aan branche- en beroepsorganisaties en aan kennisinstituten.
3. Het ontwikkelen van een verbeterdoel (voorheen prestatie-indicator) ondervoeding ziekenhuizen ten behoeve van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).
4. Het uitvoeren van een procesevaluatie conform de randvoorwaarden van het RIVM bedoeld voor het hernieuwen van de aanvraag (naar 'eerste aanwijzingen voor effectiviteit (niveau II) van de interventie Goed Gevoed Ouder Worden in 2023.
5. Ontwikkeling en testen en verspreiding van een signaleringskaart voor het sociale domein.
6. Twee pilots regionale samenwerking in de gebieden van de ROS-en Samergo (Rotterdam) en Proscoop (Zwolle/Apeldoorn).
7. Ad hoc advisering/het geven van masterclasses en presentaties.

In deze eindrapportage lichten we de onderdelen van fase 2 toe. Aan twee onderdelen Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen (POO) en Borging en overdracht besteden we uitgebreider aandacht. Voor deze onderdelen, die nauw samenhangen, hebben we in overleg met partners van POO een aantal opties verkend en op hoofdlijnen uitgewerkt.

Op de volgende pagina's zijn eerst de resultaten weergegeven en op basis hiervan is een advies voor vervolg beschreven.

Samenhang onderdelen project BOTO-x



Naast de zeven onderdelen van de opdracht heeft het Kenniscentrum Ondervoeding (KCO) o.a. op verzoek van de partners van het Partnernetwerk de volgende activiteiten uitgevoerd.

- vier bewustwordingscampagnes Ondervoeding / Goed Gevoed Ouder Worden
- ontwikkeling van een domeinoverstijgende netwerkaanpak ondervoeding die past binnen de opdracht aan gemeenten in het gezond en Actief leven Akkoord
- Vital Innovators heeft op verzoek van het KCO de waarde bepaald van de netwerkaanpak: €1,- levert €3,27 aan waarde op.

Deze activiteiten zijn opgenomen in deze rapportage omdat ze nauw samenhangen met de zeven onderdelen.

Resultaten in één oogopslag

Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen

- 25 organisaties uit het publieke, sociale en zorg domein, vertegenwoordigers van ouderen-, beroeps- en branche-organisaties, kennis- en thema-instituten
- gezamenlijk werken aan ambities
- 6 partner bijeenkomsten
- ambities 2024 - 2028 opgesteld



Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen

organisatie en borging van netwerk-, coördinatie- en signaleringsfunctie

3 werkgroepen

- Prevalentie: actuele prevalentiecijfers (2023) en de Malnutrition Awareness Scale
- Bewustwording: 4 bewustwordingscampagnes waaronder de Week tegen Ondervoeding
- Kennis delen: 6 effectkaarten om op efficiënte wijze kennis te delen binnen POO



Signaleringkaart Sociaal Domein ontwikkelen – testen – verspreiden

Pilots regionale samenwerking experimenteren – beschrijven – uitrollen

Borging en overdracht -inventarisatie – plan van aanpak

Werkgroep borging eerstelijns: NHG, V&VN, NVvPO en NVD

- afspraak om de LESA Ondervoeding (2010) te herzien als basis voor het maken en borgen van afspraken in de eerste lijn

Overdracht:

- afspraken met Voedingscentrum over de overdracht van de website Goed Gevoed Ouder Worden

Erkenning GGOW* uitvoeren en beschrijven evaluatie

Verbeterdoel Ondervoeding MSZ 2023- 2026

Ad hoc advisering en presentaties

Verbeterdoel ondervoeding in basisset MSZ

- Doel: ondervoeding tijdig herkennen en behandelen vóór, tijdens en na klinische opname
- Doelgroep: alle hoog risico groepen: zieke kinderen en volwassenen, ouderen

2 pilotregio's: Rotterdam, Apeldoorn/Zwolle

- rapportage lokale aanpak
- voorbeeld instrumenten
- bijdrage aan signaleringkaart,
- bijdrage aan de ontwikkeling van de domeinoverstijgende netwerkaanpak ondervoeding
- bijdrage aan SROI de waarde van de netwerkaanpak ondervoeding

- Masterclass ondervoeding
- Presentaties landelijke bijeenkomsten
- Advisering opname ondervoeding in GALA

GALA
Gezond en Actief Leven Akkoord

Gemeenten en GGD'en, zorgverzekeraars en VWS zetten gezamenlijk in op een gezond en actief leven met een stevige sociale basis

Interventie uitgevoerd, geëvalueerd en beschreven
Documenten t.b.v. her-erkenning interventie ingediend bij Loket Gezond Leven RIVM



De resultaten

Resultaten

In deze eindrapportage is vastgelegd wat er is bereikt en welke conclusies zijn getrokken, zodat de producten en adviezen die samen met partners zijn ontwikkeld als basis kunnen dienen voor verdere uitrol van de aanpak en borging van ondervoeding bij thuiswonende ouderen.

Wij zijn trots op hetgeen samen partners van het Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen (POO) met beperkte middelen is bereikt. Bovendien zien wij een toenemende betrokkenheid en commitment van partners van het op 21 maart 2022 opgerichte POO. Voor meerdere partners is ondervoeding bij ouderen een nieuw onderwerp. Bij deze partners staat het, afhankelijk van bijv. het organisatiebeleid, financiële middelen en andere thema's op de agenda. Voor het beschikbaar houden, verspreiding, implementatie, ondersteuning, onderhoud en doorontwikkeling blijft geld nodig. Nadat een project is afgerond, is het niet klaar.

In de tabel hiernaast zijn de noodzakelijke vervolgstappen voor de in BOTO-x ontwikkelde instrumenten en producten aangekruist. Er is onderscheid gemaakt tussen:

- uitvoeren, verspreiden, implementatie
- (door-)ontwikkelen
- coördinatie
- helpdesk, ondersteuning
- overdracht.

Op de volgende pagina's zijn de adviezen per onderdeel van fase 2 opgenomen.

Onderdeel BOTO-x	Instrument/product	Uitvoeren/ implementatie/ verspreiden	(Door-) ontwikkelen	Coördinatie	Helpdesk/ ondersteuning	Overdracht
1. POO	Bijeenkomsten / community	X	X	X		
WG Prevalentie	Prevalentie MAS	X X	X X			
WG Bewustwording	Toolkit materialen		X	X	X	
WG Kennis delen	Effectkaarten doelgroepen (1 ^e concept)		X			
2. Borging & overdracht	LESA ondervoeding		X	X		
3. Verbeterdoel ziekenhuizen	Verbeterdoel, inventarisatie, website	X		X	X	
	Samenwerking andere sectoren: voor en na opname	X	X			
	Verbreiding: alle doelgroepen		X		X	
4. GGOW	Interventie	X	X	X	X	
	Website		X			X
	Kennisnetwerk expertgroep		X	X		
5. Signaleringskaart Sociaal domein		X	X	X	X	-
6. Pilots regionale samenwerking	Verslagen + toolkit pilots				X	
	Domeinoverstijgen de netwerkaanpak	X	X	X	X	
	SROI	X		X	X	
7. Ad hoc advisering en presentaties				X	X	
Kennisfunctie Ondervoeding (Ouderen)	Website	X	X	X	X	

Adviezen 2024 - 2028

Continueren POO (ambities) + werkgroepen

- bijeenkomsten/afstemming
- prevalentie/onderzoek
- kennis delen
- bewustwording
- afstemming landelijk – regionaal - lokaal
- Agenderen in organisatiebeleid (rol VWS bij thema-instituten)

Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen

organisatie en borging van netwerk-, coördinatie- en signaleringsfunctie

- Kwaliteitsstandaarden/ en herziening LESA ondervoeding
- harmonisering richtlijnen/kwaliteitsstandaarden
 - herziening multidisciplinaire richtlijn ondervoeding
 - herziening Handreiking kwetsbare ouderen thuis (+ Voedingspaspoort)

Signaleringskaart
Sociaal Domein
ontwikkelen – testen –
verspreiden

Pilots regionale
samenwerking
experimenteren –
beschrijven – uitrollen

Borging en overdracht
- LESA Ondervoeding
- GGOW

Sociaal domein

- bewustwording (aankomende) professionals
- vergroten kennis en handelingsvaardigheden
- verspreiding & implementatie signaleringskaart
- inventarisatie behoeften
- afstemming met zorgprofessionals

Erkenning GGOW*
uitvoeren en
beschrijven evaluatie
*

- Implementatie domeinoverstijgende netwerkaanpak
- aanbod/helpdesk voor gemeenten/ROS
 - faciliteren digitaal platform & kennis- en innovatienetwerk
 - verbreden/door ontwikkelen GGOW, incl. expertgroep diëtisten
 - faciliteren afstemming zorg – sociaal domein
 - erkenning netwerkaanpak als interventie

Verbeterdoel
ziekenhuizen

Verbeterdoel ziekenhuizen

- ondersteuning implementatie (professionals & patiënten)
- bewustwordingsactie volwassenen & kinderen
- verbreding: van klinische zorg naar ketenaanpak (alle doelgroepen)
- ondersteuning samenwerking andere sectoren (voor & na opname)

GALA

Gezond en Actief Leven Akkoord

Gemeenten en GGD'en, zorgverzekeraars en VWS
zetten gezamenlijk in op een gezond en actief leven
met een stevige sociale basis



Continueren kennisfunctie KCO

- coördinatie, aanjaag-, signaleringsfunctie t.b.v. partners, domeinen en onderwijs
- ondersteuning werkgroepen
- actualisering, verspreiding, implementatie en borging kwaliteitsstandaarden
- instrumenten/aanpak bewerken/doorontwikkelen voor opname in Loket Gezond Leven
- in stand houden / vernieuwen website KCO; één loket voor alle informatie en tools rond ondervoeding voor professionals in zorg en welzijn

Aangeboden aan VWS: juli 2023

7 Besproken in POO: juni 2023 en 6 november 2023

Advies voor vervolg (1)

Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen (POO)

- Continueren POO, evt. met financiële bijdrage van partners en/of in-kind bijdrage, ondersteund door KCO (coördinatie, aanjaag- en signaleringsfunctie)
- Voortzetten POO werkgroepen bewustwording, prevalentie/data verzamelen en kennis delen (voor zowel initiële opleiding (universitair/HBO als ROC) als professionals (bij- en nascholing) in zorg en welzijn.
- Nieuwe POO werkgroep oprichten om afstemming te ondersteunen tussen landelijk, regionaal en lokaal beleid en uitvoering
- Continueren KCO als kennisorganisatie
- Het is wenselijk om bij door de overheid gefinancierde kenniscentra het thema ondervoeding te agenderen, zodat breder binnen (grote) organisaties ondervoeding aandacht krijgt

Akkoorden

- Verder ontwikkelen van kennisfunctie/kennisbundeling ten behoeve van domeinoverstijgende netwerkaanpak ondervoeding ouderen, met als functies coördinatie, implementatie en kennisinfrastructuur + onderwijs, zo mogelijk in samenwerking met RIVM (na verkrijgen opdracht van min. Van VWS)
- Voorbereiding en ondersteuning IZA/WOZO/GALA: meer algemeen 'vitaal ouder worden' (interventie beschrijven en opnemen in Loket gezond leven RIVM)
 - Ondersteuning gemeenten m.b.v. zogenaamde 'wijkadviseur' Expertgroep Diëtisten i.s.m. POO/KCO organisatie. (incl. financiering) . Bijv. ondersteuning bij uitvoering, inbreng ervaringen, intervisie, online platform en toolbox
 - Verbeteren landelijke dekking van de expertgroep diëtisten GGOW door opleiden van meer diëtisten in het geaccrediteerde kennisnetwerk t.b.v. activiteiten gemeenten. De expertgroep diëtisten dient uitgebreid te worden om de verwachte vraag naar lokale/regionale ondersteuning te kunnen bieden. Financiering van de scholing en het bewaken van de kwaliteit van de uitvoering van activiteiten zijn aandachtspunten.

- Overdracht (website) en ontwikkeling GGOW: uitbreiden met sociaal domein en continueren expertgroep diëtisten t.b.v. ondersteuning in de wijk
- Erkenning Goed Gevoed Ouder Worden vanaf 2024 hernieuwen naar Goed onderbouwd. Om de gehele interventie GGOW de komende jaren uit te voeren, onderhouden, door te ontwikkelen en evalueren is structurele financiering nodig
- Voor een optimale uitvoering en ontwikkeling van de interventie is uitbreiding naar specifieke groepen ouderen, zoals met mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden of een migratie achtergrond en hiervoor is extra investering nodig:
 - De scholings- en groepsbijeenkomsten GGOW zijn ontwikkeld voor de professionals in de zorg. Verbreding naar het sociaal domein en naar specifieke groepen ouderen is wenselijk. Dit dient vanaf het begin van de nieuwe erkenningsperiode meegenomen te worden in de beschrijving, uitvoering en evaluatie van activiteiten
 - Ontwikkelen van extra instrumenten gericht op het verkleinen van gezondheidsverschillen, mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden en ouderen uit andere culturen
- Implementatie en borging signaleringskaart sociale domein en inventariseren noodzaak tot ondersteuning sociaal domein, incl. uitvoering
 - Implementatie vraagt om langdurige en gericht activiteiten en aanvullende ondersteuning met aandacht voor afstemming met de eerste lijn. Continueer de bestaande werkgroep met ondersteuning vanuit het KCO
 - Aandacht voor (onder)voeding in het curriculum van 'social work' opleidingen en in bij- en nascholing zal uitgewerkt moeten worden (vergelijk de expertraad verpleegkunde opleidingen)

Advies voor vervolg (2)

- Implementatie duurzame samenwerking zowel landelijk als lokaal n.a.v. ervaringen ROS-pilots
 - Faciliteer de wens/noodzaak om uiterlijk Q1-2027 met alle opgedaan nieuwe ervaringen de domeinoverstijgende netwerkaanpak ondervoeding bij (kwetsbare) ouderen in te dienen voor het Loket Gezond Leven

Richtlijnen en LESA Ondervoeding

- Huisarts betrekken bij (vroeg) aanpak ondervoeding: Herziening en financiering LESA Ondervoeding (2010) , tevens nagaan of LESA gericht blijft op samenwerking in de eerste lijn of bredere invulling moet krijgen (andere disciplines/sociaal domein)
- Herziening en financiering landelijke multidisciplinaire richtlijn ondervoeding
- Harmonisering en afstemming van de verschillende richtlijnen is nodig.
- Voor het vervolg ondersteunt bijv. een betaaltitel voor screening door POH/wijkverpleging en financiële middelen voor de diëtist als expert GGOW .

Verbeterdoel Ondervoeding Ziekenhuizen

- Verbeterdoel ondervoeding ziekenhuizen: van klinische zorg naar ketenaanpak → aanpak voor en na opname implementeren en borgen
 - Opname van het verbeterdoel door de IGJ in de Basisset Medisch Specialistische Zorg onderstreept het belang van de aanpak van ondervoeding. Dit signaal van IGJ vraagt om - naast de aandacht voor goede voeding en overgewicht/obesitas - dat de landelijke overheid dit thema langdurig agendeert en faciliteert, niet alleen voor ouderen, ook voor kinderen en volwassenen.
 - Inzet op behoud Verbeterdoel ondervoeding binnen basisset minimaal vier jaar, aanvullende tools vanuit praktijkervaringen.

- Ondersteuning professionals continueren door ter beschikking stellen van goede voorbeelden ter inspiratie voor en ondersteuning van ziekenhuizen onderling. Uitbreiden met voorbeelden over ondersteuning patiënten en familie zelf, zoals informatie voor opname en na ontslag.
- Bewustwordingsacties, nu gericht op ouderen, uitbreiden naar (risicogroepen zieke) volwassenen en kinderen over belang gezond gewicht(sbehoud) en om tijdig in actie te komen bij onbedoeld verandering/gewichtsverlies

Erkenning interventies

- Uitbreiding en financiering van ontwikkeling erkende interventies rond aanpak ondervoeding (bij ouderen) in Loket Gezond Leven, zoals
 - zorgpad ondervoeding kwetsbare ouderen,
 - TrEat (thuiswonende ouderen met dementie)
 - duurzame samenwerking regionaal
 - signaleringskaart

Ondervoeding: de urgentie

Ondervoeding komt vaak voor, maar wordt onvoldoende gesignaleerd:

Volwassenen 15 - 38% bij opname in het ziekenhuis

Kinderen 20% bij opname in het ziekenhuis

Ouderen 8,5% van de 65-plussers
15,8 % van de kwetsbare 65-plussers

Aanpak ondervoeding



Kinderen

Wat zijn de gevolgen?

Op korte termijn

- > afbuigende gewichtscurve
- > verminderde vetmassa, verlies spiermassa
- > vermoeidheid
- > verminderd welbevinden
- > verminderde weerstand, vergrote kans op infecties
- > langzamer herstel en complicaties bij ziekten en operaties
- > gedragsproblemen, concentratieproblemen
- > depressiviteit, angstklachten



Op lange termijn

- > afbuigende lengtecurve
- > verminderde schedelgroei
- > verminderde botopbouw
- > afname spierkracht
- > voedingsdeficiënties
- > ontwikkelingsachterstand (cognitief, taal, gedrag)
- > uitgestelde of vertraagde puberteit
- > verzuim van school/werk, sociaal isolement
- > verhoogde sterftেকans



Ouderen

Gevolgen

Door tekort aan energie, eiwit en andere voedingsstoffen neemt de spiermassa en -kracht af. Vitaliteit en zelfredzaamheid nemen hierdoor af. De kans op complicaties en zorgvraag neemt toe.

Wat kun jij doen?

Hoe eerder (een risico) op ondervoeding wordt gesignaleerd, hoe beter het te behandelen is. Voorkómen is nog beter.

- Monitor het gewicht en voedingsinname
- Bespreek klachten zoals pijn, darmproblemen, misselijkheid, smaak- en reukveranderingen
- Geef zo nodig medicatie om klachten te verminderen
- Adviseer 6x daags een eiwitrijke maaltijd of tussendoortje
- Werk samen, zoals met arts, diëtist, verpleegkundige en verzorgenden
- Stimuleer bewegen, ook in het ziekenhuis

Fit en krachtig door goede voeding en bewegen



Goede voeding met voldoende eiwitten, energie (kilocalorieën) en beweging dragen bij aan het behoud van spiermassa, -kracht en conditie. Per maaltijdmoment wordt minimaal 25 gram eiwit aangeraden.



Eiwitrijke producten zijn: melk, yoghurt, kwark, skyr, kaas, eieren, vlees(vervangers), vis, gevogelte, noten en pinda's, soja-producten en peulvruchten.

Het Kenniscentrum Ondervoeding helpt met informatie, tools en materialen over ondervoeding. Voor alle sectoren van de zorg, voor alle doelgroepen, van jong tot oud.

Volwassenen (en ouderen)

Wat zijn de gevolgen?

Afname van ...



Algehele conditie
Respons op medische behandeling
Wondgenezing
Immuunsysteem
Zelfredzaamheid
Evenwicht en mobiliteit

Toename van ...



Vermoeidheid
Risico op vallen en fracturen
Kans op decubitus en depressie
Kans op vervroegd overlijden

Toename van zorgvraag en zorgkosten

Van Fase 1 naar Fase 2

2021

1. Notitie Borging Ondervoeding (Thuiswonend) Ouderen op een Kruispunt (januari 2021)

In deze notitie zijn de bevindingen samengevat over de prevalentie van ondervoeding bij ouderen, het gebruik van instrumenten in het publiek en sociaal domein en in de zorg. Eén van de conclusies is dat samenwerking tussen de verschillende disciplines en domeinen beter moet ten behoeve van de implementatie en borging. Voeding maakt onderdeel uit van basiszorg; het elkaar tijdig vinden is een noodzakelijke basisvoorwaarde voor goede zorg. Een andere conclusie is dat na afronding van een project er geen ondersteund plan is voor vervolg om het product of de werkwijze onder te brengen, ondersteuning te bieden bij lokale implementatie en/of te volgen wat er verder mee gebeurt, zodat anderen ervan kunnen leren.

2. Adviesnota Borging Ondervoeding (Thuiswonende) Ouderen op een kruispunt (juni 2021)

Vanuit het overzicht met de stand van zaken en op basis van de visies van geïnterviewde organisaties is een aantal noodzakelijke projecten geprioriteerd om borging en overdracht te kunnen realiseren in aansluiting bij zorg en ondersteuning aan ouderen. Om dit mogelijk te maken is een kennisplatform in de rol van regisseur met als functies aanjagen, aansturen, verbinden en coördineren vanuit een centrale organisatie met één centrale actuele en brede informatiebron over ondervoeding voorwaarde voor vervolg.

Het plan van aanpak bevat een uitwerking van de volgende activiteiten:

A. Overdracht en borging

I. Vorming van een partnernetwerk ondervoeding

II. Doorontwikkeling van de Stuurgroep ondervoeding tot kennisplatform o.a. door het hernieuwen van de erkenning Goed Gevoed Ouder Worden, het ontwikkelen van een kwaliteitsindicator ondervoeding op verzoek van de IGJ en het ontwikkelen en uitvoeren van een meerjarige communicatiestrategie t.b.v. agendasetting en met

11 aandacht voor het taalniveau van verschillende doelgroepen.

B. Sociaal domein

I. Signaleringsinstrument : ontwikkelen, testen en borgen in het sociale domein

II. Onderwijs gericht op het vergroten van kennis over (onder-)voeding bij (toekomstige) professionals in het sociale domein (HBO)

C. Regionale implementatie

I. Samenwerking in pilots met ROS-en en de expertgroep dietisten GGOW: in iedere ROS start minimaal één pilot en maakt gebruik van de toolkit met instrumenten van het Kenniscentrum Ondervoeding. Tevens is het een experiment met de aanjaag- en helpdeskfunctie van het KCO.j,

II. Bewustwordingscampagne gericht op ouderen en hun naasten en op professionals in zorg en welzijn.

3. Fase 2 Plan van aanpak Uitvoering borging aanpak ondervoeding (september 2021)

Dit advies van juni 2021 is slechts gedeeltelijk overgenomen in het plan van aanpak Fase 2. Uit dit advies heeft VWS in de offerteaanvraag een zevental activiteiten geselecteerd.

Buiten de scope van de Opdracht vallen en maken geen deel uit van de Opdracht:

- Een opzichzelfstaand kennisplatform ondervoeding;
- Het ontwikkelen en uitvoeren van een structureel communicatieplan;
- Het inventariseren van mogelijkheden om aandacht te besteden aan ondervoeding bij HBO-opleidingen.
- Het (lokaal) organiseren van een (jaarlijkse) bewustwordingscampagne gericht op professionals in zorg en ondersteuning en op ouderen en hun naasten;



Fase 2 – Toelichting risico's en beheersmaatregelen

Algemeen

In het Plan van aanpak Uitvoering borging aanpak ondervoeding is in hoofdstuk 4 een beschrijving van de risico's en beheersmaatregelen opgenomen.

Algemene conclusie was dat “door het niet opnemen van een aantal met elkaar samenhangende essentiële onderdelen uit het Adviesrapport, het op voorhand niet is te zeggen of er voldoende basis is voor overdracht en borging. “Aan het in fase 1 van deze opdracht door organisaties vaak genoemde risico van versnippering als verschillende organisaties instrumenten, protocollen, opleidingsmodules, indicatoren, afspraken en communicatiemiddelen overnemen, wordt door de focus op borging en overdracht voorbij gegaan.

In een brief aan de Tweede Kamer heeft staatssecretaris Blokhuis d.d.19-04-2021 een toezegging gedaan te komen met een 1-meting in december 2022. “Omdat er niet in een vervolgmeting is voorzien, blijft onduidelijk of ‘het veld’ in staat is een vervolg te geven aan de activiteiten die de Stuurgroep Ondervoeding de afgelopen jaren met beperkte middelen tot stand heeft gebracht.”

De keuze van VWS om een aantal activiteiten buiten de scope van deze opdracht te houden, heeft partners van POO niet weerhouden om hier wel mee aan de slag te gaan. Dit zijn:

- bewustwordingscampagnes (werkgroep bewustwording POO)
- plan ontwikkelen om op efficiënte wijze ‘kennis te delen’ waarbij zeven groepen zijn geadresseerd: POO/kennisfunctie KCO, ouderen/informele zorg, aankomende professionals in zorg en welzijn, professionals in zorg en welzijn, instellingen en overheid en verzekeraars. Aan ‘kennis delen’ zijn de volgende eisen gesteld: betrouwbaar, onafhankelijk & evidence based (EB) – practise based (PB)) éénsluitend, afgestemd op (niveau van) de doelgroep. Daarbij is voorwaarde dat er sprake is van het faciliteren van samenwerking en afstemming, inbedding in (POO) organisaties en opname in opleiding en onderwijs.

Beide activiteiten dienen een vervolg te krijgen.

Pilots regionale samenwerking

Het aantal pilots in de regio's is beperkt tot twee ROS'en in plaats van een pilot in iedere ROS-regio. Bovendien waren de door VWS aangewezen regio's al bekend met ondervoeding en hebben zij een doorstart gemaakt.

Of de verspreiding van de aanpak van ondervoeding in andere ROS-netwerken een vervolg krijgt, is onzeker. Dit klemmt des te meer omdat in GALA staat dat met deze "opdracht de ontwikkeling van kennis over effectieve regionale samenwerking in de aanpak van ondervoeding over de domeinen" wordt gezorgd. Deze visie staat in schril contrast met de aandacht die is voor valpreventie bij ouderen.

Kennisfunctie Kenniscentrum Ondervoeding

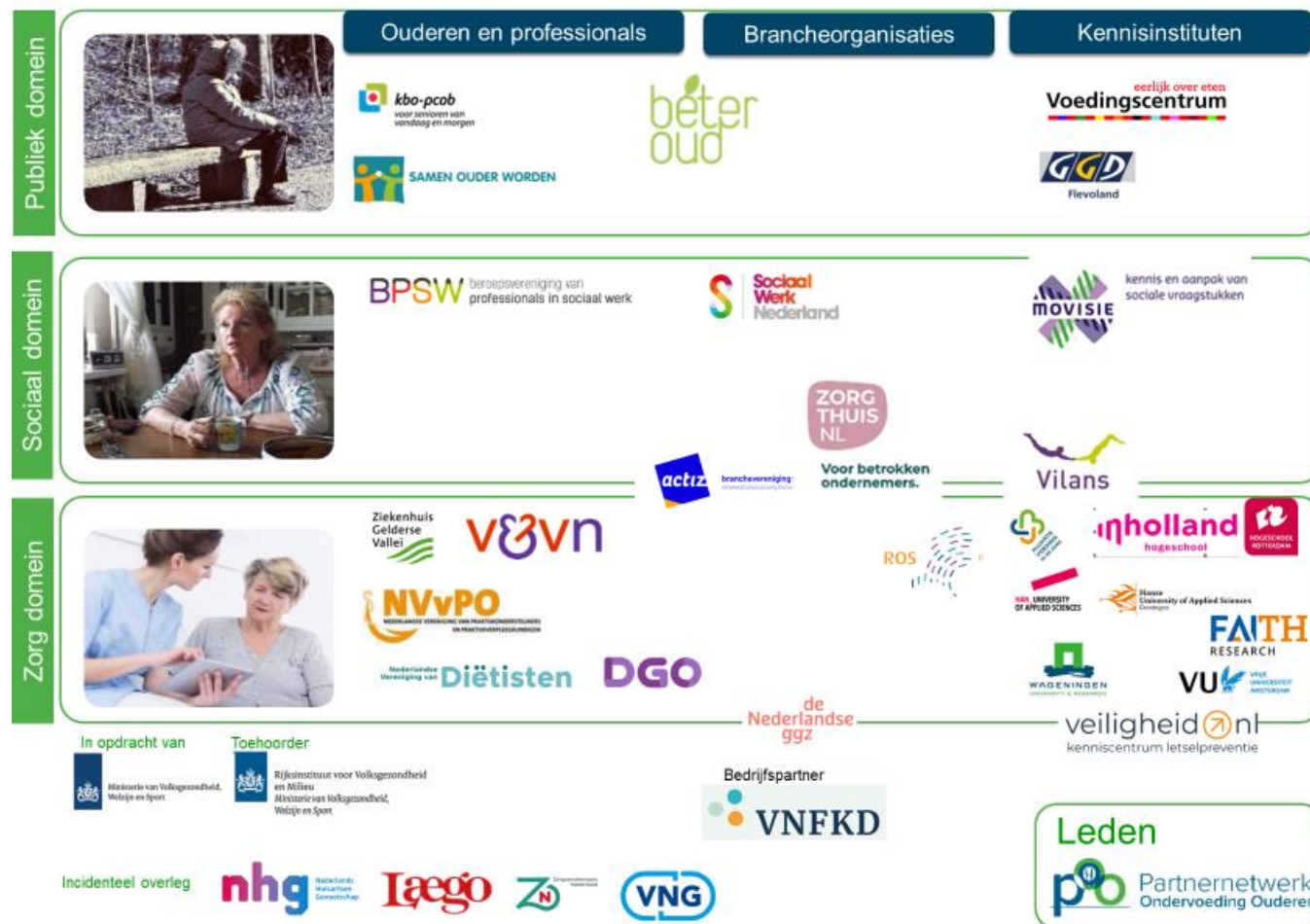
Buiten de scope van de opdracht stond ook ‘een op zichzelfstaand kennisplatform ondervoeding’. Dit blijft een terugkerend thema, omdat zonder kennis en ervaring van het Kenniscentrum Ondervoeding het project niet uitgevoerd had kunnen worden.

Ondervoeding heeft een betrouwbaar, deskundig en onafhankelijk fundament nodig.

Vanaf de oprichting in 2004 heeft het Kenniscentrum Ondervoeding bewezen dat te zijn. Door de projecten, ontwikkelde gevalideerde tools en informatie op één centraal punt te bundelen, heeft het kenniscentrum de naam opgebouwd een betrouwbare en deskundige regisseur te zijn en is het gelukt om gezamenlijk de aanpak van ondervoeding bij ouderen en zieken te agenderen, te verbreden en te verbeteren. Ondanks de bevindingen en adviezen in het Adviesrapport (juni 2021) heeft het ministerie van VWS gevraagd om te kijken naar de mogelijkheden om activiteiten c.q. de kennisfunctie van KCO over te dragen. De partners delen - nog steeds - vrijwel unaniem de mening dat 'versnippering' onwenselijk is. We staan pas aan het begin van verdere samenwerking en de geformuleerde ambities zijn nog niet bereikt. De verschillende akkoorden (IZA, WOZO en GALA) vragen om samenwerking en afstemming tussen landelijke partners met ondersteuning vanuit de inhoud

Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen

alleen samen pakken we ondervoeding aan



Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen (POO): de cijfers

- 25 partners hebben POO opgericht en zich gecommitteerd aan gezamenlijke afspraken
- 1 bedrijfspartner, 1 toehoorder, 1 opdrachtgever
- 4 organisaties die ad hoc participeren
- 6 partnerbijeenkomsten
- 4 werkgroepen geïnitieerd door POO
- 7 project onderdelen

Op de volgende pagina zijn de verschillende werkgroepen opgenomen met de deelnemende partners. Alle partners hebben geparticipeerd in één of meer werkgroepen.

Het POO bestaat uit een kleurrijk palet aan organisaties met ieder een eigen rol en achterban. Er is niet één organisatie die alle domeinen en stappen van de aanpak van ondervoeding bestrijkt. Alle partners hebben binnen hun invloedssfeer een rol en leveren een bijdrage aan de aanpak van ondervoeding:

- de oudere voert regie over zijn gezondheid en welzijn op voorwaarde dat hij zich bewust is van de gevolgen van een verminderde voedingstoestand;
- iedere professional in het medische en sociale domein die op enig moment betrokken raakt bij de oudere en zijn verantwoordelijkheid neemt binnen zijn competenties
- beroepsorganisaties spelen een rol richting hun leden aansluitend bij interne ontwikkelingen, mogelijkheden en prioriteiten
- brancheorganisaties en thema-instituten zien met name een rol bij de verspreiding van informatie
- kennisinstituten dragen bij door onderzoek te doen en de resultaten ter beschikking te stellen. Bovendien dragen ze bij aan het (onder-) voedingsonderwijs.

Tijdens de uitvoering van BOTO-x hebben partners benadrukt, zowel individueel als gezamenlijk, het belangrijk te vinden om kennis te bundelen. Vanwege het multidisciplinaire karakter is er behoefte aan afstemming en coördinatie. Men vindt het waardevol om de verbinding te maken met andere organisaties onder voorwaarde dat een regisseur met kennis van zaken het voortouw neemt. Naast een partnernetwerk is er behoefte aan een kennisfunctie: één plek waarop alle kennis en informatie bij elkaar komt. Vanuit dit kenniscentrum vindt verspreiding van informatie en instrumenten plaats, toegespitst op specifieke doelgroepen. Dit gebeurt in afstemming met de partners van POO.

Samenwerken aan ambities: de werkgroepen

Werkgroepen POO

Prevalentie



Bewustwording



Kennis delen



Projecten BOTO-x

Borging eerste lijn/LESA



Verbeterdoel ziekenhuizen



Signaleringskaart sociaal domein



Netwerkaanpak

Pilots regionale samenwerking



Goed Gevoed Ouder Worden



GALA /Domein overstijgende netwerkaanpak



Gedurende twee jaar hebben vrijwel alle partners meegewerkt aan het uitvoeren van de ambities van het POO, zoals die zijn geformuleerd tijdens de oprichtingsbijeenkomst van POO. Daarnaast hebben partners meegewerkt aan projecten, zowel in projectgroepen als tijdens de POO-bijeenkomsten, gefaciliteerd en ondersteund door KCO.



De resultaten van POO en de werkgroepen staan op de volgende pagina.

Deel 2 - Verantwoording

Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen en Borging & overdracht

2021

Ondervoeding is een multifactorieel probleem: de aanpak van ondervoeding vraagt om een gestructureerde integrale aanpak waarin professionals in de verschillende domeinen samenwerken. Er is niet één organisatie die verantwoordelijk of kan zijn voor borging van de gehele aanpak. Wel heeft iedere organisatie op landelijk en/of lokaal niveau een taak voor een (eigen) onderdeel binnen (een van) de stappen van de aanpak van ondervoeding bij ouderen. [...] Met de oprichting van het Partnernetwerk Ondervoeding zal een nadere analyse plaatsvinden om met gerichte afspraken invulling te geven aan de mogelijke rol van de partners. [...] Een basisvoorwaarde voor mogelijke ondersteuning en overdracht voor een aandeel in de borging – zo kwam uit de interviews naar voren - is dat de kennis op het gebied van ondervoeding in Nederland in ieder geval op één plek behouden blijft en versterkt wordt, omdat niet één organisatie verantwoordelijk is voor de gehele aanpak. Dit vraagt om onderhoud, samenwerking, sturing en coördinatie. (zie ook bijlage 3 van dit adviesrapport met de verslagen van interviews per domein (Adviesnota pag. 45 e.v.)

2022 - november 2023

1. Partnerbijeenkomsten

Tijdens drie fysieke bijeenkomsten, waaronder de oprichting van het Partnetwerk Ondervoeding Ouderen (POO) is gesproken over o.a. de ambities van het POO, de mogelijkheden en voorwaarden om taken t.b.v. borging en overdracht over te nemen en over de toekomst van POO. De resultaten zijn opgenomen in de voortgangsrapportages

2. Verdiepende gesprekken.

Met het RIVM, Beter Oud (Movisie en Vilans), ROS-netwerk Ouderen, Vilans/Zorg voor beter, Voedingscentrum, WUR/Alliantie Voeding in de Zorg, VeiligheidNL zijn aanvullende gesprekken gevoerd over hun mogelijke rol bij de aanpak van ondervoeding, zowel t.a.v. de coördinatie van POO als de overname en beheer van instrumenten. Voor deze gesprekken zijn voorbereidende notities geschreven.

3. Oriëntatie op financiering andere organisaties

Er is een schriftelijke oriëntatie uitgevoerd op de organisatie en financiering van vergelijkbare en aanpalende thema-organisaties: PON, NDF, LAN, VeiligheidNL, Welzijn op recept, Parkinsonnet, Voedingscentrum). Dit is besproken tijdens het voortgangsoverleg VWS – KCO november 2022.

4. Online partnerbijeenkomsten

In mei/juni 2023 zijn extra online bijeenkomsten georganiseerd met de partners over zowel de continuering van POO als borging en overdracht.

5. Borging aanpak ondervoeding in de eerste lijn

In 2022 is een werkgroep ingesteld bestaande uit vertegenwoordigers van NHG, NVVPO, V&VN en NVD. De voortgang hiervan is gerapporteerd in de voortgangsrapportages en tijdens POO-bijeenkomsten.

6. POO-bijeenkomst november 2023

Tijdens de vierde en laatste bijeenkomst van POO is het besluit van VWS besproken, de resultaten van bijna twee jaar samenwerken aan het thema en is een blik naar de toekomst geworpen.

- Er zijn de afgelopen twee jaar mooie resultaten bereikt en dit dient een gezamenlijk vervolg te krijgen. Het is belangrijk om het netwerk (POO) in stand te houden. De combinatie van kennis- beroeps- en bracheorganisaties over één thema vindt iedereen waardevol en leidt tot versnelling. De werkgroepen zijn een waardevolle aanvulling en versterkt de betrokkenheid.
- Om de domeinoverstijgende netwerkaanpak uit te rollen is de focus gericht op het sociaal domein. Bovendien is het wenselijk dat er regie wordt gevoerd. Maak daarbij onderscheid tussen micro- (lokaal), meso- (regionaal/netwerktafels) en macroniveau (landelijk KCO: agenderen, kennis delen en opleiden).
- POO heeft de ambities voor de komende vier jaar besproken met als belangrijkste inzet de daling van prevalentie van ondervoeding bij ouderen, kinderen en volwassenen.

1. Ambities POO en veranderde context

Tijdens de oprichtingsbijeenkomst van POO zijn gezamenlijk een aantal ambities vastgesteld. De aanpak c.q. resultaten zijn per ambitie opgenomen

1. 50% van de ouderen weet wat ondervoeding is (2040)

- Werkgroep bewustwording: 4 campagnes (toename websitebezoek, en ingevulde testen op Goed Gevoed Ouder Worden)
- Werkgroep prevalentie: inventarisatie van onderzoeken en komen tot een actueel en compleet overzicht. Onderzoek onder ouderen door studenten (in voorbereiding). Ontwikkeling Malnutrition Awareness Scale

2. Aanpak ondervoeding opgenomen in landelijk beleid opgenomen (2025)

- Akkoorden: **IZA, WOZO & GALA**

3. Tijdige herkenning bij 30% van de ouderen (2030)

- Signaleringskaart sociale domein, **aanbeveling in GALA: opname in gemeentelijk beleid**
- Screening en diagnostiek in eerste lijn:(nog niet geborgd)

4. Afspraken tussen 20% professionals over integrale aanpak (2030)

- Pilots regionale samenwerking, vervolg in **GALA** (geen verplichting, geen (SPUK-)financiering)

5. Opgenomen in (preventie)beleid van 30% van gemeenten (2030)

- Opgenomen in **GALA**: uitwerking domein overstijgende netwerkaanpak
- SROI 'Over de waarde van zorg bij ondervoeding van (kwetsbare) ouderen' (oktober 2023)

6. Voorstel voor inrichting landelijke en regionale kennisinfrastructuur (2023)

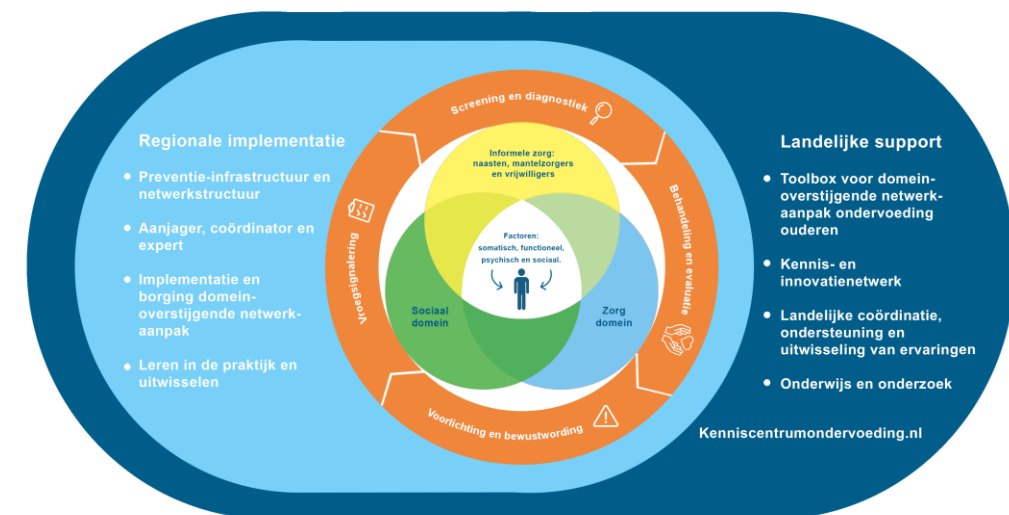
- Werkgroep kennis delen: wensen en mogelijkheden tot samenwerking

7. Wetenschap vertalen naar praktijk

- Werkgroep prevalentie: afspraken bij elkaar brengen van brongegevens

De **veranderde context** (landelijke akkoorden) met opdrachten aan gemeenten en zorgverzekeraars om de aanpak van ondervoeding te agenderen in resp. het gemeentelijke gezondheidsbeleid en het eerstelijnsoverleg, is aanleiding voor het ontwikkelen van een **domeinoverstijgende netwerkaanpak ondervoeding** gericht op regionale/lokale implementatie en borging met landelijke support. Het KCO heeft de kennis, kunde en het netwerk om de landelijke support samen met de partners van het POO in te vullen.

Domeinoverstijgende netwerkaanpak ondervoeding ouderen



Inzet POO-partners

- Bijdragen aan de ontwikkeling en uitvoering van de domeinoverstijgende aanpak ondervoeding
- Bijdragen aan verspreiden van instrumenten in de toolbox
- Bijdragen aan ontwikkeling nieuwe instrumenten vanuit vragen en ervaringen van leden/achterban
- Ophalen en uitwisselen van kennis en ervaringen van lokale initiatieven via een (digitaal) platform
- Ondersteuning van de leden/achterban bij de opschaling van implementatie en borging in alle Nederlandse gemeenten via eigen kanalen
- Uitdragen van het belang van (onder-) voedingsonderwijs in curricula van opleidingen en inzetten van netwerk/contacten
- Inbedden van ondervoeding in bij- en nascholing (kennis, rol, instrumenten, samenwerking)

Inzet KCO

- Aanjagen, verspreiden en verder uitwerken domeinoverstijgende netwerk aanpak ondervoeding
- Uitbreiden netwerk (gemeentelijk niveau)
- Onderhouden en verder ontwikkelen van de toolbox
- Contact met lokale/regionale aanjager om ervaringen te verzamelen en beschikbaar te maken
- Organiseren van kennis- en innovatienetwerk t.b.v uitwisselen van kennis en ervaringen
- Bieden van een helpdesk voor vragen uit gemeenten/lokale organisaties en professionals
- Ontsluiten en beschikbaar stellen en het opbouwen van kennis en ervaringen voor andere gemeenten door het verbinden van landelijk – lokaal en onderzoek - praktijk
- Agendering voortgang onderwijs en bij- en nascholing
- Structurele vernieuwing en evaluatie interventie GGOW
- Wetenschapsraad adviseert en faciliteert onderzoek en onderwijs

1. Resultaten en toekomst POO

Stand van zaken

- In 2022 is het Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen (POO) officieel opgericht. Alle partners hebben zich gecommitteerd aan POO door het ondertekenen van een intentieverklaring en zich te verbinden aan een gezamenlijke inspanning om een zevental ambities te realiseren. Op 6 november vond de vierde POO-bijeenkomst plaats. Hiervoor zijn naast partners ook stakeholders uitgenodigd.
- Het POO is het afgelopen jaar uitgebreid met nieuwe partners (zowel leden als toehoorders). Partners zijn afkomstig uit verschillende domeinen, beroeps- en brancheorganisaties en kennisinstituten (thema-instituten, universiteiten en hogescholen voor verschillende disciplines).
- Met de oprichting van het POO en de samenwerking tussen partners is de behoefte ontstaan bij de partners om krachten te bundelen en elkaar blijvend te versterken. Het feit dat het onderwerp nog relatief onbekend is, maar een essentiële schakel is in de doelstelling ouderen vitaal te houden en langer zelfstandig thuis te laten wonen, vraagt om een duurzame, integrale aanpak waaraan alle partners een bijdrage kunnen en willen leveren.
- Om ambities uit te werken zijn drie werkgroepen aan de slag gegaan met de thema's: bewustwording, prevalentie van ondervoeding en kennis delen. Dit heeft geleid tot o.a. vier bewustwordingscampagnes die partners hebben ingezet, afstemming en verbetering van prevalentiemetingen en de ontwikkeling van de Malnutrition Awareness Scale (MAS), een vragenlijst voor meting bewustwording onder ouderen, met implementatieplan. In de werkgroep kennis delen werken organisaties uit verschillende domeinen en het onderwijs uit hoe zij verder invulling willen geven aan het verspreiden van kennis en wat daarvoor nodig is.
- Resultaat van de inventarisatie, gesprekken en bijeenkomsten over het overnemen en borgen van onderdelen van de aanpak van ondervoeding en het continueren van POO hebben de partners een aantal randvoorwaarden/wensen geformuleerd:
 - Coördinatie en afstemming op de aanpak van ondervoeding (inhoud)
 - Regie op uitwisseling
 - Eén website met alle informatie (actueel, betrouwbaar en onafhankelijk) + helpdesk
 - Duiding van nieuwe ontwikkelingen, inzichten en vertaling naar de praktijk
 - Initiatief en coördinatie om partners samen te brengen op thema's
 - Continueren werkgroepen en instellen van een werkgroep landelijk/regionaal/lokaal

Sociale domein

Voor organisaties in het sociale domein was ondervoeding bij ouderen een nieuw thema. Er was geen kennis noch waren instrumenten beschikbaar noch bestond er enige 'awareness' dat ondervoeding een thema is voor professionals in het sociale domein. Movisie, BPSW en Sociaal Werk Nederland hebben zich ingezet om te komen tot een signaleringskaart, mee te werken aan de bewustwordingscampagnes, de verbinding te zoeken met andere organisaties, etc. Echter, voor deze organisaties is ondervoeding één van de vele thema's waar zij zich bezighouden. Bovendien zien zij dat de aanpak van ondervoeding zich over de domeinen heen strekt en vinden het niet opportuun een trekkersrol te vervullen. Wel zou het medewerkers ondersteunen bij hun missie intern ondervoeding op te kaart te zetten als vanuit VWS dit onderwerp wordt geagendeerd tijdens relevante overleggen.

Conclusie en advies

Op oproepen aan partners tijdens bijeenkomsten heeft geen enkele partner zich gemeld. Vervolgens zijn er gesprekken gevoerd met verschillende partners. Dit heeft niet geleid tot een 'trekker' van POO. Hieraan liggen verschillende redenen ten grondslag:

- Sluit niet aan bij de regionale oriëntatie, terwijl het POO een landelijke rol heeft
- Geen overzicht over alle beroepsgroepen, branches en domeinen, maar een beperkte scope op één beroepsgroep, werkveld/branche of specifiek domein)
- Onafhankelijke positie: verantwoordelijkheid voor een coördinerende rol past niet bij de positie van de organisatie, ook vraagt de rol van trekker om onafhankelijkheid.
- Er is geen/onvoldoende expertise, partners willen samenwerken op inhoud en verspreiding, implementatie en borging

Geef een vervolg aan het POO met een onafhankelijke deskundige trekker (KCO).

1. Werkgroepen POO & samenhangende initiatieven KCO

Werkgroep Prevalentie

- Verkenning van de mogelijkheden om prevalentiecijfers te actualiseren (bestaande databases + nieuwe vragen/items toevoegen. Publicatie in Nutrients .
- Heeft een vragenlijst bewustzijn ondervoeding bij zelfstandig wonende ouderen ontwikkeld (Malnutrition Awareness Scale) en werkt nu aan een plan voor verspreiding en implementatie.

Werkgroep bewustwording

Op verzoek van alle partners is in voorjaar 2022 en 2023 een bewustwordingscampagne opgezet gericht op ouderen en professionals. Hiervoor zijn beelden en teksten gemaakt die partners via sociale media verspreiden onder hun achterban.

In november 2022 en 2023 is de Week tegen Ondervoeding georganiseerd. Dit heeft veel publiciteit en "traffic" opgeleverd..

Financiering : KCO

Werkgroep Kennis delen

Ter uitvoering van één van de ambities van POO is een werkgroep ingesteld

Doel is om op een (kosten-)efficiënte manier kennis te verspreiden met als doel de prevalentie van ondervoeding van te verlagen.

De werkgroep heeft zes effectkaarten in concept ontwikkeld voor verschillende doelgroepen ouderen, onderwijs, professionals, sociaal domein, instellingen en overheid/stakeholders. De volgende stap is de effectkaarten te valideren en te autoriseren. Vervolgens dient aan de opgestelde outputs uitvoering te worden gegeven.

Werkgroep GALA/domeinoverstijgende netwerkaanpak

Advies/initiatief van POO om als vervolg een nieuwe werkgroep in te stellen om afstemming te ondersteunen tussen landelijk, regionaal en lokaal beleid en uitvoering. De domeinoverstijgende netwerkaanpak met de uitwerking vormt de basis voor deze werkgroep. Financiering: KCO



Article
Prevalence of Undernutrition in Community-Dwelling Older Adults in The Netherlands: Application of the SNAQ⁶⁵⁺ Screening Tool and GLIM Consensus Criteria

Yaren Zügöl ¹, Caroline van Rossum ² and Marjolien Visser ^{1,*}

Nutrients 2023, 15, 3917. <https://doi.org/10.3390/nu15183917>

#WTO2023

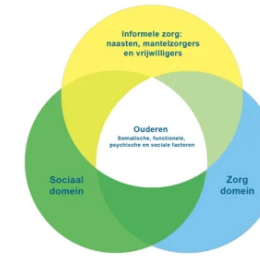


**WEEK TEGEN
ONDERVOEDING**



	(Vitalere ouderen) Minder ondervoeding bij ouderen in Nederland				
Lange termijn effecten	Voorkomen van (risico op) ondervoeding door goede voeding (en meer bewegen)	(Eerder) signaleren en meer screenen met aandacht voor DO-map factoren	Tijdig verwijzen en/of juiste interventies inzetten	Goede diagnostiek en tijdige en passende behandeling	Beter samenwerken en juiste overdracht
	Ouderen en informele zorg	Ouderen en informele zorg (Toekomstige) Professionals in sociaal domein en zorg	(Toekomstige) Professionals in sociaal domein en zorg	(Toekomstige) Dietisten en artsen, andere zorgprofessionals	Professionals
Directe resultaten/ impact	Toename van kennis over ondervoeding bij ouderen, bij burgers, mantelzorgers, zorgprofessionals, overheid en beleid, studenten en docenten.* Aanname: makkelijkere toegang tot de juiste kennis leidt tot toename van kennis. Het kan zijn dat dit niet klopt en er ook andere acties nodig zijn. Bijvoorbeeld de kennis in een andere vorm aanbieden, of via meerdere kanalen verspreiden. Daarom is het goed om het effect ook te meten. Wellicht door een nulmeting te doen over het onderwerp en over bijvoorbeeld 1 en 2 jaar weer een meting.				
(Korte termijn) effecten	• Bereidheid tot kennis delen binnen POO • Beschikbaar houden van toegankelijke informatie • Vergroten van kennis (evidence based) • Toename handelingsperspectief/bekwaamheid • Doen en blijven doen (toepassen/handhaven)				
Outputs	• Zie effectkaarten per doelgroep 1. Partners POO (context) en 1b. Kennisfunctie KCO 2. Ouderen/informele zorg 3. Aankomende professionals (V&V) → check artsen, dietisten, sociale domein 4. Werkende professionals (V&V) → check artsen, dietisten, sociale domein 5. Instellingen (volgt)				

Domeinoverstijgende netwerkaanpak uitgewerkt per domein



De netwerkaanpak bevat meerdere domeinen:

- ouderen
- informele zorg
- sociaal domein
- zorg domein

Voor elk domein zijn materialen en tools beschikbaar om hen te betrekken bij de netwerkaanpak. Hieronder is per domein toegelicht wat er beschikbaar is.

Direct naar



2. Overdracht en borging in de eerste lijn

Stand van zaken

- Voor borging van de aanpak van ondervoeding in de eerstelijns zijn huisartsen (NHG-LAEGO), praktijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners, (wijk)verpleegkundigen (V&VN-NVvPO) en diëtisten (NVD) essentiële zorgverleners. Er is overleg met de beroepsorganisaties: Er is sprake van nauwe samenwerking met NVD, NVvPO en V&VN. Helaas nemen NHG / LAEGO niet deel aan POO;.
- KCO heeft het overleg geïnitieerd met NHG en NVD-V&VN-NVvPO .
- De werkgroep heeft geconcludeerd dat voordat sprake kan zijn van borging verouderde documenten eerst moeten worden geactualiseerd. De LESA Ondervoeding (2010) is als vertrekpunt genomen, daarnaast is behoefte aan (actuele) kwaliteitstandaarden. V&VN en NVD zijn bezig met resp. een standaard Vocht- en voedingstekort en Kwetsbare ouderen. Het NHG heeft intern besproken of een NHG-standaard Onbedoeld gewichtsverlies wenselijk/mogelijk is. Helaas heeft de NHG-Adviesraad Standaarden negatief geadviseerd. Juli 2023 is een vervolgoverleg over de LESA Ondervoeding en geconcludeerd dat de LESA Ondervoeding (2010) is verouderd en moet worden geactualiseerd, onder de voorwaarden van financiering om de kosten van de actualisering te kunnen dekken. Het overleg wordt voortgezet.
- Lokaal/regionaal hebben professionals van de vier beroepsgroepen een (overlappende) rol in de screening, diagnostiek, behandeling en evaluatie van ondervoeding en zijn betrokken in de regionale pilots. Ondersteuning vanuit landelijke beroepsorganisaties is noodzakelijk

N.B. De Handreiking kwetsbare ouderen: thuis (2021): deze wordt herzien (start zomer/najaar 2023), actualisering ondervoeding is onder de aandacht gebracht. Via beroepsverenigingen is inbreng mogelijk (V&VN en NVD).

Conclusie en advies

- De verwachting van het ministerie van VWS vooraf was dat borging van de werkwijze (in de eerste lijn) van de aanpak van ondervoeding mogelijk zou zijn. De betrokken beroepsorganisaties geven prioriteit aan een steviger basis: de publicatie en vervolgens implementatie van kwaliteitsstandaarden voor verpleegkundigen (Vocht- en voedingtekort) en diëtisten (kwetsbare ouderen).
- Het NHG heeft de verschillende werkgroepbijeenkomsten gebruikt om zich intern te beraden op de behoefte en mogelijkheden binnen NHG-beleid. Het NHG staat positief tegen de actualisering van de LESA Ondervoeding. Voorwaarde voor de herziening van een multidisciplinaire samenwerkingsafpraak is dat financiering bij de betrokken organisaties rond is.
- Harmonisering en afstemming van de verschillende richtlijnen is nodig. Bovendien vraagt het werkveld om een herziening van multidisciplinaire richtlijn ondervoeding volgens de AQUA richtlijn.
- In de pilotregio's (Apeldoorn, Zwolle en Rotterdam) zijn naast (wijk-) verpleegkundigen en diëtisten van de Expertgroep diëtisten Goed Gevoed Ouder Worden andere disciplines betrokken bij de implementatie van de aanpak ondervoeding. Lokale borging is onderwerp van gesprek.
- De in GALA opgenomen opdracht om de aanpak van ondervoeding te agenderen in het overleg met de eerste lijn is een stimulans om samenwerkingsafspraken te maken met het sociale domein én onderling tussen professionals in de eerste lijn. Zo nodig vindt overleg plaats met ZN of en welke behoeften er zijn bij verzekeraars.
- Voor het vervolg ondersteunt bijv. een betaaltitel voor screening door POH/wijkverpleging en financiële middelen voor de diëtist voor overleg en advies en als expert GGOW .

2. Overdracht en borging van informatie en instrumenten

Stand van zaken

- Met partners van kennisinstituten is gesproken over de rol die zij kunnen spelen richting hun achterban en welke instrumenten zij over zouden kunnen nemen. Zij geven aan dat zij bereid zijn een rol te spelen bij kennisoverdracht als intermediair. Zij willen kant- en klaar aangeleverde informatie en instrumenten verspreiden en wijzen op het risico van versnippering als ieder kennisinstituut zelf aan de slag gaat. De expertise van het KCO is daarbij onontbeerlijk.
- De op landelijk niveau gesloten akkoorden vragen om nauwe afstemming en samenhang tussen domeinen c.q. professionals. Dit vraagt om instrumenten die door verschillende professionals gebruikt kunnen worden. Naast dat verschillende groepen professionals dezelfde instrumenten gebruiken, zijn er bijv. handreikingen gericht op samenwerking en afstemming en daardoor logischerwijs niet de verantwoordelijkheid is van één beroepsorganisatie of één partner.
- Partners aan wie deze vraag op verschillende momenten is voorgelegd waarschuwen voor versnippering. "Houd het overzichtelijk bij elkaar, wij zorgen voor verspreiding onder onze achterban. Bovendien hebben wij de kennis niet om zorg te dragen voor verdere ontwikkeling en bijv. erkenning van interventies in het Loket gezond leven. Tot slot zou het helpen als vanuit het Ministerie in het overleg met kennisinstituten, zoals Movisie het onderwerp op de agenda komt".
- Voor het sociale domein is ondervoeding een nieuw thema. Binnen de beroepsvereniging, de brancheorganisatie en het kennisinstituut was het onderwerp niet bekend. De ontwikkeling van de signaleringskaart voor het sociale domein brengt hier verandering in (zie onderdeel signaleringskaart). Dit is een eerste instrument en de werkgroep zal een advies uitbrengen wat er nog meer nodig is. Bij de implementatie zullen leden van de werkgroep nauw betrokken zijn, evenals bij het onderwijs en bij- en nascholing. De verwachting is dat ook voor andere disciplines de signaleringskaart een bruikbaar instrument is.

Conclusie en advies

- Conclusie van de gesprekken met de partners van kennisinstituten is dat zij graag bereid zijn een rol te spelen in de kennisoverdracht als intermediair. Zij willen kant- en klaar aangeleverde informatie en instrumenten verspreiden en wijzen op het risico van versnippering als ieder kennisinstituut zelf aan de slag gaat. Bovendien gebruikt geen enkele partner alleen een instrument, zoals in onderstaand schema is te zien.
- De domeinoverstijgende aanpak waarin de samenhang en afhankelijkheid van de verschillende onderdelen schematisch is weergegeven vormt het uitgangspunt.
- Kennispartners pleiten voor het continueren van het KCO, zodat zij hun rol richting hun achterban kunnen nemen. Bovendien is dan op één plek alle informatie beschikbaar en ligt de verantwoordelijkheid voor het bijhouden van de ontwikkelingen en de doorwerking naar bestaande instrumenten bij één organisatie. Borg de kennisfunctie door het KCO als geheel te continueren en structureel te financieren. Sluit aan bij het verbeterdoel ziekenhuizen: vóór- tijdens en na de behandeling in het ziekenhuis voor alle patiëntengroepen: kinderen, volwassenen en ouderen.
- Voor een aantal instrumenten is opname in het Loket Gezond Leven (RIVM) aangeraden. Dit geldt voor de nieuw ontwikkelde signaleringskaart voor het sociale domein, maar ook voor screeningsinstrumenten, het Voedingspaspoort, TrEat om voedingsproblemen bij dementie op te sporen.

	De tool is ontwikkeld voor:			
	Ouderen	Informele zorg	Sociaal domein	Zorg domein
Tools <u>domeinoverstijgende</u> netwerkaanpak				
De <u>website</u> van Kenniscentrum Ondervoeding			✓	✓
De <u>website</u> 'Goed Gevoed Ouder Worden' inclusief(zelf)testen	✓	✓	✓	✓
<u>Communicatie-uitingen</u> in de bewustwordingsactie 'Goed gevoed ouder worden'	✓	✓	✓	✓
De <u>brochure</u> 'Goed Gevoed Ouder Worden'	✓	✓	✓	✓
Scholingsactiviteiten i.s.w. met <u>Expertgroep Diëtisten Goed Gevoed Ouder Worden</u>	✓	✓	✓	✓
<u>SNAQ 65+</u>				✓
<u>Signaleringskaart</u> Goed Gevoed Ouder Worden		✓	✓	
De <u>factsheet</u> Goed Gevoed Ouder Worden: ondervoeding bij ouderen	✓	✓	✓	✓
<u>Het Voedingspaspoort</u> voor continuïteit van voedingszorg				✓
Het <u>artikel</u> WMO Doen 'Goed gevoed ouder worden: Niet voor iedereen vanzelfsprekend'			✓	

2. Overdracht en borging Goed Gevoed Ouder Worden

Stand van zaken

In 2022 zijn gesprekken gevoerd tussen het Voedingscentrum (VC), het ministerie van VWS en het Kenniscentrum Ondervoeding (KCO) over de toekomst van de interventie Goed Gevoed Ouder Worden (GGOW) die is opgenomen in het Loket Gezond Leven van het RIVM. De interventie bestaat uit :

- een website (www.goedgevoedouderworden.nl)
- scholingsbijeenkomsten voor zorgprofessionals,
- groepsbijeenkomsten voor ouderen en naasten/mantelzorgers
- de expertgroep diëtisten GGOW. Deze groep diëtisten is getraind door het KCO om de afzonderlijke interventie-onderdelen op de juiste manier uit te voeren.

De interventie GGOW vormt een samenhangend pakket aan activiteiten en onderdelen die gezamenlijk aangeboden dienen te worden. De informatie en materialen moeten online makkelijk te vinden zijn voor ouderen en mantelzorgers (nu via de website www.goedgevoedouderworden.nl) en diëtisten van de expertgroep (nu via website van het KCO).

Tijdens de overleggen zijn twee scenario's voor overdracht besproken:

1. Overdracht van de gehele interventie GGOW van het KCO naar het VC
2. Overdracht van alleen de website van het KCO naar het VC

Voor beide scenario's zijn de voor- en nadelen geïnventariseerd. Op basis van de kerntaken van beide organisaties zijn het VC en het KCO gezamenlijk tot de volgende conclusies gekomen:

- Het ligt niet voor de hand dat het VC alle onderdelen van de interventie GGOW overneemt. Een aantal onderdelen behoort niet tot de corebusiness van het VC.
- De website GGOW, bedoeld voor ouderen, past beter bij het VC. De verwachting is dat een oudere of naaste de informatie makkelijker vindt op de website van het VC. Het VC heeft een groter bereik vanwege de bekendheid en de verwachting is dat de pagina GGOW ook meer bezoekers krijgt.

- De overige onderdelen van de interventie passen beter bij de kernactiviteiten van het KCO.
 - Het onderhouden en door ontwikkelen van inhoudelijke bijeenkomsten.
 - Het in stand houden en borgen van de expertgroep diëtisten GGOW, t.b.v. de invulling van de interventiescholingen en -bijeenkomsten. De expertgroep is de afgelopen jaren doorontwikkeld tot een geaccrediteerd kennisnetwerk. Tevens zijn zij ambassadeurs bij overige activiteiten van het KCO, zowel voor ouderen als andere risicogroepen voor ondervoeding. In de regionale pilots (Rotterdam en Apeldoorn/Zwolle) hebben de diëtisten van de expertgroep een essentiële rol vanwege hun expertise.

Conclusie en advies

Het KCO is voornemens de website GGOW over te dragen aan het VC. Hiervoor heeft het VC aan het KCO een aantal toezeggingen gedaan omdat de website onderdeel is van de erkende interventie. Overdracht kan alleen plaatsvinden onder de volgende condities:

- Voor de integratie van de losse website GGOW in de al bestaande site van het VC is meer tijd en geld nodig dan in eerste instantie was voorzien. Het vraagt een herziening van de bestaande informatie op de pagina voor ouderen en de twee zelftests 'Hoe eet ik nu?' en 'Ben ik ondervoed?' moeten opnieuw gebouwd worden binnen de site van het VC.
- Het KCO en het VC zullen een samenwerkingsovereenkomst opstellen waarin afspraken staan over het behouden van de term GOED GEVOED OUDER WORDEN en doorlink, bundelen van deze GGOW informatie, structurele afstemming en delen van bezoekersaantallen m.b.t. de websitepagina's GGOW die onderdeel zijn van de erkende interventie zodat de interventie kan worden doorontwikkeld naar een hoger erkenningsniveau.
- Om de gehele interventie GGOW de komende jaren uit te voeren, te onderhouden, door te ontwikkelen en evalueren is structurele financiering nodig.

3. Verbeterdoel ziekenhuizen



Stand van zaken

- KCO heeft het initiatief genomen een werkgroep te vormen waarin de volgende organisaties van ziekenhuizen, medisch specialisten en verpleegkundigen zitting hebben: IGJ, FMS, V&VN, NVZ, NFU, ZKN, NIV, NVK, NVKG, NVMDL, KCO
- De opdracht aan de werkgroep was: het ontwikkelen van een verbeterdoel (voorheen prestatie-indicator) ondervoeding ziekenhuizen ten behoeve van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Dit verbeterdoel is een vervolg op de prestatie-indicatoren ondervoeding gericht op screening en behandeling van ondervoeding bij kinderen en volwassenen. Vanaf 2006 waren deze opgenomen in de basisset prestatie-indicatoren ziekenhuizen. De indicatoren waren in nauwe samenspraak tussen KCO en IGJ ontwikkeld en gemonitord.
- Vanaf 1 januari 2023 is het verbeterdoel Ondervoeding: als één van negen doelen opgenomen in de Basisset Medisch Specialistische Zorg.

Verbeterdoel ondervoeding

Doel: ondervoeding tijdig herkennen en behandelen voor, tijdens en na klinische opname.

Doelgroep: alle hoog risico groepen: zieke kinderen en volwassenen, ouders

Afspraken over taken, verantwoordelijkheden, samenwerking en overdracht met oog voor *samen beslissen met en eigen regie van de patiënt*.

- vóór opname, bijvoorbeeld door poliklinisch te screenen bij hoog risico groepen
- tijdens, bijvoorbeeld door tijdige diagnose & behandeling en voedingsconcept ziekenhuis
- ná klinische opname, bijvoorbeeld door continuïteit van zorg door transmurale samenwerking en overdracht.

- KCO biedt (zorg)professionals ondersteuning bij de invulling van het verbeterdoel ondervoeding door onder andere inventariseren en delen van goede voorbeelden en materialen, zodat organisaties van elkaar kunnen leren en verbeteren.
<https://www.kenniscentrumondervoeding.nl/igj-van-indicator-naar-verbeterdoel-in-2023/>
- KCO heeft in juni '23 een vragenlijst uitgezet onder ziekenhuizen om stand van zaken van invulling en uitvoering van dit verbeterdoel, de vragen en knelpunten te inventariseren en goede voorbeelden op te halen. Resultaten zijn verwerkt op de website. Tevens zijn gesprekken met V&VN over verbeterdoel ondervoeding gestart voor verhoging betrokkenheid verpleegkundigen. Momenteel wordt gezamenlijk de mogelijkheid onderzocht voor een inspiratiesessie vanuit NVZ

Conclusie en advies

- Het verbeterdoel is een middel, geen doel op zich. De focus moet van klinische zorg uitgebreid worden naar ketenaanpak ondervoeding, dus aanpak in én rondom de ziekenhuizen, voor alle groepen patiënten.
- De opname van het verbeterdoel door de IGJ in de Basisset Medisch Specialistische Zorg onderstreept het belang van de aanpak van ondervoeding. Dit signaal van IGJ vraagt om - naast de aandacht voor goede voeding en overgewicht/obesitas - dat de landelijke overheid dit thema langdurig agendeert en faciliteert, niet alleen voor ouders, ook voor kinderen en volwassenen.
- Inzet op behoud Verbeterdoel ondervoeding binnen de basisset gedurende vier jaar (maximale duur volgens IGJ), aanvullende tools vanuit behoeften professionals en praktijkervaringen.
- Vervolg geven aan het verzamelen van goede voorbeelden ter inspiratie voor en ondersteuning van ziekenhuizen onderling en uitbreiden met voorbeelden over ondersteuning patiënten en familie zelf, zoals informatie voor opname en na ontslag.
- Bewustwordingsacties, nu gericht op ouders, uitbreiden naar (risicogroepen zieke) volwassenen en kinderen over belang gezond gewicht(sbehoud) en om tijdig in actie te komen bij onbedoeld verandering/gewichtsverlies.

4. Interventie Goed Gevoed Ouder Worden



Stand van zaken

- Het KCO geeft uitvoering aan de door het RIVM in het Loket gezond leven erkende interventie Goed Gevoed Ouder Worden (GGOW). In 2023 loopt de huidige erkenning en deze dient hernieuwd te worden.
- De interventie GGOW bestaat uit:
 1. Website
 2. Scholingen voor professionals
 3. Groepsbijeenkomsten voor ouderen., mantelzorgers en hun naasten (informele zorg)
- De expertgroep Diëtisten GGOW is uitgebreid tot landelijke dekking, geschoold door KCO en kunnen deze interventie uitvoeren. De interventie richt zich op bewustwording, kennis, risicoperceptie en eigen effectiviteit.
- Het KCO voert een procesevaluatie uit conform de voorwaarden van het RIVM bedoeld voor het hernieuwen van de aanvraag van de interventie GGOW.
- De evaluatie bestaat uit het:
 - Evalueren van de effecten van het bijwonen van groepsbijeenkomsten ten aanzien van kennis over risicofactoren, preventie en behandeling van ondervoeding bij ouderen;
 - Evalueren van de effecten van het bijwonen van trainingen voor professionals in de eerste lijn ten aanzien van kennis over verschillende aspecten van ondervoeding en interdisciplinaire samenwerking;
 - Evalueren van de website GGOW.

Diëtisten van de expertgroep GGOW hebben de interventie uitgevoerd en waren betrokken bij de evaluatie. Hiervoor ontvingen zij een vergoeding vanuit KCO/BOTO-x. De resultaten zijn verwerkt in het eindrapport dat onderdeel uitmaakt van de aanvraag voor her-erkenning van de interventie bij het RIVM – Loket Gezond Leven.

Conclusie en advies

- De systematische evaluatie van alle onderdelen van de interventie GGOW is gestart eind 2021 in fase 2 BOTO-x. Samen met de evaluatie van enkele onderdelen in 2018 en 2019 laten de resultaten van de evaluatie o.a. zien dat ouderen en mantelzorgers de website goed bezoeken en waarderen en dat de eigen-effectiviteit van zorgverleners verbetert door de scholing. In najaar 2023 wordt her-erkenning aangevraagd bij het RIVM.
- De conceptprocesevaluatie beschrijft in hoeverre de interventie is uitgevoerd zoals gepland, of de beoogde doelgroepen worden bereikt en hoe uitvoerders en deelnemers de interventie evalueren. Met deze evaluatie heeft RIVM voldoende informatie om de interventie te behouden in Loket Gezond Leven op erkenningsniveau 'goed onderbouwd'.
- In de pilots regionale samenwerking worden diëtisten van de expertgroep GGOW ingezet om zowel ouderen te informeren als professionals in het medische en sociale domein te trainen. Ook hebben deze diëtisten een rol als expert in de regionale/lokale werkgroepen. Financiering voor de uitvoering en rol als expert is een aandachtspunt.
- Landelijke dekking van de expertgroep diëtisten GGOW verbeteren door opleiden van meer diëtisten in dit geaccrediteerde kennisnetwerk t.b.v. activiteiten gemeenten. De expertgroep diëtisten dient uitgebreid te worden om de verwachte vraag om lokale/regionale ondersteuning te kunnen bieden. Financiering van de scholing en het bewaken van de kwaliteit van de uitvoering van activiteiten zijn aandachtspunten.
- De scholings- en groepsbijeenkomsten GGOW zijn ontwikkeld voor de professionals in de zorg. Verbreding naar het sociaal domein en naar specifieke doelgroepen binnen ouderen is wenselijk. Dit dient vanaf het begin van de nieuwe erkenningsperiode meegenomen te worden in de beschrijving, uitvoering en evaluatie van activiteiten.
- Voor een optimale uitvoering en ontwikkeling van de interventie, bijvoorbeeld naar andere doelgroepen, zoals met mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden of een migratie achtergrond is een extra investering nodig.

5. Signaleringskaart Sociaal Domein



Stand van zaken

- KCO heeft het initiatief genomen een werkgroep te vormen met professionals en medewerkers van twee thuiszorgorganisatie (wijkverpleegkundige S1 en leidinggevende), Movisie, BPSW, Vilans, KBO-PCOB, Actiz en KCO.
- De werkgroep heeft een concept signaleringskaart ontwikkeld, die is uitgetest in de praktijk door verschillende groepen professionals uit het sociaal domein. De uitkomsten van de praktijktest zijn geanalyseerd en verwerkt tot een definitieve versie van de signaleringskaart sociaal domein.
- De werkgroep heeft afspraken gemaakt over de verspreiding van de signaleringskaart naar professionals en vrijwilligers in sociaal werk. Dit vindt o.a. plaats via gebundelde informatie voor sociaal domein op de website van het KCO waarnaar andere organisaties verwijzen op hun eigen site, tijdens scholingen en hun andere mediakanalen, een artikel in WMO-magazine, een kennisclip. Niet alle activiteiten zijn begroot in BOTO-x.

**SIGNALERINGSKAART
GOED GEVOED OUDER WORDEN**
Voor professionals en vrijwilligers in sociaal werk die contact hebben met ouderen

V voorkom ondervoeding, herken de signalen

Wat is ondervoeding?
Ondervoeding ontstaat als iemand een tijdje minder eet en drinkt dan nodig is om gezond te blijven en daardoor onbedoeld gewicht en/of spiermassa verliest. Dat heeft iemand vaak zelf niet door.

Hoe vaak komt (hoog risico op) ondervoeding voor?
 > Bij 8,5% van alle thuiswonende 65-plussers.
 > Bij 16% van de thuiswonende kwetsbare 65-plussers. Denk aan ouderen met thuiszorg, slechte eetlust, die minder mobiel of alleenwonend zijn.
 > Bij 19% van de thuiswonende 85-plussers.

Wat zijn de gevolgen?
 > Sneller moe
 > Minder energie voor dagelijkse dingen
 > Minder spierkracht
 > Grotere kans op vallen en botbreuken
 > Sneller ziek
 > Grotere kans op eerder overlijden

Signaleer risicofactoren

Gevoelens van alleen-zijn of eenzaamheid:
 > Alleenwonend
 > (Recent) partner verloren
 > Geen kinderen of familie woont ver weg
 > Weinig vrienden of kennissen
 > Depressieve klachten
 > Weinig plezier
 > Vraagt niet snel om hulp

Verminderde zelfredzaamheid:
 > Het afgelopen jaar gevallen
 > Vergeetachtigheid
 > Slechter worden van ogen, gehoor, geur en/of smaak
 > Niet zelf boodschappen kunnen doen of kunnen koken
 > Komt weinig buiten
 > Lege koelkast, weinig (gezond) eten in huis
 > Moeite met lezen en/of schrijven

Problemen met rondkomen:
 > Financiële problemen
 > Schuldhulpverlening
 > Steun van de voedselbank
 > Alleen AOW of met krap pensioen
 > Veel ongeopende post en/of rekeningen

Ga het gesprek aan
Praten over eetlust, boodschappen doen en koken is altijd een goed idee. Je kunt bijvoorbeeld vragen naar:

Eetlust en maaltijden
 > Smaakt het eten u?
 > Waar geniet u van?
 > Is uw eetlust veranderd?
 > Hoeveel maaltijden eet u per dag?
 > En op welke momenten?
 > Eet u alleen of samen met iemand?
 > Zou u vaker samen met anderen willen eten?

Boodschappen en koken
 > Eet u elke dag warm? Wie kookt de warme maaltijd?
 > Doet u zelf alle boodschappen? Hoe doet u dat en waar?
 > Aan wie vraagt u hulp of kunt u hulp vragen als dat nodig is?

Kauwen, slikken en gebit
 > Heeft u moeite met kauwen of slikken tijdens het eten of drinken?
 > Heeft u pijn of problemen in uw mond of met uw gebit tijdens het eten of drinken?

Zo weet je of iemand (mogelijk) ondervoed is

Heeft iemand moeite met eten, boodschappen doen of koken? Vraag dan naar de gezondheid:
 > Heeft u het idee dat u bent afgevallen het laatste half jaar?
 > Is uw kleding, broekriem en/of horlogebandje losser gaan zitten?
 > Kunt u niet minstens 5 minuten buiten lopen zonder te rusten? Eventueel met hulpmiddel zoals een stok of rolator?
 > Heeft u het idee dat u zwakker op de benen staat, minder kracht of conditie heeft, sneller moe bent dan een half jaar geleden?
 > Had u afgelopen week een verminderde eetlust?

Worden 1 of meer vragen met ja beantwoord?
 > Vraag of er al hulp of ondersteuning is om verder afvallen en/of het slechter worden van de conditie te voorkomen.
 > Zo niet, adviseer om contact op te nemen met de huisartsenpraktijk. Die kan een diëtist of andere zorgprofessional inschakelen als dat nodig is.

Wat kun je verder doen?

Vertel je cliënt dat goede voeding nodig is om sterk en zelfstandig te blijven. Juist als je wat ouder wordt. Bespreek wat er in de buurt of wijk wordt georganiseerd, zoals een maaltijdservice, boodschappenservice of buurtrestaurant. Betrek de familie, mantelzorger(s) of verzorging zo veel mogelijk.

Geef de brochure Goed Gevoed Ouder Worden of verwijst naar goedgevoedouderworden.nl
 Vul eventueel samen één van de zelftesten in op goedgevoedouderworden.nl

Ruimte voor notities

September 2023. Ontwikkeld door het Kenniscentrum Ondervoeding i.s.m. Vilans, Beroepsvereniging voor Professionals in Sociaal Werk, Movisie en het Partnerschapnetwerk Ondervoeding Ouderen. Mogelijk gemaakt door het ministerie van VWS.

Voor cliënten en patiënten: goedgevoedouderworden.nl
Voor professionals: kenniscentrumondervoeding.nl

Conclusie en advies

- Voor het hele sociaal domein zijn voeding en signalering van ondervoeding een nieuw thema. Implementatie vraagt om langdurige en gericht activiteiten en aanvullende ondersteuning met aandacht voor afstemming met de eerste lijn.
- Continueer de werkgroep met ondersteuning vanuit het KCO om:
 - De kennis binnen het sociaal domein te verspreiden en bestendigen
 - Het verspreidings- en implementatieplan uit te voeren
 - Het gebruik van de kaart en de voortgang te monitoren
 - Toe te werken naar een erkende interventie die wordt opgenomen in het Loket Gezond leven.
 - Behoeften vanuit het sociaal domein te achterhalen en zo nodig hiervoor nieuwe instrumenten te ontwikkelen.
- Aandacht voor (onder)voeding in het curriculum van social work opleidingen en in bij- en nascholing zal uitgewerkt moeten worden (vergelijk de expertraad verpleegkunde opleidingen).
- De verschillende akkoorden (IZA, WOZO en GALA) met daarin een opdracht aan gemeenten om het sociaal domein in te schakelen om ondervoeding bij ouderen eerder te signaleren, dragen bij aan de implementatie van de signaleringskaart in het sociale domein. KCO wil gemeenten ondersteunen bij de agendering door het op te nemen in het lokale gezondheidsbeleid, het lokale preventieakkoord of regionale overleggen over (kwetsbare) ouderen. Knelpunt is dat voor de aanpak geen SPUK-gelden zijn vrijgemaakt voor dit thema. Dit en de vrijblijvende omschrijving dat ondervoeding vroegtijdiger wordt gesignaleerd, kan leiden tot een marginaal resultaat.



Definitieve versie van de signaleringskaart Goed Gevoed Ouder Worden

6. Pilots regionale samenwerking

Stand van zaken

- Er zijn twee pilots regionale samenwerking gestart in samenwerking met de ROS'en Samergo (Rotterdam) en Proscop (Zwolle/Apeldoorn) gericht op samenwerking en afstemming van de aanpak ondervoeding bij (kwetsbare) ouderen tussen de eerste lijn en sociaal domein.
- Beide ROS'en hebben een projectplan geschreven en hebben als basis de ervaringen genomen die zij eerder hebben opgedaan in de drie gemeenten. Voor iedere gemeente is op-maat plan van aanpak geschreven voor de specifieke situatie, zoals samenwerkingsverbanden, contacten, kennis, ontwikkelde instrumenten, etc.
- Er is een werkgroep gevormd met adviseurs van Samergo en Proscop en KCO en er vindt maandelijks een voortgangsbespreking plaats. Hierin wordt de voortgang besproken en ervaringen uitgewisseld. Momenteel wordt gewerkt aan een 'Handreiking inclusief toolbox' voor implementatie en borging van een domein overstijgende aanpak ondervoeding bij ouderen in andere regio's.
- De diëtisten van de Expertgroep diëtisten GGOW spelen een belangrijke rol bij de uitvoering van activiteiten, zoals scholingsactiviteiten. Het KCO heeft extra diëtisten getraind voor de gemeenten Apeldoorn en Zwolle.
- In het ROS-netwerk ouderen is het thema ondervoeding besproken en 'omarmd'. De inhoudelijke kennis en expertise in andere regio's is beperkt.
- Het in Apeldoorn ontwikkelde zorgpad ondervoeding ouderen is (mede) aanleiding geweest voor een SROI ondervoeding. De regio's Apeldoorn/Zwolle en Rotterdam hebben een bijdrage geleverd aan deze SROI. De SROI-analyse 'Over de waarde van zorg bij ondervoeding van (kwetsbare) ouderen' laat zien dat een investering van €1 over 5 jaar een maatschappelijk rendement op levert van €3,27 (oktober 2023)
- De ervaringen van de regio's Rotterdam en Zwolle/Apeldoorn zijn vastgelegd in een rapportage. Hierin laten zij zien hoe zij de aanpak hebben voortgezet en hoe deze werkt in hun regio's. De uitwerking van de domeinoverstijgende aanpak ondervoeding is opgesteld in samenwerking met de ROS-en Proscop en Samergo.

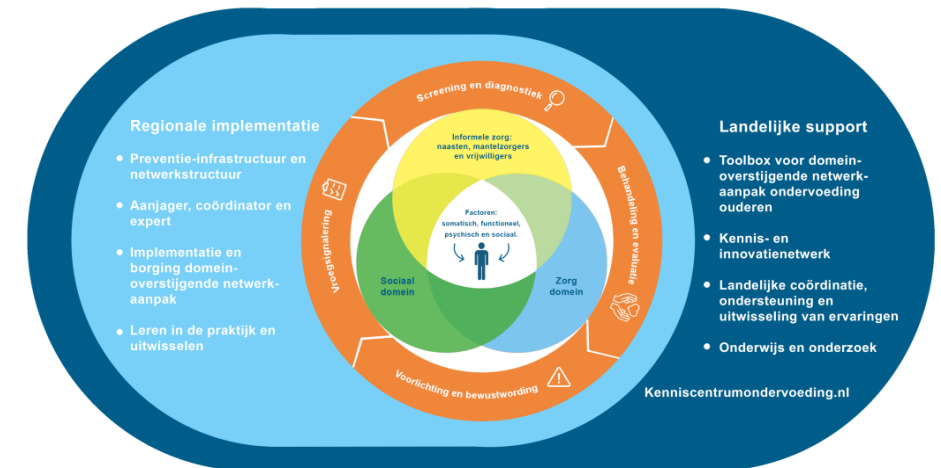
<https://www.kenniscentrumondervoeding.nl/domeinoverstijgende-netwerkaanpak/>

Conclusie en advies

- Regionale samenwerking in de aanpak van ondervoeding, zoals in de deelnemende gemeenten, is opgenomen in het GALA en geeft gemeenten, organisaties in de het sociaal domein en in de zorg handvatten om aan de slag te gaan met een integrale aanpak van ondervoeding bij (kwetsbare) ouderen. Deze integrale aanpak van ondervoeding zal de kwaliteit van leven van ouderen verbeteren, zodat zij fit ouder kunnen worden met een grote mate van zelfredzaamheid en behoud van eigen regie. De ervaring die pilots hebben opgedaan kan als inspiratie dienen voor andere initiatieven.
- Om een concrete invulling te geven aan de afspraken in GALA heeft de werkgroep de volgende doelen geformuleerd:
 - In minimaal 25% van de 31 regio's is ondervoeding bij (kwetsbare) ouderen opgenomen in het regioplan én zal regionale implementatie aangejaagd worden door de lokale ROS en/of regio-organisatie in 2024 t/m 2026.
 - Het KCO biedt de landelijke coördinatie en ondersteuning bij de lokale implementatie en borging in de regio's en het faciliteert uitwisseling en ervaringen tussen de verschillende regio's.
 - De regio's maken gebruik van een landelijk beschikbare domeinoverstijgende netwerkaanpak ondervoeding ouderen en toolbox én vanuit KCO.
 - De wens is om alle opgedane en nieuwe ervaringen met de domeinoverstijgende netwerkaanpak ondervoeding bij (kwetsbare) ouderen in te dienen als interventie bij het Loket Gezond Leven (begin 2027).
 - Neem daarbij de op de volgende pagina beschreven verdeling van regionale/lokale en landelijke rollen en verantwoordelijkheden mee.



Domeinoverstijgende netwerk aanpak ondervoeding ouderen coördinatie, implementatie en kennisinfrastructuur



Regionale/lokale ontwikkeling, implementatie en borging

- Preventie-infrastructuur en netwerkstructuur: waar mogelijk aansluiten bij (bestaande) structuren op gemeentelijk of wijkniveau, waarin het sociale domein en zorg domein samenwerken om de aanpak van ondervoeding te implementeren en borgen. Waar mogelijk wordt aansluiting gezocht bij verwante thema's, zoals valpreventie. De gemeente en de preferente zorgverzekeraar agenderen het thema en faciliteren de netwerken.
- Aanjager, coördinator en expert. Regionale lokale aanjager, zoals ROS, regio-organisatie (huisartsen) en/of ouderennetwerken die lokale aanpak coördineert. Leden van de expertgroep Diëtisten Goed Gevoed Ouder Worden dragen bij aan de verschillende onderdelen van implementatie van de domeinoverstijgende aanpak.
- Implementatie en borging domeinoverstijgende aanpak: gebruik maken van landelijk en regionaal ontwikkelde toolbox, zoals de ervaringen van regionale pilots, de signaleringskaart voor het sociale domein, gevalideerde screeningsinstrumenten en Voedingspaspoort.
- Leren in de praktijk en ervaringen uitwisselen: bijdragen aan de uitwisseling van kennis, instrumenten en ervaringen.

Landelijke support

- Domeinoverstijgende aanpak en toolbox: er is een landelijke aanpak ondervoeding bij ouderen met een toolbox beschikbaar via de website van het Kenniscentrum Ondervoeding (KCO). Deze toolbox wordt onderhouden en we ontwikkelen nieuwe instrumenten o.b.v. ervaringen uit lokale projecten en (inter)nationale kennis en inzichten.
- Kennis- en innovatienetwerk: het actief uitwisselen van kennis en ervaringen van lokale initiatieven via een (digitaal) platform i.s.m. verschillende werkgroepen van het Partnernetwerk Ondervoeding Ouderen (POO) en de expertgroep Diëtisten Goed Gevoed Ouder Worden. De kennisbank, die het KCO onderhoudt, biedt hiervoor de basis.
- Landelijke coördinatie, stimulering en begeleiding bij opschaling implementatie en borging in alle Nederlandse gemeenten i.s.m. ROS-netwerk ouderen. Het KCO faciliteert de ontsluiting van kennis en zorgt voor inhoudelijke expertise. De leden van het POO bieden ondersteuning aan hun achterban via eigen kanalen.
- Onderwijs en onderzoek: inbedding van (onder-) voedingsonderwijs in curricula van relevante opleidingen en bij- en nascholing voor professionals in het sociale en zorgdomein en de evaluatie ervan. Evaluatie van de lokale aanpak van ondervoeding en de interventie Goed Gevoed Ouder Worden i.s.m. het RIVM. De wetenschapsraad van het KCO heeft een adviserende en faciliterende rol bij onderwijs en onderzoek.
- Kenniscentrum Ondervoeding: Hét multidisciplinaire kenniscentrum op het gebied van bewustwording, preventie, signalering en behandeling van ondervoeding.

7. Ad hoc advisering en presentaties

Presentaties

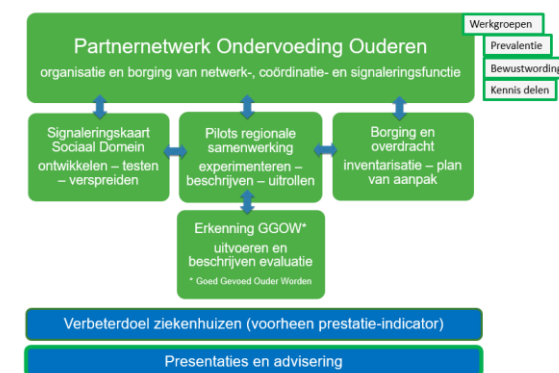
- Januari 2022 heeft KCO op verzoek van DMO een masterclass verzorgd voor 100 deelnemers (maximaal aantal ZOOM-deelnemers) in samenwerking met het Netwerkbureau Langer thuis.
- Op 17 mei 2023 heeft KCO op eigen initiatief een bijdrage geleverd aan de informatiemarkt GALA in Den Haag. Hiervoor zijn verschillende materialen ontwikkeld om uit te delen: domeinoverstijgende netwerkaanpak ondervoeding, een filmpje. Ook de concept signaleringskaart sociaal domein was beschikbaar.
- Op 13 juni heeft het KCO samen met de ROS'en van de pilot-regio's een workshop GGOW gegeven tijdens de conferentie 'Een nieuwe generatie ouderen langer thuis'.
- Op 20 juni heeft het KCO een bijdrage geleverd aan het online overleg Vitaal ouder worden van actieve GGD-en
- Op 4 september heeft het KCO een bijdrage geleverd aan het webinar Vitaal ouder worden, georganiseerd door GGD GHOR Nederland

Zie: <https://www.kenniscentrumondervoeding.nl/gala/>

Financiering: KCO

KCO is opdrachtgever om een nadere analyse te maken van de kosten / baten en maatschappelijke impact van ondervoeding:

- SROI – domeinoverstijgende netwerkaanpak ouderen; investering van €1 geeft maatschappelijk rendement van €3,27 na 5 jaar, zie: <https://www.kenniscentrumondervoeding.nl/sroi-aanpak-ondervoeding-ouderen/> (financiering:KCO)
- Actualisering Health Economisch onderzoek Ondervoeding in Nederland (co-financiering: KCO)



Advisering

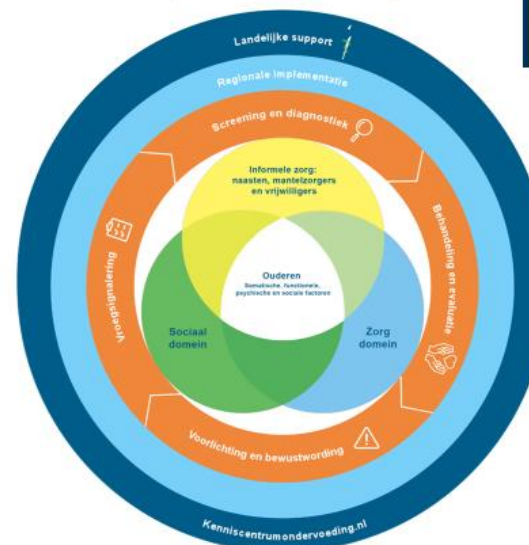
Eind 2022/begin 2023 heeft VWS een drietal akkoorden gesloten met diverse partijen.

In het Gezond en Actief Leven Akkoord is na overleg met de directie MO in het onderdeel Vitaal ouder worden een paragraaf opgenomen over een “Gezond voedingspatroon bij ouderen”, waarbij het beoogde resultaat is dat ondervoeding bij ouderen vroegtijdiger wordt gesignaleerd door zorgprofessionals en professionals in het sociaal domein.

Met Veiligheid NL en het Voedingscentrum is overleg geweest hoe hieraan een gevolg te geven.

In de Nieuwsbrief van het RIVM is verschillende keren aandacht besteed aan ondervoeding.

Domeinoverstijgende netwerkaanpak ondervoeding ouderen



Beoogd resultaat:

Ondervoeding bij ouderen wordt eerder gesignaleerd door zorgprofessionals en professionals in het sociaal domein

Opties voor financiering kennisfunctie KCO

In de verkenning naar de structuur, organisatie en financiering van min of meer vergelijkbare organisaties is gekeken naar het Partnerschap Overgewicht Nederland, NDF, 2Diabeat, Longalliantie Nederland, Parkinsonnet, Welzijn op Recept en Valrisico (VeiligheidNL). Uit deze verkenning komt geen eenduidig beeld naar voren. De volgende varianten doen zich voor:

- Zelfstandige organisatie (stichting of vereniging), evt. met betalende leden met een beperkte financiële bijdrage
- Onderbrengen bij een grotere organisatie: PON bij ErasmusMC en Parkinsonnet bij Radboud MC
- Financiering via preventieakkoord leefstijl (PON, 2Diabeat)
- Financiering via subsidies van overheid (o.a. VWS) voor onderzoek, programma's en campagnes: VeiligheidNL, met geoormerkt geld voor valpreventie ouderen
- Landelijk Kennisnetwerk Welzijn op Recept: geen informatie over structuur en financiering. De doelen van Welzijn op Recept zijn vergelijkbaar met die van het Kenniscentrum Ondervoeding .
- Bekostiging van het Coördinatiecentrum ParkinsonNet via de ADZ-regeling (algemene diensten t.b.v. verzekerde zorg) door het ministerie van VWS, ZiN, NZa en ZN. Het betreft een nieuwe manier van financiering voor de bekostiging van de coördinatie van netwerkzorg. Deze regeling ziet niet op de bekostiging van de netwerkzorg zelf en de kosten voor professionals die deelnemen aan ParkinsonNet en parkinsonzorg (zie Financiering coördinatiecentrum via ADZ-regeling - ParkinsonNet).

Conclusie en advies POO over KCO

- Borg de kennisfunctie door het KCO als geheel te continueren en structureel te financieren
- Neem de domeinoverstijgende aanpak als uitgangspunt
- Sluit aan bij het verbeterdoel ziekenhuizen: vóór- tijdens en na de behandeling in het ziekenhuis voor alle patiëntengroepen: kinderen, volwassenen en ouderen

Deze inventarisatie leidt tot de volgende opties

- (Zelfstandig) onderdeel van een kennisinstituut met basisfinanciering van de overheid. In aanmerking komen:
 - Voedingscentrum (focus voeding, publiek en preventie)
 - VeiligheidNL (focus letselpreventie, brede doelgroepen, zowel zorg, sociaal als publiek domein)
 - Vilans (focus VVT), Zorg voor beter: (website)
 - Movisie (focus sociaal domein)
 - Beter Oud (focus: ouderen, samenwerking faciliteren)
 - RIVM (focus: breed. adviesorgaan)
- Bundel een aantal kennisorganisaties gericht op leefstijl- of voedingsgerelateerde thema's gericht op kinderen, volwassenen en ouderen met als pijlers:
 - kennisontwikkeling naar praktische instrumenten
 - onderwijs,/bij- en nascholing,
 - richtlijn ontwikkeling
 - implementatie en opschaling,
 - data, onderzoek en monitoring
- Onderbrengen bij samenwerking WUR/Alliantie Voeding in de Zorg
- Zelfstandig voortzetten met basisfinanciering

Criteria om opties te beoordelen op geschiktheid

- Brede focus: bewustwording – preventie - screening – diagnostiek – behandeling – samenwerken en overdracht
- Herkenbaar en vindbaar voor alle groepen professionals en gericht op verschillende sectoren en domeinen
- Landelijke rol als kennisinstituut: bundeling en actualisering van evidence based kennis en omzetten naar praktische tools voor praktijk en onderwijs
- Elkaar versterken: samenbrengen en verbinden: gebruik van expertise, bijv. communicatie, implementatie, netwerk.
- Basisfinanciering

Nadere analyse opties

Criteria 	Brede focus: domeinoverstijgende aanpak	Herkenbaar en vindbaar voor doelgroepen	Landelijke rol als kennisinstituut	Elkaar versterken	Vorm van basisfinanciering	Voorlopige conclusie
Opties 						
(Zelfstandig) onderdeel van een kennisinstituut met basis financiering	Organisaties gericht op beperkt aantal onderdelen ipv domeinoverstijgende aanpak of thema sluit niet aan bij focus (VeiligheidNL) .	Behalve het RIVM en VeiligheidNL zijn de kennisinstituten gericht op een specifieke doelgroep en/of sector en/of domein. Dit vraagt goede afspraken over herkenbaarheid en vindbaarheid.	Geldt min of meer voor alle instituten.	Veelal zijn het grotere kennisinstituten met expertise op niet inhoudelijk zaken die aanvullend zijn voor KCO, zoals communicatie, netwerk	Geoomerkt (extra) budget vereist voor uitvoering extra taken voor een kennisinstituut	Dit is een reële optie, onder een aantal voorwaarden, zolang de vindbaarheid en herkenbaarheid is gewaarborgd,. Aan de kwetsbaarheid van KCO wordt tegemoet gekomen. Risico: onderbelicht raken.
Bundeling van aantal kennis-organisaties gericht op leefstijl- of voedings-gerelateerde thema's	Afhankelijk van andere thema's en aanpak zijn er overeenkomsten en verschillen in aanpak. Doelgroepen kunnen deels overlappend zijn, waardoor integratie mogelijk is	Voor iedere thema geldt dat de eigenheid van het onderwerp herkenbaar moet zijn.	Dit vraagt een forse investering om te komen tot zo'n instituut waar verschillende thema's onder vallen Het instituut zal zich moeten bewijzen, ook wat betreft synergie, efficiëntie,. delen van ondersteuning en faciliteiten Versterking door voordelen van samenwerking, bundeling van krachten, etc.		Initiatief van VWS om zo'n instituut op te richten om basisfinanciering te verstrekken. Voor specifieke thema's zijn geoomerkt budget nodig.	Nieuw instituut dat een oplossing kan zijn voor (financiering van) een aantal andere thema's. Aanpak van thema's kent overeenkomsten waardoor voordeel is te realiseren.
Onderbrengen bij samenwerking WUR/Alliantie Voeding in de Zorg AVZ	Domeinoverstijgende aanpak is onbekend terrein.	Gericht op specifieke sectoren, lokaal is een bredere focus, landelijke focus op ziekenhuizen.. Ondervoeding is beperkt thema, is voor beide organisaties een aanvulling.	WUR wetenschappelijke kennis /onderzoek en onderwijs, implementatie via KCO . AVZ is m.n. lokale kennispartner .	Samenwerking vindt plaats richting ziekenhuizen (verbeterdoel). AVZ heeft een infrastructuur (bijv. communicatie)	Onduidelijk of financiering langs deze route mogelijk is.	WUR en AVZ zijn geïnteresseerd om KCO op te nemen. Financiering is waarschijnlijk lastig.
KCO zelfstandig voortzetten	Ja, niet alleen gericht op ouderen, maar ook op kinderen en volwassenen.	Met hulp van partners POO	Niet alleen landelijk erkend als kenniscentrum, ook internationaal.	Versterking is nodig om kwetsbaarheid organisatie te beperken. Aanpak van ondervoeding krijgt meer aandacht, er is nog veel nodig.	Hiervoor moet een oplossing gevonden worden. Wellicht is de 'Parkinsonrnet regeling' het onderzoeken waard.	Gezien de geringe omvang blijft KCO kwetsbaar. 'Lean & mean' aanpak is zeer efficiënt . Vragen bij houdbaarheid op termijn.