



Leerkring adolescenten



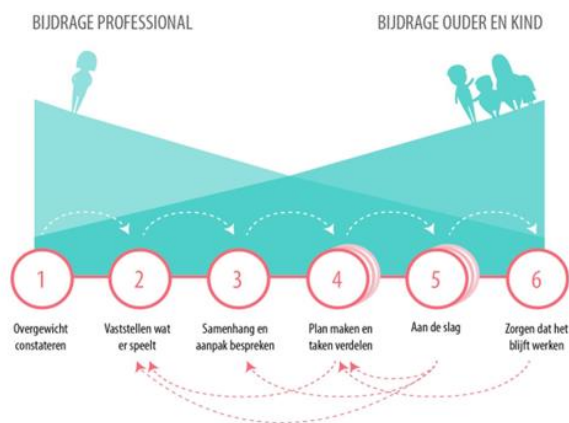
Kind naar Gezonder Gewicht is een gezinsgerichte aanpak waarbij zowel het kind als de ouders worden betrokken. Een centrale zorgverlener heeft een motiverende, regisserende en ondersteunende rol richting kind en gezin. Een band opbouwen met het kind en gezin en het aansluiten bij de ondersteuningsbehoeftes zijn essentiële factoren voor een succesvol traject. Tijdens de adolescentie zijn jongeren (12 tot 18 jaar) op zoek naar meer autonomie en onafhankelijkheid. Hoe kan de gezinsgerichte aanpak Kind naar Gezonder Gewicht goed aansluiten bij de belevingswereld van een jongere?

Jongeren ondergaan ingrijpende veranderingen tijdens de adolescentie. Vanaf ongeveer 10 jaar beginnen hormoonspiegels te veranderen. Hormonen zijn verantwoordelijk voor lichamelijke veranderingen, maar hebben ook invloed op emoties en gedrag. Ze veroorzaken stemmingswisselingen en prikkelen de emotionele hersengebieden. Ook heeft een jongere te maken met grote hersenveranderingen. Deze hersenveranderingen zorgen ervoor dat jongeren snel zijn afgeleid, moeilijkheden kunnen ervaren met plannen en risicogedrag kunnen vertonen.

Daarnaast verandert het zelfbeeld doordat de fysieke transformaties gepaard gaan met een verhoogd bewustzijn van de sociale omgeving. Dit leidt vaak tot onzekerheid met betrekking tot het uiterlijk en andere aspecten. Doordat de sociale betrokkenheid zich van familie naar vrienden verschuift, neemt de invloed van ouders verder af en die van vrienden toe. Bovendien spelen rolmodellen op sociale media een steeds grotere rol, zowel positief als negatief.

Kortom, in het lichaam en het leven van een jongere verandert een hoop. Maar hoe ga je daarmee om als centrale zorgverlener? Hoe kan je zorgen dat je passende zorg en ondersteuning biedt aan een jongere? In hoeverre betrek je de ouders tijdens het traject? En is het nodig dat een

projectleider andere professionals aanhaakt binnen het netwerk? Tijdens de leerkring Adolescenten zijn we met een groep centrale zorgverleners, projectleiders en experts op deze vraagstukken ingegaan. In dit document bespreken we de opgedane inzichten aan de hand van de 6 processtappen uit het Landelijk Model.



Stap 1:

Overgewicht constateren

Overgewicht tegengaan begint met signaleren én bespreekbaar maken. Is deze jongere te zwaar? Wie stelt dat vast? Hoe stel je dat vast? Hoe maak je het bespreekbaar? Het is belangrijk dat dit zorgvuldig gebeurt. Overgewicht is een gevoelig onderwerp en een verkeerde aanpak kan gemakkelijk schade berokkenen aan jongere en ouders en de relatie met het gezin onder druk zetten.

Netwerkpartners voor doorverwijzing

Het is belangrijk dat de doorverwijzing naar de centrale zorgverlener gebeurt vanuit het gehele netwerk (bijvoorbeeld JGZ, IB'er op school of kinderarts). Een warme band tussen professional en jongeren verhoogt de kans dat de jongere de ondersteuning van de centrale zorgverlener wil krijgen en deelnemen aan het traject. Voor jongeren gelden gedeeltelijk andere doorverwijzende netwerkpartners dan voor jongere kinderen, omdat zij zich in andere omgevingen bevinden. Denk bijvoorbeeld aan de middelbare school, jongerenwerker en psycholoog. De JGZ biedt ook een preventief gezondheidsonderzoek aan op de middelbare school. Dit kan een belangrijke doorverwijzing zijn richting de centrale zorgverlener. Als projectleider is het van belang om na te gaan welke netwerken en professionals veel in contact komen met jongeren.

Aanmelding jongeren

Het is de rol van de projectleider om te ontdekken op welke manieren de aanpak onder de aandacht gebracht kan worden bij deze doelgroep. Het is noodzakelijk om daarbij op te merken dat het om een kwetsbaar onderwerp en een kwetsbare doelgroep gaat. Het is dus belangrijk om dit voorzichtig aan te pakken, denk bijvoorbeeld aan folders neerleggen bij professionals. Binnen de GGD Hart voor Brabant komt het voor dat jongeren zichzelf aanmelden. Dit gebeurde naar aanleiding van een onderzoek op de middelbare school. Uiteindelijk zullen ouders wel goedkeuring moeten geven om zorg te ontvangen. Het voordeel hiervan is dat de jongere al een bepaalde mate van intrinsieke motivatie heeft om aan het traject deel te nemen.

Hoe ga je aan de slag? Onze bevindingen:

- ◆ Jongeren begeven zich op andere plekken dan jonge kinderen: school, met leeftijdsgenoten, thuis, sportclubs of 'hang' plekken. Ga als projectleider na waar de jongeren zich binnen jouw gemeenten veelal bevinden.
- ◆ Professionals vinden het lastig het gesprek over gewicht aan te gaan met jongeren, en zijn angstig om de goede band op het spel te zetten. Maak dit als projectleider bespreekbaar binnen je netwerk tijdens gesprekken en evt. een bijeenkomst.
- ◆ Jongeren nemen snel iets aan van rolmodellen. Wie zijn rolmodellen binnen de gemeente, schoolomgeving of sportomgeving?
- ◆ Richt de doorverwijzing richting de centrale zorgverlener tweeledig in, zowel op de jongere zelf als de ouders.
- ◆ In sommige gemeenten is de rol van de centrale zorgverlener specifiek belegd bij een Jeugdverpleegkundige met affiniteit voor de 12+ doelgroep, denk aan de jeugdverpleegkundige voortgezet onderwijs.

Stap 2:

Vaststellen wat er speelt

Een professional heeft geconstateerd dat een jongere overgewicht heeft. Nu is het belangrijk een compleet beeld te krijgen van de jongere, zijn gezin en hun leefomgeving en de bevindingen te verklaren. Wat speelt er in dit gezin? Wat maakt dat deze jongere overgewicht heeft gekregen? Met behulp van deze bevindingen kunnen de jongere en ouders hun hulpvraag formuleren. In hoeverre betrek je de ouder hierbij? Wanneer wel, wanneer niet? Hoe ga je het gesprek aan en bouw je een vertrouwensband op?

Hoe ga je aan de slag? Onze bevindingen

- ◆ Stel in het gesprek de jongere centraal. Wat vindt hij of zij belangrijk, hoe ziet hij of zij het probleem en welke doelen wil de jongere behalen?
- ◆ Door de jongere meer controle en verantwoordelijkheid te geven, wordt het gevoel van autonomie en onafhankelijkheid vergroot, waardoor weerstand wordt verminderd.
- ◆ Bij jongeren is het heel belangrijk om samen in een gesprek duidelijke kaders te bepalen. Dat vergroot het gevoel van autonomie.
- ◆ Jongeren vermijden liever het oogcontact. Voer eens wandelend één op één gesprekken.
- ◆ Om jongeren de ruimte te geven eigen verantwoordelijkheid te pakken kan het helpen om de jongere eens alleen te spreken, zonder ouders erbij. Dit geeft ruimte voor een open gesprek om bijvoorbeeld de rol van de ouders in dit traject te bespreken.

Rol ouders

Een van de grootste uitdagingen tijdens het proces van het vaststellen wat er speelt is het te voeren gesprek. Het gesprek aangaan met een jongere brengt specifieke uitdagingen met zich mee die anders zijn dan bij jonge kinderen. De grootste uitdaging ligt hierbij in het stuiten op weerstand tijdens het spreken over het gewicht en/of leefstijl, en de rol die ouders hebben in dat gesprek. Zoals eerder aangegeven verandert de relatie tussen een jongere en de ouders. Als centrale zorgverlener is het goed om op de hoogte te zijn van die veranderende rol en te sturen op de positie die ouders innemen in het gesprek. Te veel betrokkenheid van ouders kan namelijk leiden tot weerstand bij tieners.



Vertrouwensband

Om goed te beoordelen wat er speelt, is het als centrale zorgverlener cruciaal om een vertrouwensband op te bouwen met de jongere en het gezin. Bij de begeleiding van jongeren is het zelfs nog essentiëler om in deze band te investeren, omdat dit de kans vergroot dat de jongere de centrale zorgverlener in vertrouwen neemt met zijn of haar problemen en gevoelens. Hierbij is het belangrijk de focus van het gewicht te verschuiven naar hoe het gaat met de jongere en zijn of haar leefstijl. Juist wanneer er veel in het gezin speelt, bijvoorbeeld gescheiden ouders, samengestelde gezinnen of mentaal welbevinden, is het belangrijk de jongere centraal te stellen: wat vindt hij of zij zelf belangrijk en fijn?

Stap 3 en 4:

Samenhang en aanpak bespreken & een plan maken en taken verdelen

De centrale zorgverlener stemt met kind en ouders af wat zij nodig hebben voor een kansrijk plan van aanpak om hun doelen te behalen (stap 3). In stap 4 wordt dat plan vertaald naar heldere en haalbare doelen die de motivatie en actiebereidheid van ouder en kind ondersteunen of vergroten. Een plan van aanpak maakt de centrale zorgverlener ook altijd samen.

Tijdens het bespreken van de samenhang en aanpak (stap 3) is het belangrijk stil te staan bij wat de jongere nodig heeft voor een kansrijk plan, wat de rol van de ouders daarin is en hoe heldere afspraken gemaakt worden. Hoe maak je vervolgens het plan van aanpak zo concreet mogelijk (stap 4)? Wat is daarin bij jongeren anders dan bij kinderen onder de 12 jaar?

Problematiek

Uit de leerkring blijkt dat de uitdagingen waar jongeren mee te maken krijgen, kunnen verschillen met dat waar kinderen tegenaan lopen. Het is belangrijk daarvan op de hoogte te zijn, omdat dat mogelijk ook invloed heeft op de te betrekken professionals in een latere stap. Bovendien staat bij de begeleiding van kinderen jonger dan 12 jaar de problematiek van hun ouders vaak centraal. Tijdens de begeleiding van jongeren is het belangrijk daarin een balans te vinden en je als centrale zorgverlener eerst te focussen op de problemen die bij de jongeren zelf spelen. Denk hierbij aan problemen rondom mentale gezondheid (laag zelfbeeld, lat hoog leggen, onzekerheid, groepsdruk, depressie, burn-out, faalangst), verslavingen (telefoon-, social media-, eet-, seks-, vape-, game-, drugsverslaving) en de invloed van leeftijdsgenoten en social media.

Rol ouders

Tijdens het maken van afspraken voor een plan van aanpak komt de verschuiving van verantwoordelijkheid van ouder naar jongere naar voren. Bij kinderen jonger dan 12 jaar is het voornamelijk belangrijk om te onderzoeken wat ouders kunnen bijdragen. Bij jongeren is het essentieel om hen eerst de ruimte te geven om hun voorkeuren uit te spreken, inclusief hun visie op de rol van hun ouders. Het is ook belangrijk dat de jongere kan meedenken over de doelen en een taakverdeling. Welke rol zien zij voor zichzelf, voor hun

ouder(s), en voor de centrale zorgverlener? Maak de verwachtingen van en naar elkaar duidelijk. Gezien het onvolgroeide brein van jongeren, zijn ze mogelijk minder goed in staat om op lange termijn te denken. Daarom is het essentieel om samen korte termijn doelen te stellen die haalbaar zijn. Succeservaringen vergroten de motivatie.

Hoe ga je aan de slag? Onze bevindingen:

- ◆ Let op andere achterliggende factoren/problemen bij jongeren.
- ◆ Maak een heldere taakverdeling met heldere doelstellingen, regie bij de tiener en autonomie blijft belangrijk.
- ◆ Maak samen kortetermijndoelstellingen.
- ◆ Waak als centrale zorgverlener voor een adviserende rol en probeer zo veel mogelijk een ondersteunende/vragende rol in te nemen, daarmee voorkom je weerstand.

Stap 5 en 6:

Aan de slag & zorgen dat het blijft werken

Er is een plan van aanpak, de taken zijn verdeeld. Nu kunnen de jongere en het gezin aan de slag. Indien nodig en wanneer dit afgesproken is onder begeleiding van professionals (stap 5). De centrale zorgverlener monitort de voortgang en stelt zo nodig het plan bij. Indien de jongere gedragsverandering heeft doorgemaakt en successen heeft geboekt is het tijd voor meer zelfstandigheid (stap 6).

Professionals

Aangezien een jongere andere klachten, aandoeningen en hulpvragen kan hebben dan het jonge kind is het belangrijk om een breed scala aan professionals en interventies aangehaakt te hebben binnen het netwerk. Denk bijvoorbeeld aan psycholoog voor jongeren, sportaanbod jongeren of verslavingszorg. Breng ook in beeld wat het aanbod vanuit het voortgezet onderwijs is m.b.t. projecten, trainingen of naschools aanbod. Ook zouden professionals een andere rol kunnen hebben binnen de begeleiding van jongere en gezin. Denk aan een diëtist die zich meer focust op de jongere dan op het gezin. Als projectleider is het van belang om professionals aan het netwerk toe te voegen en hen mee te nemen in de visie van Kind naar Gezonder Gewicht.

Contactmomenten

Als centrale zorgverlener is het van belang om goed aangehaakt te blijven bij het traject van de jongere. Aangezien de jongere het lastig vindt de lange termijn-effecten te overzien en stemmingswisselingen kan hebben, ligt een terugval op de loer. Laagdrempelig een WhatsApp bericht sturen is een fijne manier van communiceren met jongeren. Zo blijft de band warm en vertrouwd.

Mogelijke netwerkpartners bij succesvolle begeleiding van de adolescent:

- ◆ Jongerenwerkers, buurtcoaches en wijkwerkers op de voorgrond
- ◆ Sportclub/coach
- ◆ Middelbare school
- ◆ Mentor
- ◆ Maatschappelijk werk

- ◆ Jeugdarts/kinderarts
- ◆ Verslavingszorg
- ◆ Fysiotherapeut (mogelijk meer medische problemen)
- ◆ Psycholoog voor adolescent
- ◆ Faalangstrainer/weerbaarheidstrainingen
- ◆ Obesitas verpleegkundige
- ◆ Diëtist
- ◆ POH/Huisarts
- ◆ Team toegang Jeugd
- ◆ Systeemtherapeut

Ervaringen, inzichten & tips:

- ◆ Mentale problemen, verslavingen en fysieke klachten kunnen een grotere rol spelen binnen de doelgroep.
- ◆ Als de jongere het traject heeft afgerond is het advies om als centrale zorgverlener binnen twee maanden een afspraak te plannen (terugvalpreventie).
- ◆ Interventies specifiek voor deze doelgroep zijn er nog weinig. [Kijk](#) in jouw gemeente wat er al is en ook wat er mist.
- ◆ Interventies met groepsaanbod lijken vanuit de wetenschap meer geschikt.