



LEIDS UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM

# Het PreventieConsult cardiometabool

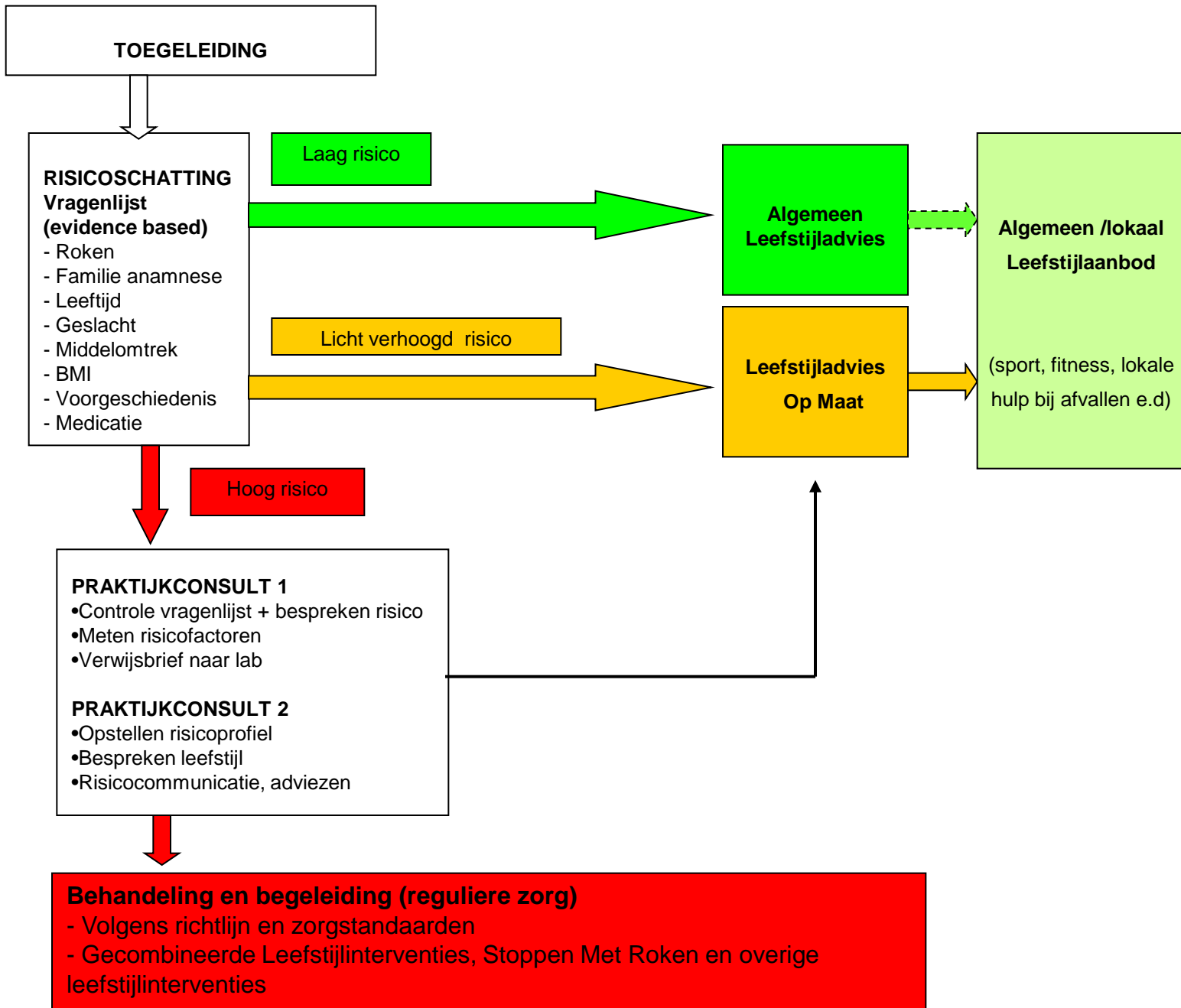
Pim Assendelft

- \* Hoogleraar Huisartsgeneeskunde
- \* Hoofd afdeling Public health en Eerstelijngeneeskunde LUMC
- \* Voorzitter regiegroep PreventieConsult

Afdeling Public health en  
Eerstelijngeneeskunde

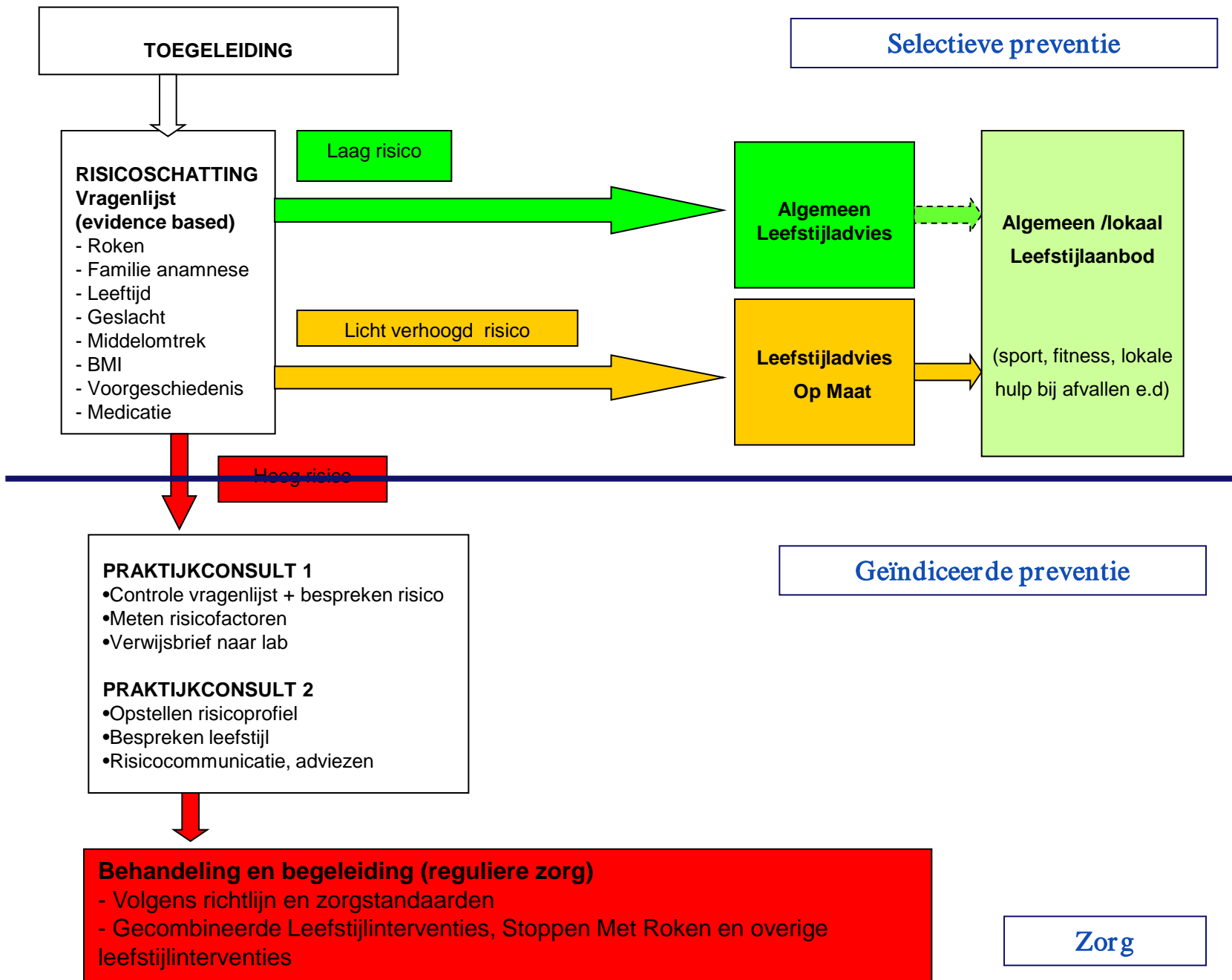


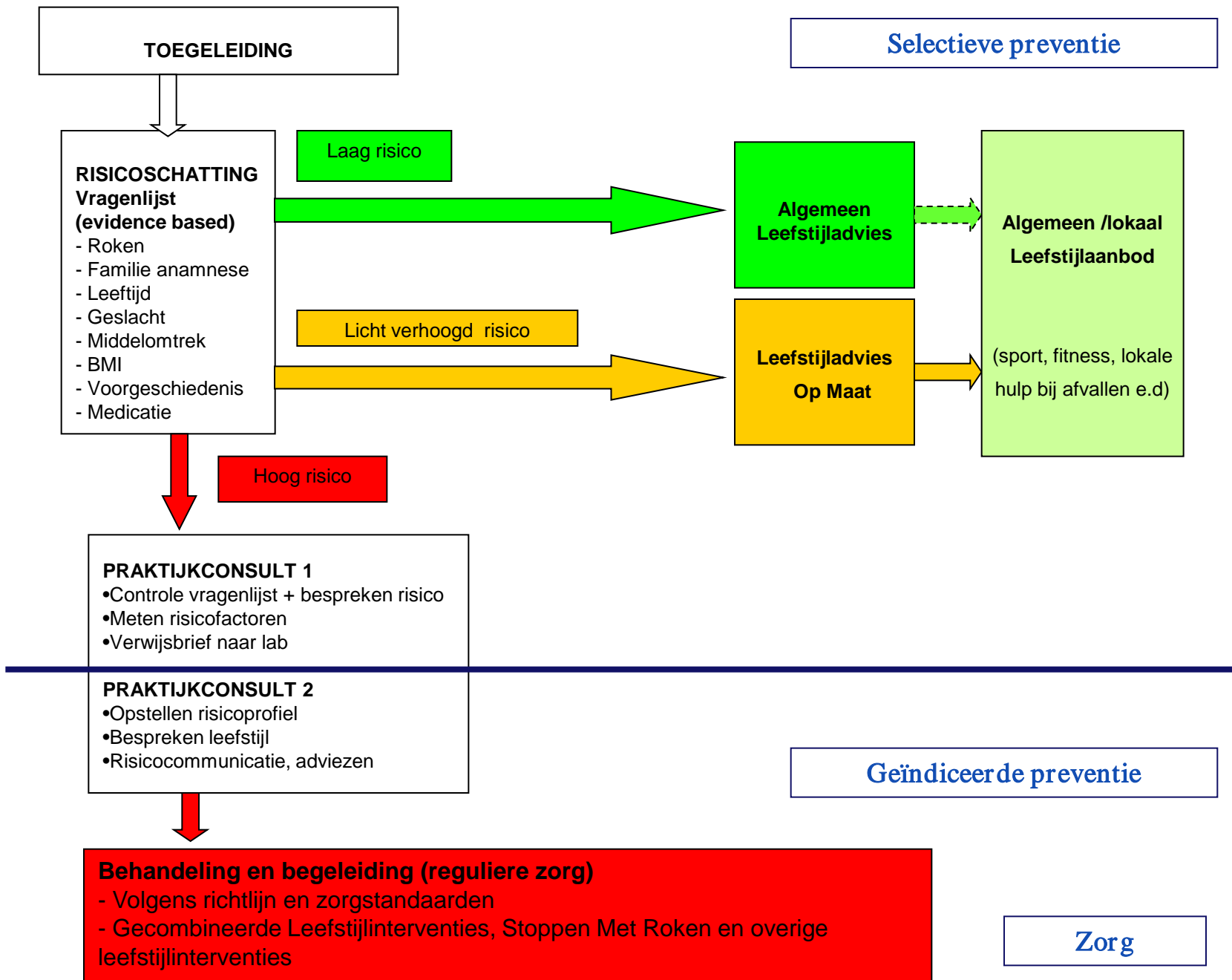
- Getrapte screening
- Drie modules in voorbereiding: cardiometabool, GGZ en kanker
- Cardiometabool veruit het verst uitgewerkt
  - Partners zijn NHG, LHV, NVAB, Hartstichting, Nierstichting en Diabetesfonds
- Belangrijke ingrediënten
  - Richtlijn
  - Webbased vragenlijst
  - Draaiboek en implementatiemateriaal
  - Begeleidend onderzoek (Lekker Lang Leven)
  - Afspraken over “achterdeur”
  - Pilot met evaluatie



- Pilots huisartspraktijk afgerond
- Pilot bedrijfsgezondheidszorg in voorbereiding
- Autorisatie Standaard begin november
- Omschakeling van voorbereiding naar implementatie
- Lancering
  - Professionals: NHG-congres 19 november 2010
  - Publiek: week van de Wereldgezondheidsdag (tevens: Nederlands Congres Volksgezondheid (NCVGZ)); begin april 2011

- Preventieconsult cardiometabool als “ordenend principe”;  
o.a.:
  - Afstemming met indicatiestelling gecombineerd leefstijladvies
  - Gebruik door andere aanbieders (thuiszorg)
  - Aanvullende polis verzekeringen
- Financiering; mogelijkheden:
  - Aanvullende verzekering
  - Innovatiemodule huisartsen
  - Basisverzekering
    - Belangrijke discussie: grens selectieve en geïndiceerde preventie
    - Fasering in tijd





- Bereik kwetsbare groepen
  - Betrekken gemeenten en GGD'en
  - Onderdeel van programma Lekker Lang Leven (3 fondsen)
  - Ook hierin belangrijke rol eerstelijns



- Rol gemeenten (toespraak Gerrit v.d. wal april 2009)

“De Wet Publieke Gezondheid is ook weinig verplichtend van karakter. Gemeenten zijn volgens deze wet alleen verplicht een gemeentelijke gezondheidsnota vast te stellen. De landelijke speerpunten met de daaraan gekoppelde doelen zijn nu slechts richtinggevend. Er is een spanning tussen de gemeentelijke beleidsvrijheid en de landelijke ambities. Toch veronderstelt het systeem dat het lokale gezondheidsbeleid een belangrijke bijdrage moet leveren aan het halen van de landelijke doelstellingen.”

- Hoe nu verder? Wie pakt de selectieve preventie op?