

--	--	--

Overgewicht en obesitas bij kinderen: *De kinderdiëtist aan zet in alle facetten!*

Versie 7-8-2023

Deze handreiking biedt uitleg en context bij de 'Infographic Overgewicht en obesitas: de kinderdiëtist aan zet in alle facetten!'.

Aanleiding

De ontwikkelingen rondom de netwerkaanpak van overgewicht en obesitas bij kinderen is mede door toenemende urgentie en aandacht en naast de opdracht in het IZA in 2022, de aanstaande opname van onderdelen van deze netwerkaanpak in de zorgverzekeringswet per 1-1-2024, in een stroomversnelling te komen. Om collega-(kinder-)diëtisten te ondersteunen hun rol te kunnen (blijven) vervullen is deze Infographic gemaakt in samenwerking vanuit 2 kennisnetwerken van de landelijke beroepsvereniging NVD te weten KDOO (Kennisnetwerk Overgewicht en Obesitas) en NKD (netwerk Kinderdiëtisten).

In deze Infographic belichten we expliciet de dieetbehandeling zoals enkel uitgevoerd kan en mag worden door de diëtist, zonder uit te sluiten dat de diëtist ook andere rollen kan vervullen t.b.v. preventie en zorg voor kinderen met overgewicht en obesitas (zoals voorlichting op scholen). Uiteraard mag en kan de diëtist ook 'lichtere' hulpvragen van kinderen met (beginnend) overgewicht of preventie behandelen.

De infographic en handreiking bieden:

- >een korte toelichting op het landelijk model netwerkaanpak bij kinderen met overgewicht en obesitas (KnGG) en een korte weergave van de mogelijk taken en rollen van de kinderdiëtist
- > een overzicht, korte toelichting en verwijzingen naar relevante bronnen en richtlijnen om waar mogelijk evidence based zo niet practice based dieetbehandeling te bieden en met elkaar een zo hoog mogelijke kwaliteit van zorg te leveren,
- >een stevige basis om het gesprek aan te gaan met je netwerkpartners (denk aan eerstelijns zorgverband, gemeentelijke en sociaal domein), zodat je als (kinder-)diëtist van toegevoegde waarde kunt zijn aan de gesprekstafels

De rol van de (kinder-)diëtist willen we uitdrukkelijk belichten in de context van de netwerkaanpak zoals deze beschreven is in het landelijk model van Kind Naar Gezonder Gewicht (KNGG). Het is van belang dat je als (kinder-)diëtist te werk gaat volgens de visie en uitgangspunten van deze werkwijze. Het model deelt de aanpak op in 6 processtappen. Hierin treedt de (kinder-)diëtist vrijwel nooit alleen op, maar juist in samenwerking en afstemming met andere professionals. De centrale zorgverlener (CZV) staat hierin centraal naast ouder en kind; hij of zij doorloopt alle 6 de processtappen. De 6 processtappen refereren naar de 6 processtappen zoals beschreven in het landelijk model ketenaanpak voor kinderen (KnGG), dit zijn dus niet de stappen van de dieetbehandeling van de kinderdiëtist. De dieetbehandeling als geheel is 1 van de mogelijke interventies zoals onder 5 kan worden uitgevoerd.

De (kinder-)diëtist zal in veel gevallen niet bij alle processtappen betrokken zijn, en veelal worden ingeschakeld in de stap 4/5/6. Het kan voorkomen dat de (kinder-)diëtist al eerder in het proces betrokken is, wanneer kind en gezin een andere route hebben gelopen door zelf een rechtstreekse aanmelding te doen (stap 1/2/3) of op verzoek van de CZV een bijdrage aan de algemene anamnese

--	--	--

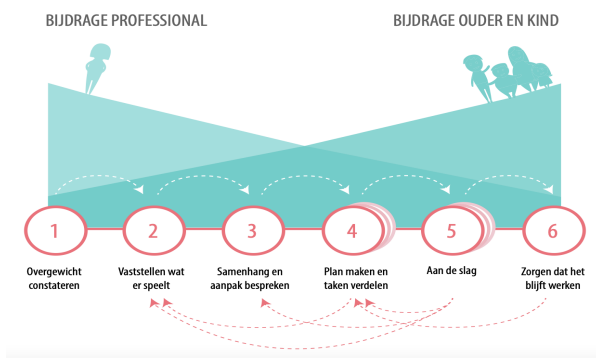
--	--	--

(stap 1/ 2) te leveren. De beschreven taken en rollen in de Infographic moeten dus niet per se in alle situaties vervuld worden, maar als deze relevant zijn, is de kinderdietist dé professional om deze uit te kunnen voeren.

Netwerkaanpak

Kind naar Gezonder Gewicht is een wetenschappelijk onderbouwde methodiek binnen de JOGG-aanpak, gebaseerd op wat voorheen het landelijk model ketenaanpak werd genoemd. Het proces Kind naar gezonder gewicht bestaat uit 6 processtappen. In deze werkwijze staat integrale samenwerking tussen medisch en sociaal domein centraal en is een belangrijke rol weggelegd voor de centrale zorgverlener (CZV). De CZV heeft een verbindende rol tussen professionals en kind en gezin tijdens alle processtappen.

Een aanpak in 6 stappen



Rollen en taken die de kinderdietist kan vervullen in het proces Kind Naar Gezonder Gewicht (netwerkaanpak)

Stap 1: signaleren en diagnosticeren, danwel bijdragen aan diagnostiek door het uitvoeren van antropometrie (lengte, gewicht, buikomtrek, bio-impedantie)

Stap 2: het afnemen van een algemene anamnese (leefstijl en psychosociale factoren), afnemen voedingsanamnese van kind en gezin

Stap 3: deze gegevens gezamenlijk te beoordelen (nutritional assessment) welke wordt vastgelegd in de diëtistische diagnose

Stap 4: dieetbehandeling (voedingsinterventie) als onderdeel van het individuele zorgplan; de informatie uit (bio)medische diagnostiek, onderzoek naar leefstijl en psychosociale factoren zijn de basis voor het opstellen van een individueel zorgplan voor kind en gezin.

Stap 5: dieetbehandeling (voedingsinterventie), gespecialiseerd (individuele ADH vaststellen met aandacht voor volwaardigheid volgens voedingsnormen), middels individuele en/ of groepsconsulten als onderdeel van het individuele zorgplan gericht op kind en gezin

Stap 6: neemt verantwoordelijkheid voor het samenwerkingsproces met zowel kind en gezin als andere betrokken professionals om bij te dragen aan het kunnen volhouden en integreren van gezondere eet- en leefgewoonten

Visie en werkwijze (kinder-)diëtist

--	--	--

--	--	--

- heeft specifieke deskundigheid, dan wel is specialist; volgens criteria zoals gesteld door de NKD; o.a. aanvullende scholing (tenminste **PostHBO Kindervoeding- en diëtetiek**) en ruime werkervaring met de doelgroep (tenminste 5 jaar tenminste 1 dag per week)
- is onmisbaar in de netwerkaanpak van overgewicht en obesitas bij kinderen
- is zich bewust van de complexiteit en daardoor plaats in de **Netwerkaanpak**; enkel dieetinterventie is in veel gevallen onvoldoende om tot een duurzame leefstijlverbetering te komen, netwerkpartners zoals de jeugdverpleegkundige, buurtsportcoach, kinderfysiotherapeut etcetera zijn dus onmisbaar voor het welslagen van de dieetbehandeling
- biedt **Passende Zorg** door dieetbehandeling op maat te bieden (kort als kan, intensief als nodig)
- maakt in het contact met kind en gezin gebruik van passende gespreksvaardigheden om motivatie voor gedragsverandering en mogelijkheden te verhelderen en verduurzamen, keuzes te maken t.a.v. de te nemen stappen en doelen te stellen die aansluiten bij huidige beleving van kwaliteit van leven (zoals **Motiverende Gesprekvoering, Samen Beslissen en Positieve gezondheid**).
- kan de **Juiste zorg op de Juiste plek** bieden >als er sprake is van zorggerelateerde preventie hoort deze uitgevoerd te worden door de diëtist

BMI kg/m ²	Geen risicofactoren of comorbiditeit	Risicofactoren of comorbiditeit
Overgewicht	Licht verhoogd	Matig verhoogd
Obesitas graad I	Matig verhoogd	Sterk verhoogd
Obesitas graad II	Sterk verhoogd	Extreem verhoogd
Obesitas graad III	Extreem verhoogd	Extreem verhoogd

(GGR: Gewichtsgelateerd GezondheidsRisico bij kinderen; Zorgstandaard Obesitas, 2014)



(Piramide GGR met niveaus van preventie en behandeling; Zorgstandaard Obesitas, 2014)

GLI=Gecombineerde Leefstijl Interventie: voeding, beweging en gedrag

>GLI kort: duurt tenminste 3 maanden

>GLI: duurt 2 jaar, waarna een (doorlopende) onderhoudsfase aanvangt

>GLI+: zoals hierboven met cognitieve gedragstherapie als toegevoegd onderdeel

>GLI op maat: is een individuele aanpak, waarin de 3 elementen aan bod komen

>GLI programma: is een vast programma meestal in groepsverband, waarin de 3 elementen aan bod komen

--	--	--

--	--	--

>vergoede GLI: is een vast programma meestal in groepsverband, die wordt vergoed door de zorgverzekeraar/ mogelijk zal een GLI op maat wanneer deze aan bepaalde criteria voldoet ook worden vergoed door de zorgverzekeraar

ZORGPROFIELEN ZORGMODULE VOEDING				
	ZORGPROFIEL 1 Uitsluitend zelfmanagement	ZORGPROFIEL 2 Algemeen voedingsadvies	ZORGPROFIEL 3 Individuele dieetbehandeling	ZORGPROFIEL 4 Gespecialiseerde dieetbehandeling
Indicatie	Geen zorgverleners betrokken op het gebied van voeding	Individuele zorg met algemeen voedingsadvies	Individuele zorg met dieetbehandeling	Individuele zorg met gespecialiseerde dieetbehandeling

(Zorgprofielen voedingszorg; Zorgmodule Voeding, 2014)

Dus de (kinder-)diëtist is hier aan zet!

Zorgprofiel 1: zelfmanagement/ universele en selectieve preventie/ lokale gezondheidsbevordering o.a. met of door (kinder-)diëtisten werkzaam in Public Health

Zorgprofiel 2: individuele algemene voedingsadviezen/ geïndiceerde preventie: overgewicht zonder comorbiditeit/ licht verhoogd GGR> door (zorg)professional algemeen zoals kinderleefstijlcoach, gewichtsconsulent, jeugdverpleegkundige, fysiotherapeut; en waaronder de generalistisch werkende diëtist

Zorgprofiel 3: dieetbehandeling door de (kinder-)diëtist als onderdeel van GLI-aanpak bij matig verhoogd GGR/ zorggerelateerde preventie

Zorgprofiel 4: gespecialiseerde dieetbehandeling door de (kinder-)diëtist als onderdeel van GLI-aanpak bij sterk tot extreem verhoogd GGR zorggerelateerde preventie

Neem deel aan (lokale, regionale of landelijke) netwerken, werkgroepen of neem plaats aan de beleids- of onderhandeltafel

- Bereid je voor: zoek en ga in gesprek met je netwerkpartners, eerst dichtbij, breidt van daaruit je netwerk uit, wat gebeurt er al in je werkgebied? Wat is het (gemeentelijk) beleid en wat zijn doelstellingen voor zorg, welzijn, gezondheid? Welke gesprekstafels zijn relevant? Sluit hierop aan.
- Maak zichtbaar wat je als (kinder-)diëtist te bieden hebt: lever inhoudelijke bijdragen aan scholingen, netwerkbijeenkomsten en nieuwsbrieven etc.
- Lees je goed in, ken de richtlijnen en begrippen (GLI, CZV, GGR etc). Maak bijv. gebruik van de in deze infographic genoemde websites en brondocumenten.

Bronnen en verwijzingen:

Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van overgewicht en obesitas bij kinderen, Federatie Medisch Specialisten, september 2022

Dieetbehandelingsrichtlijn Uitgevers2010 'Te hoog gewicht bij kinderen'

Partnerschap Overgewicht Nederland (website); Zorgmodule Voeding, 2012 en meer richtlijnen

Artsenwijzer Diëtetiek, Overgewicht/ obesitas bij kinderen, september 2017

Nederlands Instituut voor Sport en Beweging (NISB) (website) Beweegrichtlijnen 0-4/4-18 jaar

Care 4 obesity: Kind naar Gezonder Gewicht (KNGG) (website) met oa

--	--	--

--	--	--

- het 'Landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas',
 - folders en e-learning 'Praten over gewicht',
 - webtool 'Kwaliteit van leven'
- Obesitas Platform (website); nieuws, webinars en meer
Netwerk Kinderdiëtisten, www.kinderdietisten.nl; factsheets:
- Samenwerking diëtist CZV (tbv KNGG)
 - Overzicht diëtist Public Health (tbv JLE)
- Mijn Positieve Gezondheid (website), kindtool (webversie)
Intergraal Zorg Akkoord, 2022
Beleidsregel NZA tav GLI, CZV, ketenaanpak kinderen overgewicht en obesitas, 2023

--	--	--