



kind naar
gezonder gewicht

Care for Obesity



2

Vaststellen wat er speelt
bij kind en gezin

Leidraad voor de psychosociale en leefstijlverkenning

Inhoud

Achtergrond	4
Voordat je begint	6
De psychosociale en leefstijlverkenning	10
Na de verkenning	14
Andere brede gespreksmethodieken	16
Specifieke vragenlijsten ter verdieping	18
Praatplaat	20
De vragen van de leidraad	22

Achtergrond

Deze leidraad is bedoeld voor professionals die de rol van centrale zorgverlener vervullen. We geven achtergrondinformatie en we leggen uit hoe je de leidraad voor de psychosociale en leefstijlverkenning kunt gebruiken, welke vaardigheden daarbij belangrijk zijn en waaraan je verder nog kan denken.

Ontstaan

In 2018 verscheen het 'Landelijk model Ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas'.¹ Hierin staat omschreven welke 6 processtappen nodig zijn om kinderen en gezinnen te begeleiden naar een gezonder gewicht. Dit heet de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht.

Bij stap 2 van deze aanpak wordt op twee manieren onderzocht wat bij het kind en gezin speelt:

- ◆ **(Bio)medische diagnostiek:** onderzoek naar lichamelijke factoren om de aanwezigheid van ziekten en aandoeningen of het risico daarop in te schatten. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door de centrale zorgverlener of een gespecialiseerde professional en gecoördineerd door de centrale zorgverlener.

- ◆ **Psychosociale en leefstijlverkenning:** gesprek over psychosociale en leefstijlfactoren, inclusief kwaliteit van leven, om inzicht te krijgen in factoren die mogelijk een rol spelen bij het ontstaan en in stand houden van overgewicht of obesitas bij het kind en die van belang kunnen zijn bij het samen opstellen van een plan van aanpak. Dit gesprek wordt gevoerd door de centrale zorgverlener met behulp van deze leidraad voor de psychosociale en leefstijlverkenning. Zo nodig verwijst de centrale zorgverlener voor aanvullend onderzoek naar een gespecialiseerde professional.

De leidraad is een doorontwikkeling van wat we voorheen de brede anamnese noemden. De leidraad is tot stand gekomen op basis van wetenschappelijk onderzoek: sessies met professionals en een literatuurstudie.^{2,3}

Doel

De leidraad helpt je om op een positieve en gestructureerde manier te praten over psychosociale en leefstijlfactoren en met het kind en de ouders te bepalen wat voor hen belangrijk is. Zo breng je samen in kaart welke factoren mogelijk een rol spelen bij en van invloed zijn op het ontstaan en in stand houden van overgewicht of obesitas bij het kind. En wat kan helpen om de leefstijl, fysieke, psychische en sociale gezondheid en kwaliteit van leven van het kind te verbeteren.

De leidraad is een hulpmiddel om het gesprek goed te kunnen voeren.

Als je de leidraad wilt gebruiken, is het wenselijk om aan het begin van het begeleidingsproces een huisbezoek te plannen; de thuisomgeving is een veilige omgeving voor kind en gezin en geeft inzicht in de gezinsdynamiek en de leefomstandigheden van het gezin.

En verder ...

- ◆ Als we het in deze leidraad hebben over ouders, bedoelen we ook eventuele andere verzorgers of opvoeders.
- ◆ Meer informatie over Kind naar Gezonder Gewicht vind je op www.kindnaargezonderegewicht.nl.

Voordat je begint

De leidraad helpt je om de belangrijkste hulpvragen boven tafel te krijgen en samen met het kind en de ouders vervolgstappen te bepalen. Veel informatie over kind en gezin staat waarschijnlijk al in het elektronisch (kind)dossier. Je kunt dan nagaan bij het kind en de ouders of die informatie nog actueel is zodat je het niet opnieuw hoeft te verkennen.

Een gesprek over gewicht, leefstijl of opvoeding kan ervoor zorgen dat het kind en de ouders zich kwetsbaar voelen. Het is goed je daarvan bewust te zijn. Een kind kan zich gestigmatiseerd voelen en ouders voelen zich misschien veroordeeld over hun manier van leven of opvoeden, of ze hebben een schuldgevoel over het gewicht van hun kind. Zeker als ze eerder negatieve ervaringen hebben opgedaan.

Goed contact met kind en gezin en een vertrouwensrelatie zijn belangrijk

Houd hier constant rekening mee. In elk gesprek en in elk mailtje, te beginnen met het eerste contact. Jouw houding en woorden kunnen het verschil maken. Meer informatie en tips hierover vind je in de folder *Praten over gewicht met kinderen en ouders – een folder voor zorg-, school- en wijkprofessionals*⁴ en de folder *“Deze woorden over mijn gewicht vind ik goed...” Inzichten voor zorgprofessionals die met kinderen praten.*⁵

“Ik merk dat het enorm helpend is om een vertrouwensband te creëren en om kind en ouders het gevoel te geven dat je oprecht geïnteresseerd in ze bent en niet alleen maar in de extra kilo's of in hoe het kind eet en beweegt. Je krijgt dan hele andere gesprekken”

– Leefstijlcoach

Het verschil tussen overgewicht en obesitas

Bij het voeren van het gesprek is het goed je te realiseren dat er verschil is tussen overgewicht en obesitas. Dit uit zich vooral in de gezondheidsrisico's: obesitas is een ziekte met een sterk verhoogd risico op andere gezondheidsproblemen, overgewicht geeft een licht verhoogd risico op dergelijke gezondheidsproblemen. Hierbij is het ook van belang te bepalen welke factoren mogelijk van invloed zijn op het ontstaan en in stand houden van overgewicht of obesitas en in welke mate. Deze factoren bepalen mede hoe je de leidraad gebruikt en hoe je het begeleidingsproces vormgeeft. Factoren die een duurzame gedragsverandering belemmeren of juist kunnen bevorderen verschillen en zijn afhankelijk van het individuele kind en het gezin.

Aandachtspunten bij de kennismaking

Voordat je begint kun je uitleggen wat de psychosociale en leefstijlverkenning inhoudt en waarom het belangrijk is. Verwoord dit op een manier die goed past bij zowel jouw persoon als degene die tegenover je zit. De punten hierna geven je houvast. Bovendien dragen ze bij aan een goede relatie en een prettige sfeer. Je kunt ervoor kiezen ook vast de visie achter de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht uit te leggen en wat dit voor het begeleidingsproces betekent.

“Het is belangrijk hoe je het gesprek introduceert omdat overgewicht kwetsbaarheid met zich meebrengt. De woorden die je gebruikt en de vraagstelling luisteren heel nauw omdat het snel een overhoring kan lijken. De voorbereiding is dus heel belangrijk.”

– Adviseur, Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg

“Hoe vinden ouders het dat ik in het gezin kom, hoe staan ze daarin, wat is hun startpunt?”

– Centrale zorgverlener

◆ Erken de complexiteit

Misschien hebben kind en ouders al geprobeerd hun leefstijl te veranderen maar is het door allerlei omstandigheden nog niet gelukt het gewenste resultaat te halen. Bijvoorbeeld omdat onvoldoende aandacht is besteed aan factoren die een duurzame gedragsverandering in leefstijl belemmeren of juist kunnen bevorderen. Ouders verwachten vaak dat je het alleen over gewicht en leefstijl gaat hebben. Daarom is het goed om uit te leggen waarom het nodig is ook andere onderwerpen of omstandigheden te bespreken. Zo bereid je kind en ouders voor op de vragen die gaan komen.⁶

Om je te helpen het gesprek te voeren, vind je in deze leidraad een praatplaat. De praatplaat helpt je te laten zien welke onderwerpen of omstandigheden bij kind en gezin mogelijk een rol spelen bij het ontstaan en in stand houden van overgewicht of obesitas. Je kunt de praatplaat op tafel leggen zodat kind en gezin zelf kunnen aanwijzen wat belangrijk is en waar ze het over willen

hebben. De praatplaat kan je helpen om de complexiteit in begrijpelijke taal uit te leggen.

Overgewicht en obesitas zijn ingewikkelde problemen. Leefstijlgedrag dat leidt tot overgewicht en obesitas wordt beïnvloed door meerdere factoren die met elkaar samenhangen en die op hun beurt ook weer door de leefstijl worden beïnvloed, namelijk:

- (Bio)medische factoren, bijvoorbeeld lichamelijke factoren, mate van overgewicht (BMI), aanwezigheid van risicofactoren en co-morbiditeit, zoals cardiovasculaire risicofactoren of (een hoog risico op) diabetes mellitus type 2.
- Psychische factoren, bijvoorbeeld welbevinden, zelfvertrouwen, ontspanning en stemming.
- Sociale factoren, bijvoorbeeld school, omgang met leeftijdsgenoten, pesten, thuissituatie, rol van de ouders, cultuur en etniciteit.

De omgeving waarin een kind opgroeit heeft veel invloed. Lang niet alle factoren zijn door kind en ouders zelf te beïnvloeden. Het is niet eenvoudig om een kind in deze maatschappij gezond te laten opgroeien. Als mensen zich bewust zijn van de factoren die van invloed zijn op hun gedrag en gewicht kan dat helpen om zo gezond mogelijk te blijven.

Hoe anderen het aanpakken

“Ik begeleid kinderen met overgewicht en obesitas en hun gezin. Samen met jullie zoek ik naar wat jullie nodig hebben voor een goed plan van aanpak om jullie doelen te behalen.”

“Ik help jullie stappen te zetten die bijdragen aan een gezonde leefstijl. Dat begint met dit gesprek. Daarbij kijk ik samen met jullie naar wat jullie belangrijk vinden en wat jullie kan helpen en welke wensen jullie hebben. Andere hulpverleners kunnen hierbij ook helpen terwijl ik betrokken blijf om jullie hierin te begeleiden zodat alles goed verloopt. Bijvoorbeeld

omdat we afspraken maken over dingen die jullie willen veranderen en stappen die we daarvoor kunnen zetten.”

“Ik luister goed naar wat belangrijk is voor jullie en zorg voor overzicht. Op basis van ons gesprek bepalen we samen wat voor jullie het meest belangrijk is. Daarnaast kijk ik met jullie als gezin mee en kijk ik waar ik jullie kan helpen.”

“De aanpak werkt alleen als de ondersteuning past bij wat jullie belangrijk vinden. De stappen die we bedenken werken alleen als jullie erachter staan.”

◆ Introduceer jezelf en de leidraad

Vertel wat het verkennende gesprek voor het gezin kan betekenen en wat jouw rol is.

gewone dag eruitziet en haak in op hun verhaal.

◆ Leer het gezin beter kennen

Wees nieuwsgierig en zoek aansluiting bij de leefwereld van het kind en het gezin. Wie zijn ze? Hoe leven ze? Wat bepaalt hun gedrag? Waar lopen ze tegenaan in het dagelijks leven? Waar zijn ze goed in en waar halen ze plezier uit? Laat ze bijvoorbeeld schetsen hoe een

◆ Schep heldere verwachtingen

Wees duidelijk over wat wel of niet mogelijk is. Je kunt vertellen dat de inbreng van het kind en het gezin belangrijk is en dat zij de regie hebben. Vertel ook dat er geen kant-en-klare oplossingen zijn. En dat deze zoektocht jullie mogelijk ook op andere onderwerpen brengt die belangrijk zijn in relatie tot het gewicht.

De psychosociale en leefstijlverkenning

Het is belangrijk om een vertrouwensrelatie met het kind en het gezin op te bouwen en in de gesprekken de juiste toon aan te slaan. De leidraad is een hulpmiddel bij het voeren van deze gesprekken bij stap 2 van het Landelijk model. Daarbij horen de juiste houding, vaardigheden en kennis. De landelijke opleiding voor centrale zorgverleners van de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht helpt je om je competenties als centrale zorgverlener te versterken. Bekijk voor het versterken van inhoudelijke kennis en gespreksvaardigheden het aanbod van cursussen van andere erkende aanbieders.

Bij het samen met kind en ouders doorlopen van de leidraad heb je in ieder geval het volgende nodig:

- ◆ Voldoende kennis over de complexe werkelijkheid van overgewicht en obesitas en de daarbij horende (bio)medische, psychische, sociale en leefstijlfactoren. Zorg ervoor dat je in eenvoudige woorden kunt uitleggen hoe een scala van factoren van invloed is op het ontstaan en in stand houden van overgewicht en obesitas. Gebruik bijvoorbeeld de praatplaat.
- ◆ Kennis van en ervaring met gesprekstechnieken zoals motiverende gespreksvoering en oplossingsgericht werken.
- ◆ Actief kunnen luisteren en ook horen wat er niet gezegd wordt. Let op non-verbale communicatie. Vindt kind of ouder het moeilijk om een vraag te beantwoorden? Vermijdt het kind bepaalde onderwerpen?
- ◆ Aandacht hebben voor systeemdy-namiek: de interactie tussen kind en ouders of andere gezinsleden.
- ◆ Een open, niet-veroordelende, steunende en stimulerende houding.

Wees je bewust van je impliciete vooroordelen en probeer deze niet te veel invloed te laten hebben op het gesprek.

- ◆ Het vermogen om geduldig te zijn, te bekijken waar de prioriteiten van het gezin liggen en samen met kind en ouders kleine doelen te stellen.
- ◆ Interesse in de leefwereld van het kind en gezin - denk aan familie, cultuur, gemeenschap, religie, waarden - en het vermogen je daarin te verplaatsen.
- ◆ Vraaggericht werken: waar komen kind en gezin zelf mee? Durf stiltes te laten vallen en leg vooral de nadruk op hun behoeften.

“Het vraagt iets van de gespreksvaardigheden om op een geïnteresseerde professionele manier in contact te komen zonder direct op je doel af te gaan.”

– Trainer, Kind naar Gezonder Gewicht

Ieder gezin is anders

Een pasklare invulling van het gesprek en een benadering die op ieder gezin van toepassing is, bestaat niet. Elke situatie is anders. Steeds opnieuw zoek je naar een goede ingang om in contact te komen met dit ene kind in dit specifieke gezin. Met je open blik en je kennis van gesprekstechnieken nodig je kinderen en ouders uit te vertellen wat er speelt. Bekijk per gesprek waaraan het kind en gezin toe zijn en wat hun prioriteiten zijn.

Welke vragen, factoren en categorieën op welk moment aan bod komen is afhankelijk van de signalen en verhalen van kind en gezin.

Idealiter geven zij ook zelf gespreksonderwerpen en prioriteiten aan. De leidraad is dus geen afvinklijst die je maar op één manier of bij één contactmoment kunt gebruiken. Ook hoeven niet alle factoren altijd in detail uitgevraagd te worden. Steeds opnieuw maak je de inschatting: vraag ik dit nú, vraag ik dit straks of misschien in een vervolfgesprek?

Je bespreekt ook de kansen en mogelijkheden: wat past binnen dit gezin, welke (externe) hulpbronnen kunnen ingezet worden, waar zit de kracht en energie, waar liggen kleine verbeterpunten? Daarop kun je aansluiten. Je kunt per gesprek bekijken of de aanwezigheid van alleen het kind, alleen de ouders of beiden gewenst is, ook afhankelijk van de leeftijd van het kind.

“Ik ben vooral op zoek naar: waar ben jij nou goed in en waar krijg jij nou complimenten over? En wat ging misschien eerst wel goed en is de afgelopen periode moeilijker geworden? Zodat je in ieder geval een hele kansrijke volgende stap gaat maken. Daar kom je achter door in gesprek te gaan en te zoeken naar kleine verbeterpunten die aansluiten bij de mogelijkheden en de kracht van zo'n kind of gezin.”

– Kinderarts

Bij het gebruik van de leidraad helpt het als je fouten durft te maken en bereid bent daarvan te leren. Zo groei je in jouw rol. De ervaring leert ook dat ouders het waarderen als je je onzekerheid bespreekt en samen zoekt naar een oplossing. Intervisie over casuïstiek of sparren met collega's kan je ook helpen.

Na de verkenning

Als je de psychosociale en leefstijlfactoren hebt verkend en de zorgen en behoeftes hebt samengevat, kun je samen nadenken over de vervolgstap: wat zijn de hulpvragen waarmee kind en ouders aan de slag willen? Wat zou de gewenste situatie zijn voor kind en gezin? Wat willen ze bereiken met elkaar? Wil het kind zich bijvoorbeeld gezonder of gelukkiger voelen? Zich makkelijker bewegen als het met vriendjes buiten speelt? Zijn de ouders wellicht gebaat bij opvoedondersteuning? En welke aanpak past daarbij?

Kijk hoe je die aanpak kunt laten aansluiten bij de kracht, de sterke punten en (externe) hulpbronnen van het kind en het gezin. Misschien is aanvullend onderzoek nodig om verder in kaart te brengen wat er speelt. Bijvoorbeeld door een jeugdarts, huisarts, kinderarts, fysiotherapeut, diëtist, (kinder)psycholoog, (ortho)pedagoog of een jeugdhulpverlener, welzijnsmedewerker, opvoedadviseur, maatschappelijk werker, schuldhulpverlening, combinatiefunctionaris of buurtsportcoach. Jij ziet erop toe dat deze vervolgonderzoeken plaatsvinden en deelt de benodigde informatie met toestemming van kind en ouders. Je zorgt voor een warme overdracht

en houdt de vinger aan de pols bij kind, gezin en andere professionals.

De gecombineerde leefstijlinterventie

De vragen in deze leidraad geven een eerste inzicht in de factoren die mogelijk een rol spelen bij het ontstaan en in stand houden van overgewicht of obesitas en de haalbaarheid van deelname aan een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI), de bewezen effectieve behandeling van obesitas. Het is belangrijk om altijd de (bio)medische en psychosociale factoren te verkennen en hier rekening mee te houden in het begeleidingsproces. Afhankelijk van het individuele kind en gezin kan inzet op (bio)medische

of psychosociale factoren nodig zijn voorafgaand of gelijktijdig met een GLI.

Voor een succesvolle behandeling van kinderen met obesitas moet de GLI bestaan uit de componenten voeding, beweging en gedragsverandering en worden deze componenten in samenhang aangeboden. Meer informatie hierover vind je in de richtlijn diagnostiek, ondersteuning en zorg voor kinderen en volwassenen met obesitas (in voorbereiding)?.

Je bevindingen registreren

De bevindingen uit het psychosociaal en leefstijlgesprek registreer je in het elektronisch (kind)dossier. Op dit moment kun je bevindingen en gemaakte afspraken rapporteren in het conclusieveld van het elektronisch (kind)dossier. Een andere mogelijkheid is de leidraad of het plan van aanpak als bijlage in het elektronisch (kind-)dossier voegen of een samenvatting op papier voor ouders maken. Sommige gemeenten hebben lokaal aanpassingen gedaan in het elektronisch (kind)dossier en een speciale pagina voor de begeleiding van kinderen met overgewicht en obesitas toegevoegd. Kijk welke manier van registreren voor jou en andere professionals die betrokken zijn bij het begeleidingsproces het beste werkt.

Andere brede gespreksmethodieken

Misschien werken jullie lokaal al met brede gespreksmethodieken die kijken naar het hele functioneren van het kind in relatie tot opvoeding, ontwikkeling en omgeving in plaats van specifiek te focussen op overgewicht of obesitas. Deze methodieken geven al veel informatie over het kind en gezin. De leidraad kun je dan gebruiken als verdieping. Bijvoorbeeld wanneer je besluit vervolgsessies in te plannen vanwege het gewicht. Je kunt de eerder opgehaalde informatie benutten. Je hoeft vragen niet dubbel te stellen, maar je kunt ze wel gebruiken om het beeld dat je hebt te toetsen bij kind en ouders, omdat de informatie van invloed kan zijn op het plan van aanpak.

Een aantal andere gespreksmethodieken zijn:

GIZ

Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoeften

Leeftijdsspecifieke versies voor kinderen (8–12 jaar), jongeren (12–24 jaar) en ouders (–9 maanden–24 jaar)

De psychosociale en leefstijlverkenning kan een vervolg zijn op het bespreken van het thema 'gezondheid' in deze methodiek.

www.ncj.nl/giz/

SPARK

Signaleren van Problemen en Analyse van Risico bij opvoeden en ontwikkeling van Kinderen

Kinderen (18 maanden, 36 maanden en 60 maanden) en hun ouder en aansluitende ouders die binnen het bereik van de preventieve jeugdgezondheidszorg vallen

De psychosociale en leefstijlverkenning kan een vervolg zijn op het bespreken van het thema 'gezondheid' in deze methodiek.

www.spark-methode.nl

SamenStarten

Ondersteuning van de psychosociale ontwikkeling van kinderen vanaf de geboorte

Ouders met kinderen (0–4 jaar)

De psychosociale en leefstijlverkenning kan een vervolg zijn op het bespreken van de probleem- en krachtenanalyse in stap 2 van deze methodiek.

www.ncj.nl/samenstarten

Positieve gezondheid

Wat vinden kinderen zelf belangrijk als het gaat om hun gezondheid?

Kinderen (8–16 jaar)

De psychosociale en leefstijlverkenning kan een verdieping zijn op de tool die in kaart brengt hoe het gaat met de gezondheid van kinderen in brede zin.

<https://www.iph.nl/kindtool-mijn-positieve-gezondheid>

Specifieke vragenlijsten ter verdieping

Kwaliteit van leven

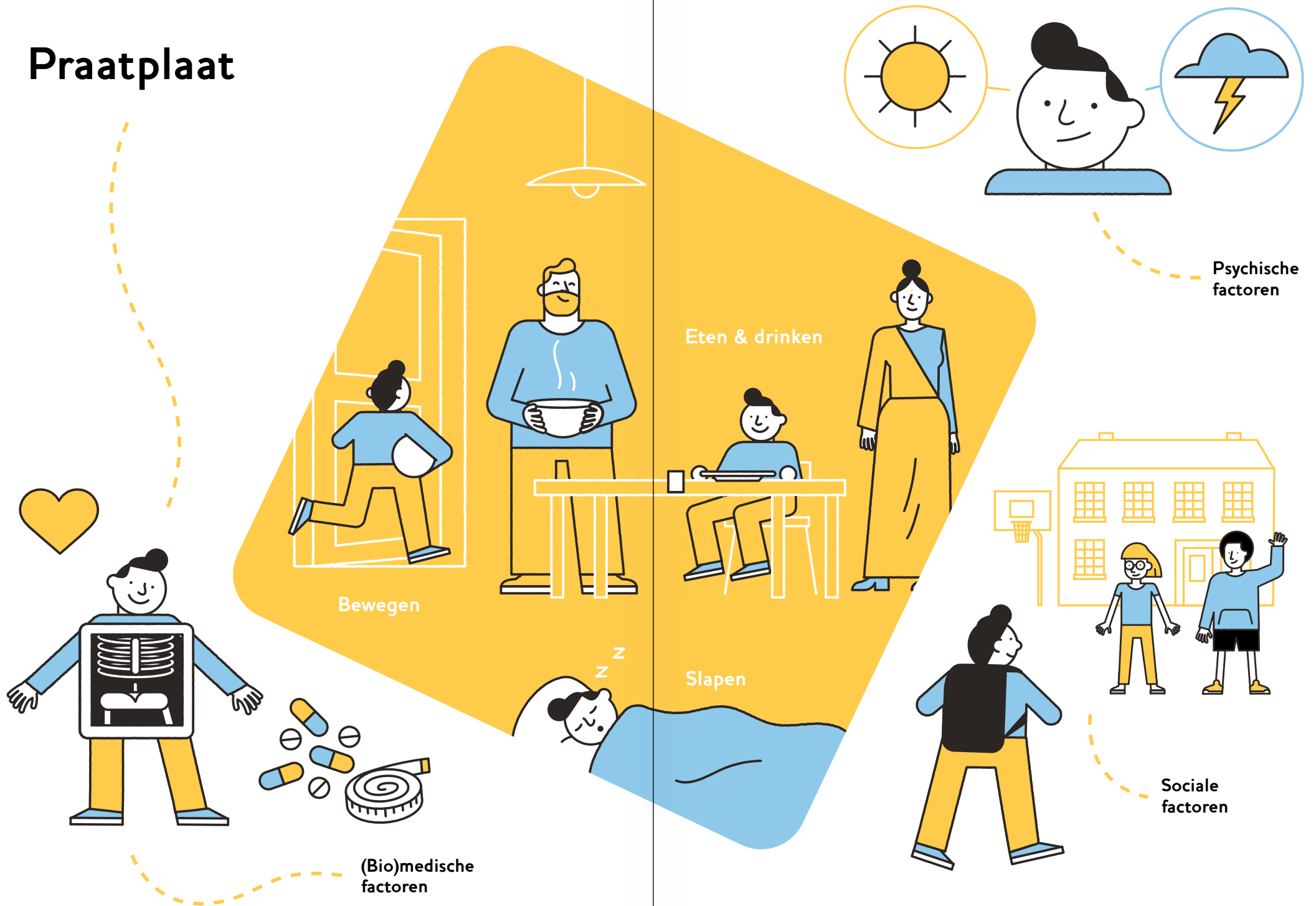
Als je kinderen met overgewicht en obesitas en hun gezinnen wilt ondersteunen is niet alleen het gewicht maar ook de kwaliteit van leven belangrijk. Bespreek binnen jouw organisatie en met de professionals die betrokken zijn bij het begeleidingsproces hoe jullie kwaliteit van leven willen meten.

Er zijn verschillende vragenlijsten om de (gezondheidsgerelateerde) kwaliteit van leven te meten. Twee vragenlijsten zijn hiervoor digitaal beschikbaar gemaakt. Het gebruik van deze webtool (www.kwaliteitvanlevenvragenlijsten.nl) is naar eigen professioneel inzicht en afhankelijk van de situatie. Bij de webtool is ook een [handleiding](#) te vinden over hoe en op welke momenten in het proces je kwaliteit van leven van kinderen met overgewicht en obesitas meet en bespreekt.^{8,9} Je kunt natuurlijk ook kiezen voor andere vragenlijsten op het gebied van kwaliteit van leven.

Andere thema's

Ook andere factoren uit de psychosociale en leefstijlverkenning kun je uitdiepen met vragenlijsten. De Databank Instrumenten van het NJi (www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Instrumenten) bevat beschrijvingen van 142 instrumenten die beroepskrachten in de jeugdsector ondersteunen bij hun oordeels- en besluitvorming. Daarbij gaat het om bijvoorbeeld signalering, risicotaxatie, diagnostiek, indicatiestelling en evaluatie. Zo bestaan er bijvoorbeeld vragenlijsten over middelengebruik, pesten, kindermishandeling, opvoeding of scheiding. Het gebruik van deze vragenlijsten is naar eigen professioneel inzicht, afhankelijk van de situatie en kan per organisatie verschillen.

Praatplaat



De vragen van de leidraad

Verken de rol van psychosociale en leefstijlfactoren bij kind en gezin die mogelijk van invloed zijn op het ontstaan en in stand houden van overgewicht of obesitas bij het kind en die van belang kunnen zijn bij het samen opstellen van een plan van aanpak.

Zorg dat je een volledig beeld krijgt door vragen te stellen die relevant zijn in het kader van gewicht, leefstijl en gedragsverandering. Als kind en ouder onvoldoende in staat zijn om de in gang gezette gedragsverandering in stand te houden, is het goed om de basis hiervoor te versterken.

We zijn in de tekst hierna uitgegaan van het kind (behalve bij de categorie 'Ouders'), waar nodig zet je de startvragen om in vragen voor de ouders. Afsluitend bespreek je wat de belangrijkste hulpvragen zijn.

Ter inspiratie staat er een startvraag bij elke factor. In de tekstkaders staan voorbeelden van mogelijke verdiepende aspecten van de verschillende factoren.

Pas de volgende principes toe bij het stellen van vragen:

- ◆ Formuleer vragen waar mogelijk positief (bijvoorbeeld 'Wanneer lukt het wel?' in plaats van 'Wanneer ging het nog meer mis?')
- ◆ Gebruik schaalvragen (bijvoorbeeld 'Wat voor cijfer geef je...?' en 'Wat maakt dat het geen 4 is...?' 'Wat heb je nodig om er een 7 van te maken?')
- ◆ Gebruik open vragen (bijvoorbeeld 'Hoe denk je zelf...?' 'Hoe lukt het je om...?' 'Wat heb je daarvoor nodig en van wie?')
- ◆ Gebruik normaliserende vragen (bijvoorbeeld 'Sommige kinderen vertellen dat ze wel eens eten terwijl ze geen honger hebben, heb jij dat wel eens?')

Hierbij stel je sommige vragen alleen aan het kind, sommige alleen aan de ouder en sommige aan beiden.

Het is niet nodig alle factoren in detail te bespreken of per factor alle aspecten uit te vragen.

Aanvullend onderzoek kan worden ingezet als daarvoor een indicatie is.

Algemeen

Gewicht en zorg

- Wat zou dit gesprek zinvol maken voor jou?
- Hebben jij en je ouders eerder hulp gehad voor jouw gewicht, van wie, wat werkte wel en wat niet?
- Maak je je weleens zorgen over je gewicht?
- Zo ja, heb je een idee sinds wanneer je te zwaar bent geworden en waar merkte je dat aan?
- Heb je last van je gewicht (sociale en lichamelijke consequenties)?
- Wat heeft er volgens jullie – deels – voor gezorgd dat er overgewicht is ontstaan?

Kind

Denk voor verdieping aan:

Sociale factoren

School

- Wat vind je leuk op school?

Plezier op school, prestatie/
cijfers, gedrag op school,
veiligheid op school,
betrokkenheid van school

Omgang met leeftijdgenootjes

- Met wie ga je graag om?

Vriendjes of vriendinnetjes,
regelmaat contact,
oplossen conflicten,
kwaliteit van het contact,
weerbaarheid, groepsdruk

Pesten

- Word je wel eens gepest?

Gepest door wie,
omgang met pesten,
vragen om hulp

Kijk in het elektronisch (kind)dossier voor meer informatie over ontwikkelings- of gedragsproblematiek (zoals motorische ontwikkeling, of bijvoorbeeld autisme) en medicijngebruik.

Kijk voor meer informatie over de (bio)medische diagnostiek naar de module 'diagnostiek' in het kinderdeel van de nationale overkoepelende richtlijn diagnostiek, ondersteuning en zorg voor kinderen en volwassenen met obesitas (in voorbereiding).⁷

Psychische factoren

Denk voor verdieping aan:

Ontspannen

- Wat vind je leuk om te doen (in de weekenden of tijdens vakantie)?

Hobby's, genieten

Welbevinden

- Kun je uitleggen wat het betekent als je 'lekker in je vel zit'? Hoe denk jij dat je in je vel zit?

Energie, levenslust,
zelf durven zijn,
teruggetrokken,
vermoed, eenzaamheid

Gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven kun je meten met de online webtool: www.kwaliteitvanlevenvragenlijsten.nl.

Zelfvertrouwen en assertiviteit

- Wanneer lukt het je om voor jezelf op te komen?

Jezelf durven te laten zien,
onzekerheid, grenzen aangeven, 'nee' durven zeggen

Zelfwaardering, stigma,
tevredenheid met lichaamsfunctionaliteit en uiterlijk

Lichaamsbeeld en lichaamstevredenheid

- Wat vind je van je lichaam?

Pesten, ouders, geldzorgen,
school, slecht slapen, niet concentreren, stemming

Stress

- Heb je wel eens stress en waar merk je dat aan?

Scheiding ouders,
overlijden naaste,
huisvesting,
kindermishandeling

Ingrijpende gebeurtenissen

- Iedereen maakt wel eens iets mee waar hij of zij verdrietig of boos van wordt. Wanneer heb jij iets ergs meegemaakt?

Depressie, angst,
eetstoornis of andere
psychiatrische stoornis

Psychiatrische stoornissen

- Is er psychiatrische problematiek waar ik van moet weten?

Gezin

Denk voor verdieping aan:

Sociale factoren

Gezinsdynamiek

- Met wie woon je samen?

Samenstelling van het gezin, leeftijd broer/zus, onderlinge relatie gezinsleden (verhouding broer/zus, relatie tussen de ouders), sfeer in huis

Opvoedingsvaardigheden

- Hoe maken jij en je ouders afspraken over wat wel en niet mag?

Ouders op één lijn, vertrouwen van de ouder om grenzen te stellen, eigen opvoeding van de ouder

Andere opvoeders

- Welke andere mensen voeden jou ook op?

Belangrijkste mede-opvoeders van het kind (zoals grootouders, kinderopvang), overeenstemming over de opvoeding en leefstijl tussen mede-opvoeders

Omgeving

- Hoe wordt er in jouw omgeving naar gewicht gekeken?

Netwerk ouders, ervaren sociale steun, perceptie van gewicht door leeftijdsgenoten, cultuur

Ouder(s)

Denk voor verdieping aan:

Sociale factoren

Werk ouders

- Heeft u werk?

Werkloosheid/loondienst/ZZP, betaald of onbetaald werk, onregelmatig werk, uren weg van huis, werkdruk

Financiële situatie

- Zijn er geldzorgen?

Financiële mogelijkheden, huisvesting, uitkering

Psychische factoren

Gezondheid

- Hoe ervaart u uw psychische en lichamelijke gezondheid?

Psychische en lichamelijke gezondheid van andere ouder/mede-opvoeders, psychische/specifieke problemen gehad?

Stress

- Heeft u veel of langdurige stress door omstandigheden in uw leven?

Stigma, relaties, werk, huisvesting, financiële zorgen

Ingrijpende gebeurtenissen

- Zijn er (recente) ingrijpende gebeurtenissen geweest die belangrijk voor u zijn?

Scheiding, overlijden naaste, huisvesting, trauma

Vragen over leefstijl

De vragen over leefstijl in deze leidraad geven een eerste inzicht in de leefstijl van kind en gezin: voeding, beweging en slaap, en de haalbaarheid van deelname aan een gecombineerde leefstijlinterventie of andere verwijzingen.

Benut waar mogelijk informatie uit eerder afgenomen vragenlijsten die inzicht geven in de gezondheid, het welzijn en de leefstijl van het kind.

Voeding

Denk voor verdieping aan:

Sociale factoren

- Met wie, wanneer en waar eet je tijdens je eetmomenten?

Familieroutine (samen eten, waar eten jullie, wie doet boodschappen en kookt), culturele gewoontes (gastvrijheid, hoeveelheid, feestdagen)

Psychische factoren

- Maak je je zorgen over wat je eet en drinkt?
- Waar heb je behoefte aan? Wat zou je wel of niet willen veranderen aan wat je eet en drinkt?

Wat heb je daarvoor nodig, in hoeverre zelf stappen zetten, vertrouwen om het te veranderen, huidige fase van gedragsverandering

Voedingsinname

- Zijn er dingen die je niet mag eten of drinken?

Specifieke voedselallergieën of intoleranties (pinda's, gluten, koemelk etc), specifieke dieetwensen (zoals veganistisch, antroposofisch, macrobiotisch), religieuze of culturele voedselregels (zoals halal, kosher, hindoestaanse regels), ernstige verstoringen van het spijsverteringsstelsel (zoals stoma)

Bewegen

Denk voor verdieping aan:

Sociale factoren

- Speel of sport je wel eens buiten met andere kinderen bij jou in de buurt?

Waar en met wie, veiligheid buurt, park of speelplek in de buurt, culturele gewoontes (in hoeverre is het gewoon/normaal om te bewegen)

Psychische factoren

- Maak je je zorgen over je beweging?
- Waar heb je behoefte aan? Wat zou je wel of niet willen veranderen aan hoe je beweegt?

Wat heb je daarvoor nodig, in hoeverre zelf stappen zetten, vertrouwen om het te veranderen, huidige fase van gedragsverandering

Fysieke activiteit

- Hou je van bewegen?
- Kun jij je net zo goed bewegen als de meeste leeftijdsgenoten of merk je verschil tussen jullie?
- Zijn er afspraken over schermtijd?

Invaliditeit, ernstige motorische of lichamelijke beperkingen, culturele gebruiken rondom sporten, onvoldoende zelfvertrouwen om te bewegen

Televisie, gamen, smartphone en aantal uur per dag

Slapen

Denk voor verdieping aan:

Sociale factoren

- Word je regelmatig uit je slaap gehouden?

Geluid, licht, temperatuur, eigen kamer, mobiel op kamer

Psychische factoren

- Maak je je zorgen over je slaap?
- Waar heb je behoefte aan? Wat zou je wel of niet willen veranderen aan je slaap?

Slaapgedrag

- Val je makkelijk in slaap?

Wat heb je daarvoor nodig, in hoeverre zelf stappen zetten, vertrouwen om het te veranderen, huidige fase van gedragsverandering

Doorslapen, slaapkwaliteit, uitgerust wakker worden, snurken/ademstops, regels over bedtijd

Aanvullingen 12+

Denk voor verdieping aan:

Roken, drugs, alcohol

- Ga je wel eens naar feestjes waar wordt gerookt, waar alcohol wordt gedronken of waar drugs worden gebruikt? Doe jij dat wel eens?

Frequentie, zorgen over gedrag, controle over gedrag

Eventuele vervelende seksuele ervaringen

Seksualiteit

- Sommige kinderen van jouw leeftijd hebben verkering. Er zijn ook kinderen die meemaken dat iemand ze tegen hun zin probeert te zoenen. Heb jij zulke ervaringen?

Welke hulpvragen hebben kind en gezin?

Probeer samen te vatten: wat is voor kind en gezin het belangrijkste?

Rapporteer de bevindingen in het elektronisch (kind)dossier

Colofon

Deze leidraad is ontwikkeld door Care for Obesity, een project van de Vrije Universiteit Amsterdam, ten behoeve van de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht, een programma van JOGG.

© 2021 Stichting Vrije Universiteit Amsterdam

Auteurs

Leandra Koetsier MSc - Care for Obesity / Vrije Universiteit Amsterdam
Emma van den Eynde MSc - Care for Obesity / Vrije Universiteit Amsterdam & Centrum Gezond Gewicht / Erasmus MC Rotterdam
dr. Minke Eilander - Care for Obesity / Vrije Universiteit Amsterdam
prof. dr. Edgar van Mil – Jeroen Bosch Ziekenhuis, 's-Hertogenbosch & Brightlands Campus Greenport Venlo / Maastricht University
Marianne van der Velde MSc – Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht / Gemeente Amsterdam
prof. dr. Caroline Baan – Tilburg University
prof. dr. ir. Jaap Seidell - Care for Obesity / Vrije Universiteit Amsterdam
dr. Jutka Halberstadt - Care for Obesity / Vrije Universiteit Amsterdam

Met dank aan

Met speciale dank aan de deelnemers van dit onderzoek en Marian Sijben.

Vormgeving en tekstredactie

JUST – Strategy, Identities & Digital
Pauline van Tienhoven – Tienvoortekst

Financieel mogelijk gemaakt door

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Rechten

Deze leidraad is digitaal verkrijgbaar via www.vu.nl/C4O. Daar staat steeds de meest recente versie. De gedrukte versie is op te vragen via careforobesity@vu.nl

Zowel verspreiden van als citeren uit deze leidraad (tekst en/of beelden) moet altijd gebeuren onder vermelding van de volgende bron: L.W. Koetsier, E. van den Eynde, M.M.A. Eilander, E. van Mil, M. van der Velde, C.A. Baan, J.C. Seidell & J. Halberstadt: Leidraad voor de psychosociale leefstijlverkenning binnen de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht. Amsterdam: Care for Obesity, juni 2021

Gebruik van het logo van Care for Obesity is alleen toegestaan en zelfs vereist als de volledige producten van Care for Obesity worden gebruikt zonder dat er wijzigingen aan de opmaak en inhoud zijn aangebracht. Toevoegen van eigen logo's aan de producten van Care for Obesity is dan toegestaan.

Gebruik van tekstdelen en enkele beelden in eigen documenten is toegestaan. Dan volstaat een bronvermelding zoals hierboven aangegeven en is het niet toegestaan het logo van Care for Obesity te gebruiken. Maak je gebruik van tekstdelen en/of beelden dan gaan wij ervan uit dat je de juiste teksten en/of beelden gebruikt en deze niet zelf aanpast. Het integraal kopiëren van de volledige tekst en/of alle beelden uit de producten van Care for Obesity in eigen producten is niet toegestaan.

Meer weten over Kind naar Gezonder Gewicht of Care for Obesity? Zie www.kindnaargezondergewicht.nl en www.vu.nl/C4O

Disclaimer

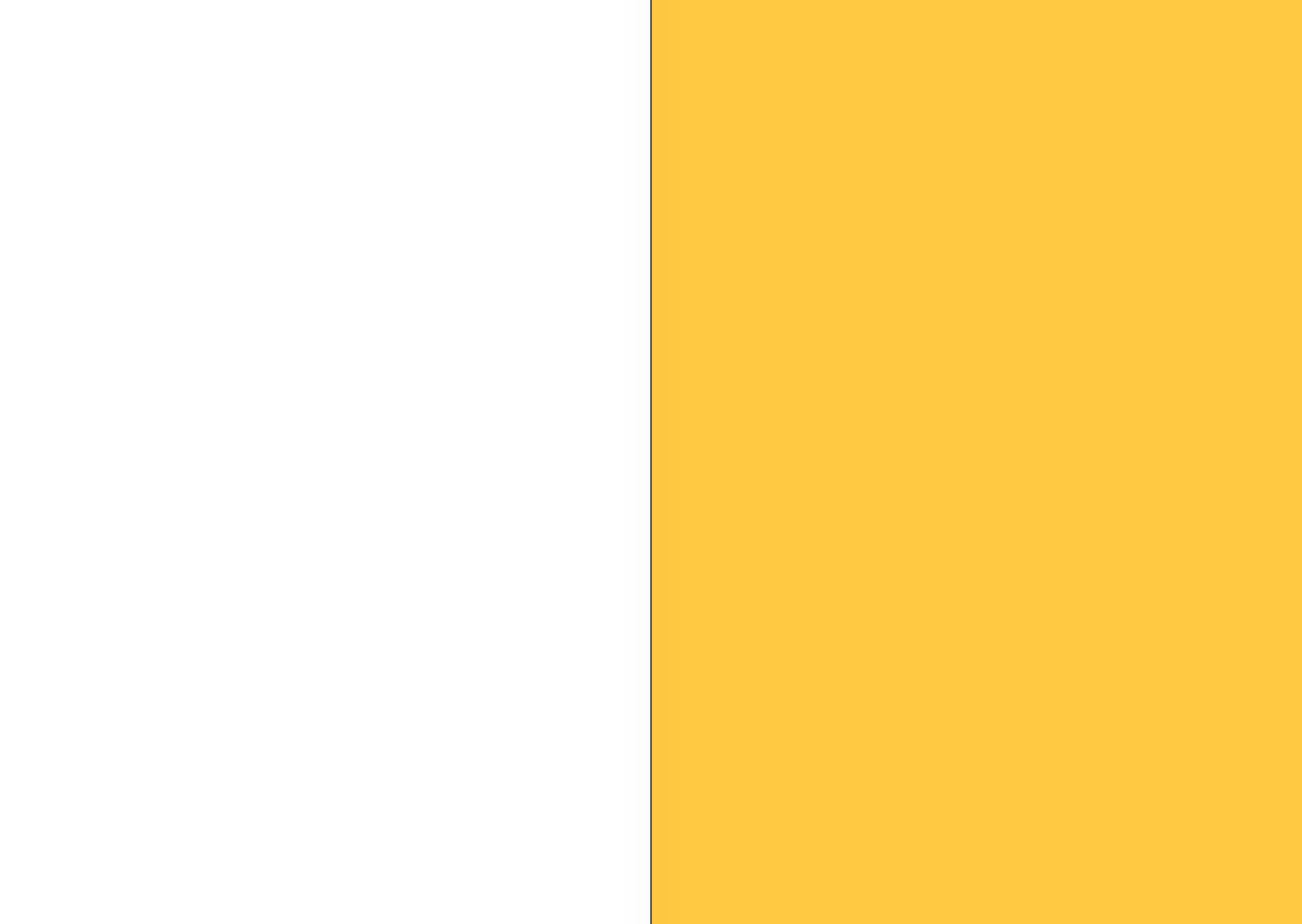
Deze leidraad voor de psychosociale en leefstijlverkenning is zorgvuldig samengesteld. Care for Obesity aanvaardt geen aansprakelijkheid voor of door onjuist gebruik van de leidraad en de mogelijke schade die daaruit kan voortvloeien. Aan de inhoud kunnen geen rechten worden ontleend. Je bent zelf verantwoordelijk voor een juiste naleving van wetten en regels. Wij wijzen je in het bijzonder op een juiste omgang met persoonsgegevens volgens de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Ook zijn wij niet verantwoordelijk voor de inhoud en actualiteit van websites of andere bronnen waar wij naar verwijzen. Deze dienen slechts ter illustratie.

Voetnoten

- 1 Sijben, M., van der Velde, M., van Mil, E., Stroo, J. & Halberstadt, J. (2018). Landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas. Amsterdam: Care for Obesity.
- 2 Koetsier, L.W., van Mil, M.M.A., Eilander, M.M.A., van den Eynde, E., Baan, C.A., Seidell, J.C., Halberstadt J. A qualitative study on the experiences, needs and wishes of health care professionals in performing a psychosocial and lifestyle assessment as part of the integrated care for childhood obesity in the Netherlands. (geaccepteerd)
- 3 Koetsier, L.W., van den Eynde, E., Eilander M.M.A., van Mil, E., van der Velde, M., de Vries, R., Baan, C.A., Seidell J.C. & Halberstadt J. Development of a psychosocial and lifestyle assessment for childhood obesity – results of a literature review and expert consultation in the Netherlands. (in voorbereiding)
- 4 Niemer, S., Camfferman, P., van Maarschalkerweerd, P., Sijben, M., Seidell, J. & Halberstadt, J. (2019). Praten over gewicht met kinderen en ouders. Een folder voor zorg-, school- en wijkprofessionals. Amsterdam: Care for Obesity.

- 5 Stuij, M., van Maarschalkerweerd, P., Dedding, C., Camfferman, R., Seidell, J. & Halberstadt, J. (2021). “Deze woorden over mijn gewicht vind ik goed...” Inzichten voor zorgprofessionals die met kinderen praten. Amsterdam/Utrecht: Care for Obesity/Mulier Instituut.
- 6 Van Mil, E. & Struik, A. (2015). *Overgewicht en obesitas bij kinderen: verder kijken dan de kilo's*. Amsterdam: Uitgeverij Boom, ISBN nummer 9089534261
- 7 *Richtlijn diagnostiek, ondersteuning en zorg voor kinderen en volwassenen met obesitas* (in voorbereiding). Amsterdam/Rotterdam: Care for Obesity / Partnerschap Overgewicht Nederland / Nederlandse Internisten Vereniging.
- 8 Eilander, M.M.A., Van Mil, M.M.A., Koetsier, L.W., Seidell, J.C., & Halberstadt, J. *Preferences on how to measure and discuss health related quality of life within integrated care for children with obesity*. (ingediend)
- 9 Eilander, M.M.A., Koetsier, L.W., & Halberstadt, J. (2021). *Handleiding Meten en bespreken van de kwaliteit van leven van kinderen met overgewicht en obesitas*. Amsterdam: Care for Obesity.

De publicaties 1–5 en 7–9 zijn te vinden op www.vu.nl/C4O





Kijk voor meer informatie
op kindnaargezonderegewicht.nl

Ten behoeve van de aanpak Kind naar
Gezonder Gewicht ontwikkeld door

Care for **Obesity**

