# Bijlage 3 Plan van aanpak brede anamnese overgewicht

Naam cliënt: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Geboortedatum: dd/mm/jjjj

Adres: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

BSN: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Huisarts: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Datum: Klik hier als u een datum wilt invoeren.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Categorieën** | **Belemmerende factoren** | **Bevorderende factoren** |
| **Kindfactoren** | |  |  | | --- | --- | |  | Lichamelijk/Medisch | |  | Familieanamnese | |  | Psychisch  Sociale participatie |   **Toelichting:** Klik hier als u tekst wilt invoeren. | |  |  | | --- | --- | |  | Lichamelijk/Medisch | |  | Familieanamnese | |  | Psychisch  Sociale participatie |   **Toelichting:** Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| **Gezinsfactoren** | |  |  | | --- | --- | |  | Systeemdynamiek | |  | Eigen problematiek ouder | |  |  |   **Toelichting:** Klik hier als u tekst wilt invoeren. | |  |  | | --- | --- | |  | Systeemdynamiek | |  |  | |  |  |   **Toelichting:** Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| **Leefstijl** | |  |  | | --- | --- | |  | Slapen | |  | Voeding | |  | Bewegen  Genieten |   **Toelichting:** Klik hier als u tekst wilt invoeren. | |  |  | | --- | --- | |  | Slapen | |  | Voeding | |  | Bewegen  Genieten |   **Toelichting:** Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| **2. Hulpvraag/**  **vragen** | *Welke hulpvraag of hulpvragen zijn er?* | |
|  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | |
| **3. Doelen** |  | |
| **Korte termijn** | |  |  | | --- | --- | |  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | |  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | |  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | | |
| **Lange termijn** | |  |  | | --- | --- | |  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | |  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | |  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | | |
| **4. Afspraken** | *Wie doet wat? Verwijzing? Wie uit eigen netwerk nodig?* | |
|  | |  |  | | --- | --- | |  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | |  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | |  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |   **Vervolgafspraak**: Klik hier als u een datum wilt invoeren. | |

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 alleen met goedkeuring van de opstellers. Gemeente Amsterdam en Samen Gezond ’s-Hertogenbosch aanvaarden geen aansprakelijkheid voor of door onjuist gebruik.

Copyright © 2018. Gemeente Amsterdam en Samen Gezond ’s-Hertogenbosch