

SAMENVATTING LANDELIJK MODEL

KETENAANPAK VOOR KINDEREN MET OVERGEWICHT EN OBESITAS

Overgewicht of obesitas bij kinderen heeft vaak grote impact op hun fysieke gezondheid en hun psychosociaal functioneren. Het 'Landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas' (2018) beschrijft een structuur om een lokale ketenaanpak voor deze kinderen in te richten. Het model is gebaseerd op wetenschappelijke kennis én de praktijkervaringen van acht gemeenten. In het model komen de volgende onderdelen aan bod:

- **Visie:** een brede blik.
- **Proces:** een concreet en overzichtelijk begeleidingstraject in zes stappen.
- **Partners:** samenwerking tussen professionals uit zorg- en sociaal domein.
- **Financiën:** een sluitende financiering binnen de bestaande mogelijkheden.

VISIE

De oorsprong van overgewicht is 'multifactorieel'. Dat wil zeggen dat overgewicht primair ontstaat door gedrag dat gestuurd wordt door een wisselwerking tussen biologische, psychologische en omgevingsfactoren. Deze factoren ontstaan vaak in de vroege kinderjaren of zelfs al in de prenatale fase en zijn niet los van elkaar te zien. Ze zijn nauw verweven met het welzijn van kind, ouders en andere belangrijke personen in de directe omgeving, met de dynamiek in het gezin en met het sociaal netwerk van het kind. Overgewicht bij kinderen effectief aanpakken begint dus met het erkennen en analyseren van deze factoren door een brede anamnese. Kinderen en ouders zijn vervolgens gebaat bij ondersteuning op die levensgebieden waarop zij knelpunten ervaren en die hen belemmeren hun leefstijl te verbeteren. Belangrijk is dat zij zoveel mogelijk zelf de touwtjes in handen houden en samenwerken met het eigen sociaal netwerk, ondersteund door respectvolle professionals die oog hebben voor hun welzijn op alle levensgebieden. Deze professionals laten de verantwoordelijkheid voor het duurzaam verbeteren van het gedrag - met als uiteindelijk doel een betere gezondheid en een beter welzijn van het kind - zoveel mogelijk bij het gezin.

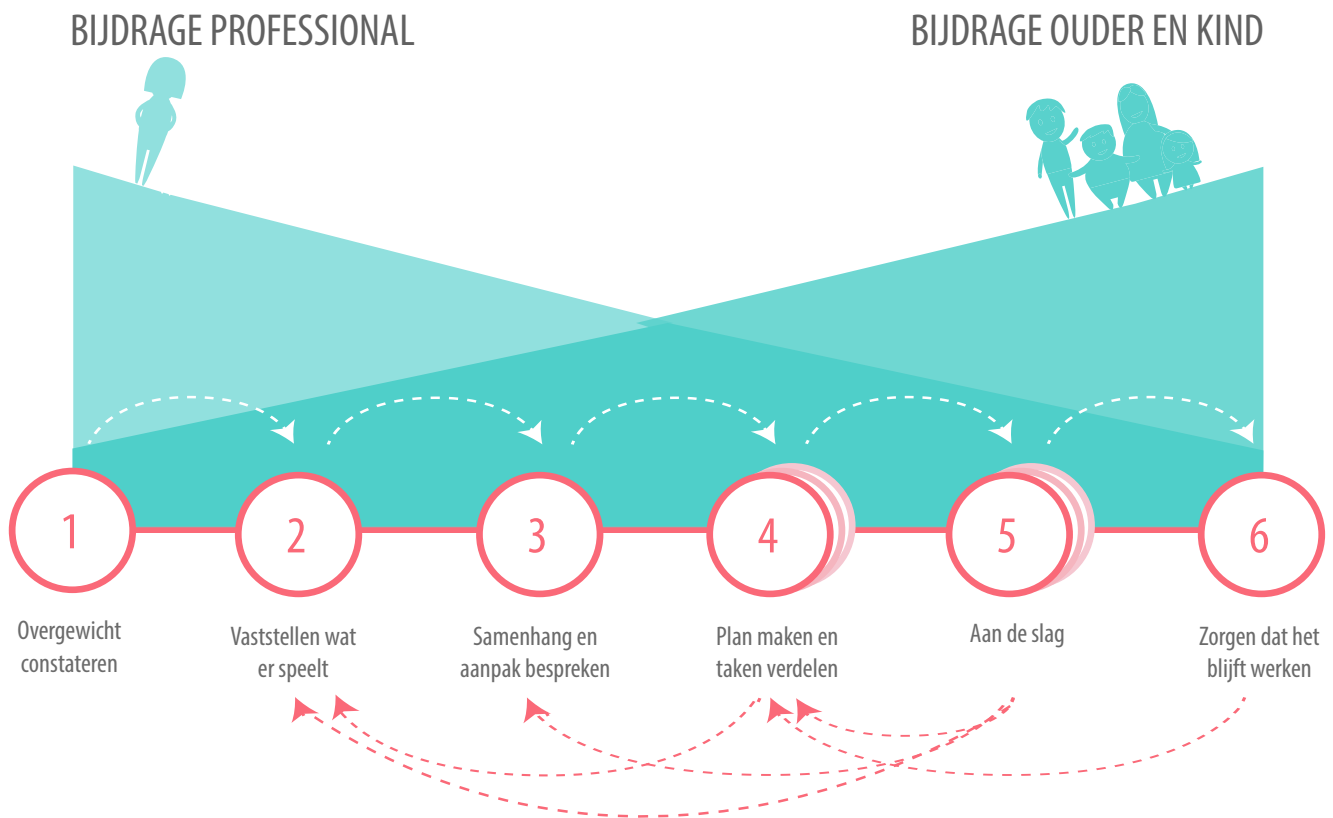
Het landelijk model is erop gericht het proces van gedragsverandering vanuit deze inzichten te starten om de kans op duurzame verbetering van de leefstijl te vergroten. Maatwerk is het sleutelwoord, een vraaggestuurde benadering het uitgangspunt.



PROCES

Professionals nemen vaak het initiatief bij het signaleren en bespreekbaar maken van overgewicht. Bij de eerste processtappen is hun bijdrage vaak groter dan in de latere stappen. Naarmate het traject vordert, neemt hun aandeel af en dat van het gezin toe. Dit is een belangrijke voorwaarde om uiteindelijk tot een succesvolle, duurzame gedragsverandering te komen. De kanteling zit rond stap 4 'Plan maken en taken verdelen'. Kind en gezin bepalen onder begeleiding de gewenste situatie en de doelstellingen die daarbij horen. Ze gaan zelf aan de slag, waar nodig met ondersteuning van professionals.

De aanpak kent een cyclisch ritme. Soms ontstaan nieuwe inzichten, soms ook zijn er veranderingen in de omgeving of bij het kind zelf die het nodig maken een aantal processtappen opnieuw te doorlopen. In de laatste processtap 'Zorgen dat het blijft werken' is het streven de zelfstandigheid bij kind en gezin steeds meer te vergroten. Er is nog af en toe contact met hen. Soms blijkt dan dat de gedragsverandering niet blijvend is zonder ondersteuning. Dan wordt, in overleg met kind en ouders, de intensievere begeleiding hervat om de basis te versterken en uiteindelijk wel tot een duurzame gedragsverandering te komen.



PARTNERS

Gezondheid en overgewicht zijn niet alleen het speelveld van kind, ouders en zorgprofessionals. Ook professionals in het sociaal domein spelen een belangrijke rol. De ondersteuning en zorg vraagt om goede samenwerking tussen kind en gezin en al die verschillende zorg- en hulpverleners, zoals jeugdverpleegkundigen, jeugdartsen, huisartsen, kinderartsen en verpleegkundigen kindergeneeskunde, diëtisten, fysiotherapeuten, maatschappelijk werkers, opvoedkundig adviseurs, jeugdhulpverleners, psychologen, combinatiefunctionarissen, buurtsportcoaches, onderwijsprofessionals en aanbieders van interventies en van reguliere voorzieningen.

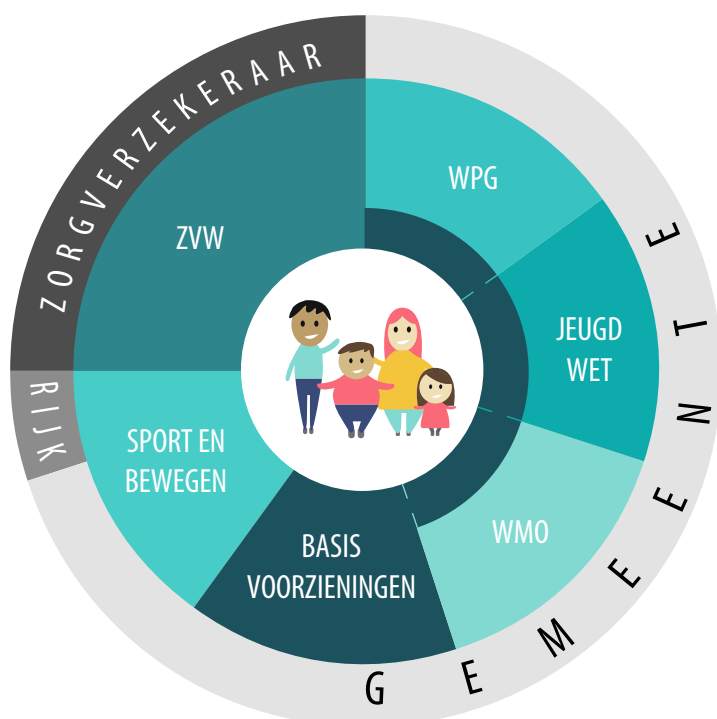
Eén van de belangrijkste onderdelen van dit model is het creëren van een goed werkbaar samenwerking tussen deze professionals in iedere stap van de keten. Dit vraagt om een extra rol gericht op het coördineren en bewaken van de samenhang van alle activiteiten: de centrale zorgverlener. Een cruciale rol om de samenwerking tussen de verschillende spelers te coördineren, kind en ouders te motiveren, de voortgang te monitoren en vervolgstappen te initiëren als dat nodig is. Dit zijn belangrijke voorwaarden voor succes, zeker bij multiproblematiek.

	1		2			3		4	5	6
	Overgewicht constateren	Vaststellen wat er speelt	Overgewicht constateren	Vaststellen wat er speelt	Vaststellen wat er speelt	Samenhang en aanpak bespreken	Plan maken en taken verdelen	Aan de slag	Zorgen dat het blijft werken	
	Meten en wegen	Op zicht	Brede anamnese	Lichamelijk onderzoek	Aanvullend lichamelijk onderzoek	Aanvullend overig onderzoek				
✓ KERNTAAK	✎ EIGEN KEUZE PROFESSIONAL	✎ EIGEN KEUZE PROFESSIONAL	✎ EIGEN KEUZE PROFESSIONAL	✎ EIGEN KEUZE PROFESSIONAL	✎ EIGEN KEUZE PROFESSIONAL	✎ EIGEN KEUZE PROFESSIONAL	✎ EIGEN KEUZE PROFESSIONAL	✎ EIGEN KEUZE PROFESSIONAL	✎ EIGEN KEUZE PROFESSIONAL	
REGIETEAM		✓	✓				✓	✓	✓	✓
Ouder(s) en kind		✓					✓	✓	✓	✓
Centrale zorgverlener			✓				✓	✓	✓	✓
PARTNERS MET ALGEMENE MEDISCHE KENNIS										
Jeugdgezondheidszorg	✓		✓	✓			✎		✎	
Huisarts	✎	✎	✎	✓			✎		✎	
Kinderarts	✓		✎	✓	✎		✎		✎	
PARTNERS UIT DE WIJK										
Wijkprofessionals		✎					✎		✎	
Professionals onderwijs		✎					✎		✎	
Interventie-aanbieders									✎	
GESPECIALISEERDE PARTNERS										
Specialistische psychosociale zorg		✎					✎		✎	
Specialistische medische zorg					✎		✎		✎	
Paramedici	✎	✎			✎		✎		✎	
Overige beroepsgroepen		✎					✎		✎	

FINANCIERING

De benodigde ondersteuning en zorg kent verschillende soorten handelingen en uitvoerders en wordt gefinancierd vanuit verschillende wetten. De financiering van preventie, ondersteuning en zorg voor kinderen en jongeren jonger dan 18 jaar is grotendeels bij gemeenten belegd. De Zorgverzekeringswet (Zvw) komt in beeld bij medisch noodzakelijke geneeskundige zorg.

Om de verschillende processtappen te financieren helpt het om primair te kijken naar de uit te voeren handelingen en de bekostiging hiervan, in plaats van naar de professional die (een onderdeel van) de stap uitvoert. De inhoud staat voorop, de financiering volgt. Voor vrijwel elk onderdeel van het proces bestaat een financieringsgrondslag die per onderdeel weer kan verschillen.



Meer informatie: www.ketenaanpakovergewichtkinderen.nl

Uitgave van Care for Obesity, een project van de Vrije Universiteit Amsterdam

Financieel mogelijk gemaakt door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport