

# Module Voortgezet onderwijs

## Werkwijze aanpak overgewicht kinderen 12-18 jaar



## Proeftuin aanpak overgewicht kinderen 's-Hertogenbosch

---

Versienummer: 2.0  
Datum: 26-05-2023

## Inhoud

<b>1. Vooraf</b> .....	<b>2</b>
1.1 Hoe is deze module ontstaan? .....	2
1.2 Waarom deze module? .....	2
1.3 Wat verder belangrijk is .....	2
<b>2. De aanpak en de rol van het voortgezet onderwijs</b> .....	<b>3</b>
2.1 Een aanpak in 6 stappen .....	3
2.2 De rol en positie van het voortgezet onderwijs in het netwerk .....	4
<b>3. De taken en activiteiten van het voortgezet onderwijs</b> .....	<b>6</b>
3.1 Stap 1 Overgewicht constateren .....	7
3.2 Stap 2 Vaststellen wat er speelt .....	9
3.3 Stap 3 Samenhang en aanpak bespreken .....	9
3.4 Stap 4 Plan maken en taken verdelen .....	9
3.5 Stap 5 Aan de slag .....	10
3.6 Stap 6 Zorgen dat het blijft werken .....	10
<b>Bijlagen</b> .....	<b>11</b>
<b>Begrippenlijst</b> .....	<b>12</b>

## 1. Vooraf

### 1.1 Hoe is deze module ontstaan?

De aanpak Kind naar Gezonder Gewicht staat beschreven in het 'Landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas' (VU/Care for Obesity 2018). Dit model is gebaseerd op wetenschappelijke kennis en praktijkervaringen van acht proeftuingemeenten, waaronder de gemeente 's-Hertogenbosch. Het boek 'Overgewicht en Obesitas bij Kinderen. Verder kijken dan de kilo's' heeft voor dit model als inspiratiebron gefungeerd.

Sinds november 2021 is JOGG eigenaar van en verantwoordelijk voor de verdere lokale implementatie en doorontwikkeling van deze aanpak. Voor verdere informatie over het landelijke model, hoe je een aanpak in jouw gemeente kunt inrichten, welke onderliggende visie daarbij hoort en wat deze visie vraagt van professionals, verwijzen we naar de website:

<https://kindnaargezondergewicht.nl/>

Deze module is een aanvulling op het landelijk model en laat zien hoe de rol van de wijkprofessionals kan worden ingevuld, gebaseerd op de praktijk van de aanpak in 's-Hertogenbosch.

### 1.2 Waarom deze module?

Het doel van deze module is de rol van het voortgezet onderwijs zichtbaar te maken in het netwerk en te faciliteren. Bekend is dat hoe eerder het overgewicht gesignaleerd wordt, hoe kansrijker een begeleidingstraject is voor wat betreft de effectiviteit. In het huidige reguliere contactschema van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) wordt de middelbare scholier in 's-Hertogenbosch alleen gezien in de tweede klas. Door binnen de schoolomgeving extra alert te zijn op het signaleren van overgewicht en meer aandacht te hebben voor een gezonde gewichtsonwikkeling van de leerling, kan er proactief gehandeld worden als de leerling een zorgelijke gewichtsonwikkeling lijkt door te maken.

### 1.3 Wat verder belangrijk is

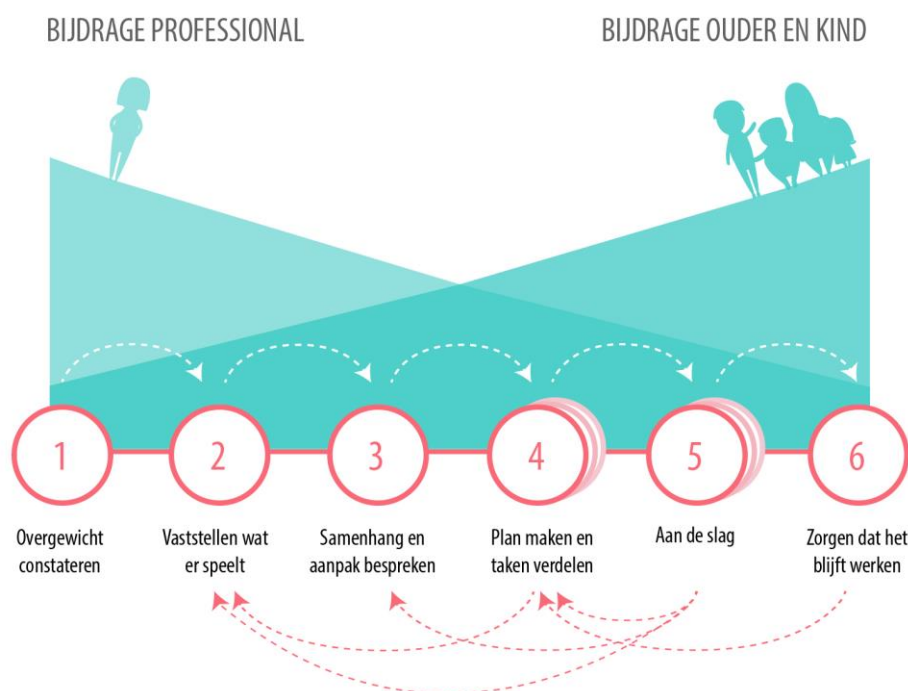
De module is niet bedoeld om in te zetten als dé manier waarop de samenwerking moet worden ingericht. Het is een 'best practice' en daarmee dus een voorbeeld. Iedere gemeente, GGD, wijk, gezondheidscentrum, huisartsenpraktijk en ziekenhuis heeft zijn eigen signatuur die van invloed kan zijn op een passende werkwijze. Daar waar in dit document gesproken wordt over het kind met overgewicht wordt ook het kind met obesitas bedoeld. Met de term 'ouder' wordt de primaire verzorger van het kind bedoeld. De Zorgstandaard Obesitas, de NHG-richtlijn Overgewicht, de JGZ-richtlijn Overgewicht zijn als basis gebruikt om de werkwijze te ontwikkelen.

## 2. De aanpak en de rol van het voortgezet onderwijs

### 2.1 Een aanpak in 6 stappen

De aanpak is onderverdeeld in verschillende processtappen en kent een cyclisch ritme. Soms ontstaan er nieuwe inzichten, soms ook zijn er veranderingen in de omgeving of bij het gezin zelf die ertoe leiden dat een aantal processtappen opnieuw doorlopen moet worden.

Onderstaand figuur toont de verschillende processtappen. Deze worden uitgebreid beschreven in het hoofdstuk 'Proces' van het landelijk model. In de volgende paragraaf is beschreven wat de rol van het voortgezet onderwijs is in de aanpak in 's-Hertogenbosch. In hoofdstuk 3 wordt dieper ingegaan op de specifieke taken en activiteiten die horen bij deze rol.



Figuur 1 Processtappen van het landelijk model 'Ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas' (Care for Obesity, 2018)

## 2.2 De rol en positie van het voortgezet onderwijs in het netwerk

PARTNERS MET ALGEMENE MEDISCHE KENNIS									
Jeugdgezondheidszorg	✓		✓	✓				👤	👤
Huisarts	👤	👤	👤	✓				👤	👤
Kinderarts	✓		👤	✓	👤			👤	👤
PARTNERS UIT DE WIJK									
Wijkprofessionals		👤						👤	👤
Professionals onderwijs		👤						👤	
Interventie-aanbieders								👤	👤
GESPECIALISEERDE PARTNERS									
Specialistische psychosociale zorg		👤				👤		👤	👤
Specialistische medische zorg					👤			👤	👤
Paramedici	👤	👤			👤	👤		👤	👤
Overige beroepsgroepen		👤						👤	👤

✓ KERNTAAK
👤 EIGEN KEUZE PROFESSIONAL
👤 INDIEN NODIG

Figuur 2 Partner schema van het landelijk model 'Ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas' (Care for Obesity, december 2018)

De school biedt een veilige, vertrouwde en toegankelijke omgeving om in contact te komen met het kind met overgewicht en de ouder(s). Als het kind naar het voortgezet onderwijs gaat, is er nog één periodieke controle door de JGZ in de tweede klas. De JGZ kan daardoor enigszins uit beeld raken waardoor de drempel voor consultatie bij de JGZ hoger kan worden. Deze drempel kan verlaagd worden door de JGZ te positioneren als partner van school, acterend vanuit de schoolomgeving en in samenwerking met de schoolprofessionals. De verwachting is dat dit resulteert in minder uitval in de begeleiding van de JGZ bij overgewicht van het kind omdat het contact is aangegaan vanuit een vertrouwde omgeving en op basis van warme overdrachten.

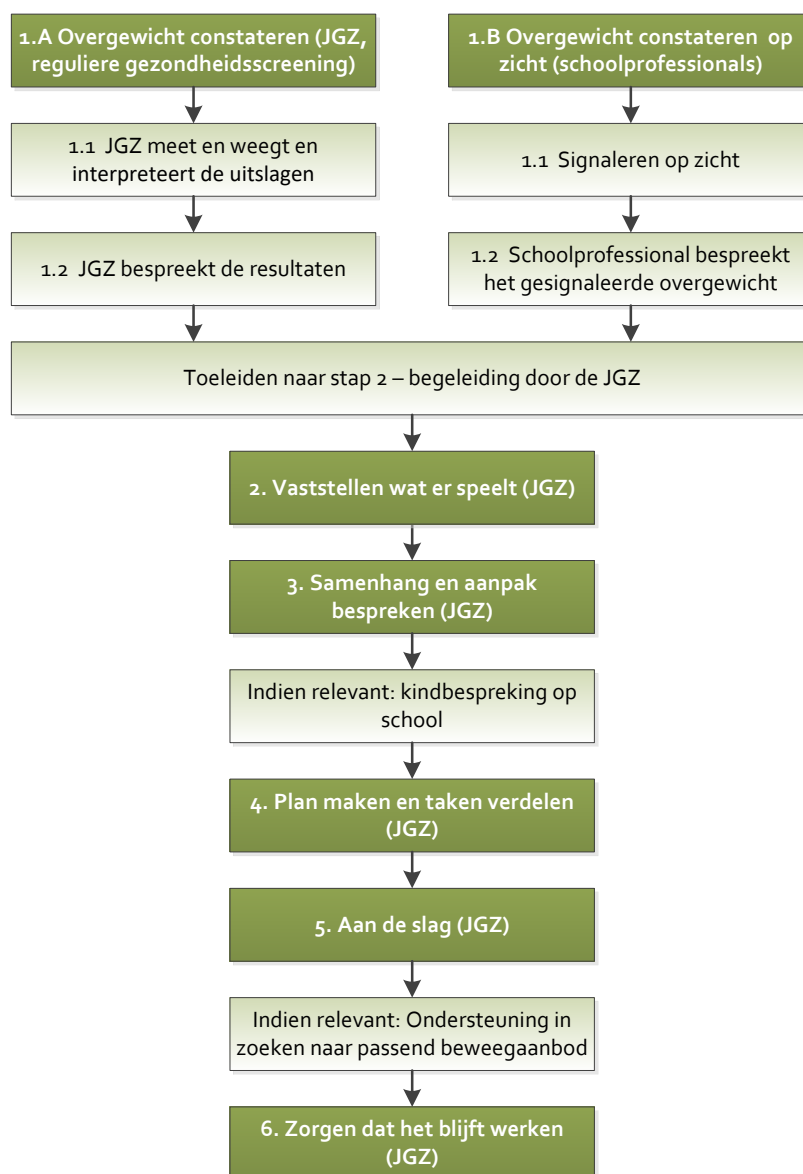
Tevens biedt de samenwerking met de JGZ het onderwijs de mogelijkheid om verder invulling te geven aan haar gezondheidsbeleid. **Bekend is dat een kind met een gezonde leefstijl en gezond gewicht over het algemeen beter presteert, meer zelfvertrouwen en een beter toekomstperspectief heeft. Daarin wordt het belang van goed onderwijs geraakt.**

Door naast preventieve maatregelen zoals: een gezonde schoolkantine en water drinken, ook toegang te bieden tot begeleidingsmogelijkheden voor het kind dat meer nodig heeft om tot een gezond gewicht en/of gezonde leefstijl te komen, werkt school aan een integraal gezondheidsbeleid waar de onderwijsresultaten van het kind en dus ook die van school baat bij hebben.

De rol van het voortgezet onderwijs is vooral van belang bij de stap overgewicht constateren (stap 1). Echter ook bij stap 3 'Samenhang en aanpak bespreken' en bij stap 5 'Aan de slag' kan school een rol spelen als bepaalde voorzieningen in de schoolomgeving zich daarvoor lenen. Hoe dit er in de praktijk uit kan zien, wordt in het volgende hoofdstuk beschreven.

### 3. De taken en activiteiten van het voortgezet onderwijs

In onderstaand schema worden de taken en activiteiten in grote lijnen weergegeven. De donkergroene blokken geven steeds een van de processtappen weer (waarbij wordt aangegeven welke professional deze stap uitvoert). De lichtgroene blokken geven de belangrijkste activiteiten van het voortgezet onderwijs weer.



Figuur 3 Processchema taken en activiteiten

Een leerling met overgewicht kan op de volgende twee manieren instromen in het proces:

- A. Via de reguliere gezondheidsscreening door de JGZ in de tweede klas.
- B. Schoolprofessionals (mentor, vakdocent gym, docenten of zorgcoördinator) of schoolmaatschappelijk werk signaleren het ontstaan of een toename van overgewicht bij de leerling op zicht (zonder het meten van lengte en gewicht).

Bij methode A is er sprake van signalering via reguliere screening op overgewicht. Methode B gebeurt op basis van waarneming door een schoolprofessional of schoolmaatschappelijk werk waarbij school zich inzet een brug te maken naar begeleiding door de JGZ.

In de volgende paragrafen worden de verschillende stappen en activiteiten toegelicht.

### 3.1 Stap 1 Overgewicht constateren

#### Activiteit 1.1 Meten en wegen of signaleren op zicht

##### *Doel*

Het constateren van het overgewicht bij het kind.

##### *Acties*

#### **Situatie A – meten en wegen door JGZ (regulier)**

De reguliere gezondheidsscreening door de JGZ vindt in de tweede klas plaats. Leerlingen vullen op school een digitale vragenlijst in en ze worden gemeten en gewogen op een plaats waar de privacy is gewaarborgd. De leerlingen hoeven hiervoor alleen hun schoenen uit te doen. Veelal meet en weegt de team assistent van de JGZ. Tijdens dit screeningsmoment is ook een schoolprofessional (bijvoorbeeld de mentor) aanwezig. De jeugdverpleegkundige interpreteert de gewichtsontwikkeling van de kinderen met overgewicht met behulp van het EKD en bekijkt welk vervolg gegeven moet worden aan de meting.

#### **Situatie B – overgewicht signaleren op zicht door schoolprofessionals**

1. Signaleer op zicht het ontstaan of een toename van overgewicht bij het kind.

##### *Output*

- Overzicht van kinderen (en hun ouder(s)) die uitgenodigd worden voor een gesprek over de gezondheid/gewichtsontwikkeling.

#### Activiteit 1.2 Bespreken van de gesignaleerde factoren

##### *Doel*

Het bespreken van de resultaten van de meting of signalering op zicht met kind (en ouder(s)).

##### *Input*

- Signalen van schoolprofessional over ontstaan of toename van overgewicht;  
Overzicht van kinderen (en hun ouder(s)), die uitgenodigd worden voor een gesprek over de gezondheid/gewichtsontwikkeling.



### Acties

#### Situatie A

School heeft geen rol in het bespreken van het overgewicht indien de JGZ dit heeft gemeten.

#### Situatie B

1. Bepaal, eventueel in overleg met de zorgcoördinator, vanuit welk belang school het overgewicht van de leerling ter sprake kan brengen. Zie 'extra informatie' hieronder voor toelichting op 'belang van school'.
2. Bepaal op welke wijze en door wie de zorg over het gewicht van de leerling het best gebracht kan worden bij de betreffende leerling en/of diens ouder(s).
3. Breng het gesignaleerde overgewicht van het kind ter sprake.
4. Laat een eerste reactie geven op de boodschap.
5. Bespreek de mogelijkheden die school kan bieden ter ondersteuning van het kind (en de ouders) bij de aanpak van het overgewicht.
6. Benoem de samenwerking met de JGZ en motiveer tot het opstarten van een vervolgtraject bij de jeugdverpleegkundige/jeugdarts.
7. Maak afspraken over het vervolg en registreer deze in het leerlingvolgsysteem.
8. Informeer de jeugdverpleegkundige/jeugdarts van de school indien de leerling een begeleidingstraject bij de JGZ wil starten.
9. Indien de gemaakte afspraken (nog) andere acties vragen van school, zorg dat deze acties worden uitgevoerd

### Extra informatie

#### Aansluiting met gezondheidsbeleid op school

Scholen kunnen op voorhand vragen hebben over de relatie van hun rol in het signaleren en bespreken van leerlingen met overgewicht en het (preventieve) gezondheidsbeleid van school. Scholen zijn niet wettelijk verplicht om een bijdrage te leveren aan het bevorderen van een gezonde leefstijl en het signaleren van overgewicht. Echter het één versterkt het ander. Signaleren op overgewicht en aandacht besteden aan een gezonde leefstijl (in de vorm van een gezonde kantine etc.), zorgt ervoor dat de leerling met overgewicht succesvoller kan zijn in het bereiken en behouden van een gezond gewicht. Als hulpmiddel voor scholen is de bijlage [VO.1 Voorbeeldtekst schoolgids](#) opgesteld.

#### Belang van school

Overgewicht van een leerling ter sprake brengen bij ouder(s) en kind, kan gevoelig liggen. Advies is om het overgewicht ter sprake te brengen als het direct de verantwoordelijkheden van school en het belang van de leerling (lees: de ontwikkeling van de leerling op school) raakt.

Een aantal voorbeelden waarbij dit het geval is:

- De leerling wordt gepest of lijkt in een isolement te zitten; het overgewicht van de leerling lijkt daarvoor aanleiding te geven;

- De leerling lijkt een negatief zelfbeeld of weinig zelfvertrouwen te hebben en er zijn sterke vermoedens dat het overgewicht van de leerling daaraan bijdraagt;
- De leerling kan niet 'mee' in de gymles vanwege beperkingen door zijn/haar gewicht;
- De leerling heeft zelf aangegeven fysiek en/of psychisch last te ondervinden van zijn/haar gewicht en vraagt om ondersteuning hierbij.

Het ter sprake brengen van overgewicht vanuit een bepaalde zorg rondom de leerling, beperkt de mate waarin de boodschap weerstand oproept bij leerling en ouder(s).

### Concrete vervolgstap

Uitgangspunt is dat altijd geprobeerd wordt om een vervolgstap af te spreken. Het meest wenselijk is een vervolg met de centrale zorgverlener (de jeugdverpleegkundige) in stap 2 'Vaststellen wat er speelt', voor het afnemen van een brede anamnese. Indien dit (nog) niet kan, motiveer dan tot een contactmoment over een bepaalde periode (met een maximum van een jaar).

Het uitwisselen van privacygevoelige informatie door school met de jeugdverpleegkundige of jeugdarts dient te voldoen aan de privacy wet- en regelgeving (algemene verordening gegevensbescherming, AVG).

### 3.2 Stap 2 Vaststellen wat er speelt

School heeft geen specifieke rol in het afnemen van de brede anamnese of het diagnostisch onderzoek dat aan het overgewicht gerelateerd is. Deze stap wordt specifiek uitgevoerd door de centrale zorgverlener. In 's-Hertogenbosch is dit meestal de jeugdverpleegkundige.

### 3.3 Stap 3 Samenhang en aanpak bespreken

Ook in deze stap is de centrale zorgverlener aan zet. School kan, indien relevant en met toestemming van de leerling en/of ouder(s) wel een casus in brengen in de kindbespreking. In het VO wordt hiervoor de term zorgadviesteam (ZAT) gebruikt. Dit kan echter ook verlopen via de jeugdarts, jeugdverpleegkundige, kinderopvang of andere wijkprofessionals (met name (school) maatschappelijk werk).

### 3.4 Stap 4 Plan maken en taken verdelen

Een integraal plan van aanpak maken en de taken verdelen, aansluitend bij de persoonlijke situatie van het kind en gezin wordt door de centrale zorgverlener gedaan.

### 3.5 Stap 5 Aan de slag

School heeft geen specifieke rol of verantwoordelijkheden in het uitvoeren van het integrale plan van aanpak voor het overgewicht van de leerling. In 's-Hertogenbosch is er echter voor gekozen dat de gymdocent, die tevens combinatiefunctionaris van de gemeente is, kan worden ingezet als verbindende schakel tussen de kinderen en het beschikbare sport- en beweegaanbod in de diverse wijken. Hierdoor zijn zij goed in staat om een leerling met overgewicht te begeleiden naar geschikt beweegaanbod. Deze taak wordt dan meestal uitgevoerd als onderdeel van het integraal plan van aanpak van het kind en dus als aanvulling op de activiteiten die de JGZ uitvoert. Om die reden is het in een dergelijke situatie van belang dat er regelmatig afstemming plaatsvindt tussen de JGZ en de gymdocent.

De gymdocent die tevens combinatiefunctionaris is, kan de interesse voor het soort beweging met de leerling (en ouder(s)) bespreken. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van de sociale kaart voor beweging (voor 's-Hertogenbosch: <https://www.s-port.nl/>) en eigen kennis en ervaringen van de lokale situatie voor wat betreft clubs in de buurt, bepaalde beweegvormen of aanbieders van beweging. Ook het informeren naar beweegactiviteiten van vrienden kan helpen om interesse van het kind voor bepaalde vormen van beweging inzichtelijk te krijgen, te creëren of te vergroten.

### 3.6 Stap 6 Zorgen dat het blijft werken

Het evalueren van het begeleidingstraject en bieden van een nazorgtraject om te volgen of behaalde resultaten behouden blijven, wordt gedaan door de centrale zorgverlener. School heeft hierin geen specifieke verantwoordelijkheid. Indien nodig wordt het begeleidingstraject weer hervat bij terugval

## Bijlagen

- [Bijlage VO.1 voorbeeldtekst schoolgids](#)

## Begrippenlijst

### Brede anamnese

Een anamnese is bedoeld om inzicht te krijgen in een ziekte of aandoening. Een professional stelt hiervoor een aantal specifieke vragen. Bij kinderen met overgewicht of obesitas is een bredere anamnese nodig om inzicht te krijgen in de factoren die het overgewicht in stand houden of verergeren en die een duurzame gedragsverandering in de weg staan of kunnen ondersteunen. In het sociaal domein wordt vaak over vraagverheldering gesproken, waar een bredere (systemische) analyse over alle leefgebieden onderdeel van uitmaakt.

### Centrale zorgverlener

Een centrale zorgverlener is een rol die kan worden vervuld door verschillende professionele functies in de keten binnen de aanpak van overgewicht en obesitas van kinderen. De centrale zorgverlener heeft twee kerntaken: de begeleiding van kind en gezin en de coördinatie van de ondersteuning en zorg voor deze kinderen. De centrale zorgverlener werkt vanuit een brede blik, domeinoverstijgend en als spin in het web en zorgt voor de samenhang. Zeker bij meervoudige problematiek is dat een belangrijke voorwaarde voor succes. Hierbij zet de centrale zorgverlener in op het versterken van het zelfmanagement van het gezin, zodat zij steeds meer zelfstandig in staat zijn om duurzame gedragsverandering te bereiken.

### Gewichtsgelateerd gezondheidsrisico (GGR)

Het interpreteren van het gezondheidsrisico van overgewicht en obesitas is sterk afhankelijk van het niveau van andere risicofactoren en aandoeningen. Daarom wordt in de zorgstandaard obesitas gesproken over het 'gewichtsgelateerd gezondheidsrisico' (GGR). Het GGR wordt bepaald door de BMI in combinatie met de aanwezigheid van risicofactoren en comorbiditeit en geeft aan in welke mate het gezondheidsrisico verhoogd is.

### Kindbespreking

In 's-Hertogenbosch worden kindbesprekingen gehouden. Dit is een multidisciplinaire bespreking bedoeld om kinderen te bespreken die extra ondersteuning nodig hebben. Aanwezig zijn de intern begeleider van school, schoolmaatschappelijk werk en de jeugdverpleegkundige. De ouders sluiten zoveel als mogelijk zelf aan en het kind indien mogelijk/wenselijk. Afhankelijk van de problematiek worden andere betrokkenen uitgenodigd. De kindbespreking is ook bekend onder de begrippen zorgteam, zorgadviesteam en basisteam jeugd en gezin.

### Ketenaanpak

In een ketenaanpak werken verschillende organisaties en professionals samen in een netwerk dat gericht is op het bieden van goede en goed op elkaar aansluitende ondersteuning en zorg voor een speciale doelgroep. In dit geval voor kinderen met overgewicht en obesitas.

### Kwaliteit van leven

Kwaliteit van leven gaat over hoe iemand zijn lichamelijke, geestelijke en sociale welbevinden ervaart. Hier gaat het om kwaliteit van leven in verband met gezondheid en de invloed van ziekte of gezondheid op het fysieke, psychische en sociale welbevinden vanuit het perspectief van het kind.

### Obesitas

Obesitas is een chronische ziekte met een zodanige overmatige vetstapeling in het lichaam dat dit aanleiding geeft tot gezondheidsrisico's. De waarde waarbij sprake is van obesitas bij kinderen verschilt per geslacht en leeftijd en komt overeen met een BMI van 30 bij volwassenen. Zie: [https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/overgewicht\\_en\\_obesitas\\_bij\\_volwassenen\\_en\\_kinderen/diagnostiek\\_ondersteuning\\_en\\_zorg\\_voor\\_kinderen\\_met\\_obesitas/diagnostiek\\_van\\_obesitas\\_bij\\_kinderen.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/overgewicht_en_obesitas_bij_volwassenen_en_kinderen/diagnostiek_ondersteuning_en_zorg_voor_kinderen_met_obesitas/diagnostiek_van_obesitas_bij_kinderen.html).

### Overgewicht

Overgewicht is een risico voor obesitas. De waarde waarbij sprake is van overgewicht bij kinderen verschilt per geslacht en leeftijd en komt overeen met een BMI van 25 bij volwassenen. Zie: [https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/overgewicht\\_en\\_obesitas\\_bij\\_volwassenen\\_en\\_kinderen/diagnostiek\\_ondersteuning\\_en\\_zorg\\_voor\\_kinderen\\_met\\_obesitas/diagnostiek\\_van\\_obesitas\\_bij\\_kinderen.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/overgewicht_en_obesitas_bij_volwassenen_en_kinderen/diagnostiek_ondersteuning_en_zorg_voor_kinderen_met_obesitas/diagnostiek_van_obesitas_bij_kinderen.html)

### Sociaal domein

Het domein omvat alle inspanningen die te maken hebben met de sociale kant van het gemeentelijke beleid op basis van de WMO, de Participatiewet en de Jeugdwet.

### Zorgdomein

Het domein waarin zorg wordt geboden in de eerste tot en met de derde lijn. Onder eerstelijnszorg verstaan we algemene zorg (huisartsen, eerstelijnspsychologen, fysiotherapeuten, tandartsen of verloskundigen), onder tweedelijnszorg verstaan we de meer specialistische zorg (bijvoorbeeld ziekenhuiszorg, geestelijke gezondheidszorg en gespecialiseerde jeugdzorg), onder derdelijnszorg verstaan we hoog-specialistische zorg.

#### DISCLAIMER

De inhoud van dit document is met zorg samengesteld. Wij stimuleren het toepassen van dit document door anderen. Maak je gebruik van teksten en/of beelden dan gaan wij er vanuit dat je de juiste inhoud en afbeeldingen gebruikt en deze niet zelf aanpast. Overnemen van de tekst mag met vermelding van dit document als bron. Samen Gezond 's-Hertogenbosch aanvaardt geen aansprakelijkheid voor of door onjuist gebruik.