

Q&A over gemeenten die aan de slag willen/zijn met KnGG

1) Hoe kan je in een kleinere gemeente zonder wijkteams met de aanpak aan de slag?

Iedere gemeente heeft de jeugdhulp zodanig georganiseerd dat er ondersteuning en hulp aan kwetsbare kinderen en bijbehorende gezinnen geboden kan worden. Het kan zijn dat er binnen een gemeente een andere benaming is gegeven aan deze organisatie, bijvoorbeeld basisteam kind en gezin, centrum kind en gezin, gebiedsteam, sociaal team, etc.. Het is van belang dat er verbinding wordt gezocht met de professionals van de lokale jeugdhulp, uitvoerende professionals uit het zorg- en sociaal domein.

2) Zijn er voorbeelden van bestaande financiering die ingezet worden?

Voor inzet van de verschillende professionals worden de reguliere financieringsstromen benut. Inzet van zorgprofessionals zoals huisarts, kinderarts, diëtist en fysiotherapeut worden vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet (ZVW). De JGZ wordt bekostigd vanuit de Wet Publieke Gezondheid (WPG). Organisaties binnen het sociaal domein worden bekostigd vanuit middelen, die onttrokken worden aan de budgetten in het kader van de Jeugdwet, Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en participatiewet. Er zijn gemeenten die tijdens de ontwikkeling en het testen van de lokale variant gebruikmaken van tijdelijke middelen. Om zo de projectleider en de uitvoering te bekostigen en parallel hieraan te onderzoeken hoe vanuit beleid en inkoop structureel middelen vrijgemaakt kunnen worden voor de uitvoering van de rol van de CZV.

3) Welke bestaande regelingen kunnen worden ingezet?

Voor uitvoering van de aanpak en bekostiging van de projectleidersrol kunnen onderstaande regelingen worden ingezet:

- Plustaken/lokale accenttaken GGD
- Preventieakkoord-middelen
- GIDS gelden
- Sportgelden worden ook wel gebruikt

4) Wie zijn degenen die rol in de signaleringsfase het beste kunnen vervullen én kunnen doorzetten binnen een netwerk?

Er zijn veel verschillende partners die hieraan een bijdrage kunnen leveren. De JGZ vervult deze rol al vanuit de reguliere contactmomenten met het kind. Verder kunnen huisartsen en kinderartsen overgewicht signaleren en bespreekbaar maken. Hierover zal je lokaal wel afspraken moeten maken en nagaan wat deze professionals nodig hebben om deze taak goed te kunnen uitvoeren. Verder is de school een belangrijke vindplaats waar leerkrachten en interne begeleiders het overgewicht 'op zicht' kunnen signaleren en bespreekbaar maken

In verschillende gemeenten werkt de JGZ samen met o.a. gymleerkrachten of combinatiefunctionarissen die aan school verbonden zijn om het gesprek aan te gaan met kind en ouder over het overgewicht. Wel is het belangrijk de AVG-wetgeving als leidraad te nemen bij het inrichten van de signaleringsfunctie en het bespreekbaar maken van het overgewicht.

5) Worden bijvoorbeeld leerkrachten bewegingsonderwijs meegenomen in de signaleringfase?

In veel gemeenten wordt daar zeker voor gekozen. Zolang de signalering en doorverwijzing past binnen de AVG-wetgeving is dit een hele effectieve manier van signaleren en bespreekbaar maken van overgewicht.

6) Kunnen burgers ook ergens signalen melden?

Als het gaat om signaleren van overgewicht bij kinderen door opvoeders, dan kunnen zij contact opnemen met de jeugdverpleegkundige die verbonden is aan school of met het consultatiebureau in hun wijk. Ook kunnen zij met vragen terecht bij hun huisarts. De aanpak is erop gestoeld dat met name professionals vanuit hun professionele rol kunnen bijdragen aan signalering van overgewicht bij een kind. Wanneer, op welk moment en hoe je dat als professional doet, is afhankelijk van je kerntaak. Door ervoor te zorgen dat diverse professionals binnen de publieke omgeving (school en sport), het zorgdomein (huisarts, fysio, kinderarts, JGZ) en het sociale domein (wijkprofessionals, wijkteam e.d.) dat op een respectvolle en effectieve wijze doen, is het niet nodig dat anderen dan de opvoeders de signalering op zich nemen.

7) Er is toch een signaleringssysteem van de GGD? Wordt daarmee gewerkt in de praktijk?

In de reguliere contactmomenten vanuit het basis contactschema van de JGZ wordt standaard naar de groei in lengte en gewicht gekeken van een kind. Het is een belangrijk onderdeel in het signaleren van overgewicht en het oppakken van het begeleidingstraject met kind en ouder.

8) Hoe past de aanpak binnen het regionaal of lokaal preventieakkoord?

Binnen het Nationaal Preventieakkoord is het aanpakken van overgewicht een van de drie thema's. In een regionaal of lokaal preventieakkoord kun je als gemeente ook inzetten op dit thema. Wanneer je ervoor kiest om overgewicht (naast roken en/of overmatig alcoholgebruik) als thema op te pakken, dan kun je een lokale variant van de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht inzetten.

Het ondersteuningsbudget voor het opstellen van een lokaal of regionaal preventieakkoord

kan gebruikt worden om door een procesbegeleider te onderzoeken of een lokale variant van deze aanpak kan worden ingezet in de gemeente(n). Een handleiding voor het starten van Kind naar Gezonder Gewicht is te vinden op: <https://kindnaargezondergewicht.nl/>

9) Is er een goede voedings- of leefstijlapp voor kinderen om hen te helpen bewust met voeding, bewegen om te gaan?

Een app is een mooie aanvulling op de ondersteuning/interventies en kan benut worden voor een bepaalde groep kinderen met overgewicht. Op [Loket Gezond Leven](#) staat een overzicht van alle effectieve interventies, waaronder apps op diverse thema's, zoals overgewicht. Realiseer je wel dat de aanpak KnGG veel meer soorten interventies inzet, dan alleen die interventies gericht op leefstijl. De kracht van de aanpak is integrale manier van kijken naar kind en gezin. Er is dus oog voor onderliggende problematiek die een gezonde leefstijl in de weg staan.

10) Wat spreekt bestuurders aan in deze aanpak?

Bestuurders vinden de aanpak van toegevoegde waarde, omdat hiermee op concrete wijze het zorg- en sociaal domein verbonden worden. Zij zien de aanpak als eerste stap om gezondheidsproblemen bij de jeugd integraal op te pakken. Dus in samenhang met het psychisch en psychosociaal welbevinden van het kind. De redenatie is dat als dit voor kinderen met overgewicht werkt dat het ook kan werken voor andere typen gezondheidsklachten zoals o.a. depressie, ADHD en/of vage buikpijnklachten.

11) Worden de gezinnen, die geholpen zijn, ingezet als ambassadeur richting (de vaak bij hen bekende) andere gezinnen, die hier baat bij kunnen hebben?

Er zijn kinderen en gezinnen, die de meerwaarde van de aanpak mee willen uitdragen. In een beschermde omgeving zetten lokale netwerkorganisaties en landelijke partners dat soms in. We vinden het om privacy redenen en het welzijn van het kind echter belangrijk dat met mate in te zetten.

12) Een kind (16 jaar) met obesitas (graad 3), uitbehandeld bij kinderarts, bekend met autisme en waarbij hulp in eerste lijn onvoldoende lukt. Waar kan je zo'n kind naartoe verwijzen?

Elke casus is heel specifiek en vraagt om maatwerk. Bij deze casus is sprake van meervoudig complexe problematiek waarbij de CZV zeker toegevoegde waarde kan hebben door te vragen 'wie ben je, wat veroorzaakt je gedrag en hoe kan ik je helpen?' en er een multidisciplinaire aanpak van te maken. De CZV kan helpen om aan de hand van een brede anamnese uit te zoeken wat er speelt en waar ruimte en mogelijkheden zijn om aan te werken, in samenwerking met partners uit het sociaal- en zorgdomein.

13) Hoe benadruk je nut en noodzaak van deze aanpak in de huidige tijd van financiële krapte m.n. op het gebied van jeugd en WMO?

De financiële krapte is inderdaad een factor die vertragend kan werken. Veel gemeenten zien echter toch het nut en de noodzaak van deze aanpak, omdat de manier waarop er nu met deze doelgroep wordt gewerkt onvoldoende efficiënt en effectief is. Gemeenten kampen met vraagstukken rondom verbinding van zorg- en sociaal domein, het vroegtijdig signaleren van kwetsbare kinderen zodat er tijdig gehandeld kan worden om zwaardere problemen later te voorkomen, het eerder oplossen van problemen in plaats van in de jeugdhulp etc.. De aanpak kan bijdragen aan het (deels) oplossen van dit soort vraagstukken. Dus ondanks financiële krapte zijn er gemeenten die hierop inzetten, ervan uitgaande dat de gevraagde investering op termijn gaat renderen.