

Competentieprofiel Kinderleefstijlcoach

Inleiding	1
Context en behandeling	1
Gecombineerde Leefstijlinterventie	2
Competentieprofiel	
Uitgangspunten	2
Vakinhoudelijk specialist	2
Organisator	5
Communicator	5
Gezondheidsbevorderaar	5
Samenwerker	6
Evidence based professional	6
Professional en kwaliteitsbevorderaar	7
Overige bronnen	7

Inleiding

Context en behandeling

Van de kinderen en jongeren van 4 tot en met 17 jaar had in 2022 bijna 13% overgewicht, waarvan bijna 10% matig overgewicht en 3 % ernstig overgewicht/obesitas. Het percentage kinderen rond de 2 jaar met (ernstig of matig) overgewicht was 8,1% in 2021¹.

Dit kan grote fysieke en psychosociale gevolgen hebben, zowel in de kindertijd als op volwassen leeftijd. De behandeling van kinderen met obesitas of overgewicht in combinatie met risicofactoren en/of comorbiditeit richt zich op de begeleiding naar gezond gedrag, met aandacht voor voeding, bewegen, slaap, ontspanning, zingeving en gedragsverandering. Hierbij wordt rekening gehouden met psychosociale factoren die hierop van invloed kunnen zijn.

Om te zorgen dat een interventie ook op langere termijn effectief is bij kinderen, is het belangrijk het hele gezin te betrekken bij de begeleiding naar een gezondere leefstijl. De behandeling van enkel het kind lijkt niet effectief. De ouders/verzorgers spelen hierbij een essentiële rol die verder gaat dan alleen het bijwonen van sessies gericht op het kind. De diagnostiek, ondersteuning en zorg voor kinderen met obesitas of overgewicht in combinatie met risicofactoren en/of comorbiditeit, staat beschreven in de richtlijn voor overgewicht en obesitas².

Voor de organisatie van zorg verwijst de richtlijn naar de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG)³. Deze aanpak richt zich op de organisatie van passende ondersteuning en zorg voor kinderen met obesitas of overgewicht in combinatie met risicofactoren en/of comorbiditeit of

obesitas. KnGG is een samenhangende aanpak van onderdelen van zorg en ondersteuning die wordt aangeboden vanuit het sociaal en zorgdomein. Een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) wordt in de richtlijn genoemd als de bewezen effectieve behandeling van obesitas en vormt daarmee een onderdeel van ondersteuning en zorg in de aanpak.

Gecombineerde Leefstijlinterventie

Het doel van een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) is een blijvende verbetering van de leefstijl door het verwerven en behouden van een gezonde leefstijl via advies en begeleiding bij gezonde voedings- en eetgewoonten, gezond bewegen, slaappatroon, stress en de daarvoor benodigde gedragsverandering. Een onderdeel van de GLI is leren omgaan met terugval in de toekomst. Zoals bij iedere interventie wordt gekeken naar de individuele behoefte van de betrokkene: in hoeverre is aandacht nodig per component? Een GLI is een gedragsmatige interventie, de aangrijpingspunten verschillen al naargelang de situatie en behoeftes van het kind.

Een GLI is, afhankelijk van de leeftijd en het groeistadium van het kind, gericht op blijvende leefstijlverandering waardoor gewichtsverlies of gewichtsstabilisatie, een betere lichamelijke fitheid en daarmee het realiseren van gezondheidswinst en het verbeteren van de kwaliteit van leven, bewerkstelligd wordt. Afhankelijk van het individuele kind en gezin, kan inzet op (bio)medische of psychosociale factoren nodig zijn voorafgaand of gelijktijdig met een GLI. Het onderzoek naar deze onderliggende factoren en de coördinatie van de inzet ervan, is de verantwoordelijkheid van de centrale zorgverlener (CZV). Voor het uitvoeren van een GLI voor kinderen ligt de minimaal vereiste deskundigheid op het niveau van een HBO-geschoolde kinderleefstijlcoach.

Competentieprofiel

Uitgangspunten

Voor het competentieprofiel van de kinderleefstijlcoach gebruiken we het CanMEDS-model (Canadian Medical Education Directions for Specialists). Deze systematiek bestaat uit één centrale rol (expert met vakinhoudelijke competenties) en rollen die daarmee samenhangen. De 7 rollen vullen elkaar aan en afhankelijk van de situatie worden vaak meerdere rollen tegelijkertijd ingezet. Per rol volgt steeds een korte toelichting en de bijbehorende competenties.

1. Vakinhoudelijk specialist
2. Organisator
3. Communicator
4. Gezondheidsbevorderaar
5. Samenwerker
6. Evidence based professional
7. Professional en kwaliteitsbevorderaar

Leeswijzer

Voor de leesbaarheid van de tekst is gekozen om de vrouwelijke vorm “zij” te gebruiken bij verwijzingen naar de kinderleefstijlcoach. Uiteraard kan waar “ zij” staat ook “hij” of “die” worden gelezen. Daar waar staat “ kind” kan ook “jongere” gelezen worden. Met “ouder(s)” worden ook “verzorger(s)” bedoeld.

Vakinhoudelijk specialist

De kinderleefstijlcoach is de expert op het gebied van gedragsverandering van leefstijl en werkt met evidence based coach-methodes en technieken. Zij beschikt over basale⁴ (biologische en medische) kennis van leefstijl, leefstijlgerelateerde aandoeningen, sociaal wetenschappelijke theorieën over menselijk gedrag en socialisatie- en systeemtheorieën. In haar coaching integreert zij relevante leefstijlfactoren, de sociale en fysieke leefomgeving en de individuele context van het kind en het gezin. Zij hanteert een betrokken, neutrale en professionele houding.

Gedragsverandering en kennis

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van (duurzame) gedragsveranderingsmodellen⁵ bij kinderen en ouders;
- ◆ heeft basiskennis van psychologische gedragsverandertechnieken⁶ en hun toepassingsmogelijkheden;
- ◆ heeft relevante kennis van motivatietheorieën⁷ en de toepasbaarheid daarvan in verschillende contexten;
- ◆ heeft kennis van gedragstherapeutische technieken⁸ zoals terugvalpreventie;
- ◆ heeft kennis van methodieken voor de herkenning van fysieke, mentale en emotionele reacties bij kinderen en gezinnen;
- ◆ heeft basiskennis van gezinsdynamiek en de invloed hiervan op leefstijlgedrag;
- ◆ heeft kennis van de kenmerken van een verslaving en weet wanneer overleg met zorgprofessionals nodig is;
- ◆ kent de algemeen geldende gezondheidsrichtlijnen en de omstandigheden waaronder beargumenteerd kan worden afgeweken.

Kunde

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ past gedragsveranderingsmodellen en -technieken effectief toe bij kinderen en ouders;
- ◆ stemt coaching af op de motivatie en gedragsfase van het kind en gezin;
- ◆ zet coachende gespreksvaardigheden⁹ effectief en op het juiste moment in;
- ◆ hanteert systemisch coachen, waarbij de invloed van het gezin en de sociale omgeving op het gedrag van het kind wordt meegenomen;
- ◆ helpt gezinnen inzicht krijgen in patronen die leefstijlverandering beïnvloeden;
- ◆ bouwt een effectieve coachrelatie¹⁰ op met kind en gezin;

- ◆ werkt naast de gezonde leefstijl aan doelen die samenhangen met het gewicht, bijvoorbeeld het vergroten van het positieve zelfbeeld en het positieve lichaamsbeeld, vergroten van assertiviteit en zelfredzaamheid en het verbeteren van de stemming;
- ◆ maakt gewicht en leefstijlverandering bespreekbaar met kind en ouders/verzorgers;
- ◆ signaleert op basis van observatie en gesprek of onderliggende problematiek gedragsverandering belemmert en overlegt met de centrale zorgverlener indien er diagnostiek van een specialist nodig is;
- ◆ schat in of het kind en gezin coachbaar zijn in de huidige gezinssituatie;
- ◆ houdt overzicht op de gezinsspecifieke situatie van het kind en gezin;
- ◆ herkent en benoemt (non)verbale signalen bij kinderen en ouders in verschillende leeftijd- en gezinssituaties, rekening houdend met de ontwikkelingsfases, opvoedstijlen en verschillende gezinssystemen;
- ◆ herkent de verschillende gedragsveranderingsfases van het kind en het gezin en ondersteunt waar nodig;
- ◆ helpt kind en gezin bij het in kaart brengen van doelen en wensen en het formuleren van duidelijk leerdoelen en subdoelen;
- ◆ helpt het kind en gezin bij het initiëren, versterken en onderhouden van hun motivatie om gezondere gewoontes te introduceren en vol te houden;
- ◆ stimuleert een gezaghebbende opvoedstijl (monitoren, het goede voorbeeld geven, het belonen van goed gedrag);
- ◆ kan inschatten welke kinderen meer zelfstandigheid aankunnen en maakt hun behoefte aan eigen regie bespreekbaar;
- ◆ is in staat ouders/verzorgers te benutten om gedragsverandering mede tot stand te brengen;
- ◆ stimuleert ouders goede voorbeeld te geven
- ◆ kan zelfmanagement bij kind en gezin bevorderen en opbouwen;
- ◆ kan kinderen/gezinnen coachen met verschillende werkvormen/tools (bijv. activerende werkvormen) afgestemd op de situatie;
- ◆ kan aansluiten bij de leefwereld van het kind en ruimte creëren voor het perspectief van het kind zelf door participatief te werken en creatieve methoden toe te passen;
- ◆ kan flexibel strategieën aanpassen als deze niet effectief blijken;
- ◆ kan disfunctioneel gedrag signaleren en bespreekbaar maken;
- ◆ kan adviezen vertalen naar praktische handvatten
- ◆ kan geweldloos en oordeelloos communiceren, zowel in reacties als bij het coachen en geven van feedback;
- ◆ kan moeilijke onderwerpen bespreekbaar maken met kind en gezin, inclusief succes- en 'faal'ervaringen.
- ◆ is empathisch, motiverend, respectvol, niet-stigmatiserend, open, niet-oordelend, ondersteunend en aanmoedigend;
- ◆ neemt een proactieve en onafhankelijke positie in;
- ◆ sluit aan bij de individuele mogelijkheden, wensen en behoeften van kind en ouders/verzorgers;
- ◆ is zich bewust van de rechten, wensen en belangen van het kind;
- ◆ is zich bewust van het eigen kennen en kunnen;
- ◆ toont begrip voor de uitdagingen waarmee kinderen en gezinnen worden geconfronteerd;
- ◆ houdt rekening met de leeftijd van het kind, de gezinssituatie en opvoedstijl van de ouders/verzorgers;
- ◆ sluit aan bij kind en ouders/verzorgers door naast hen te staan en een breed beeld te vormen;
- ◆ kan aandachtig luisteren en contact maken zodat het kind en gezin zich gezien, gehoord en gewaardeerd voelen;
- ◆ houdt rekening met de diverse culturele en sociale achtergronden van kinderen en hun gezinnen bij het aanpakken van overgewicht. Dit betekent dat er aandacht is voor hoe verschillende factoren zoals etniciteit, sociaaleconomische status, en gezinsdynamiek, elkaar beïnvloeden;
- ◆ spreekt respectvol met ouder(s) over leefstijl van de verschillende gezinsleden en hoe deze elkaar kunnen beïnvloeden;
- ◆ houdt balans tussen verbinding en professionele afstand naar het kind en gezin.

Leefstijlgerelateerde aandoeningen

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ kent de kenmerken van leefstijlgerelateerde aandoeningen bij kinderen;
- ◆ is op de hoogte van de richtlijn overgewicht en obesitas bij kinderen¹¹;
- ◆ is bekend met de netwerkaanpak KnGG¹²;
- ◆ weet dat binnen het gezin vaak meerdere problemen kunnen spelen, zoals psychosociale problemen door geldzorgen of psychische problematiek bij ouders/verzorgers;
- ◆ heeft basiskennis van de complexe werkelijkheid van gewichtsproblemen en de daarbij horende biologische, psychologische en omgevingsfactoren en kan daardoor een breder beeld vormen van het gezin;
- ◆ kan relevante parameters, zoals onder meer BMI en buikomvang, in het kader van overgewicht en obesitas meten en interpreteren bij kinderen;
- ◆ kan fysieke en mentale veranderingen bij kinderen in verschillende groeifases signaleren en het effect hiervan op leefstijl herkennen;
- ◆ anticipeert in de begeleiding op veranderingen en betreft hierbij zowel het kind als het gezin;
- ◆ houdt in de begeleiding rekening met psychosociale factoren die bijdragen aan het ontstaan en in stand houden van obesitas en biedt maatwerk in de ondersteuning.

Houding en professionele vaardigheden

De kinderleefstijlcoach:

Facetten van leefstijl

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van de samenhang tussen leef-, beweeg- en slaappatroon, voeding, stress, sociale context en omgeving en hoe deze factoren elkaar beïnvloeden;
- ◆ is bekend met de verschillende algemene gezondheidsrichtlijnen voor de verschillende leeftijdscategorieën¹³;
- ◆ analyseert leefstijlpatronen en vertaalt deze naar een onderbouwd begeleidingsplan;
- ◆ past haar kennis toe om leefstijlinterventies af te stemmen op de specifieke situatie van het kind en gezin.

Voeding

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft basiskennis van voedingsstoffen en -middelen, de menselijke stofwisseling en de afstemming van energie-inname op het leef- en activiteitenpatroon van het kind en gezin;
- ◆ heeft kennis van de geldende voedingsrichtlijn bij kinderen volgens het Voedingscentrum;
- ◆ kan onderscheid maken tussen hypes en evidence based richtlijnen;
- ◆ verkrijgt inzicht in de standaard eetpatronen van het gezin, signaleert aandachtspunten op basis van de Schijf van Vijf en moedigt gezinnen aan om voedingsaanpassingen te maken volgens deze richtlijn;
- ◆ bespreekt haalbare, realistische aanpassingen in plaats van grote, ingrijpende doelen;
- ◆ maakt de eet- en leefgewoonten van het gehele gezin bespreekbaar tijdens de begeleiding;
- ◆ maakt culturele aspecten van voeding bespreekbaar en kan hierop acteren;
- ◆ stimuleert gezinnen om voedingsaanpassingen te maken op basis van de geldende voedingsrichtlijn;
- ◆ past een flexibele benadering toe, waarbij er aandacht is voor blijvende verbeteringen in voedingsgewoonten en het voorkomen van terugval.

Beweging

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van de invloed van bewegen op de fysieke en mentale gezondheid;
- ◆ is op de hoogte van de beweegrichtlijnen voor de verschillende leeftijden en hoe deze toegepast kunnen worden;
- ◆ toetst de beweegrichtlijnen in een bewegingsplan en past deze toe op de situatie van het kind en gezin;
- ◆ monitort en stimuleert bewegen als vast onderdeel van het leefpatroon;
- ◆ ondersteunt het kind en gezin bij het volhouden van een actieve leefstijl en biedt extra begeleiding als bewegen tijdelijk moeilijk is.

Stress en ontspanning (in kindertermen: rust en onrust ervaren)

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van stressoren, (het ontstaansproces van) stress relatie tussen stress en leefstijl;

- ◆ heeft kennis van factoren en symptomen van stress bij kinderen en gezinnen;
- ◆ heeft kennis van passende ontspanningsvormen, ontspanningsmethodieken, tijd- en energiemanagement en het effect op de fysieke en mentale gezondheid;
- ◆ signaleert stresssituaties op het thuisfront;
- ◆ herkent en bespreekt stresssituaties en -symptomen bij kind en gezin;
- ◆ kan kinderen helpen bij het identificeren van hun eigen stressfactoren en het ontwikkelen van passende copingstrategieën;
- ◆ kan kinderen en ouders begeleiden bij het opstellen van een dagelijkse routine die voldoende ruimte biedt voor ontspanning en spel;
- ◆ moedigt kinderen aan om hun gevoelens te uiten en valideert hun emoties;
- ◆ vindt op creatieve wijze op maat gemaakte oplossingen voor stressmanagement die aansluiten bij de individuele behoeften van het kind;
- ◆ betreft ouders pro-actief bij het stressmanagementproces van hun kind.

Slaap

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van slaafases, slaapproblemen, slaaphygiëne en effecten van leefstijlfactoren (zoals schermtijd en buitenspelen) op slaap;
- ◆ heeft kennis van de invloed van slaapproblemen op de fysieke en mentale gezondheid bij kinderen;
- ◆ motiveert kinderen en gezinnen richting een gezond slaappatroon, dat past bij de leeftijd en ontwikkelingsfase van het kind;
- ◆ stimuleert kind en ouders bij het maken van afspraken over schermtijd en slaap.

Alcohol, middelen, schermtijd, social media en gaming

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van de effecten van roken, vaperen, alcohol en middelengebruik op de fysieke en mentale gezondheid van kinderen;
- ◆ is op de hoogte van wetgeving, richtlijnen en normen over roken, vaperen en alcohol;
- ◆ maakt roken, vaperen en alcohol bespreekbaar met het kind en in het gezin;
- ◆ maakt het gebruik van schermtijd, social media en gaming bespreekbaar met kind en in het gezin;
- ◆ geeft psycho-educatie over groepsdruk op het gebied van social media, roken, vaperen, middelengebruik aan kind en gezin;
- ◆ bespreekt pesten (via social media) met kind en gezin.

Sociale context (fysieke en sociale omgeving)

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van de invloed van sociale verbinding op de fysieke en mentale gezondheid;
- ◆ heeft kennis van de invloed van ouders, grootouders, familie en verdere sociale context op de ontwikkeling en leefstijl van het kind;

- ◆ begrijpt dat de fysieke en sociale omgeving een belangrijke rol speelt in de gezondheid en welzijn van het kind en dat deze omstandigheden vaak buiten de controle van het kind liggen;
- ◆ geeft psycho-educatie aan ouders over de invloed van de fysieke en sociale omgeving op het gezin en het kind;
- ◆ houdt rekening met culturele normen en waarden binnen het gezin en zoekt daarin samen met het gezin naar mogelijkheden.

Zingeving (familie, vrienden, bijbaantje, school en dromen)

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van zingevingsvraagstukken en de invloed daarvan op de fysieke en mentale gezondheid.

Organisator

Kennis

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van de expertise van andere zorgprofessionals en begrijpt de grenzen van de eigen deskundigheid in relatie tot partners in het netwerk;
- ◆ kent de componenten van de GLI en de mogelijkheden voor aanpassing op basis van de behoeften, wensen en mogelijkheden van het kind en gezin;
- ◆ heeft kennis van het professionele en sociale netwerk rondom het kind en gezin en weet welke interventies en ondersteuningsopties relevant kunnen zijn.

Kunde

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ organiseert en coördineert de eigen werkzaamheden binnen de zorg voor kind en gezin;
- ◆ biedt een op maat gemaakte GLI aan waarbij inhoud, duur, frequentie en intensiteit flexibel worden afgestemd op de behoeften van kind en gezin;
- ◆ coördineert alle aspecten van de GLI en stemt af met relevante professionals en het sociale netwerk;
- ◆ herkent de grenzen van de eigen expertise en behandelmogelijkheden en handelt hiernaar;
- ◆ signaleert tijdig wanneer (para)medische, emotionele en/of mentale problemen aanvullende professionele hulp vereisen en communiceert dit met de centrale zorgverlener voor passende doorverwijzing;
- ◆ maakt samen met het kind en gezin een sociale omgevingsscan om helpers en personen met een positieve en negatieve invloed op de gewenste verandering te identificeren;
- ◆ bespreekt met de centrale zorgverlener de impact van ernstige psychosociale factoren op de draagkracht en veerkracht van het gezin in relatie tot de GLI. De kinderleefstijlcoach erkent dat, hoewel behandeling van deze factoren idealiter voorafgaat aan een GLI, het GLI-traject soms kan dienen als katalysator voor het creëren van bereidheid bij kind en ouders om onderliggende psychosociale problematiek aan te pakken.

Communicator

De kinderleefstijlcoach richt haar communicatie op zowel het kind en het gezin, samenwerkingspartners, als op

collega's, waar mogelijk en passend met technologische hulpmiddelen. Communicatie omvat mondelinge en schriftelijke communicatie en ook lichaamstaal en -houding. Als communicator is de leefstijlcoach gericht op effectieve uitwisseling van informatie en kan zij de informatiebehoefte van anderen inschatten.

Kennis

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van effectieve communicatievormen, inclusief mondelinge en schriftelijke communicatie, lichaamstaal en technologische hulpmiddelen;
- ◆ begrijpt de gevoeligheid rondom overgewicht bij kinderen en het belang van niet-stigmatiserende communicatie;
- ◆ is zich bewust van de invloed van het eigen referentiekader en dat van anderen op communicatie en samenwerking;
- ◆ is zich bewust van de kwetsbaarheid van het kind en de rol van het gezin;
- ◆ kent de complexiteit van het ontstaan en in stand houden van obesitas en weet hoe dit in begrijpelijke taal aan kind en ouders/verzorgers kan worden uitgelegd;
- ◆ heeft kennis van hulpmiddelen zoals de folder *Praten over gewicht met kinderen en ouders* en de *Leidraad voor de psychosociale en leefstijlverkenning* en weet wanneer deze in te zetten;

Kunde

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ past communicatie aan op het kind, het gezin en samenwerkingspartners, waarbij rekening wordt gehouden met taalbeheersing, culturele en sociaaleconomische achtergrond, begripsniveau en draagkracht;
- ◆ spreekt op een begrijpelijke en neutrale of positieve manier over gewicht en leefstijl en vraagt hierbij wat kind en ouders/verzorgers prettige termen vinden;
- ◆ zet (gespreks)vaardigheden in om goede aansluiting te vinden bij het kind, gezin en andere samenwerkingspartners;
- ◆ houdt rekening met de driehoeksverhouding tussen kind en ouder tijdens coaching en communicatie;
- ◆ sluit aan bij de leefwereld en situatie van het kind en gezin en helpt hen om hun eigen doelen en wensen te identificeren en onder woorden te brengen;
- ◆ stemt adequate mondelinge en schriftelijke rapportage af met het gezin;
- ◆ kan theoretisch kennis en communicatieve vaardigheden inzetten om informatie goed over te brengen op de samenwerkingspartners;
- ◆ spreekt open en onbevooroordeeld over kind en gezin met samenwerkingspartners;
- ◆ herkent stigmatiserend taalgebruik bij anderen en kan dit op een respectvolle manier bespreekbaar maken;
- ◆ past de eigen communicatiestijl flexibel aan de persoon of context aan;
- ◆ coacht kind en gezin gelijktijdig zonder inbreuk te doen op de dynamiek tussen beiden;

- ◆ luistert actief en zonder waardeoordeel, zodat het kind zich veilig voelt om open te spreken.

Gezondheidsbevorderaar

Kennis

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van maatschappelijke vraagstukken en gezondheidsproblematiek en past deze kennis toe in haar werk met het kind, gezin of samenwerkingspartners;
- ◆ is op de hoogte van haar rol binnen electieve, geïndiceerde en zorggerelateerde preventie en begrijpt hoe deze vormen van preventie bijdragen aan gezondheidsbevordering;
- ◆ heeft kennis van de sociale kaart en weet hoe samenwerkingen binnen het netwerk bijdragen aan gezondheidsbevordering bij het kind en het gezin;
- ◆ houdt haar kennis over de positionering van haar vakgebied actueel door maatschappelijke - en wetenschappelijke ontwikkelingen te blijven volgen.

Kunde

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ Inventariseert en analyseert persoonlijke en omgevingsfactoren die de leefstijl van het kind en gezin beïnvloeden;
- ◆ past haar rol als samenwerker toe binnen de sociale kaart om bij te dragen aan gezondheidsbevordering bij kind en gezin;
- ◆ verzamelt en interpreteert relevante gegevens om trends en veelvoorkomende problematiek te signaleren en benut deze inzichten in de ondersteuning;
- ◆ weegt sociaal-maatschappelijke, beroepsmatige, wetenschappelijke en ethische aspecten mee bij het signaleren van gezondheidsproblemen;
- ◆ vertegenwoordigt het vak binnen samenwerkingsstructuren en draagt bij aan de maatschappelijke positionering ervan;
- ◆ sluit in coaching en samenwerking aan op de kaders van selectieve, geïndiceerde en zorggerelateerde preventie om passend bij de situatie ondersteuning te bieden.

Samenwerker

Kennis

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van de sociale en medische zorgnetwerken rondom kinderen en gezinnen, inclusief relevante samenwerkingspartners binnen het sociaal en medisch domein;
- ◆ is zich bewust van haar rol binnen het zorgnetwerk en de interactie met andere professionals en disciplines;
- ◆ begrijpt het belang van multidisciplinaire samenwerking en de coördinatie van zorg voor een effectieve begeleiding van kind en gezin;
- ◆ heeft kennis van het beschikbare zorg- en ondersteuningsaanbod in de buurt;
- ◆ verdiept zich in de deskundigheid en het vakgebied van samenwerkingspartners binnen en buiten het zorglandschap (zoals de eerste lijn, tweede lijn en het sociaal domein).

Kunde

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ werkt proactief samen met kind, gezin en samenwerkingspartners en staat naast het kind en het gezin in de begeleiding;
- ◆ ondersteunt het kind en het gezin bij het omzetten van hun geïdentificeerde wensen in concrete, haalbare doelen;
- ◆ stelt, samen met het gezin en met zorgverleners persoonlijke behandeldoelen op;
- ◆ legt deze doelen vast in een individueel zorgplan en bewaakt de voortgang;
- ◆ betreft ouders/verzorgers waar mogelijk bij de voorbereiding/uitvoering van de GLL;
- ◆ laat de ouders/ verzorgers fungeren als rolmodel;
- ◆ zet de ouders/verzorgers in hun kracht zodat ze de gedragsverandering mede tot stand kunnen brengen;
- ◆ stemt de begeleiding af met andere professionals indien meerdere disciplines betrokken zijn bij de drie componenten van de GLL;
- ◆ betreft zo nodig naar aanleiding van de evaluatie - in samenspraak met en gecoördineerd door de centrale zorgverlener - aanvullende professionals en bespreekt het behandelplan in een overleg waar betrokken professionals aanwezig zijn;
- ◆ zorgt ervoor dat een centrale zorgverlener gedurende alle stappen van het proces betrokken is voor coördinatie en begeleiding van kind en gezin;
- ◆ spreekt anderen (professionals en/of personen uit het sociale netwerk van het kind/gezin) aan op gemaakte afspraken;
- ◆ definieert samen met ouders en kind wat hen motiveert om een gezondere leefstijl na te streven en versterkt deze binnen de begeleiding;
- ◆ evalueert het gehele coachtraject in multidisciplinair verband en toetst de effectiviteit van de gestelde doelen;
- ◆ stuurt in overleg met de centrale zorgverlener het kind en gezin door naar een passende professional indien de situatie dit vereist;
- ◆ zorgt ervoor dat de gekozen interventie die gericht zijn op factoren die gezond gedrag beïnvloeden, in samenhang worden aangeboden;
- ◆ bepaalt samen met kind, ouders en zorgverleners binnen de verschillende disciplines de juiste intensiteit van de GLL en stelt samen persoonlijke behandeldoelen op;
- ◆ bouwt en onderhoudt een netwerk met relevante andere professionals voor een effectieve en duurzame samenwerking.

Evidence based professional

De kinderleefstijlcoach werkt volgens een wetenschappelijk bewezen effectieve methodiek en richt zich in de begeleiding zoveel mogelijk op de principes van evidence based practice.

De kinderleefstijlcoach signaleert, analyseert en interpreteert organisatorische, vakinhoudelijke en wetenschappelijke ontwikkelingen binnen het zorglandschap.

Kennis

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van evidence-based practice en wetenschappelijk bewezen effectieve methodieken binnen leefstijlcoaching;
- ◆ heeft kennis van actuele wetenschappelijke ontwikkelingen en inzichten op het gebied van gezonde leefstijl en gedragsverandering;
- ◆ begrijpt de rol van verschillende partijen die bijdragen aan innovatie binnen het werkveld en weet hoe deze innovaties toegepast kunnen worden in de praktijk;
- ◆ is op de hoogte van de geldende richtlijnen en de rol van (wetenschappelijke) vakliteratuur bij het verbeteren van de kwaliteit van begeleiding;
- ◆ kent eigen grenzen van kennis en handelen en weet wanneer extra zorg ingezet moet worden conform de Kwaliteitsinstrumenten¹⁴

Kunde

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ werkt volgens een wetenschappelijk bewezen effectieve methodiek;
- ◆ ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling van de eigen werkzaamheden, deskundigheid en handelen;
- ◆ signaleert, analyseert en interpreteert organisatorische, vakinhoudelijk en wetenschappelijke ontwikkelingen binnen het zorglandschap en past deze toe volgens de geldende richtlijnen;
- ◆ analyseert en verbetert haar eigen werkzaamheden op basis van innovatieve ontwikkelingen binnen het vakgebied, en kan hier in de samenwerking met anderen suggesties voor doen;
- ◆ staat open voor en vraagt actief feedback van anderen over eigen functioneren in diverse situaties. Verwerkt ontvangen feedback constructief in de eigen werkwijze;
- ◆ past uitkomsten uit recent wetenschappelijk onderzoek toe, om de kwaliteit van de begeleiding te optimaliseren;
- ◆ implementeert relevante innovaties binnen de eigen praktijk om de begeleiding te verbeteren en te professionaliseren;
- ◆ neemt deel aan bij- en nascholingen om de begeleiding te verbeteren en te professionaliseren.

Professional en kwaliteitsbevorderaar

Kennis

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ heeft kennis van relevante wet- en regelgeving, zoals de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), het Medisch Beroepsgeheim, de beroepscode, kwaliteitsregistratie en zorgrichtlijnen;
- ◆ heeft kennis van de moreel-ethische context van haar beroepsuitoefening en past zorgethische principes toe, zoals betrokkenheid, contextgevoeligheid en aandacht voor zorgrelaties;
- ◆ is zich bewust van haar eigen morele en ethische waarden en weet hoe hiermee professioneel en integer om te gaan;

- ◆ begrijpt de impact van gewichtsgelateerde stigma's en hoe deze binnen haar eigen referentiekader en dat van anderen een rol spelen;
- ◆ heeft inzicht in de leefwereld van kinderen en ontwikkelingen die van invloed zijn op hun gedrag en leefstijl;
- ◆ heeft kennis van wetenschappelijk onderzoek binnen het vakgebied en begrijpt hoe deelname hieraan kan bijdragen aan de kwaliteit van leefstijlinterventies.

Kunde

De kinderleefstijlcoach:

- ◆ reflecteert op haar eigen professionele handelen en onderzoekt welke barrières zij zelf ervaart om het gesprek aan te gaan over leefstijl en gewicht;
- ◆ gaat bij zichzelf na welke gewichtsgelateerde stigma's zij en anderen in de omgeving van het kind hebben;
- ◆ organiseert en plant de eigen professionele ontwikkeling en neemt initiatieven die haar werk en dat van andere ten goede komen;
- ◆ zorgt voor de naleving van relevante wet- en regelgeving en voor een juiste inrichting van haar werk;
- ◆ onderneemt actief stappen voor zelfreflectie en persoonlijke ontwikkeling door deelname aan scholingen, intervisie en/of supervisie;
- ◆ handelt integer en verantwoord binnen de ethische kaders van haar beroepsuitoefening;
- ◆ draagt bij aan de vakbekwaamheid van collega-leefstijlcoaches en samenwerkingspartners door kennis te delen en ervaringen uit te wisselen;
- ◆ participeert in wetenschappelijk onderzoek om de effectiviteit van leefstijlinterventies te bevorderen en bij te dragen aan duurzame gedragsverandering op nationaal en internationaal niveau.

Overige bronnen

- ◆ 2022.12.09 Adviestraject Netwerkaanpak-VWS-Aanzet vinklijst inhoud GLLs en competenties uitvoerders GLLs.docx
- ◆ De ketenaanpak voor kinderen met overgewicht/obesitas: aantal punten verder verhelderd uit oogpunt van de Zvw 2023002974; ZIN
- ◆ GO! Functieprofiel Kindergezondheidscoach; versie 2019 • Beschrijving CZV-GLI combinatie Amsterdam conceptversie; versie 1.0; 20 juni 2023
- ◆ Deskundigheidsvereisten uitvoerder(s) GLI "Via Anneloes van Brummelen van Amsterdam ontvangen, dit is het profiel van de GLI-uitvoerder zoals de experimenterpartijen met elkaar hebben opgesteld."
- ◆ https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/overgewicht_en_obesitas_bij_volwassen_en_kinderen/diagnostiek_ondersteuning_en_zorg_voor_kinderen_met_obesitas/gedragsveranderingstechnieken_bij_obesitas_bij_kinderen.html
- ◆ https://kindnaargezondgewicht.nl/media/pages/tools/landelijk-model/1850_4edb49-1712735250/v2.-landelijk-model-web.pdf

¹ <https://www.vzinfo.nl/overgewicht/leeftijd-en-geslacht/jongeren>

² https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/overgewicht_en_obesitas_bij_volwassenen_en_kinderen/startpagina_ri
[chtlijn overgewicht en obesitas bij volwassenen en kinderen.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/overgewicht_en_obesitas_bij_volwassenen_en_kinderen.html)

³ <https://kindnaargezonderegewicht.nl/>

⁴ basaal = algemene, toepasbare kennis op hbo-niveau, die voldoende is om leefstijlcoaching te ondersteunen

⁵ https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/overgewicht_en_obesitas_bij_volwassenen_en_kinderen/diagnostiek_ondersteuning_en_zorg_voor_kinderen_met_obesitas/gedragsveranderingstechnieken_bij_obesitas_bij_kinderen.html

⁶ Gedragsveranderingstechnieken: oa autonomie-ondersteunende technieken, verbondenheid-ondersteunende technieken en competentie-ondersteunende technieken

⁷ Motivatietheorieën: oa. pyramide van Maslow; verwachtingstheorie; zelfdeterminatietheorie; fixed mindset vs growth-mindset; attributietheorie; flowtheorie

⁸ Gedragstherapeutische technieken: oa. registratie (voeding, beweging, slapen, alcohol en middelen, social media, gaming)/zelf-monitoring, gedragsverandering in concrete en haalbare stappen met daarbij een beloning, stimuluscontrole, probleemoplossingsvaardigheden vergroten, cognitieve herstructurering, impulsregulatie; vergroten van zelfcontrole door zelfinstructie, cue-exposure en aandachtstraining, mediatietherapie (met aandacht voor het vergroten van opvoedingsvaardigheden)

⁹ Coachende vaardigheden: volgen en vragen stellen; open/gesloten vragen stellen; samenvatten; confronteren; non-verbale signalen; oog voor detail; oog voor de grote lijn; open communicatie; motivational interviewing

¹⁰ Effectieve coachrelatie: oa. wederzijds vertrouwen; respect; empathie met een duidelijke focus op doelen en behoeften kind en gezin

¹¹ https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/overgewicht_en_obesitas_bij_volwassenen_en_kinderen/diagnostiek_ondersteuning_e
[n_zorg_voor_kinderen_met_obesitas.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/overgewicht_en_obesitas_bij_volwassenen_en_kinderen.html)

¹² <https://kindnaargezonderegewicht.nl/>

¹³ www.voedingscentrum.nl <https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/beweegrichtlijnen/>

¹⁴ <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten>