



Samen doen!

Werkboek gezond gewicht (v2.0)

00.01 Overzicht Werkboek Gezond Gewicht

Fasetitel	Doel	Korte titel van het blad	Tab	Pagina
Vooraf	Snel vinden	Overzicht	00.01	2 - 3
		Inleiding	01.01	4
		ATW bureaublad	01.02	5
Fase 1	Hulpverlener	Schema fase 1	02.01	6
		Toelichting documenten fase 1	02.02	7
	Consult	Gewichtsverloopkaart jongens	03.01	8
		Gewichtsverloopkaart meisjes	03.02	9
		Suikerklontjes	03.03	10 - 11
	Client	Voorblad	04.01	12
		Afsprakenkaart	04.02	13
		Voordelen en nadelen	04.03	14
		Waarom is een gezond gewicht fijner	04.04	15
		Weet jij of je boft	04.05	16
		Vorbereiding gesprek met een hulpverlener	04.06	17
Fase 2	Hulpverlener	Schema fase 2	05.01	18
		Toelichting documenten fase 2	05.02	19
	Client	Huidige situatie	06.01	20
		Betrokken hulpverleners	06.02	21
		Van wie heb je eerder hulp gehad?	06.03	22
		Hoe werkt het met ...	06.04	23
		Gedachten over gezond gewicht	06.05	24
		Voor en achteruit kijken	06.06	25
		Wat betekent bmi?	06.06	26
Fase 3	Hulpverlener	Schema fase 3	07.01	27
		Toelichting documenten fase 3	07.02	28
	Consult	Placemat : wat wil je bespreken	08.01	29
		Placemat jongere	08.02	30
		Placemat kind	08.03	31
		Placemat ouder	08.04	32
		Bespreekkaartjes	08.05	33
		Bespreekkaartjes om te knippen	08.06	34
	Client	Liniaal	09.01	35
		Liniaal met figuren	09.02	36
		Waar sta jij nu?	09.03	37

Overzicht - vervolg

Fasetitel	Doel	Korte titel van het blad	Tab	Pagina
Fase 3	Client	Vragen aan ouders	09.04	38
		Wat ligt er op jouw bord	09.05	39
		Algemene tips eten	09.06	40
		Doelenladder	09.07	41
		Eet- en beweegdagboek	09.08	42
		Afspraak van de week	09.09	43
		Placemat leeg	09.10	44
		Tips eten en drinken op maat	09.11	45
		Tips bewegen op maat	09.12	46
		Kies jij bewust	09.13	47
Fase 4	Hulpverlener	Schema fase 4	10.01	48
		Toelichting documenten fase 4	10.02	49
	Consult	Placemat: welke struikelblokken	11.01	50
	Client	Brand- en blusplan	12.01	51
		Antivervelingsplan	12.02	52
		Placemat leeg, struikelblokken	12.03	53
Leuke opdrachten		Woordzoeker	13.01	54
		Kleurplaat	13.02	55
		Invulverhaal	13.03	56
Samenwerking		Een keten van zorg	14.01	57
		Opties voor intenverklaring	14.02	58
		Centrale Zorgverlener (functieomschrijving)	14.03	59
		Intake en evaluatie centrale zorgverlener	14.04	60 - 61
		Toestemming opvragen informatie	14.05	62
Achtergrond voor hulpverlener		Toelichting voor hulpverleners	15.00	63
		De voorlichtingspijl	15.01	64 - 65
		Stroomdiagrammen richtlijnen JGZ	15.02	66
		Relatie met client	15.03	67
		Oplossingsgerichte vragen bezoekersrelatie	15.04	68
		Oplossingsgerichte vragen klagersrelatie	15.05	69
		Oplossingsgerichte vragen voor algemeen gebruik	15.06	70
		Spiekbriefje motiverende gespreksvoering	15.07	71
		Doorvragen bij schaalvragen	15.08	72
		Bespreekbaar maken van gezond gewicht bij kinderen	15.09	73
Tot slot		Verantwoording	16.01	74

1.01 - Inleiding Werkboek Gezond Gewicht

Dit werkboek Gezond Gewicht bestaat uit werkbladen en achtergrondinformatie die gebruikt kunnen worden in de zorgcontacten met kinderen met overgewicht/obesitas en hun ouders/verzorgers.

Het zijn materialen die binnen kernteams van samenwerkende zorgprofessionals Gezond Gewicht Kinderen behulpzaam bleken te zijn.

Voor wie is het werkboek bedoeld?

Het werkboek is bedoeld voor professionals in de zorg. Uitgangspunt is dat deze personen kennis hebben van preventie, aanpak en gevolgen van overgewicht waaronder ook obesitas. Daarnaast beheersen zij gesprekstechnieken om gedragsverandering te begeleiden, bijvoorbeeld motiverende of oplossingsgerichte gespreksvoering. Door dit werkboek te gebruiken kunnen de betrokken professionals samen met de cliënt het zorgproces volgen.

Indeling en gebruik van het werkboek

Het werkboek bevat tabbladen met daarachter werk- en informatiebladen. In het totaaloverzicht van de map zijn de bladen snel terug te vinden. Er zijn achtereenvolgens bladen voor de hulpverlener, bladen voor gebruik tijdens een consult en werkbladen voor de cliënt. Bladen kunnen gebruikt worden op het moment dat het past. Ze hoeven niet allemaal gebruikt worden, maar kunnen ook meerdere keren zinvol zijn. De cliënt bewaart zijn eigen bladen als een persoonlijk zorgplan in een A4-snelhechter. De cliënt kan de cliëntbladen thuis digitaal invullen. De cliëntenbladen kunnen als losse pdf-documenten opgevraagd worden bij de schrijvers van dit werkboek. Het systeem van het werkboek biedt ruimte om eigen materialen toe te voegen.

Fasen van het zorgprogramma

De volgorde van de tabbladen in deze map sluit aan bij 4 fasen van het zorgprogramma Gezond Gewicht Kinderen en van de Zorgstandaard Obesitas:

1. Preventie en signalering
2. Diagnostiek
3. Actie (individueel zorgplan en behandeling)
4. Blijvend volhouden (begeleiding)

Elke fase heeft een schema met stappen die achter het tabblad van de hulpverlener staat.

Centrale zorgverlener gezond gewicht

Het is raadzaam dat elke cliënt een centrale zorgverlener heeft. Dit kan een speciaal daarvoor aangestelde persoon zijn of de rol van een hulpverlener. Belangrijk in de zorg voor een gezonde leefstijl is het blijvend motiveren van de cliënt. Daarom is in dit werkboek een grote plaats ingeruimd voor materialen gericht op het motiveren van cliënten.

Anneke Nusselder

Projectleider, Icare JGZ.

anneke.nusselder@home.nl

Gerda Meijer

GZ-psycholoog bij PRO leren & gedrag

promelijer@pro-zwolle.nl

Januari 2016

Met dank aan:

Icare JGZ, Meike Gerlach, Ada Kingma, Leslie Villaver, Caroline van den Berg, Annet Schenkel, Madeleine Hirdes, Jeanette Bensink, Jannet Grave, Anouk Voortman, Marleen Groen, Leonie Scholten.

En dank aan de meelezers die geholpen hebben om de teksten voor cliënten zo leesbaar mogelijk te maken, ook voor minder geletterden: Gerrit, Noor, Sylvia en deelnemers aan het taalcafé in Zwolle.

Met dank voor bijdragen en meelezen:

- Margriet de Boer, Icare
- Tommy Visscher, Hogeschool Windesheim
- Judith Stroo, Care for Obesity
- Eveline Koks, Jongeren Op Gezond Gewicht

Opmaak: Hans Dienaar bNO / Vormunicatie

1.02 - ATW bureaublad met vier fasen van zorg

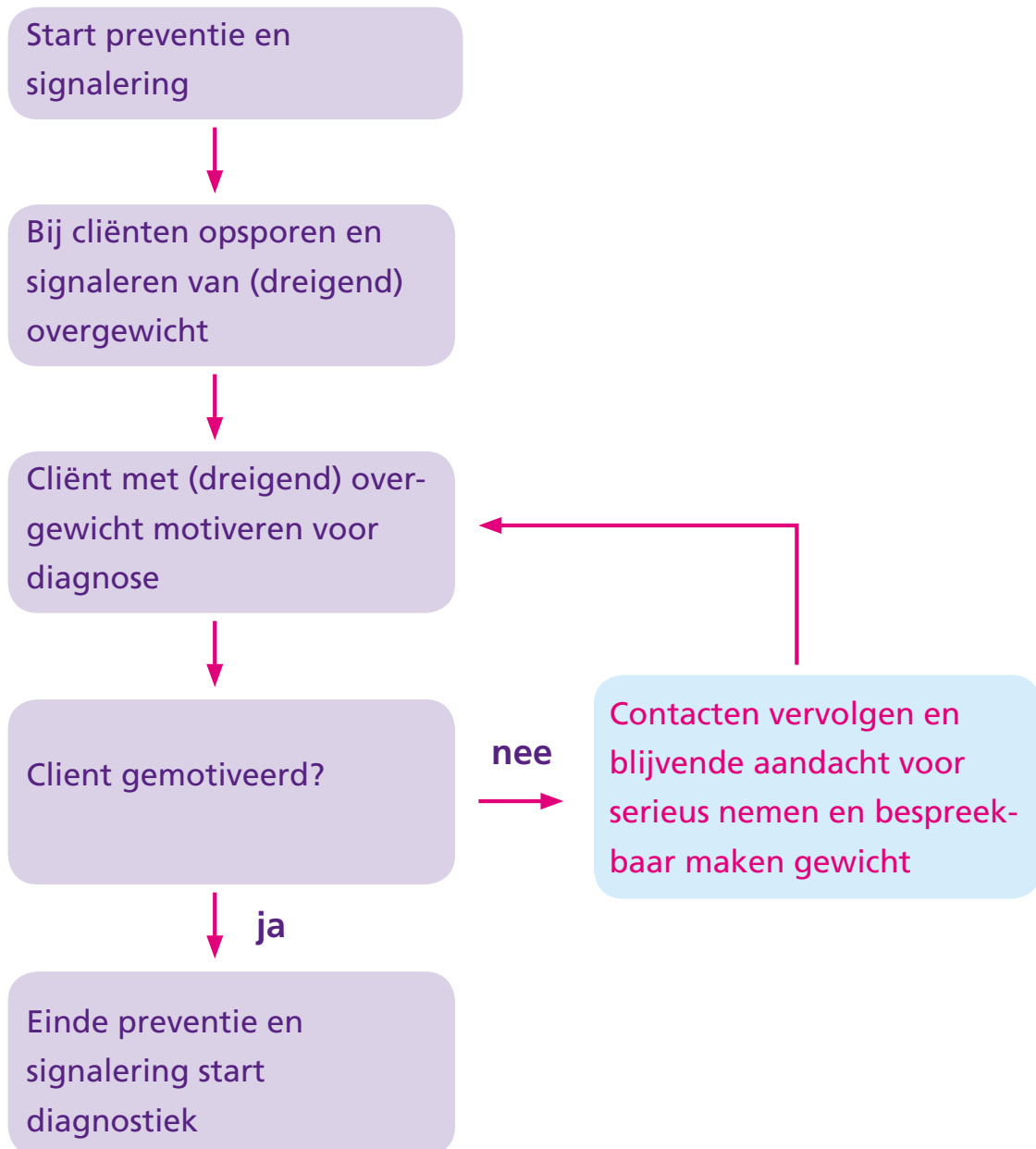
Zorgprogramma

Gezond Gewicht Kinderen | Gezond Gewicht Senioren



02.01 - Schema Fase 1: Preventie en Signalering

Preventie en signalering



02.02 - Toelichting bij werkbladen fase 1

Gewichtsverloopkaarten (03.01 en 03.02)

Het doel van deze kaarten is voor ouders visueel te maken hoe het gewicht van het kind verloopt tot de puberteit. Een rij laat zien hoe dit bij een gezond gewicht is, de andere rij laat zien hoe het bij een kind met overgewicht verloopt als zijn leefstijl niet aangepast wordt. Tip: let bij het tonen van de platen op dat mensen niet bang en moedeloos worden. Voor toelichting zie:

<http://www.voedingscentrum.nl/professionals/kindervoeding-0-4-jaar/babyenkindervoeding/jgz.aspx>

Bron: Praten over gewicht, Voedingscentrum. 2015.

Suikerklontjes (03.03)

De suikerklontjeskaart maakt voor ouders inzichtelijk met hoeveel suikerklontjes de energie in een glas frisdrank te vergelijken is. Voor veel ouders is dit onbekende informatie. Frisdrank is een grote bron van teveel energieinname.

Zie ook het drankenbord: <https://jongerenopgezondgewicht.nl/wat-we-doen/drinkwater/effect/het-dranken-bord-maakt-hoeveelheid-suiker-in-dranken-inzichtelijk>

Voorblad (04.01)

Een voorblad voor de persoonlijke map van een cliënt. Gebruik een A4-snelhechter met doorzichtige voorkant en vul de map met bladen 'op maat'.

Voordelen en nadelen (04.03)

Een methode uit de motiverende gespreksvoering om met de cliënt te verkennen wat voor- en nadelen van een gedrag zijn. Dit kan de cliënt helpen om zicht te krijgen op belemmeringen die hij ervaart bij gedragsverandering.

Waarom is een gezond gewicht fijner? (04.04)

Eenvoudige informatie die niet altijd bekend is bij cliënten.

Weet jij of je BOFT (04.05)

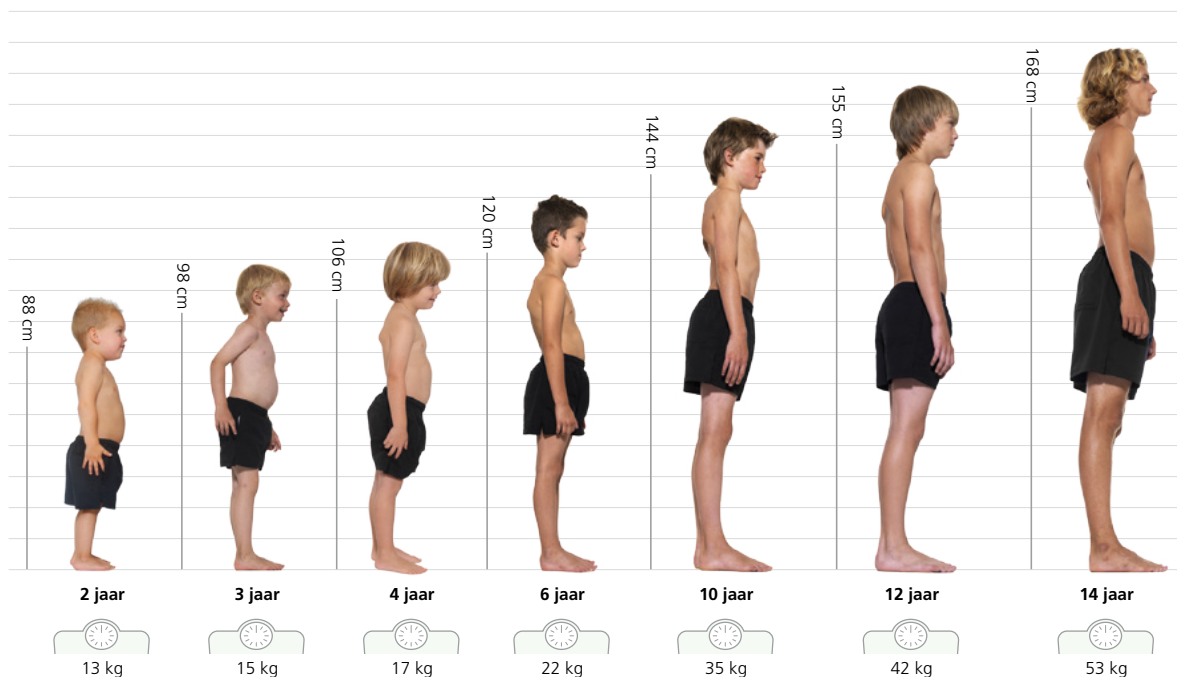
Simpele flyer over een gezonde leefstijl. Preventief te gebruiken bij risico op overgewicht.

Vorbereiding gesprek met een hulpverlener (04.06)

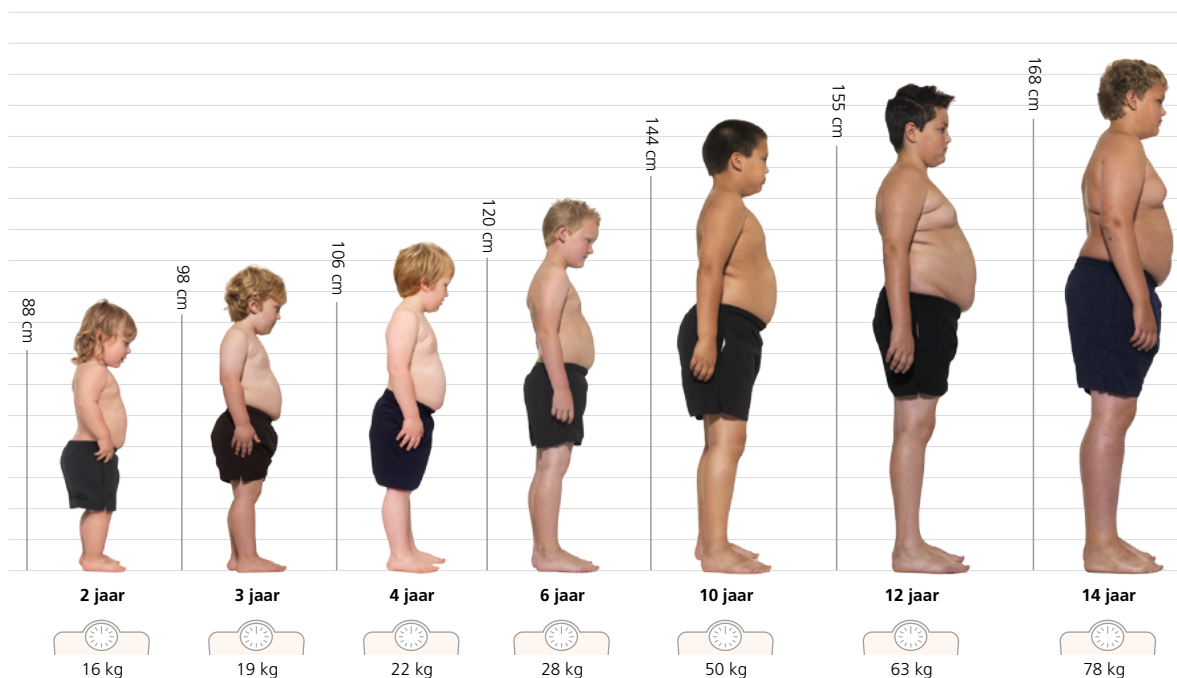
In fase 1 kan het al gebeuren dat een cliënt naar een andere hulpverlener gaat. Het is zinvol als hij vooraf goed nadenkt over wat hij precies wil weten en na een consult bedenkt wat het hem geleerd heeft.

03.01 Gewichtsverloopkaart jongens

Gezond gewicht

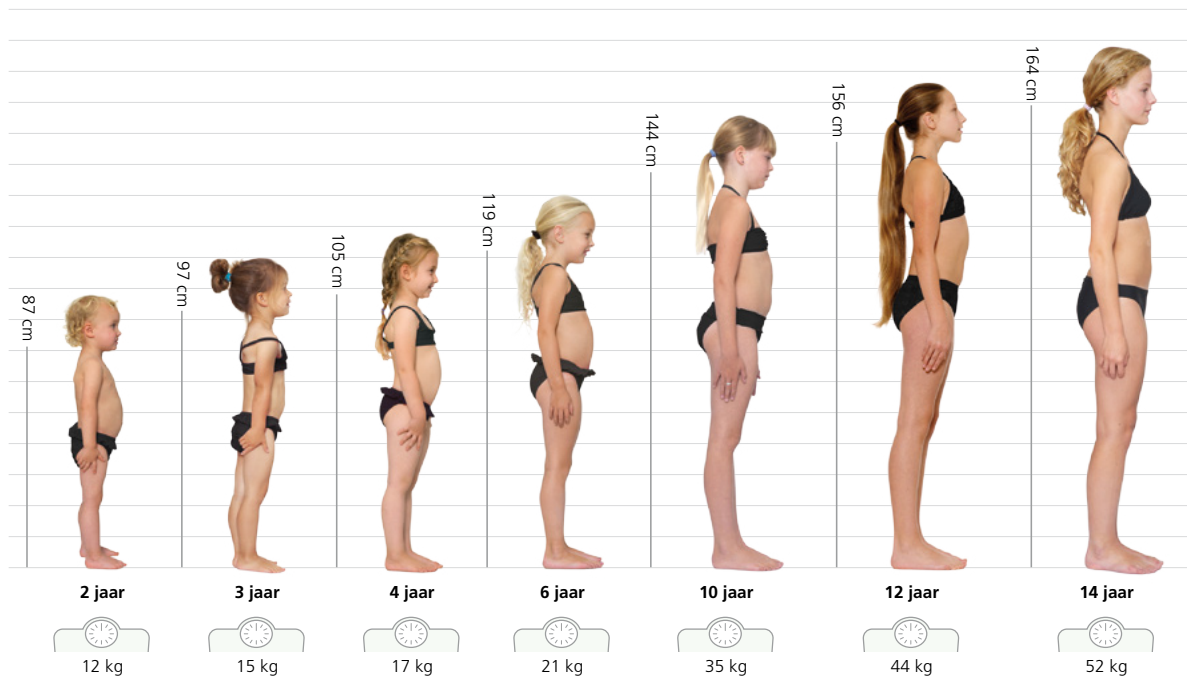


Ernstig overgewicht

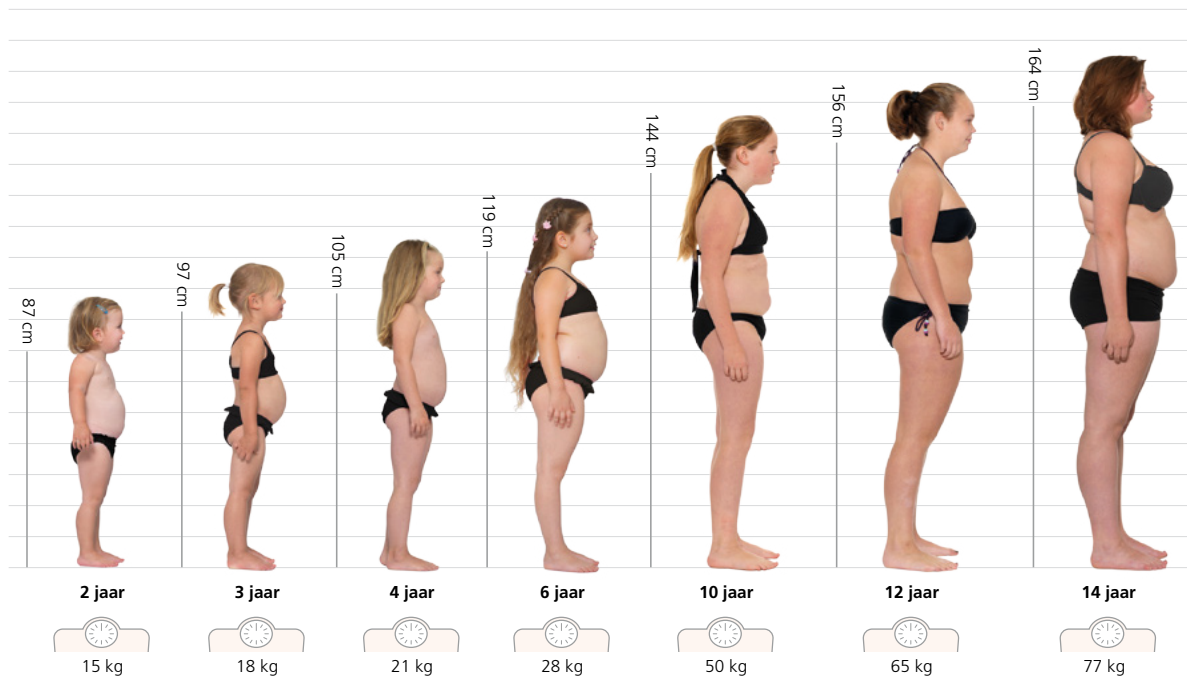


03.02 Gewichtsverloopkaart meisjes

Gezond gewicht



Ernstig overgewicht



03.03 Suikerklontjes in frisdrank, per glas



Karvan Cévitam: drie klontjes



Cola: vier klontjes



Energy Drink: zes klontjes



Taksi: vijf klontjes

03.03 Suikerklontjes in frisdrank, per glas



Fristi: zes klontjes



Fristi Light: twee klontjes



Water: nul klontjes



Thee: nul klontjes

04.01 Voorblad cliëntenmap



04.02 Afsprakenkaart

	Datum	Tijd	Met wie	Plaats
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

04.03 Voordelen en nadelen

Het veranderen van gewoontes is lastig. Soms denk je 'Ja, dat wil ik' en een andere keer denk je weer 'Ik wil niet'. Het heeft voordelen en nadelen om te veranderen.

Schrijf ze eens voor jezelf op.

Twijfels: 'Ik wil wel.... en ik wil niet'

Ik blijf hetzelfde doen als nu, namelijk...

Ik ga het anders doen, namelijk...

Vind ik fijn

Vind ik niet fijn

Vind ik fijn

Vind ik niet fijn

04.04 Waarom is een gezond gewicht fijner?

Een mens kan beter niet te zwaar zijn. Je kunt je niet lekker bewegen en daardoor voel je je weer minder fit. Je kunt in een cirkel raken: Eten – zitten – tv kijken – niet fit voelen – vervelen – eten.

Wat kan er gebeuren als je aan de dikke kant bent:

- Het is niet fijn om te bewegen
- Je bent snel buiten adem
- Je bent snel moe
- Je heb pijn in je knieën, voeten, benen en rug
- Je bent vaak ziek
- Je krijgt puistjes, striemen en ontstekingen in je huidplooien
- Je wordt niet gekozen met gym
- Je kunt moeilijk leuke kleren vinden
- En in het ergste geval word je geplaagd of buiten gesloten

Als kind is het gemakkelijker om af te vallen dan als volwassene. Dat komt omdat je nog groeit.

Volwassenen die te zwaar zijn hebben meer kans op sommige ziektes. Ook die zetten we voor je op een rijtje:

- Diabetes (Suikerziekte)
- Hartziekten
- Slijtage van je gewrichten
- Sommige kankersoorten
- Longproblemen

04.05 Weet jij of je BOFT?



Beweeg elke dag



Ontbijt elke dag



Fris water uit de kraan,
laat zoete dranken staan.



TV en PC?
Zeg wat vaker 'nee'

04.06 - Voorbereiding gesprek met een hulpverlener

Bereid een gesprek met een hulpverlener voor

Je hebt een afspraak gemaakt met:

Voorbereiding van het gesprek

Ik wil praten over:

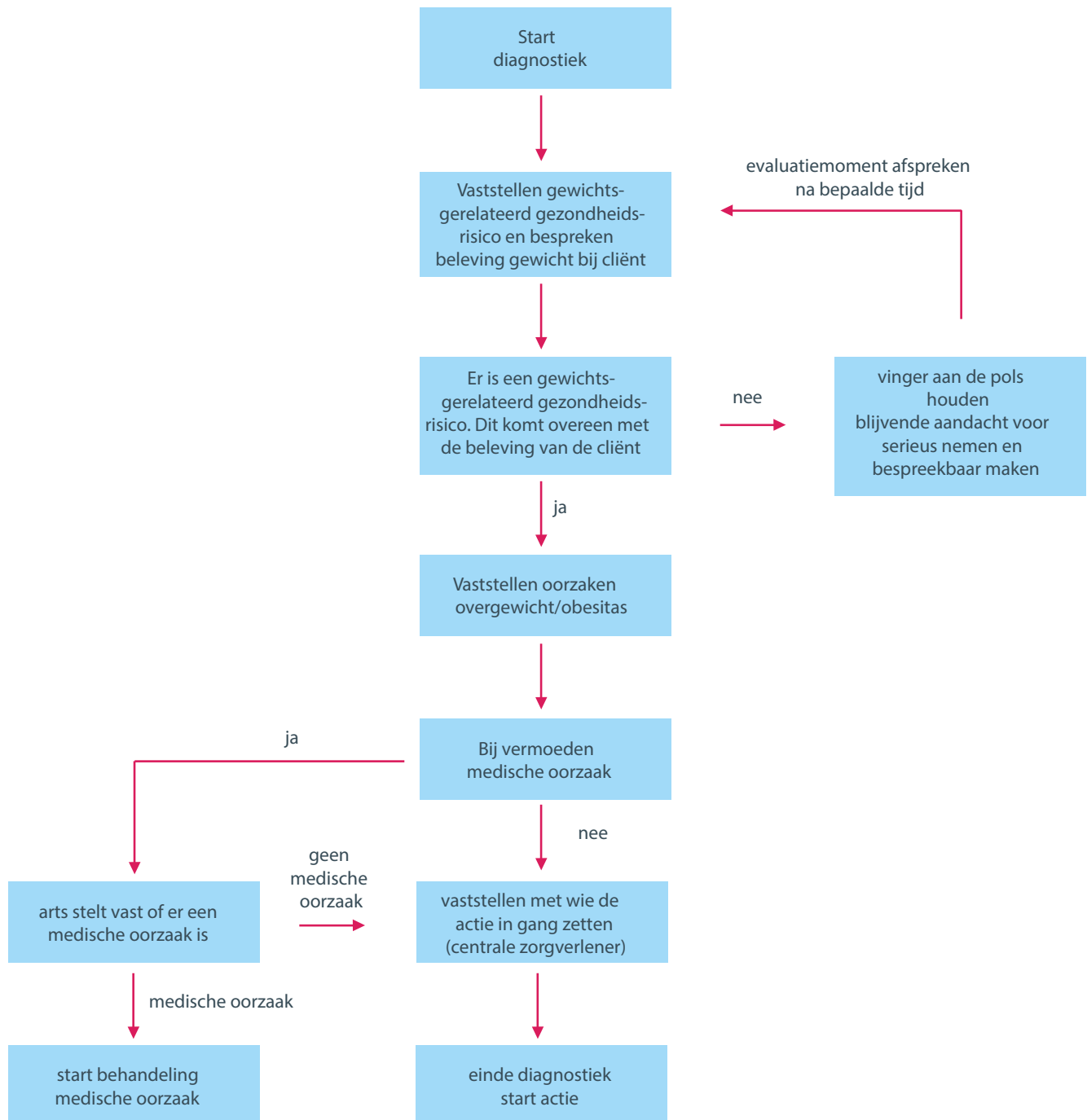
Ik wil graag weten:

Na het gesprek

De belangrijkste dingen die ik gehoord heb zijn:

Dat betekent voor mij:

05.01 - Schema fase 2 diagnostiek



05.02 - Toelichting bij werkbladen fase 2

Huidige situatie (6.01)

Blad om samen met de cliënt in te vullen. Het is een korte gedragsanamnese.

Betrokken hulpverleners (6.02)

Geeft de mogelijkheid voor de cliënt, de centrale zorgverlener en andere zorgverleners om snel overzicht te hebben over wie er verder in beeld is. De bereikbaarheidsgegevens in deze map te bewaren.

Van wie heb je eerder hulp gehad? (6.03)

Geeft een zorganamnese. Hiermee is het mogelijk om aan te sluiten bij zorg die eerder werd gegeven of na te vragen wat de resultaten daarvan waren.

Hoe werkt het met eten, drinken, bewegen en je gewicht (6.04)

Vanuit de balanstheorie kun je met behulp van dit blad met de cliënt doorspreken hoe de balans tussen energieinname en –gebruik is.

Gedachten over gezond gewicht (6.05)

Dit blad is bedoeld voor een gesprek met de ouders. Het overzicht van mogelijke gedachten biedt de mogelijkheid om met hen daarover in gesprek te gaan. Het kan herkenning geven, maar de ouders ook bewust maken van hoe zij denken over het gewicht en de leefstijl van hun kind.

Voor- en achteruit kijken (6.06)

Deze methode is bedoeld om met een cliënt verder te kijken dan dit moment zelf. Hoe was het vroeger, wat kon je toen wel of niet, wat is er nu anders. En vooruit kijken: hoe wil je straks als volwassene zijn?

Wat betekent BMI (6.06)

Het begrip BMI wordt vaak gebruikt. Een groep cliënten zal dit echter niet kennen. Een eenvoudige uitleg met voorbeelden kan behulpzaam zijn. Het is ook belangrijk om hierbij uit te leggen dat de afkapwaarden per leeftijds-categorie verschillen. Maar ook dat andere risicofactoren en de middelomtrek belangrijk zijn. Zie ook Zorgstandaards Obesitas 2010 en het kinderaddendum uit 2011 (PON).

06.01 - Huidige situatie

Datum

Mijn lengte is

Mijn gewicht is

Mijn BMI is

Mijn lengte en gewicht vind ik

Kun je iets vertellen over het verloop van je groei in lengte en gewicht?
Misschien kunnen je ouders je ook vertellen hoe dit was toen je nog klein was.

Hoe denk je dat het kan dat jouw gewicht (iets) te hoog is?

Heb je al eerder geprobeerd om op je gewicht te letten?

Eten en drinken? Wat kun je daar over vertellen?

Bewegen? Hoe zit dat bij jou?

06.02 - Betrokken hulpverleners

Naam:

Naam	Telefoonnummer	Discipline	Waar is de hulp voor bedoeld?

Centrale zorgverlener/zorgcoördinatie:

Telefoonnummer:

06.03 - Van wie heb je eerder hulp gehad

Naam:

Naam	Discipline	Wanneer	Resultaat

06.04 - Hoe werkt het met eten, drinken, bewegen en je gewicht?

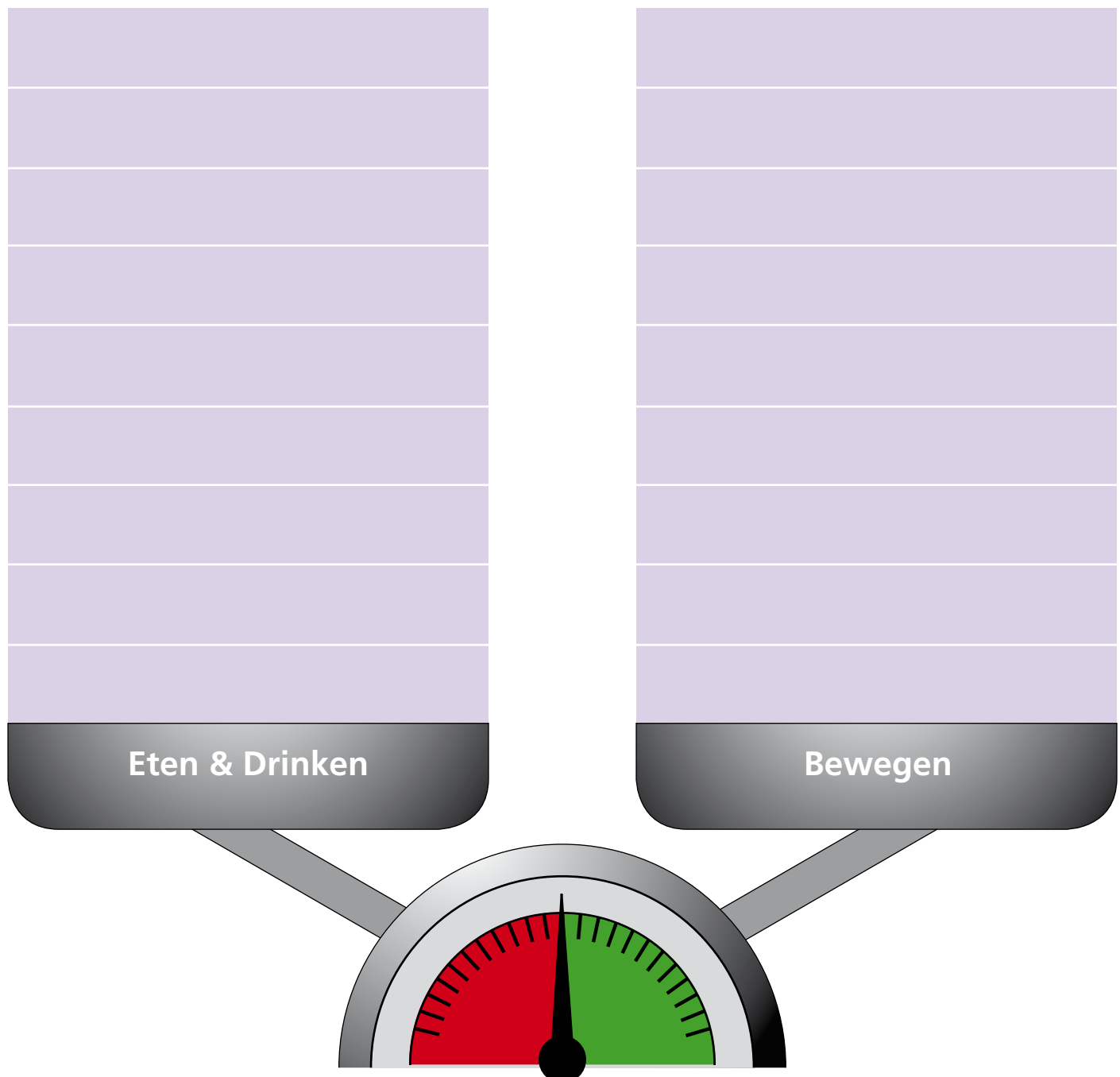
Je kunt je lichaam zien als een weegschaal.

Door eten en drinken krijgt je lichaam energie.

En je lichaam gebruikt energie als je beweegt.

Je hebt dus eten en drinken (=energie) nodig om te bewegen. Als je door eten en drinken meer energie binnen krijgt dan je gebruikt met bewegen word je dikker. En als je meer beweegt dan je eet en drinkt word je weer dunner.

Hieronder een plaatje van een weegschaal met twee schalen. Op de ene schaal schrijf of teken je van welk eten en drinken je energie krijgt. Op de andere schaal schrijf je bewegingen waarmee je energie gebruikt. Bijvoorbeeld sporten, buiten spelen, fietsen.



06.05 - Gedachten over gezond gewicht

Gedachten van jou, als ouder kunnen zijn:

Ik weet best dat een sterke toename van het gewicht niet goed is voor de gezondheid van mijn kind, maar:

- Het zit in de familie; mijn hele familie heeft overgewicht
- Wij hebben nu eenmaal zware botten
- Ik geef gezond eten en mijn kind krijgt weinig snoep.
- Snoepen doen wij alleen als er wat te vieren valt.
- Andere gezinnen eten veel vaker fastfood.
- Mijn kind houdt zich niet aan de regels en gaat stiekem snoepen.
- Wij zijn gescheiden en bij mijn partner krijgt zij snoep en ongezond eten
- Wij hebben al regelmatig een dieet gevolgd thuis, maar dat helpt maar even.
- Mijn kind zegt dat hij/zij zich dik voelt, maar wil er niets voor laten.
- Ik heb geaccepteerd dat dit gewicht bij mijn kind hoort.
- Als mijn kind teveel bezig is met zijn/ haar gewicht dan ben ik bang dat hij/zij minder zelfvertrouwen krijgt. Ik wil dat hij/zij zich accepteert zoals zij is.
- Mijn kind houdt niet van sport en zit liever achter de computer.
- Eigenlijk vind ik het vervelend dat mijn kind niet fijn kan rennen.
- Ik vind dat andere mensen zich niet met het gewicht van mijn kind moeten bemoeien.

-
-
-
-

06.06 - Voor- en achteruit kijken

Hoe was het toen je jaar oud was

Ik bewoog

Ik at en dronk

Ik voelde me

Hoe is het nu

Ik beweeg

Ik eet en drink

Ik voel me

Waar wil je naar toe als je jaar oud bent

Ik beweeg dan

Ik eet en drink dan

Ik voel me dan

06.07 - Wat betekent BMI?

We spreken van een gezond gewicht als de verhouding tussen je lengte en je gewicht goed is. We gebruiken hiervoor de maat 'BMI'. Dat is de afkorting van de woorden **Body Mass Index**. Voor kinderen gelden andere gezonde BMI-waarden dan voor volwassenen. U kunt op de website www.voedingscentrum.nl klikken op 'spelletjes en tests'. Daar kunt u snel een BMI berekenen.

De berekening gaat als volgt:

- Bepaal lengte en gewicht
- Deel het gewicht in kilo's door het kwadraat van de lengte in meters

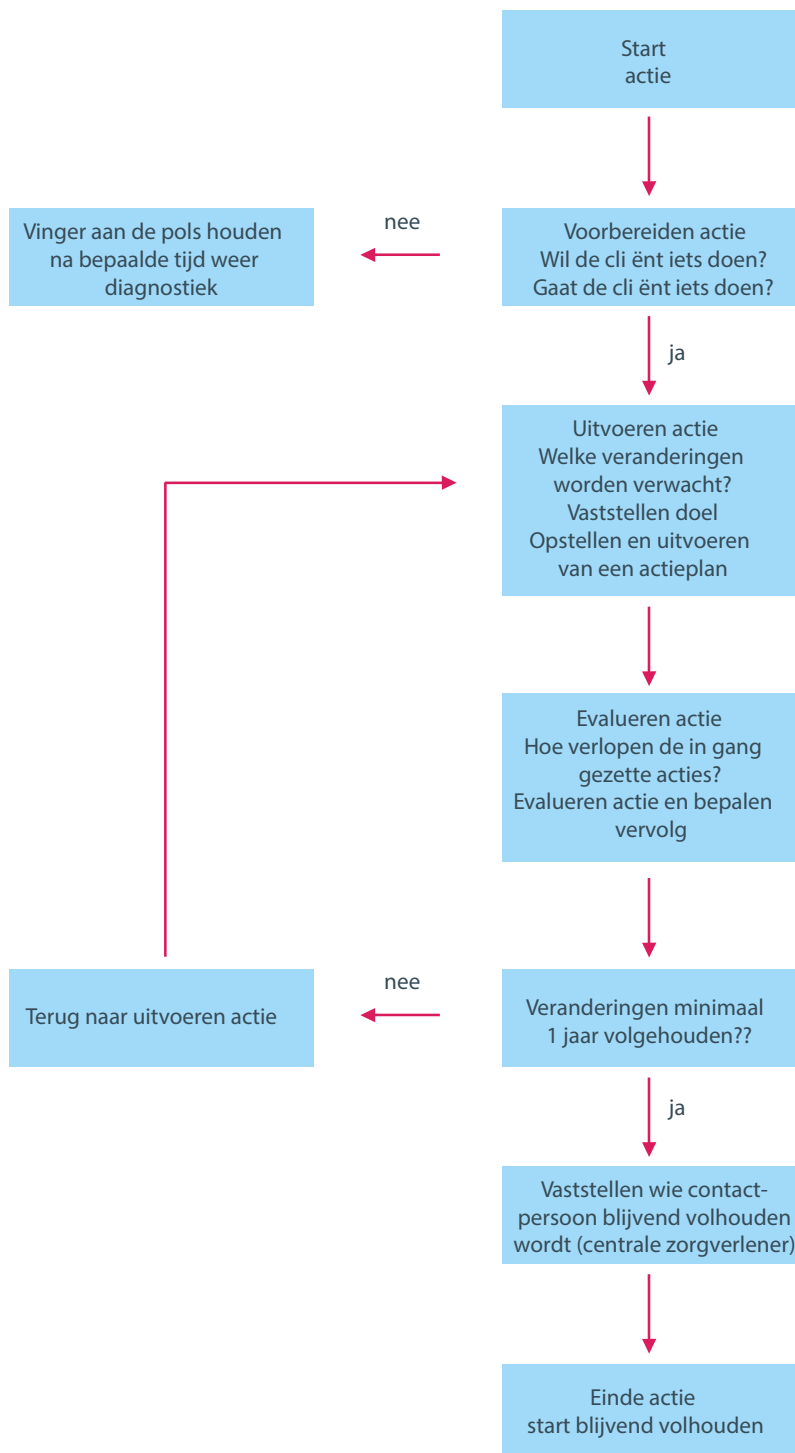
$$\text{Dus: BMI} = \frac{\text{gewicht (kg)}}{\text{lengte (m)} \times \text{lengte (m)}}$$

- De uitkomst is de BMI-waarde
- Voor volwassenen is er tussen 18,5 en 25 sprake van een gezond gewicht
- Voor kinderen gelden andere waarden. Zie in het schema hieronder.

Meisjes	Te licht	Te zwaar	Obesitas
6 jaar	<13,92	>17,34	>19,65
7 jaar	<14,00	>17,75	>20,51
8 jaar	<14,16	>18,35	>21,57
9 jaar	<14,42	>19,07	>22,81
10 jaar	<14,78	>19,86	>24,11
11 jaar	<15,25	>20,74	>25,42
12 jaar	<15,83	>21,68	>26,67
13 jaar	<16,43	>22,58	>27,76
14 jaar	<17,01	>23,34	>28,57
15 jaar	<17,52	>23,94	>29,11
16 jaar	<17,95	>24,37	>29,43
17 jaar en ouder	<18	>25	>30

Jongens	Te licht	Te zwaar	Obesitas
6 jaar	<14,03	>17,55	>19,78
7 jaar	<14,06	>17,92	>20,63
8 jaar	<14,20	>18,44	>21,60
9 jaar	<14,41	>19,10	>22,77
10 jaar	<14,69	>19,84	>24,00
11 jaar	<15,03	>20,55	>25,10
12 jaar	<15,47	>21,22	>26,02
13 jaar	<15,98	>21,91	>26,84
14 jaar	<16,54	>22,62	>27,63
15 jaar	<17,13	>23,29	>28,30
16 jaar	<17,70	>23,90	>28,88
17 jaar en ouder	<18	>25	>30

07.01 - Schema Fase 3 Actie



07.02 - Toelichting bij werkbladen fase 3

Placemats (8.01, 8.02, 8.03, 8.04. 9.10)

Op de placemats staan thema's genoemd waar tijdens een consult over gesproken kan worden. De kleuren hebben geen functie en zijn vooral bedoeld om de placemat aantrekkelijk te laten ogen. Laat de cliënt een of meer thema's kiezen en kies zelf als hulpverlener ook waar je het over wilt hebben. De lege placemat kan de cliënt zelf thuis invullen.

Bespreekkaartjes. (8.05 en 8.06)

Deze hebben dezelfde functie als de placemats. Knip de kaartjes uit de knipversie (8.06) en leg er een of meer op tafel om uit te kiezen. Je kunt de cliënt ook een willekeurige kaart uit een stapel laten nemen.

Liniaal (9.01)

De liniaal is bedoeld om met de cliënt te verkennen hoe belangrijk hij een gezond gewicht (of iets anders) vindt en hoeveel vertrouwen hij erin heeft dat het hem zal lukken om dat te bereiken. Beide factoren zijn belangrijk om tot resultaat te komen. Verken met de cliënt hoe het bij hem zit. Blad 15.08 'Doorvragen bij schaalvragen' geeft toelichting hoe je vragen bij de liniaal kunt stellen.

Liniaal met figuren (9.02)

Voor mensen die het moeilijk vinden om met een liniaal te werken of voor jonge kinderen kunnen de smiley's beter werken. Het aantal keuzes is bewust beperkt gehouden tot vier. De cliënt hoeft slechts te kiezen uit wel/niet en de gradatie geheel/gedeeltelijk. Deze methode werkt het best voor laaggeletterden.

Waar sta jij nu? (9.03)

Bespreekblad bij de liniaal.

Vragen aan ouders over het plan (9.04)

Gerichte vragen voor ouders over hun mening en rol.

Wat ligt er op jouw bord en algemene tips eten (9.05, 9.06)

Laat het kind op het bord tekenen wat het eet. In de map 'Praten over Gewicht' van het Voedingscentrum staan borden getekend met 'normale' porties. De algemene tips geven basisadviezen. Vergelijk de tekening van het kind daarmee. <http://webshop.voedingscentrum.nl/gewichtsverloopkaart.html>

Doelenladder en afspraak van de week (9.07; 9.09)

Maak de doelen en afspraken zo concreet mogelijk met elkaar.

Eet- en beweegdagboek (9.08)

Bespreek met het kind hoe het dit blad kan invullen. Geef het als huiswerk mee en bespreek het de volgende keer.

Tips op maat voor eten, drinken, bewegen (9.11; 9.12)

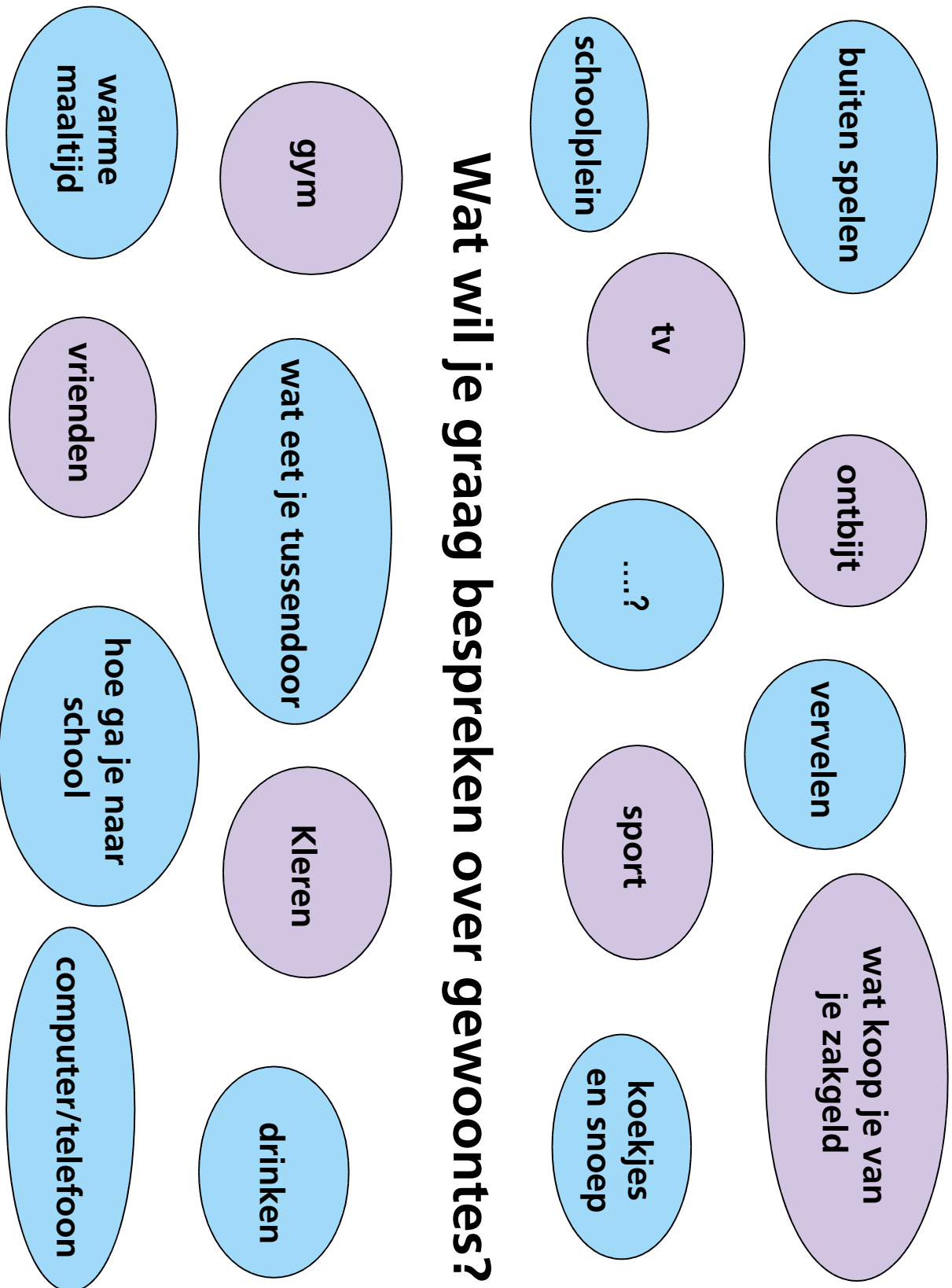
Hierin staan tips op maat om thuis nog eens goed te bekijken en later op terug te komen met elkaar.

Kies jij bewust? (9.13)

Huiswerkopdracht om het bewustzijn over het verschil tussen gezonde en ongezonde producten te vergroten.

08.01 - 'Placemat' Wat wil je bespreken over je gewoontes

Wat wil je graag bespreken over gewoontes?



08.02 'Placemat Jongeren' Wat wil je graag bespreken

Wat wil je graag bespreken over wat je doet en je

omgeving? (jongeren)

Mijn vrienden eten
.....

Op een feestje
drink en eet
ik.....

Ik besteed
.....(tijd)
aan de computer/
tv / games

Mijn ouders zeggen
.....

In de pauze op
school eet ik.....

Ik besteed
.....(tijd)
aan mijn
huiswerk

Ik besteed
..... (tijd)
aan sport

Het liefst wil ik
.....
veranderen

Ik ga
.....(hoe)
naar school

Bewegen doe ik
alleen of met
anderen

leeftijdsgenoten
zien mij als
.....

Als ik uit school
kom dan eet ik
.....

08.03 'Placemat Kind' Wat wil je graag bespreken

Wat wil je graag bespreken over je omgeving?

Spelen in de buurt

Welke sport vind
je leuk?

Wat eten je
vrienden?

Wat drink en eet je
op feestjes ?

....?

Ik ga (hoe)
naar school

?

Voortaan ga ik
.....

Voortaan drink ik
.....

Als ik in de winkel
snoep zie, dan

Op een feestje
ga ik

Wat helpt jou om
meer te sporten?

08.04 'Placemat Ouder' Wat wil je graag bespreken



08.05 Bespreekkaartjes

Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik
Vroeger was ik...	Bewegen vind ik...	Gezelligheid betekent voor mij...
Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik
Als ik gelukkig ben ga ik...	Als ik verdrietig ben ga ik...	Mensen die voor mij belangrijk zijn, zijn...
Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik
Ik vind het moeilijk om...	Mensen om mij heen zeggen...	In het weekend ga ik...
Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik
Over één jaar...	Als ik minder zwaar zou zijn dan...	Ik voel me fit als...
Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik
Als ik alleen ben ga ik...	Een echte traktatie is voor mij...	Ik wil graag afvallen, omdat...

08.06 Bespreekkaartjes om uit te knippen

Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik
Vroeger was ik...	Bewegen vind ik...	Gezelligheid betekent voor mij...
Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik
Als ik gelukkig ben ga ik...	Als ik verdrietig ben ga ik...	Mensen die voor mij belangrijk zijn, zijn...
Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik
Ik vind het moeilijk om...	Mensen om mij heen zeggen...	In het weekend ga ik...
Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik
Over één jaar...	Als ik minder zwaar zou zijn dan...	Ik voel me fit als...
Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik	Mijn gewicht en ik
Als ik alleen ben ga ik...	Een echte traktatie is voor mij...	Ik wil graag afvallen, omdat...

09.01 Liniaal

Hoe belangrijk is een gezond gewicht voor jou?

(1 = niet belangrijk ; 10 is heel belangrijk)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

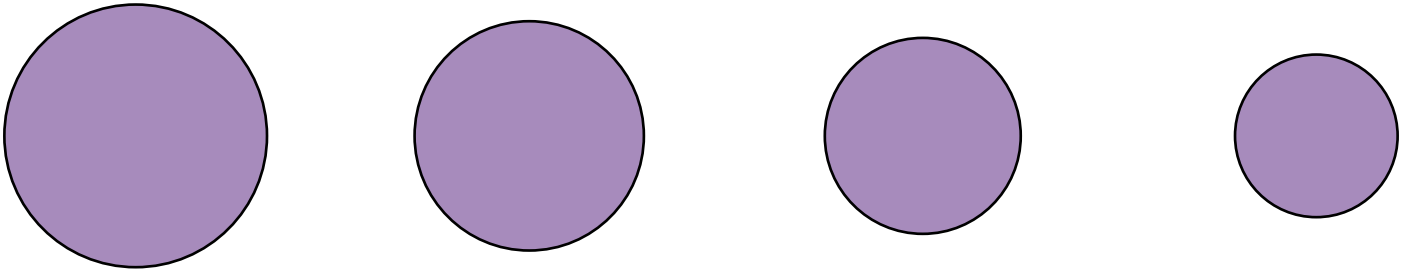
Hoe groot is jouw vertrouwen dat het je lukt om een gezond gewicht te bereiken?

(1= geen vertrouwen ; 10 is veel vertrouwen)

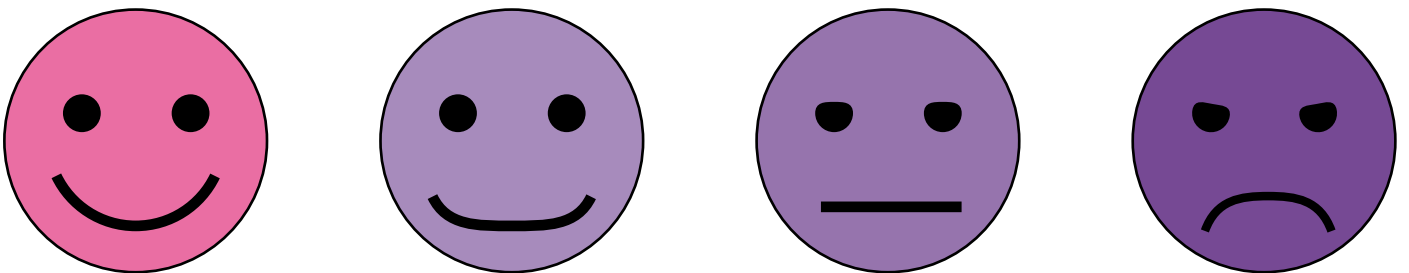
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

09.02 Liniaal (scaling) met figuren

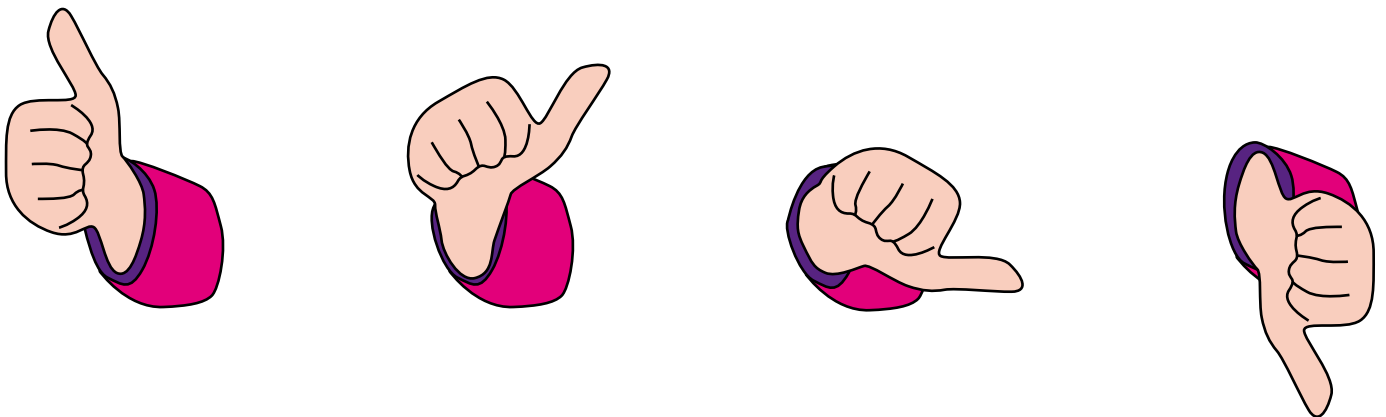
Hoe belangrijk is een gezond gewicht voor jou?



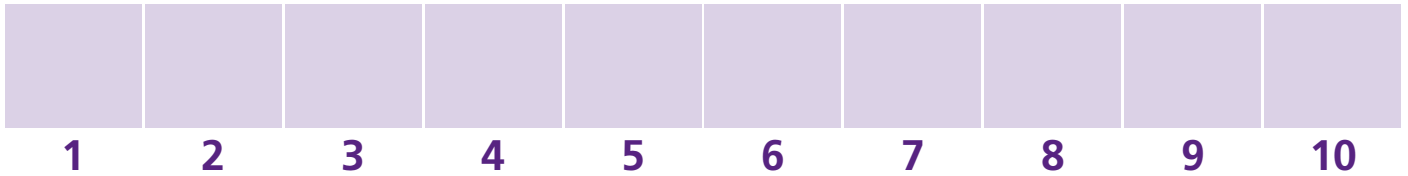
Wat vind jij van je eigen gewicht?



Hoe goed ben jij er in om minder te eten en meer te bewegen?



09.03 Waar sta jij nu?



Hoe is het jou gelukt om op dat cijfer te zitten? Wat heb jij daar voor gedaan?

Hoe zou een cijfer hoger er uit zien?

Wat heb jij daar nog voor nodig?

09.04 Vragen aan ouders over het plan

1. Stel nu dat het gewicht van jouw kind niet sterk toegenomen zou zijn. Hoe zou het leven van hem/haar er dan uitzien?

2. Hoe belangrijk is het voor jou om een kind te hebben met een gezond gewicht?
(1= onbelangrijk en 10 = heel belangrijk)

12345678910

3. Hoe zou jij je voelen als jouw kind een gezond gewicht heeft?

4. Wat zou jij denken?

5. Hoe zou jouw kind het vinden om een gezond gewicht te hebben?

6. Zijn er al acties ondernomen om jouw kind te helpen met een gezond gewicht?
Zo ja, welke?

7. Als jij een plan zou maken om een gezond gewicht voor jouw kind te bereiken.
 Wat zou dan belangrijk zijn?
 Welke maatregel zal het meeste helpen?
 Wat is het grootste struikelblok?
 Wat kun je het eerste aanpakken?

8. Wie kan jouw kind erbij helpen?

9. Hoe kunnen zij jouw kind helpen?

10. Hoe kan jouw kind zich houden aan jouw plan?

09.05 Wat ligt er op jouw bord?



09.06 Algemene tips over eten

Wanneer eten?

- Kies voor regelmatige, vooraf geplande tijdstippen om te eten.
- Eet zeker vijf keer per dag. Het beste neem je dagelijks een ontbijt, een middagmaal en een avondmaal. Heb je een zware maaltijd gehad, kies dan de volgende keer voor een lichtere maaltijd. Tussen de drie hoofdmaaltijden door neem je twee of drie tussendoortjes.

Denk aan je ontbijt

- Vergeet niet dat het ontbijt de belangrijkste maaltijd van de dag is. Je haalt hier immers energie uit voor je dagactiviteiten. Het houdt je ook tegen om tussendoor dikmakers te eten. En je eet bij de eerstkomende maaltijd niet te veel als je goed ontbijt.

Tussendoortjes

- Tussen de drie maaltijden kies je een gezond tussendoortje dat je ook vooraf plant, bijvoorbeeld om 10.00 uur en om 16.00 uur.

Waar eten?

- Eet steeds op dezelfde plaats. Zorg voor een rustige omgeving waar je alle aandacht aan je eten kunt geven. Als je weet wat je eet en rustig eet, heb je sneller genoeg.
- Dus: Geen TV, niet lezen of bekvechten onder het eten.
- Door steeds op dezelfde plaats te eten, maak je het jezelf gemakkelijker om op andere plaatsen niet aan eten te denken.

09.07 Doelenladder

1. Wat ga je doen?

2. Wanneer ga je het doen?

3. Wat ga je niet meer doen?

09.08 Eet- en beweegdagboek

Naam: _____

Dag: _____

Datum: _____

Ochtend	(Opstaan tot lunch)
Ontbijt	
Drinken	
Tussendoor	
Middag	(Vanaf lunch tot avondeten)
Lunch	
Drinken	
Tussendoor	
Avond	(Vanaf avondeten tot bedtijd)
Avondeten	
Drinken	
Tussendoor	

Kleur het juiste aantal bolletjes

Activiteit	Aantal minuten (elk bolletje is tien minuten)
Achter computer zitten	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
Televisie of video/DVD kijken	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
Fietsen	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
Lopen/rennen	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
Acties (buiten spelen, dansen, traplopen)	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
Sporten (welke?)	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
Huishoudelijke klussen (auto wassen, tuin harken, etc)	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

09.09 Afspraak van de week

Afspraak van mijn ouder en mij; datum: _____

Wat (bijvoorbeeld: deze week ga ik elke dag minimaal een uur bewegen)

Hoe

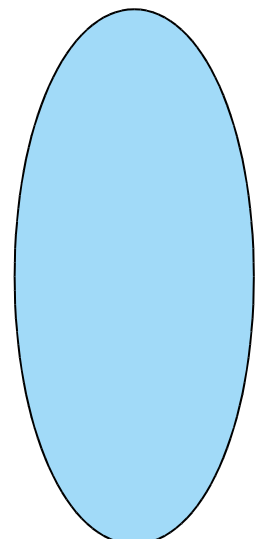
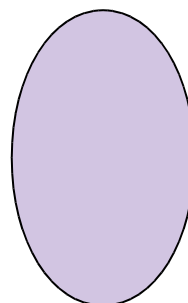
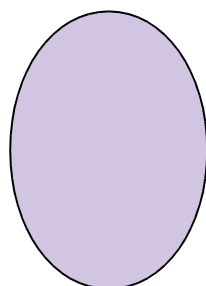
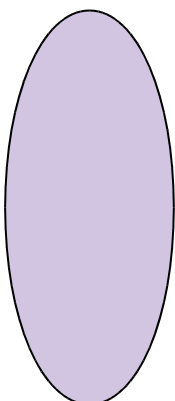
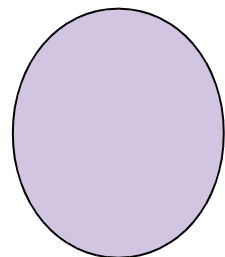
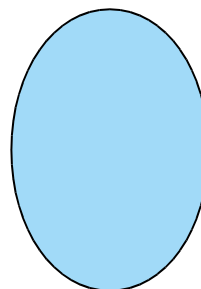
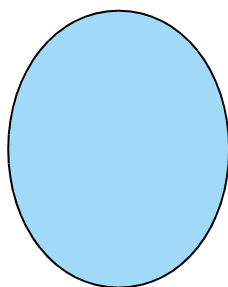
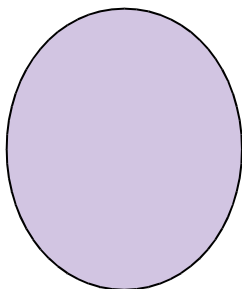
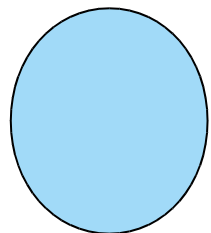
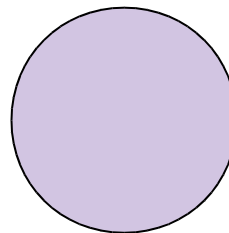
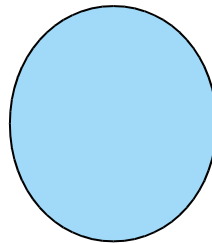
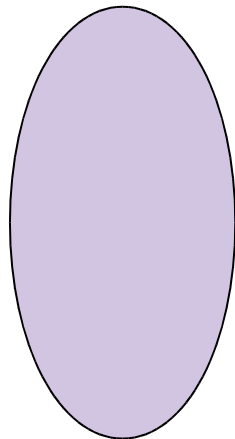
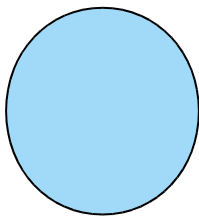
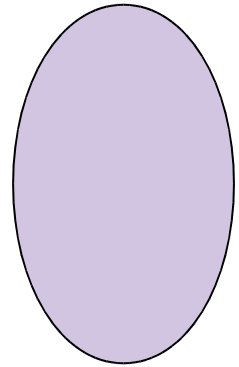
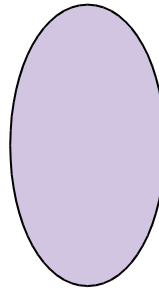
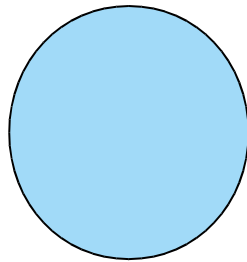
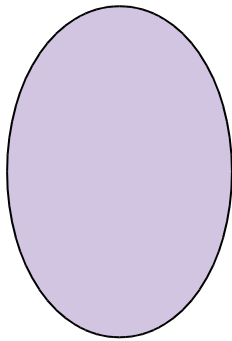
Waar

Wanneer

Wie

09.10 placemat leeg: Wat wil je graag bespreken

Wat wil je graag bespreken?



[illegible]

09.13 Kies jij bewust?

Als je samen met je vader of moeder boodschappen haalt, kom je heel veel producten tegen. Je komt gezonde producten tegen, maar ook veel ongezonde producten.

Ken jij het verschil? Hoe weet je welke producten gezond zijn?

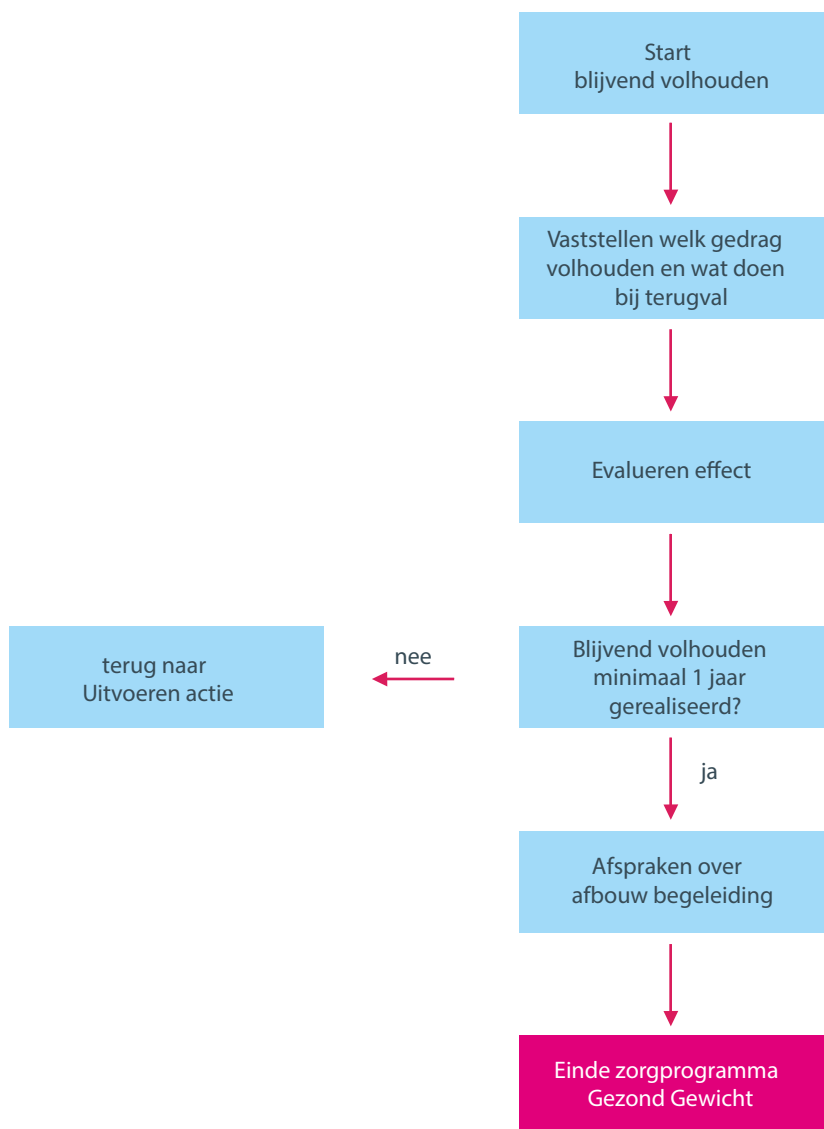
- Kies vijf producten uit die volgens jou gezond zijn.
- Kies vijf producten uit die volgens jou ongezond zijn.

Schrijf ze hieronder op. We bespreken de opdracht de volgende keer.

Gezonde producten	Ongezonde producten
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5

10.01 Schema: FASE 4 Blijvend volhouden

Blijvend volhouden



10.02 - Toelichting bij werkbladen fase 4

Placemat struikelblokken (12.01, 12.03)

De placemats dienen als agendapunten voor een gesprek. De ingevulde placemat bevat thema's die in de praktijk voor veel cliënten een probleem blijken te zijn. De lege versie kan de cliënt zelf invullen. Doel is om ook straks zonder begeleiding zijn gezonde leefstijl vol te houden. De kleuren hebben geen betekenis. Ze kunnen bij de lege placemats wel gebruikt worden om bijvoorbeeld positieve en negatieve factoren te onderscheiden.

Brand- en blusplan (12.01)

Een uitgebreide analyse van een situatie waar een cliënt tegenop ziet. Het plan geeft de cliënt zelf inzicht in hoe hij kan omgaan met de situatie.

Antivervelingsplan (12.02)

Vervelen kan een oorzaak zijn van snoepen en snaaien. Bespreek dit met de cliënt en wat hij er aan kan doen.

11.01 Placemat: Welke struikelblokken zijn er voor jou

Welke struikelblokken zijn er voor jou?

bij regen vind ik het
fijn dat mijn ouders me met
de auto naar school brengen

Ik weet precies waar
de koekjes in huis liggen

Ik word snel moe
van sporten

TV kijken en
knabbelen
horen voor mij
bij elkaar

Op een feestje eet
ik graag gezellig mee

Ik kan niet goed 'nee'
zeggen als ik
iets lekkers aangeboden
krijg.

Als ik mij vervoeel wil
ik graag wat eten

Als het eten lekker is schep
ik graag een paar keer op

12.01 Brand- en blusplan 'Voor alles is een oplossing'.

WAT TE DOEN BIJ

(geef een naam voor wat jij lastig vindt).

SIGNALEN

Ik merk het probleem aan het gevoel

Ik merk het probleem aan de gedachte

Ik merk het probleem als anderen

BLUSSEN

Als het probleem er is kan ik denken dat

Als het probleem er is kan ik zeggen dat

Als het probleem er is kan ik (doen)

WAARSCHUWEN

Als het probleem er is laat ik dat merken aan door

Als ik geprobeerd heb om er iets aan te doen zeg ik dat tegen

Verder vertel ik zodat die weet waar ik ben en
(kunnen doen) om te helpen met mijn brandplan.

NOODUITGANG

Nadat ik dit geprobeerd heb ga ik naar

Daar ga ik (doen)

totdat

12.02 Anti Vervelings Plan

Help, help...

Je zakt languit in je stoel, je kliert en begint te zeuren tegen je ouders, je broer, je zus.
Je hebt tijd, maar je weet niet wat ermee te beginnen, je voelt je lamlendig.

Herken je hierin de verveling die jij ook wel eens hebt?

Maak dan nu een anti-vervelingsplan!

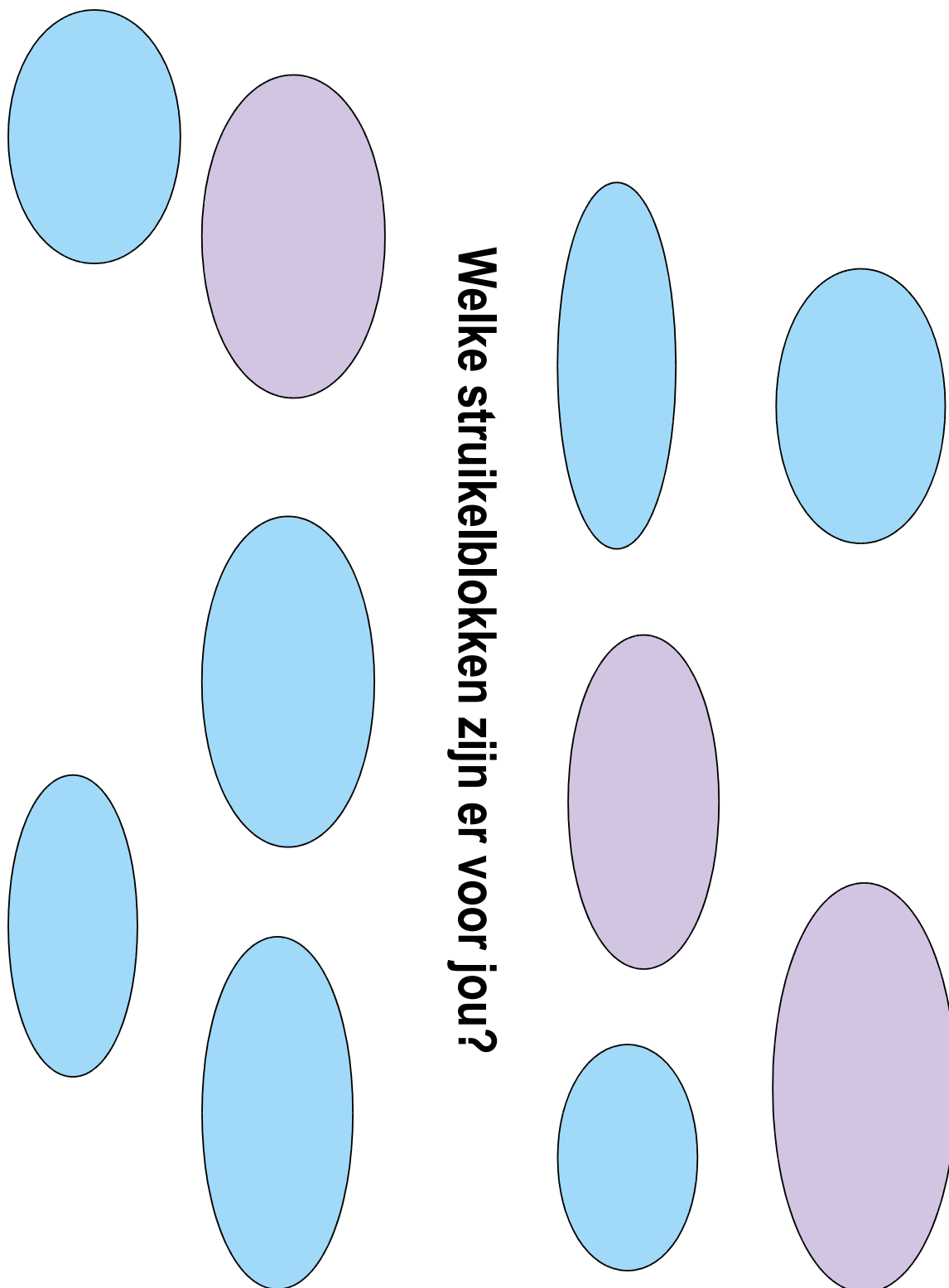
Dit doe je door een lijstje te maken met prettige en minder prettige dingen om te doen.

Geen prettige dingen

Prettige dingen

Een tip: doe eerst iets dat je helemaal niet leuk vindt. Dan ben je blij dat je daarna iets leukers kunt doen.

12.03 Placemat leeg: Welke struikelblokken zijn er voor jou



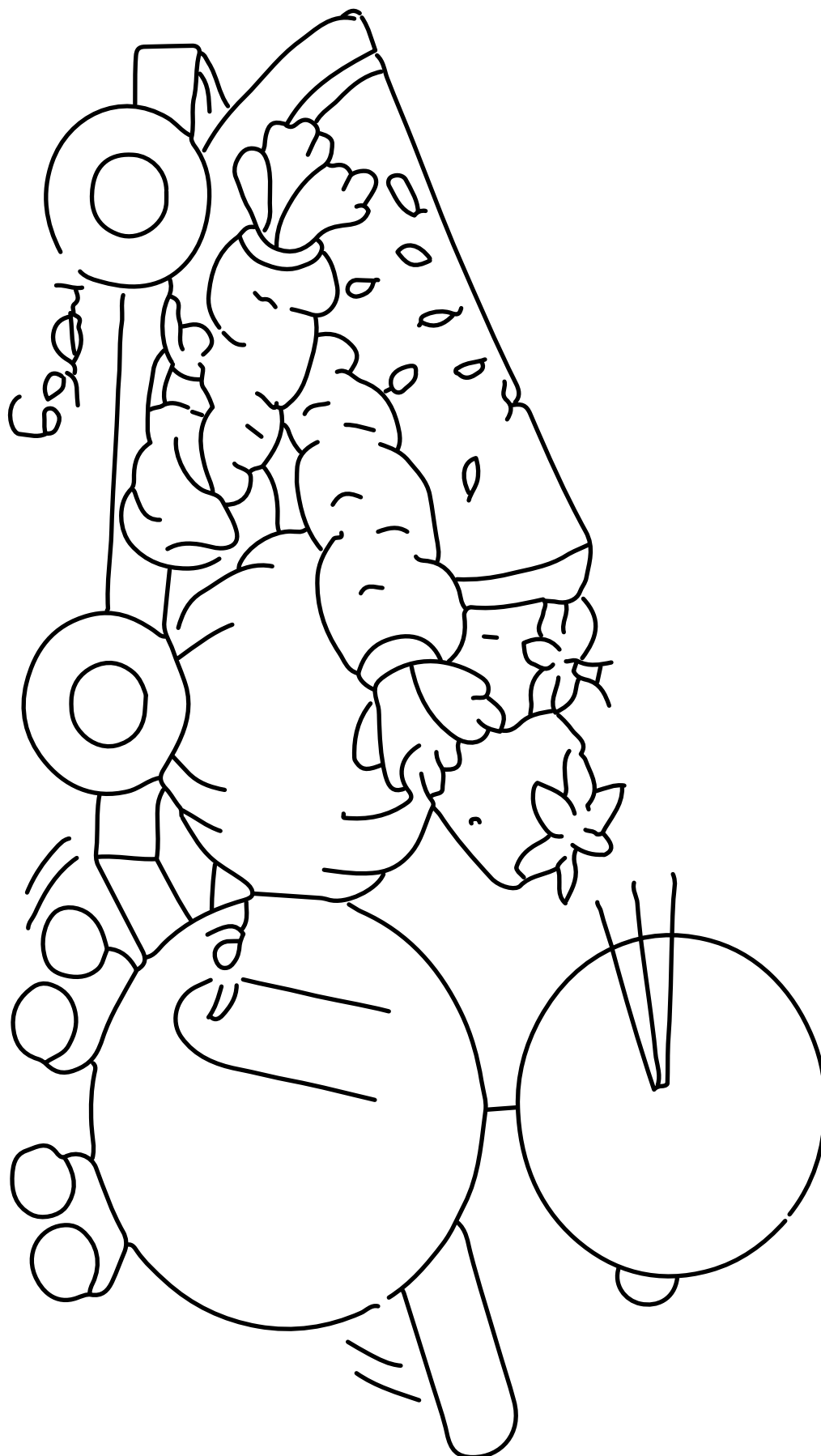
13.01 Woordzoeker

Kun jij alle woorden vinden?

Bewegen	Vrienden
Ontbijt	Lengte
Water	Keuze
Gewicht	Actie
Gezond	Buitenspelen
Regelmaat	Fietsen
Appel	Sla
Aardbeien	Voetbal
Sportief	Stappen

B U I T E N S P E L E N Z I J
 Z I J N K D A C T I E E B E Z
 B O O S T A P P E N R W R C
 W E R K S R S P O R T I E F
 V R I E N D E N E M Z F I J T
 O F S U O B C L T L N D T I J
 E I G Z N E G E W I C H T N
 T E E E T I B W A T E R Z A
 B T Z N B E W E G E N A C T
 A S O V I J N K P S O L T O H
 L E N G T E F C R L F E E R
 W N D O R E G E L M A A T S

13.02 Kleurplaat



13.03 Invulverhaal

Vul het juiste woord in

spelen - puistjes - huidplooien - moe - kiezen - buiten adem - voeten -
ziek - bewegen - kleren - rug - buiten gesloten - knieën.

Als je een gezond gewicht hebt, wordt het makkelijker om te _____ (7 letters).

Als dat makkelijker wordt, ga je het ook meer doen.

Daardoor ben je minder snel _____ (6 & 4 letters) en minder snel _____
(3 letters).

Je lichaam kan meer aan en je hebt minder kans op pijn in _____ (6 letters), _____
(6 letters) _____ (3 letters).

Je lichaam ziet er gezonder uit en dat betekent minder kans op _____ (8 letters) en
minder kans op ontstekingen in je _____ (11 letters).

Als het lichaam gezonder wordt ben je ook minder vaak _____ (4 letters).

Andere kinderen zien dat je beter bent in gymnastiek en zullen jou eerder _____
(6 letters) in hun groepje.

Het wordt makkelijker om leuke _____ (6 letters) te vinden.

Al met al zullen andere kinderen het makkelijker vinden om samen met jou buiten te
_____ (6 letters) en heb jij minder kans dat je _____
(6 & 8 letters) wordt.

**Wist jij dat je als kind makkelijker een gezond gewicht kunt bereiken dan
een volwassene, omdat je nog groeit?**

14.01 - Een keten van zorg: Wijknetwerkaart Zorg

Profesie / Naam	Adres en Bereik- baarheid	Zorgaanbod	Kosten voor cliënt	Opmerkingen
JGZ 0-4 jaar				
JGZ 4+				
Dietist				
Kinder Fysiotherapeut				
Orthopedagoog				

14.02 - Opties voor teksten in een intentieverklaring

Het uitspreken van intenties kan een hulpmiddel zijn om als zorgverleners in de eerstelijns samen te werken en duidelijkheid te bieden over hoe je samenwerkt.

Opties voor zinnen in een intentieverklaring op basis van het Zorgprogramma Gezond Gewicht Kinderen zijn:

1. Zorg voor gezond gewicht* is ook een zorg voor zorgverleners

Overgewicht van kinderen is een probleem van onze samenleving. Wij zien een rol voor de zorg in de keten van preventie, signalering en behandeling van (dreigend) overgewicht.

2. Regie bij gezin

Uitgangspunt is dat de cliënt, het kind en het gezin, de regie heeft over zijn leefwijze en de zorg die hij nodig heeft. Onze zorg is gericht op het versterken van de eigen regie en steun te bieden waar nodig.

3. Centrale Zorgverlener

Elk kind en gezin met (dreigend) overgewicht dat zorg voor een gezond gewicht ontvangt heeft een centrale zorgverlener. Wij stemmen met kind, gezin en elkaar af welke zorgverlener deze rol vervult. De centrale zorgverlener ondersteunt de eigen regie van kind en gezin, coördineert in overleg met het gezin de zorg, ziet er op toe dat de zorg goed aansluit en volgt het gezin gedurende langere tijd. De centrale zorgverlener koppelt terug naar de huisarts. Als samenwerkingspartners zorgen wij dat de centrale zorgverlener zijn werk goed kan uitvoeren.

4. Samenwerking

Samenwerking tussen eerstelijnsdisciplines is een voorwaarde voor goede zorg. Daarom zorgen wij dat we elkaar en elkaars werksoort kennen, elkaar advies vragen en geven en elkaar actief opzoeken.

5. Sociale zorgwijkkaart

Wij houden een sociale wijkzorgkaart bij waarin wij ons zorgaanbod, onze bereikbaarheid en de financiële consequenties van de zorg voor onze cliënten beschrijven. Doel hiervan is om verwijzing naar elkaar te faciliteren.

6. Vier fasen in preventie en aanpak van overgewicht

In onze aanpak van overgewicht onderscheiden wij de fasen:

- | | |
|--|---|
| a. preventie en signalering | (passende informatie geven, bespreekbaar maken) |
| b. diagnostiek | (disciplineoverstijgend kijken, analyseren met de cliënt) |
| c. actie (individueel zorgplan en behandeling) | (aansluiten bij kind en gezin) |
| d. blijvend volhouden (begeleiding en nazorg) | (minimaal een jaar volgen na actiefase) |

Gezamenlijk geven wij invulling aan deze fasen.

7. Casuïstiekbespreking

Wij organiseren minstens eens per half jaar een casuïstiekbespreking rond gezond gewicht. Daarvoor zijn verantwoordelijk ... (namen).

8. Samenwerking met partners buiten de zorg

Wij werken samen met sport, welzijn, kinderopvang en onderwijs in de wijk. Gezamenlijk vormen wij een keten rond de aanpak van overgewicht. Het doel is signaleren, verwijzen, passende interventies en gezamenlijk knelpunten aanpakken.

**In plaats van 'overgewicht' kan ook gekozen worden voor de term 'gezonde leefstijl'.*

14.03 - Functieomschrijving Centrale Zorgverlener Gezond Gewicht

De centrale zorgverlener is het eerste aanspreekpunt voor het kind met overgewicht en diens ouders, staat naast hen en zoekt samen met hen naar passende ondersteuning bij het bereiken van een gezond gewicht en een gezonde leefstijl. De zorgvraag van de cliënt staat daarbij centraal. De centrale zorgverlener onderhoudt contact met professionals die betrokken zijn bij de behandeling en begeleiding van kinderen en hun ouders rond gezonde leefstijl, ziet er op toe dat de multidisciplinaire zorg aansluit bij het persoonlijk zorgplan, coördineert de zorg en evalueert de voortgang met kind en ouders.

Taken

De centrale zorgverlener:

- is het eerste aanspreekpunt voor de cliënt over obesitas of overgewicht;
- is het aanspreekpunt voor andere zorgverleners en onderhoudt contacten met hen;
- stelt samen met cliënt en ouders een individueel zorgplan op;
- ziet er op toe dat afspraken met de cliënt aansluiten op de individuele behoeften, wensen en mogelijkheden;
- ziet er op toe dat de afspraken over de behandeling en de behandeldoelen afgestemd worden met de cliënt;
- ziet er op toe dat afspraken, zoals vastgelegd in het zorgplan, worden nageleefd door zowel de betrokken zorgverleners als de cliënt;
- participeert in casuïstiekbesprekingen met zorgverleners in het werkgebied.

Functie-eisen

De centrale zorgverlener:

- is bereikbaar en beschikbaar voor cliënten;
- heeft kennis van de sociale kaart en interventies gericht op een gezonde leefstijl;
- heeft minimaal een HBO-opleiding op het gebied van zorg met kennis en vaardigheden gericht op een gezonde leefstijl;
- is werkzaam als zorgprofessional in de wijk.

Competenties

De centrale zorgverlener:

- heeft vaardigheden om de cliënt centraal te stellen;
- is coachingsvaardig;
- is in staat om zelfmanagement van de cliënt te ondersteunen: overdracht van kennis en vaardigheden, stimuleren en motiveren tot gedragsverandering;
- is in staat om contacten met andere zorgverleners op te bouwen en te onderhouden;
- heeft kennis en vaardigheden op het gebied van (motiverende/oplossingsgerichte) gespreksvoering;
- heeft kennis en vaardigheden om overgewicht/obesitas vanuit een gezinsaanpak en vanuit de sociale omgeving te begeleiden.

Zie ook rapport: 'Positionering Rol Centrale Zorgverlener bij Kinderobesitas.'

De JeugdZaak, Zutphen/Baambrugge, juni 2015

Deze functieomschrijving is gebaseerd op de Zorgstandaard Obesitas (PON, 2010)

14.04 - Intake en evaluatie centrale zorgverlener

Intake

- a. Datum eerste contact
- b. Verwijzer
- c. Leeftijd kind
- d. Geslacht
- e. Overgewicht bij één of beide ouders?
- f. Overgewicht bij broer of zus?
- g. Overgewicht 'in de familie' (grootouders, ooms, tantes etc)
- h. Sprake van multiproblematiek? Ernstig of matig?
- i. BMI en middelomtrek bij aanmelding
Categorie: overgewicht, obesitas.
- j. Gewichtsgerelateerde fysieke problemen aanwezig?
- k. Gewichtsgerelateerde psychische problemen aanwezig?
- l. Eerder hulp gehad van diëtist / fysiotherapeut / orthopedagoog / gewichtsconsulent / (kinder)arts/overig.
- m. Voldoet kind aan beweegnorm (1 uur per dag bewegen)
- n. Voldoen ouders aan beweegnorm volwassenen (1/2 uur per dag)

Zorgprogramma

- o. Is de cliënt op de hoogte van risico overgewicht/obesitas
- p. Waarom heeft de cliënt hulp gevraagd?
- q. Is de cliënt overtuigd van het feit dat overgewicht een probleem is.
- r. Hoe ervaart de cliënt dit probleem?
- s. Welke mogelijkheden ziet de cliënt om verandering te brengen in de situatie?
- t. Welke informatie heeft de cliënt nodig?
- u. Wat zou de cliënt zelf willen om de situatie te veranderen?
- v. Is de cliënt volgens zichzelf in staat om zijn leefstijl te veranderen?
- w. Heeft de cliënt zicht op bevorderende en belemmerende factoren?
Zo ja, welke?
- x. Inschatting fase (omcirkelen)
1: signalering/bespreekbaar maken, 2: analyse, 3: actie, 4: volhouden

14.04 - Intake en evaluatie centrale zorgverlener

(Tussen)evaluatie

- a. Datum
- b. BMI en middelomtrek
- c. Er heeft verbetering plaatsgevonden op het gebied van: beweeggedrag / voeding / opvoeding / sociaal welbevinden/ overig. Beschrijving van de verbetering
- d. Zijn er bij andere personen in het gezin ook veranderingen in leefstijl tot stand gekomen?

Hulptraject van centrale zorgverlener

- e. Traject afgesloten op ... of loopt nog
- f. Zorgplan met gezin opgesteld ja/nee.
- g. Zorgplan is gericht op voeding / beweging / opvoeding / anders.
- h. Verwijzing heeft plaatsgevonden naar
- i. Zorgplan is geëvalueerd met cliënt ja/nee
- j. Zorgplan is uitgevoerd zoals gepland? Ja/nee
- k. Zorgplan is bijgesteld? Ja/nee

Zorgprogramma

- l. Is de cliënt op de hoogte van risico overgewicht/obesitas
- m. Is de cliënt overtuigd van het feit dat obesitas een probleem is.
- n. Hoe ervaart de cliënt dit probleem?
- o. Welke mogelijkheden ziet de cliënt om verandering te brengen in de situatie?
- p. Welke informatie heeft de cliënt nodig?
- q. Wat zou de cliënt zelf willen om de situatie te veranderen?
- r. Is de cliënt volgens zichzelf in staat om zijn leefstijl te veranderen?
- s. Heeft de cliënt zicht op bevorderende en belemmerende factoren? Zo ja, welke?
- t. Inschatting fase (omcirkelen)
 - 1: signalering/bespreekbaar maken, 2: analyse, 3: actie, 4: volhouden

14.05 - Toestemming om informatie op te vragen

Voor het inzien van het digitaal dossier Jeugdgezondheidszorg van een kind of het opvragen van informatie bij de huisarts is schriftelijke toestemming van de ouders nodig. Hiermee is de privacy van het kind bewaakt.

Wij vragen u vriendelijk om uw hulpverlener via dit formulier toestemming te geven.

(graag aankruisen wat van toepassing is)

- ☐ 1. Contact met uw huisarts op te nemen.
- ☐ 2. Het digitaal dossier Jeugdgezondheidszorg van uw kind in te zien.

Van het genoemde digitaal JGZ dossier kan het volgende onderdeel door genoemde hulpverlener ingezien worden:

Het doel van het inzien van het digitaal JGZ dossier is:

Deze toestemming geldt voor de periode

Naam van de hulpverlener

Functie van de hulpverlener

Naam en handtekening voor accoord:

Ondergetekende (naam):

Ouder/verzorger van (naam van het kind):

Geboortedatum kind:

Woonplaats kind:

15.00 - Toelichting Achtergrondinformatie voor hulpverleners

De voorlichtingspijl (15.01)

De voorlichtingspijl geeft inzicht in de fasen van gedragsverandering van een cliënt. De tweede pagina geeft meer informatie over de fasen. Het is een hulpmiddel om in te zien hoe het komt dat cliënten niet tot gedragsverandering komen. Het is raadzaam om bij de fasen aan te sluiten.

Stroomdiagrammen richtlijnen JGZ (15.02)

De volledige JGZ richtlijn is te vinden op <https://www.ncj.nl/richtlijnen/jgzrichtlijnenwebsite/details-richtlijn/?richtlijn=10>

Relatie met cliënt (typen) (15.03; 15.04, 15.05)

Deze informatie is afkomstig uit de oplossingsgerichte gespreksvoering. Frederike Bannink heeft hier verschillende boeken over geschreven. Deze documenten zijn op haar werk gebaseerd. Voor het gebruik van deze informatie is gedegen scholing over gesprekstechniek een voorwaarde.

Oplossingsgerichte vragen voor algemeen gebruik (15.06)

In de praktijk van de kernteams met eerstelijnsprofessionals bleek dat er behoefte was aan simpele voorbeelden van vragen die je kunt stellen aan ouders. Vanuit de oplossingsgerichte gespreksvoering zijn daartoe deze vragen op een rijtje gezet. Ook hiervoor geldt dat ze slechts goed gebruikt kunnen worden door een professional die gesprekstechnisch goed onderlegd is.

Spiekbrieftje motiverende gespreksvoering (15.07)

Veel zorgprofessionals zijn geschoold in de motiverende gespreksvoering. Deze methode is heel geschikt om met de cliënt te werken aan gedragsverandering als hij dat wil. Dit spiekbrieftje geeft een samenvatting van belangrijke begrippen uit de motiverende gespreksvoering. Het kan echter een scholing daarin niet vervangen.

Doorvragen bij schaalvragen (15.08)

Hoe reageer je als hulpverlener op schaalvragen. Schaalvragen zijn vooral bedoeld om cliënten bewust te maken van waar ze staan, wat ze willen en wat ze moeilijk vinden.

Bespreekbaar maken van gezond gewicht (15.09)

In dit document staan tips om gezond gewicht bespreekbaar te maken. Hulpverleners kunnen de tips met toelichting meegeven aan samenwerkingspartners in onderwijs, welzijn, sport en kinderopvang.

Verdere relevante informatie

Er is in het land veel materiaal ontwikkeld rond gezonde leefstijl. In dit werkboek staan vanuit de gespreksvoering veel hulpmiddelen en een aantal relevante voorlichtingsmaterialen. Het kan nuttig zijn om verder te grasduinen.

Enkele tips:

- Materialen uit Amsterdam:
<https://www.amsterdam.nl/gemeente/organisatie/sociaal/onderwijs-jeugd-zorg/aanpak-gewicht>
- Jongeren op Gezond Gewicht
www.jogg.nl
- www.partnerschapovergewicht.nl

15.01 - De Voorlichtingspijl (Model O&O)

Stappenreeks voor gedragsverandering

Uit de cursus A/V voor chronisch zieken in de thuiszorg,
2004, NIGZ (Nationaal instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie)

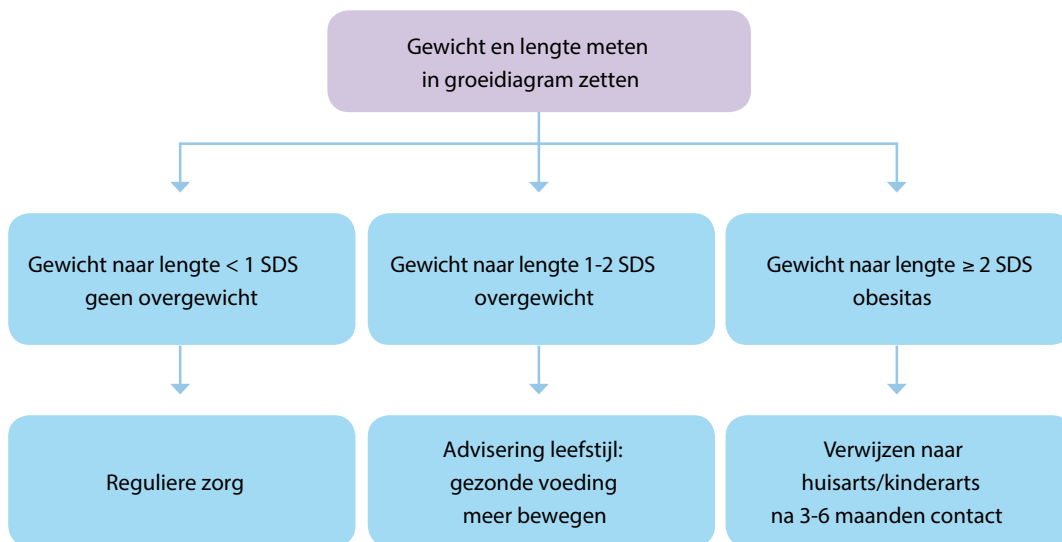


15.01 - De Voorlichtingspijl - vervolg

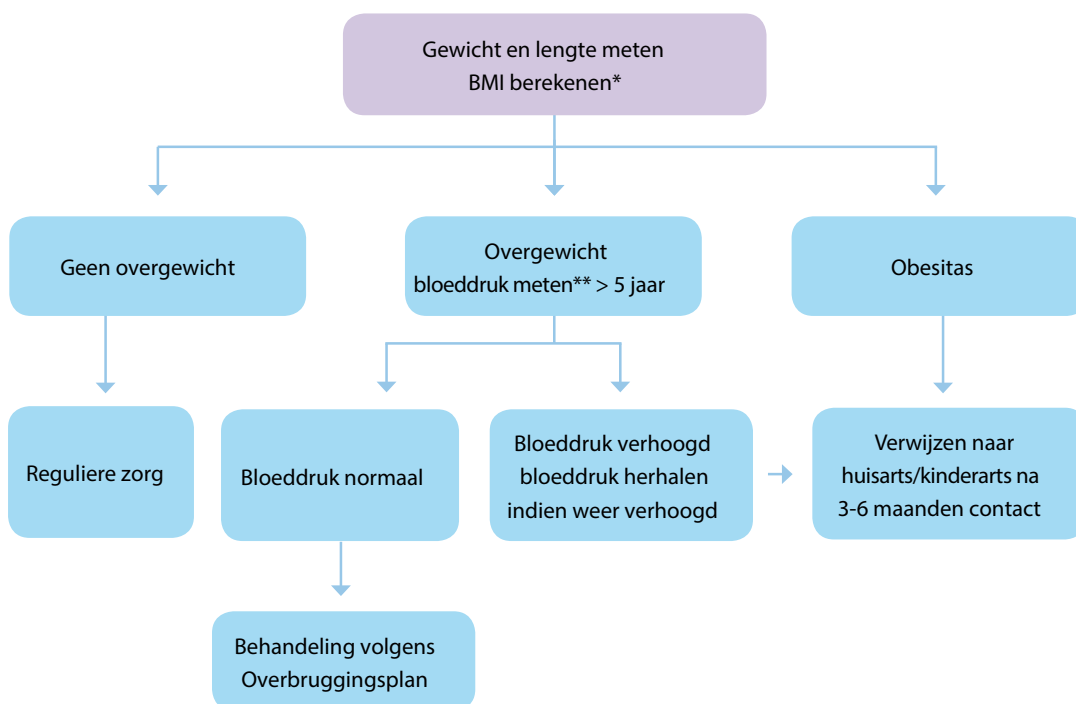
ZES STAPPEN VOOR DE PATIËNT	AANDACHTSPUNTEN VOOR DE VOORLICHTER
1. OPENSTAAN	• Creëer gunstige omstandigheden • Sluiten aan bij behoeften van de patiënt • Sluit aan bij partner of familie • Bied expliciet ruimte voor emoties • Stel samen de agenda op • Creëer een samenwerkingsrelatie
2. BEGRIJPEN	De vijf B's: • Belangrijk: sluit aan bij doelen, voorkennis, behoefte en interesse • Bruikbaar: Geef concrete en toepasbare informatie; sluit aan bij de oplossingsstrategie en coping stijl van de cliënt. • Begrijpelijk: geef eenvoudige heldere informatie; korte zinnen; vermijd 'jargon'; spreek meer dan één zintuig aan • Boeiend: gebruik vergelijkingen, beeldspraak, metaforen; • Beklijvend: structuur; het belangrijkste eerst; herhaal kernpunten; ga na of de informatie begrepen is en geen onbedoelde effecten (angst) oproept; neem voorlichtingsmateriaal met de cliënt door.
3. WILLEN	Attitude • Leg uit waarom je het advies voorstelt; nodig uit tot een andere kijk • Bespreek de voor- en nadelen van de adviezen • Vraag de mening, de voorkeur of de keuze van de patiënt Sociale steun • Bespreek de invloed en de steun van anderen Eigen effectiviteit • Bespreek succeservaringen; wat werkte goed? • Bespreek het effect van attributies: oorzaken van slagen of falen binnen of buiten jezelf plaatsen • Pas mondeling toe
4. KUNNEN	• Bespreek de vaardigheden die nodig zijn • Bespreek praktische problemen (barrières) die kunnen optreden: bij uitvoering, in de planning of in contact met anderen
5. DOEN	• Maak concrete en haalbare afspraken • Geef heldere eenvoudige instructies; maatwerk • Benoem nogmaals het doel en het effect van de handeling of de aanpak
6. BLIJVEN DOEN	• Creëer blijvend positieve feedback • Zorg voor inslijpen in het dagelijks leven • Anticipeer op mislukken of terugval; bedenken een aanpak voor risicovolle situaties; betrek de invloed van de sociale omgeving. • Leer de cliënt zelfmanagement: kleine stappen, hulp vragen en zichzelf belonen • Zorg voor een vervolgspraak

15.02 - Stroomdiagrammen richtlijnen JGZ

Kinderen 1-2 jaar: signaleren en verwijzen



Kinderen 2-19 jaar: signaleren en verwijzen (met automatische berekening BMI)



*BMI vergelijken met afkappunten volgens International Obesity Task Force, tabel 1.

**Onder de 5 jaar: behandeling volgens overbruggingsplan. Bloeddruk vergelijken met tabel 2 afkapwaard en voor hypertensie.

15.03 - Relatie met de cliënt

Relatie met de client vanuit de oplossingsgerichte therapie

Een samenwerkingsrelatie is het uitgangspunt van de oplossingsgerichte therapie. Hiervoor gebruikt de professional de sterke kanten van zijn cliënt. Dit kan door de juiste vragen te stellen, waardoor de sterke kant naar voren komt en door het bekrachtigen van de cliënt.

Een cliënt bekrachtigen kan op de volgende manieren:

- Het geven van een nieuw positief etiket: Een moeder zegt: " ik zeg al zo vaak tegen hem dat hij niet zo moet snaaien, hij eet zo een doos koekjes op." Jij moet wel een betrokken moeder zijn om hem op die momenten te waarschuwen. Hoe is dit probleem voor jou?"
- Het geven van een direct compliment over wat de cliënt doet, zegt en maakt of over zijn uiterlijk. Bijvoorbeeld: als een moeder zegt dat zij niet de nadruk wil leggen op het dik zijn van haar dochter, omdat zij vroeger altijd zelf te horen kreeg dat zij te dik was..... jij bent wel een moeder die nadenkt over wat goed is voor jouw dochter....
- Indirecte complimenten door de competentievragen te stellen. Hoe deed je dat? Hoe heb jij dat voor elkaar gekregen? Hoe kwam jij op het goede idee? Hoe wist jij dat dit zou helpen?
- Vragen naar uitzonderingen, momenten waarop het lukte het probleem niet of minder te hebben

Het is niet altijd makkelijk om een samenwerkingsrelatie op te bouwen.

In de samenwerkingsrelatie kun je onderscheid maken in de bezoekersrelatie, klagersrelatie en klantrelatie. Hier kun je de vragen die jij stelt op af stemmen.

Bezoekerstypische relatie:

De cliënt is verwezen door anderen, heeft zelf geen probleem om aan te werken. Heeft geen hulpvraag. Bijvoorbeeld uit een onderzoek op de basisschool komt naar voren dat dochter een te hoge BMI heeft . Ouders hebben een uitnodiging voor een gesprek hierover gekregen. Zij komen naar het gesprek. Zij vinden het dik zijn van hun dochter geen (groot) probleem. Zwaarlijvigheid zit in de familie.

Klagertypische relatie:

De ander veroorzaakt het probleem, er is veel lijdensdruk. Cliënt ziet zichzelf niet als deel van het probleem en/of oplossing. Er is geen motivatie tot verandering van het eigen gedrag aanwezig. De ander moet veranderen.

Bijvoorbeeld

Moeder: dichtbij de school van mijn zoon is een snackbar waar hij tussen de middag naar toe gaat. Als ik brood mee geef dan gooit hij het toch weg.
Zoon: als mijn hele klas naar de snackbar gaat, dan ga ik mee. Ik zou heus wel gewoon brood willen eten, maar niemand doet dat.

Klanttypische relatie

De klant wil meewerken en is bereid om samen een plan te maken en zich daaraan te houden.

15.04 - Oplossingsgerichte vragen bezoekersrelatie

- Van wie was het idee om hier heen te komen?
- Wat is uw idee over wat we hier vandaag bespreken?
- Wat denkt de verwijzer dat u anders zou moeten doen?
- Bent u het eens met de zorgen die de verwijzer zich over u maakt?
- Wat is er nodig om hier niet meer terug te hoeven komen?
- Als u besluit om dat te doen, hoe zou het dan anders worden tussen u en de verwijzer?
- Is dat iets wat u zou kunnen of willen doen? Hoe zou u zichzelf kunnen motiveren om dat te doen?
- Wat zou u zelf zeggen dat u minimaal anders kunt doen?
- Wanneer was de laatste keer dat u dat deed? Als u zou besluiten dat weer te doen, wat zou dan de eerste kleine stap zijn die u zou zetten?
- Op welke manier zou uw leven veranderen als u het voor het zeggen had?
- Stel dat u wel een doel had, welk doel zou dat kunnen zijn?
- Waar hoopt u op? Welk verschil zou dat maken?
- Wat zou er op de agenda moeten komen, om in ieder geval nog te kunnen zeggen: "Daar heb ik wat aan."
- Hoe zou u weten dat het toch een goed idee is geweest dat u hier vandaag gekomen bent?
- Wat gebeurt er als de gesprekken niet verder zouden gaan?
- Wat gebeurt er als u niets doet?
- Wat is het ergste wat er zou kunnen gebeuren als u niets doet?

(vragen uit het boek: oplossingsgerichte vragen van Frederike Bannink)

15.05 - Oplossingsgerichte vragen klagerrelatie

- Hoe is dit probleem voor u?
- Hoe kan ik het beste samenwerken met u?
- Wanneer is het probleem er niet of minder?
- Hoe houdt u het vol?
- Waar hoopt u op? Welk verschil zou dat maken?
- Op welk terrein wilt u de meeste verbetering zien?
- Als u dat kunt blijven doen, hebt u dan bereikt waarvoor u hier komt?
- Wat geeft u het idee dat dit probleem mogelijk kan worden opgelost?
- Wat heeft u er tot nu toe doorheen geholpen?
- Waaraan hebt u zich vastgehouden, waarvan het nu misschien tijd is om los te laten?
- Op welk terrein wilt u de meeste verbetering zien?
- Wat wilt u maximaal bereiken?
- Wat hebt u wel eens overwogen, maar tot nu toe nooit geprobeerd?
- Hoe lukt het u om stabiel op dat cijfer (na het stellen van een schaalvraag) te blijven?
- Stel dat u wel zelf iets zou willen veranderen, wat zou dat dan kunnen zijn?
- Stel dat de situatie niet verandert in de richting die u wilt, wat gaat u dan anders doen?
- Hoe schat u de kansen in om een oplossing te vinden? Gebruik een schaal van 10 (alle kans) tot 0 (geen enkele kans)
- U hebt heel veel verteld over hoe u het niet wilt. Wat zou u wel willen?

(vragen uit het boek: oplossingsgerichte vragen van Frederike Bannink)

15.06 - Oplossingsgerichte vragen voor algemeen gebruik

Vragen naar doelformulering

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 Wat brengt u hier? 2 Hoe is dit een probleem voor u? 3 Hoe is dit volgens u een probleem voor ander(en)/ 4 Wat wilt u minimaal bereiken? 5 Wat wilt u maximaal bereiken? 6 Wat wilt u anders als gevolg van de gesprekken hier? 7 Wat zou er beter gaan als het probleem is opgelost? 8 Wat zou een goed resultaat voor u zijn? 9 Hoe zou dat goed voor u zijn? 10 Wat zal er anders in uw leven zijn? 11 Hoe zou die verandering een verschil voor u maken? 12 Hoe kan ik u van dienst zijn? 13 Wat is het doel van uw komst? 14 Waaraan/hoe zou u merken dat u uw doel hebt bereikt? 15 Waaraan/ hoe zouden belangrijke anderen (partner, vrienden, collega's) merken dat u uw doel hebt bereikt? 16 Waaraan/hoe zou de verwijzer merken dat u uw doel hebt bereikt? 17 Waaraan/hoe zou ik (professional) merken dat u uw doel hebt bereikt? 18 Wat zou u nog meer willen bereiken? 19 Welke manieren zijn er (nog meer) om uw doel te bereiken? 20 Wat zou dit gesprek voor u de moeite waard maken? 21 Als uw probleem is opgelost, wat zou er dan anders zijn? 22 U vertelt minder...te willen hebben. Waar zou u graag meer van willen zien? 23 Wat wilt u voor het probleem in de plaats? | <ol style="list-style-type: none"> 24 Wat wilt u aan het eind van dit gesprek bereikt hebben om te kunnen zeggen dat het zinvol en nuttig was? 25 Wat wilt u aan het eind van de behandeling/deze gesprekken bereikt hebben om te kunnen zeggen dat ze zinvol en nuttig was/waren? 26 Wat komt daarvoor in de plaats? (positieve in plaats van negatieve doelformulering) 27 Wat stelt u ervoor in de plaats? 28 Stel dat u de gewenste situatie hebt bereikt, wat en wie heeft dat dan mogelijk gemaakt? 29 Wat hebt u dan gedaan om dat mogelijk te maken? 30 De wondervraag. Stel dat u vannacht slaapt en er gebeurt een wonder. Het wonder is dat de problemen waarvoor u hier komt (voldoende) zijn opgelost, maar u wist het niet want u sliep. Waaraan zou u morgenochtend het eerst merken dat er een wonder is gebeurd? En wat nog meer? 31 (Bij een irreëel wonder): Dat zou inderdaad een heel groot wonder zijn. Als u het wonder kleiner en haalbaar zou maken, hoe zou het er dan uit kunnen zien? 32 Wie zou na u het eerst merken dat het wonder is gebeurd? 33 Wat zou de (belangrijke) ander zeggen als hij zou moeten uitleggen op wat voor manier u de ochtend na het wonder anders zult zijn? 34 Welk beeld zou u schetsen (videobeschrijving) van hoe de dag na het wonder eruit zou zien? 35 Stel dat u een scène zou kiezen, een soort foto van het moment waarop het wonder is gebeurd, welke foto zou u dan kiezen? |
|---|---|

15.07 - Spiekbriefje Motiverende Gespreksvoering

- **Houding en spirit:** Wie staat centraal? Wie is het meest aan het woord?
- **Doelformulering:** Wie heeft een doel in dit gesprek? Op welke wijze komt dit naar voren?
- **Open/ gesloten vragen:** Hoe is de verhouding tussen open en gesloten vragen?
Vraag vooral door op 'hoe?' en 'wat?' vermijd 'waarom?' vragen.
- **Reflectief luisteren:** Doe je uitspraken die getuigen van begrip en inlevingsvermogen in wat de cliënt werkelijk bedoelt?
- **Samenvatten:** Wordt er samengevat in het gesprek? Door wie?
- **Fase:** In welke fase van gedragsverandering* zit de cliënt?
** Fasen voorlichtingspijl: openstaan, begrijpen, willen, kunnen, doen, blijven doen.*
Fasen Motivational interviewing: voorbeschouwing, overpeinzing, voorbereiding, actie, gedragsbehoud.
- **Ambivalentie:** 'Ik wil wel..... ik wil niet' Komen voor- en nadelen van wel of niet veranderen ter sprake?
Op welke wijze?
- **Omgaan met weerstand:** Hoe ga je om met weerstand bij de cliënt?
- **Bijvoorbeeld:** meeveren, versterkte reflectie, tweezijdige reflectie, herformuleren in andere context, paradox.
- **Veranderuitspraken uitlokken:** Doet de cliënt veranderuitspraken? Hoe speel jij op deze uitspraken in?
Veranderuitspraken zijn uitspraken waarbij de cliënt zich positief uitspreekt over veranderen. Bijvoorbeeld nadelen van huidige situatie, voordelen van verandering of optimisme over de verandering.

Belangrijke begrippen

- Houding en spirit
 - Doelformulering
 - Open/ gesloten vragen
 - Reflectief luisteren
 - Samenvatten
 - Fase van gedragsverandering
 - Ambivalentie
 - Omgaan met weerstand
 - Veranderuitspraken uitlokken
-
- Blik af en toe eens terug op de gesprekken die je gevoerd hebt.
 - Welke van bovenstaande punten doe je al heel goed?
 - Waar zou je jezelf in willen versterken?
 - Hoe kun je jezelf daarin versterken?

15.08 - Doorvragen bij SCHAALVRAGEN naar motivatie en vertrouwen

• Doel is bekend

Ik wil u nu een schaalvraag stellen over hoe gemotiveerd u bent en hoe hard u wilt werken om het probleem op te lossen. Als een 10 betekent dat u er alles aan wil doen om uw doel te bereiken en 0 betekent dat u alleen maar afwacht tot er iets vanzelf gebeurt, waar zit u dan op de schaal?

Compliment bij hoog

Waar komt die bereidheid vandaan om er hard aan te werken?

Vraag bij laag

Hoe lukt het u om op de 2 te zitten?

• Vertrouwen in het halen van het doel

10 alle vertrouwen en 0 geen enkel vertrouwen.

Compliment hoog

Jij bent iemand die als hij eenmaal besloten heeft er alle vertrouwen in heeft dat het gaat lukken

Vraag bij laag

Hoe is het gelukt, ondanks de huidige situatie op een 3 te zitten. Wat zit er allemaal bij de 3? Hoe zou 4 eruit kunnen zien? Wat heb jij daar voor nodig?

15.09 - Bespreekbaar maken van gezond gewicht bij kinderen

Bespreekbaar maken van Gezond Gewicht bij kinderen in contact met de ouders

Overgewicht en obesitas bij kinderen is de laatste jaren erg toegenomen. Het is beter om er vroeg bij te zijn. Daarom is vroegtijdige signalering van belang. Het is niet altijd eenvoudig om een ongezond gewicht bespreekbaar te maken. Dit document geeft daarvoor handvatten. Ze zijn bedoeld voor iedereen die een kind met overgewicht tegenkomt. Bijvoorbeeld zorgverleners, scholen, kinderopvang, sportfunctionarissen en welzijnswerkers.

Signaleren van Overgewicht

Overgewicht is het gevolg van een verstoring van de energiebalans. De energie inname (via voeding) is groter dan het energieverbruik (door lichamelijke activiteit).

Mogelijke lichamelijke signalen

- Het kind oogt aan de zware kant.
- Snelle gewichtstoename.
- Beperking in motoriek/bewegelijkheid door de lichaamsbouw en/of verdeling van vet over het lichaam (vindt sporten lastig).
- Kan niet met andere kinderen mee komen.
- Het kind is (erg) slaperig/vermoeid.
- Het kind komt nooit fietsend/lopend naar de desbetreffende bestemming al woont hij/zij nog zo dichtbij (vaak met de auto gebracht).

Mogelijke signalen voeding

- Het kind heeft thuis niet ontbeten.
- Het kind komt vaak al etend binnen.
- Vraagt om eten op afwijkende tijden.
- Eten/drinken dat vanuit huis wordt meegegeven (hoeveel en wat voor een eten/drinken, zoetigheden of fruit?).
- Traktaties (1 snoepje of een hele zak).
- Gezonde voeding als fruit niet lusten.

Mogelijke psychosociale signalen

- Faalangst en gebrek aan zelfvertrouwen.
 - Sterke stemmingswisselingen en prikkelbaarheid (drift, verzet e.d.).
- En voor schoolkinderen
- Gepest worden (waardoor verdrietig).
 - Niet willen (mee)spelen.

Gedrag van ouders

Ouders zijn (vaak) het rolmodel voor het kind. Belangrijk is dus dat zij verantwoord gedrag vertonen ten aanzien van voeding en beweging.

Signalen waar op gelet kan worden zijn:

- Zie/hoor je ouders dingen als tussendoortjes verbieden?
- Opvoedstijl van ouders.
- Ouders houden zich niet aan het voedingsbeleid.

Risicofactoren

- Overgewicht bij ouders.
- Lage sociaaleconomische status van de ouders.
- Allochtone kinderen.

Bespreekbaar maken van overgewicht

Nu weet je op welke signalen je kunt letten bij het signaleren van het krijgen van overgewicht.

Maar:

Wanneer bespreek je dit met de ouder?

- Als je denkt dat een kind te zwaar is doordat je signalen herkent maar al helemaal als je voedingsgedrag én psychosociale én lichamelijke signalen herkent.
- Als de ouder zelf een opmerking maakt. Bijvoorbeeld over mogelijk overgewicht of bezorgdheid over het gewicht van het kind (niet wegwuiven).

Op welk moment maak je dit bespreekbaar?

- Je kunt een gesprek met de ouders aanvragen.
- Tijdens de ouder/thema-avond.

Motiverende gespreksvoering

Om iets aan de leefstijl van een kind te doen is motivatie van de ouder het belangrijkste. Hier een aantal basisprincipes en gesprekstechnieken:

- Ga allereerst na in welke 'fase' ze zitten: niet bewust, wel bewust maar niet gemotiveerd, wel gemotiveerd maar weten niet hoe. (vindt u dat uw kind te zwaar is, wilt u hier iets aan doen?)
- Luister reflectief. Dit kan door te papegaaien, de inhoud anders te verwoorden of de emoties te benoemen.
- Ga mee met de weerstand. Ouder heeft dan het gevoel dat er iemand naast hem staat ipv tegenover (toon begrip).
- Agendasetting. Onderwerpen die worden besproken en doelen laten bepalen door de ouder. Zo zijn zij er actief bij betrokken.

16.01 - Verantwoording

Een aantal materialen in dit werkboek is overgenomen van anderen.

- **Werkmethodiek, aandacht voor (on)gezonde leefstijl in zorg en welzijn, Academische Werkplaats Thuiszorg, Zwolle/Meppel, 2012.** (www.awtgezondheiddichtbij.nl)
- **Academische Thuiszorg Werkplaats Gezond Gewicht Kinderen, 2011**
- ATW bureaublad met vier fasen van zorg
- De voorlichtingspijl
- Schema's fasen 1 tot en met 4
- Bespreekbaar maken van gezond gewicht
- Spiekbriefje Motiverende Gespreksvoering
- Placemats
- Liniaal

JGZ richtlijn Overgewicht 2012, Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg

- Stroomdiagrammen richtlijnen JGZ

Voedingscentrum

- Platen gewichtsverloopkaart jongens
- Platen gewichtsverloopkaart meisjes

Gemeente Utrecht en GGGD Utrecht

- Flyer, Weet jij of je BOFT?

Centrum Jeugd en Gezin Den Haag

- Doelenladder
- Huiswerkopdracht

GGD IJsselland

- Eet- en beweegdagboek

Mogelijk gemaakt door de gemeente Lelystad

- Aantal suikerklontjes in een glas fris

Kleurplaat

- Miranda Valkhof, CJG Lelystad

Dit werkboek is een uitkomst van het project Gezond Gewicht Kinderen in de Zorg dat mogelijk werd gemaakt door financiering van ZonMw.