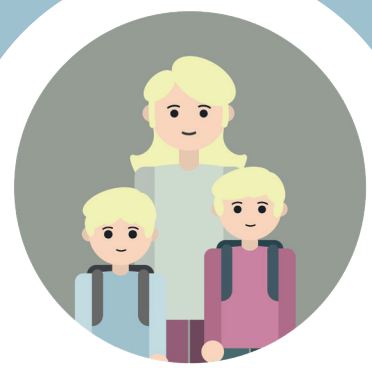


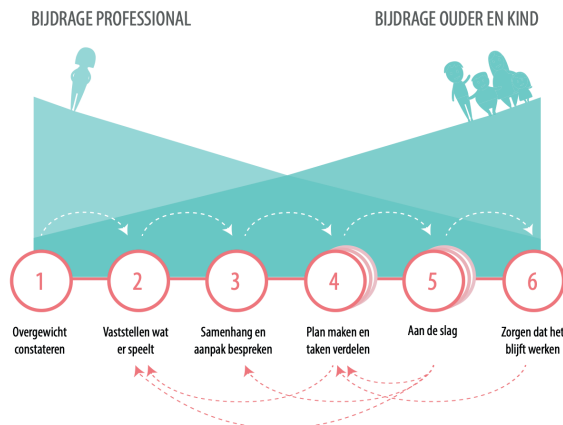
Onderzoek Kind naar Gezonder Gewicht in 's-Hertogenbosch



Overgewicht en obesitas

- 1 op de 7 kinderen in Nederland heeft overgewicht of obesitas
- Kinderen met overgewicht ervaren meer fysieke, sociale en mentale problemen
- Deze problemen hebben een negatieve invloed op de kwaliteit van leven van het kind
- Er is een integrale aanpak nodig die goed aansluit bij de individuele situatie van een gezin

Een aanpak in 6 stappen



Uit: Landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas, Care for Obesity, 2018. <https://kindnaargezondergewicht.nl/>

Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG)

De aanpak Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG) biedt integrale zorg aan kinderen met overgewicht en obesitas. De samenwerking tussen professionals en de coördinerende rol van een centrale zorgverlener (CZV) staan in deze aanpak centraal. De CZV is een coach voor het gezin, zorgt voor het oppakken van onderliggende problemen en helpt het gezin meer grip te krijgen op een gezonde leefstijl. Sinds 2014 wordt de aanpak KnGG in 's-Hertogenbosch geïmplementeerd. De jeugdverpleegkundige van de GGD vervult de nieuwe rol van centrale zorgverlener.

Ervaringen van professionals, ouders en kinderen

Voor het onderzoek werden in 2018-2020 geïnterviewd: 14 jeugdverpleegkundigen, 8 jeugdartsen, 14 netwerkpartners uit 's-Hertogenbosch West en 8 gezinnen.



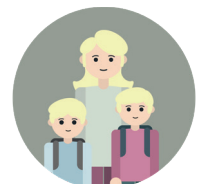
14



8



14



8

De rol van de jeugdverpleegkundige als centrale zorgverlener

Dit onderzoek laat zien dat de jeugdverpleegkundigen:

+ Al veel van de CZV kerntaken uitvoeren

Vanuit een brede blik onderliggende problematiek bespreken

Samen met het gezin de doelen bepalen

Aansluiten bij de kennis en vaardigheden van het gezin

Zich coachend opstellen

De CZV-rol goed bij hun functie vinden passen



- Nog niet optimaal samenwerken met netwerkpartners

Niet vaak de huisarts informeren

Onvoldoende capaciteit, prioriteit en tijd ervaren om de CZV-rol goed uit te voeren

Zie ook de [animatie](#) voor een korte samenvatting van de onderzoeksresultaten.

Het onderzoek werd met subsidie van ZonMw uitgevoerd door Sanne de Laat, Monique Jacobs, Ien van de Goor en Edgar van Mil.

Samenwerking netwerkpartners medisch, sociaal en publieke domein

Evaluatie met netwerkpartners laat zien dat:

- + Netwerkpartners het belang van samenwerking bij kinderen met overgewicht zien en de aanpak ondersteunen

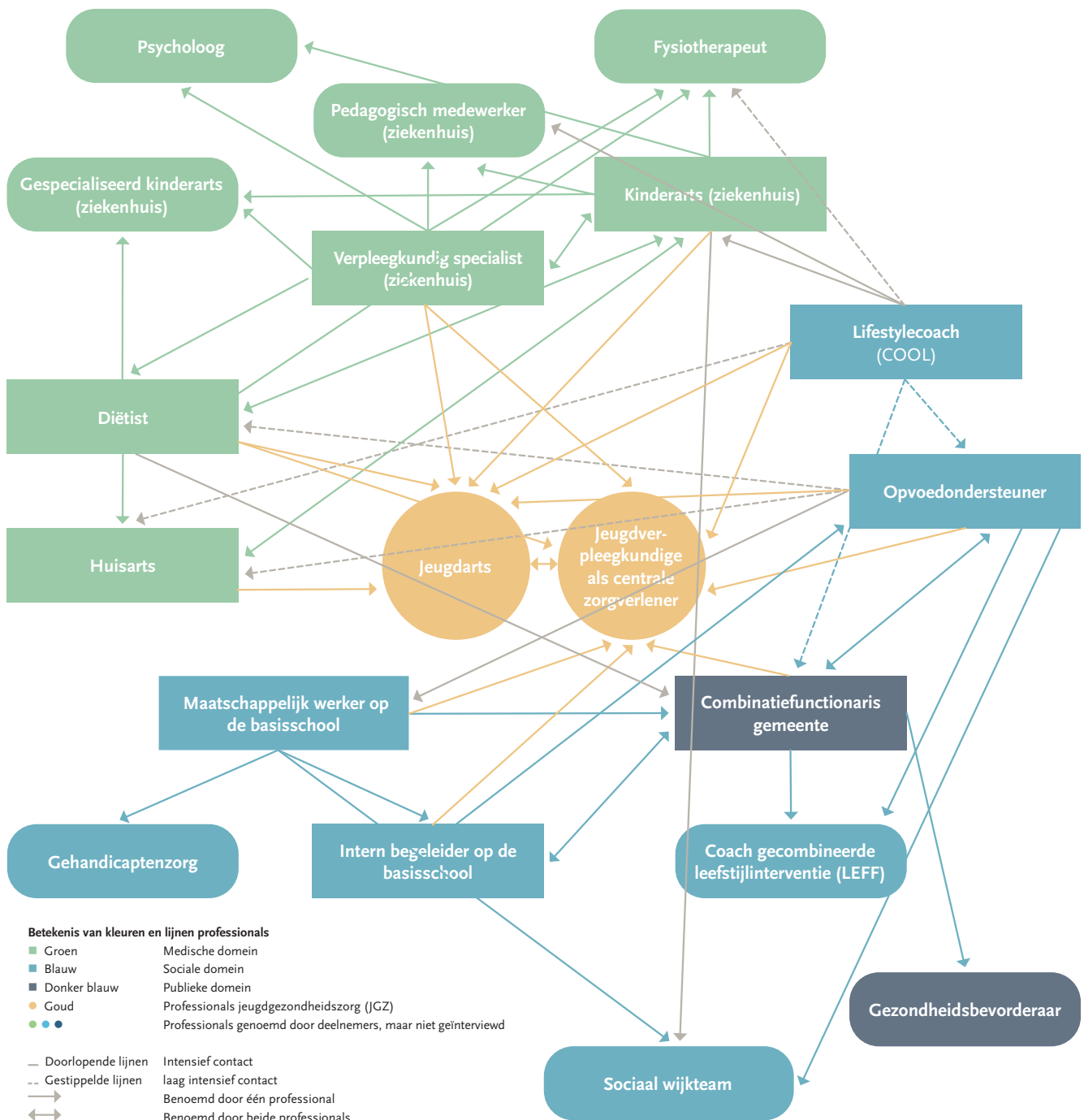
Netwerkpartners de jeugdverpleegkundige zien als professional met de beste positie voor de CZV-rol, vanwege contacten met professionals uit alle domeinen (zie figuur: gouden pijlen) en de langdurige relatie met de ouders en kinderen

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) de verbinder is tussen het sociale en medische domein

- Netwerkpartners verbeterpunten zien in de samenwerking tussen professionals uit het medisch en sociale domein, specifiek in het betrekken van het sociale domein



Illustratie van de samenwerkingsstructuur tussen uitvoerende professionals in 's-Hertogenbosch West



De jeugdverpleegkundige en jeugdarts zijn een verbinder tussen het medische en sociale domein.

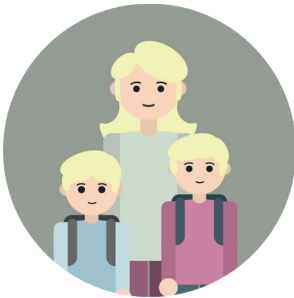
Ervaringen van ouders en kinderen

- + Ouders en kinderen voelen zich gesteund door de jeugdverpleegkundige als CZV

Ouders vinden de CZV-rol passend bij de jeugdverpleegkundige

Ouders waarderen de brede blik en persoonlijke aanpak, afgestemd op hun behoefte

- Verbeterpunten zijn de follow-up en de samenwerking van de CZV met andere professionals



Effectonderzoek kwaliteit van leven en BMI

Dit is het eerste onderzoek naar het effect van KnGG met een controlegroep.

De Bossche groep (KnGG) en een controle groep hebben bij de start (n=91), na 3 maanden (n=68) en na een jaar (n=58) een vragenlijst ingevuld.

Met de PedsQL (Pediatric Quality of Life Inventory questionnaire, score 0-100) werd de kwaliteit van leven van het kind gemeten.

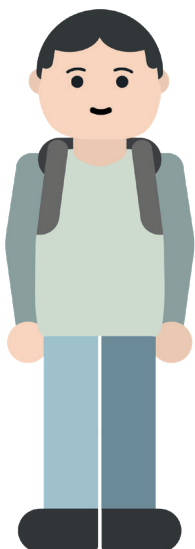
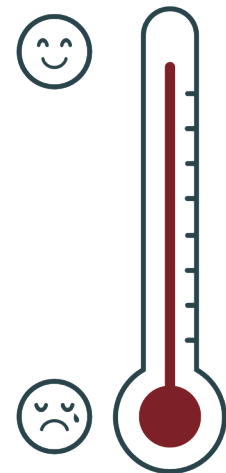
BMI SDS scores (standard deviation score; de mate waarin het BMI afwijkt van het gemiddelde BMI van kinderen van eenzelfde leeftijd en geslacht) kwamen uit de dossiers van de GGD Hart voor Brabant.

Na drie maanden verbeterde de kwaliteit van leven van de Bossche kinderen meer dan in de controle groep.

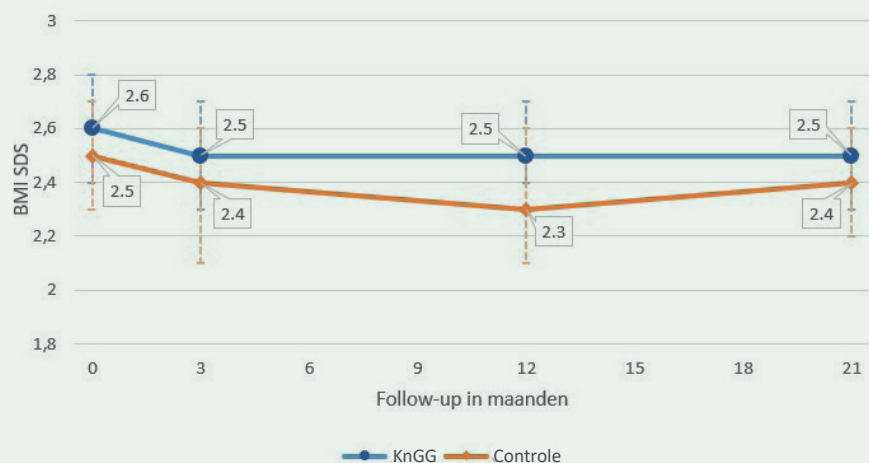
Ook na een jaar waren de kwaliteit van leven en BMI SDS beter dan bij de start, maar was er geen verschil in ontwikkeling tussen de groepen.

Het beperkte verschil in effect hangt mogelijk samen met de nog niet optimale uitvoering van de rol van de centrale zorgverlener.

PedsQL



BMI SDS



Kernboodschap

De centrale zorgverlener (CZV) is een breed kijkende coach voor gezinnen met een kind met overgewicht of obesitas. De CZV kan een verbinder zijn en werkt samen met andere professionals in het medische en sociale domein. Goede implementatie en vormgeving van deze rol vraagt aandacht, tijd en capaciteit.



Aanbevelingen:

- Behoud de steunende houding van de centrale zorgverlener (CZV), de laagdrempeligheid, de brede blik, het afstemmen op behoeftes van het gezin
- Geef de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG) prioriteit en organiseer tijd voor de CZV
- Maak de CZV-rol explicieter, positioneer de rol duidelijk naar ouders en netwerkpartners
- Organiseer betere follow-up door de CZV
- Stimuleer structurele casuïstiekbespreking/intervisie
- Verduidelijk de rol van de jeugdarts in KnGG
- Werk actief aan een sterk netwerk van samenwerkende professionals, onder wie de huisarts. Betrek ook het sociale domein
- Volg de ontwikkeling van de implementatie en het effect met structurele monitoring

Tekst factsheet: Linsey Dik en Sanne de Laat – juli 2021.
Vormgeving factsheet door de mediavorming studenten van het Koning Willem 1 College.

Contact: s.de.laat@ggdhvb.nl

