

Plan van aanpak Cool 2B Fit

Achtergrond en aanleiding

Bij de eerstelijnszorgverleners Haaksbergen (EZH) is al geruime tijd aandacht voor kinderen met overgewicht. De EZH heeft als visie dat de zorg toegankelijk en laagdrempelig is 'dicht bij huis' en dat de patiënt hierin centraal staat. Deze zorg wordt waar mogelijk in de eerste lijn aangeboden, door de lokaal gevestigde zorgverleners. Daarom is er in 2015 een programma Fit en Fun ontwikkeld. Er bleken veel kinderen met gedragsproblemen deel te nemen, dit gaf een aparte dynamiek in het programma. Van daaruit is gekeken naar goed programma voor de doelgroep. De keuze voor cool2Bfit is vanwege het feit dat dit programma op veel plekken in Nederland wordt uit gevoerd. Daarnaast is het bewezen effectief zodat wij uitkomsten kunnen vergelijken. Aan het programma is een wetenschappelijk onderzoek gekoppeld. De afgelopen periode is veel tijd besteed om de bekostiging van de psychologische zorg rond te krijgen. De wens is om in derde kwartaal van 2018 te kunnen starten met programma Cool2Bfit in Haaksbergen

Gebiedsprofiel

Volgens het CBS is het aantal inwoners op 1 januari 2017 in de Haaksbergen 24 291. Hiervan zijn er 1316 kinderen in de leeftijd van 5 -10 jaar en 1509 in de leeftijd van 10-15 jaar. Landelijke cijfers geven aan dat binnen deze doelgroep 13,6% overgewicht en 2,7% obesitas heeft. Dit zou betekenen dat er in de gemeente Haaksbergen in de leeftijdscategorie van 5-15 jaar 387 kinderen overgewicht hebben en 76 kinderen obees zijn.

Wat betekent te dik zijn?

- Basisschool kind is mager, mollig wordt gezien als overgewicht
- Weinig kans op spontaan herstel
- Op 9 jaar te dik: 80% blijft obees
- Dikke baby's en peuters: 1 op 4 blijft te dik
- Bijna alle kinderen met overgewicht worden gepest
- Bijna alle kinderen met overgewicht hebben een laag zelfbeeld
- Veel kinderen met overgewicht hebben emotionele problemen



Wat beweegt de initiatiefnemers?

Maaïke Aarnink, Diëtist bij Dietistenpraktijk Maaïke Aarnink

Overgewicht is zowel bij kinderen als volwassenen een steeds groter maatschappelijk probleem aan het worden. Ik zie deze doelgroep bijna dagelijks in mijn praktijk. Daarom vind ik belangrijk om hier iets mee te gaan doen. Zelf heb ik het programma Cool 2B Fit eerder gedraaid toen ik nog werkzaam was in Apeldoorn. Door de positieve resultaten van dit programma ben ik enthousiast geworden om het programma ook in Haaksbergen te gaan draaien. De kracht van het programma vind ik dat er meerdere disciplines bij zijn betrokken. Het is namelijk niet belangrijk om alleen gezonder te gaan eten of alleen meer te bewegen. Het is de combinatie van alle aspecten waarbij we leefstijlverandering kunnen bereiken bij de kinderen én hun ouders.

Nancy Stokkers, kinderfysiotherapeut

In 2015 ben ik in de praktijk zo nu en dan al betrokken geweest bij de pilot Fit en Fun. Inmiddels heb ik de master Kinderfysiotherapie behaald in 2016. Ik zie al jaren wekelijks veel kinderen met motorische problemen en/of blessures, individueel of in groepen zoals Fit Kids. Met mijn achtergrond als kinderfysiotherapeut/leerkracht lichamelijke opvoeding spreekt deze doelgroep mij bijzonder aan. Overgewicht is ongezond en alleen "meer bewegen" is niet voldoende. Ouders en kinderen moeten actief betrokken worden bij de diëtist, de psycholoog, de kinderfysiotherapeut, evt. maatschappelijk werk en een sportcoach. Cool 2B Fit is zo'n multidisciplinair programma gericht op leefstijl verandering, het heeft in verschillende plaatsen in Nederland zijn nut al bewezen.

Leonie Kleissen, huisarts

Overgewicht bij kinderen is tegenwoordig helaas steeds vaker zichtbaar in het straatbeeld. Kinderen met gezond gewicht worden soms al gezien als te mager. We zien als huisartsen de gevolgen van overgewicht als hart- en vaatziekten, diabetes, gewrichtsklachten. Als we kunnen zorgen met ons allen dat de kinderen een goede start maken met een gezond gewicht en dat we aan hun kunnen meegeven dat een gezond gewicht hebben iets is wat fijn is en bewegen cool dan hebben we een heel belangrijk doel gehaald.

Jeannette Wes, dietiste Livio

Ik heb 22 jaar ervaring met groepsvoorlichting aan kinderen en ouders en zie dat de multidisciplinaire aanpak heel goed werkt (Voorlichting oa voor de jeugd van FC Twente en ouders/gastouders). Mijn ervaring als ouder van 2 puberzonen is in dit geheel denk ik ook van belang in contact met de ouders. Ik heb grote affiniteit met en coachen van kinderen en groepen, ik ben oa tot vorig jaar leider geweest van een gemengd jeugdelftal bij ons in het dorp, vanaf de F'jes tot ze 17 werden



EerstelijnsZorg Haaksbergen

Anne Hilderink, psycholoog Berkel-B

Berkel-B vindt het erg belangrijk hoogwaardige psychologische (jeugd)zorg te leveren en heeft multidisciplinaire samenwerking in de eerste lijn hoog in het vaandel staan. Bij overgewicht/obesitas problematiek is gedragsverandering een belangrijk aspect. Dit geldt niet alleen voor het kind, maar ook voor het gezin/de ouders. De psycholoog speelt hierin een belangrijke rol en Berkel-B heeft ervaring in dit soort trajecten. Berkel-B is van mening dat in een beschaafde maatschappij niet het recht van de sterkste geldt, maar in een onderlinge saamhorigheid de verbinding tussen mensen en de verantwoordelijkheid voor elkaar voorop staat. Ons motto is: "Droom groot, je kunt alles bereiken". Dit geldt zeker ook voor kinderen met overgewicht.



GLI team

In algemene zin kan bij het organiseren en uitvoeren van een leefstijlinterventie gesproken worden over een aantal activiteiten, die afzonderlijk of in combinatie volgens het matched- en stepped care principe kunnen worden aangeboden (FKK-eindrapport 2015). Deze activiteiten zijn; screenen, diagnostiek, begeleiden. GLI inzake gedrag/bewegen/ voeding, begeleiding en coördinatie.

Om te komen tot een goede aanpak voor overgewicht bij individuele kind is het van belang om enkele relevante items in kaart te brengen zijn (landelijke concept Ketenaanpak voor Kinderen met overgewicht en obesitas maart 2018) :

- de lichamelijke gezondheid van het kind;
- de psychische gezondheid van het kind;
- de sociale participatie van het kind: de mate waarin het aansluiting heeft bij leeftijdgenootjes en belangrijke anderen;
- het welzijn van de ouders: de mate waarin ouders wel of niet problemen hebben of ervaren, bijvoorbeeld op het gebied van financiën, huisvesting en psychisch welzijn;
- de dynamiek in het gezin;
- de opvoedkundige vaardigheden van de ouders.

De centrale zorgverlener speelt een cruciale rol in het proces. Zijn taken: de samenwerking tussen al die verschillende spelers goed coördineren, kind en ouders motiveren, de voortgang monitoren en vervolgstappen initiëren als dat nodig is. De centrale zorgverlener zorgt voor de samenhang. Zeker bij multi-problematiek is dat een belangrijke voorwaarde voor succes (citaat concept ketenaanpak mrt. 2018, <http://www.partnerschapovergewicht.nl/pon>).

Een GLI-regieteam is een geïntegreerd leefstijl team. Een GLI-regieteam bestaat uit Kinderfysiotherapeut, Diëtiste, Psycholoog (kinderpsycholoog, systeemtherapeut) en werken samen. Het doel van een GLI-regieteam is om het kind en ouders te ondersteunen om een haalbaar behandelplan te kiezen en ze hierin te begeleiden. Het idee is om het GLI-regieteam zo dicht mogelijk naast de huisartsenpraktijk te positioneren zodat het team voor alle GLI gerelateerde vragen beschikbaar is. Mogelijk kan er ook een GGD Jeugdarts/ verpleegkundige aan dit team verbonden worden. Vanuit het GLI-regieteam kunnen kinderen verwezen worden naar Cool2Bfit als geïntegreerde aanpak.

De GGD werkt volgens een gewichtskartaar (zie bijlage 2). GGD ziet veel kinderen die last hebben van overgewicht, ook al kinderen in de leeftijd van 3 -4 jaar. Het is lastig deze groep te motiveren. Doktersassistent ziet alle kinderen op school, zij deelt kinderen in drie categorieën; geen overgewicht, overgewicht en obesitas. Bij overgewicht worden ze gevolgd door JGZ verpleegkundige. Als kinderen obesitas hebben, volgens overgewichtprotocol van de GGD (zie bijlage), dan worden ze gemonitord en gevolgd door GGD-arts.

Programma

In Haaksbergen was er behoefte aan een interventie voor kinderen met overgewicht. Er is gekozen om kinderen te begeleiden volgens de methodiek van Cool2Bfit. Het Cool2Bfit programma is een uniform, zorg gerelateerd preventieprogramma vanuit de eerstelijnszorg en voldoet volledig aan de Zorgstandaard Obesitas Kinderen 2011 (PON Partnerschap Overgewicht Nederland). De kracht van het programma zit in de samenwerking tussen partijen, die zorgt voor een betere afstemming tussen de verschillende professionals, waardoor er beter en eerder gesignaleerd wordt dat een kind overgewicht heeft en de



doorverwijzing sneller naar de juiste professional plaatsvindt. Het programma heeft 4 pijlers, namelijk: ouderparticipatie, beweging, voedingsgewoonten en gedragsverandering. Het programma is onder licentie bij de Stichting Cool2Bfit. Voor de kosten van de licentie is door de EZH de nodige middelen vrijgemaakt. Voor een uitgebreide beschrijving van het Cool2Bfit programma zie bijlage.

Wat hebben we nodig

Het programma moet worden gedragen door een wijk, of zoals in Haaksbergen door het gehele dorp. Dit wil zeggen dat verwijzers en andere betrokkenen er nadrukkelijk geïnteresseerd moeten worden. Zo worden Jeugdartsen/verpleegkundigen, huisartsen, schoolmaatschappelijk werk betrokken, en anderen zoals scholen geïnformeerd. Cool2Bfit wordt ook door de GGD, voor-veld, gezien als een waardevolle bijdrage.

Om het programma te kunnen uitvoeren is één diëtist, één kinderfysiotherapeut en één psycholoog nodig. In Haaksbergen zijn er meer diëtisten en kinderfysiotherapeut die willen en kunnen deelnemen aan programma Cool2Bfit.

In Haaksbergen zullen we dit vorm geven door een GLI-team te creëren. Per uitgevoerde Cool2Bfit programma zal een ander (deel) GLI-team de uitvoering op zich nemen. Daarnaast heeft dit in de organisatie binnen Haaksbergen een bijkomend voordeel dat de huisartsen bij vragen rond individuele kinderen over voeding en gewicht, weten waar ze moeten zijn.

Faciliteiten

Om te kunnen sporten is er ruimte nodig. Daarnaast zijn er groepsbijeenkomst. Deze ruimtes worden tere beschikking gesteld door USA. Er zijn zeker mogelijkheden zijn voor het sporten onder begeleiding van twee ALO'er. De kinderen zouden in de tweede 3 maanden (1 keer bij Cool2Bfit en 1 keer bij vereniging) ook in een andere groep kunnen sporten bij USA, er zijn lessen voor jeugd, trampoline, boksen of fitness.

A. Bekostiging

Zorgverzekeraar

Diëtetiek en kinderfysiotherapie worden grotendeels vergoed door de zorgverzekeraars. Dit is mede afhankelijk van de afgesloten zorgverzekering door de ouders, met name of er wel of geen aanvullende verzekering is afgesloten. De sportbegeleiding zal uit de kosten van de fysiotherapie betaald worden.

Gemeente

Psychologische zorg voor kinderen wordt sinds 2014 niet meer vergoed door de zorgverzekeraars. De Stichting Cool 2B Fit heeft bepaald dat de pijler 'gedragsverandering' van groot belang is voor het succes van het programma.

EZH

De EZH ondersteunt de samenwerking. Dit houdt in dat de opstart kosten voor Cool2Bfit worden vergoed in de vorm van de betaling van de licentiekosten Cool 2B Fit en kosten van dit de leden van programmagroep maken gedurende de opstartfase. Daarnaast zijn er 'overheadkosten' zoals voorbereiding, reiskosten en organisatie eindfeest voor de rekening van de EZH.

Ouderbijdrage

Het programma is niet vrijblijvend. Aan ouders van deelnemende kinderen wordt een ouderbijdrage gevraagd. Ouders betalen 18 maanden lang een maandelijkse bijdrage van €15,- per maand. Met deze contributie worden materialen bekostigd en de contributie voor het sporten in fase 2 bij een sportclub. Ouders betalen bij aanvang een borg welke zij pas terug kunnen krijgen als het programma is afgerond.

Bijlage 1 Algemene inhoud programma Cool 2B Fit

Wat is Cool 2B Fit?

Cool 2B Fit is een interventie die zich richt op kinderen in de basisschoollleeftijd, van 4 t/m 13 jaar, met overgewicht of obesitas. Het gaat om kinderen die als gevolg van een inactieve leefstijl en/of een ongezond voedingspatroon last hebben van overgewicht of obesitas. De interventie is er op ingericht om met deze kinderen te komen tot een actieve leefstijl en een gezond voedingspatroon.

De interventie kent zijn oorsprong in Twente en wordt vanaf 2010 in Oldenzaal gedraaid. Inmiddels wordt dit project landelijk uitgevoerd door middel van de vereniging Cool 2B Fit. Hierbij wordt er continu wetenschappelijk onderzoek gedaan door de Universiteit Twente, waaruit ook blijkt dat de eerste resultaten zeer positief zijn.

Doelstellingen

De hoofddoelstelling van het programma is om op een 'coole' manier te werken aan een gezond gewicht van de deelnemende kinderen. Dit gebeurt door veranderingen aan te brengen in eet- en leefgewoonten en door meer beweeg- en sportmogelijkheden aan te bieden.

De doelen van het programma zijn de volgende:

- Ontwikkelen van een gezonde leefstijl voor het kind en zijn ouders
- Gezonder leren eten
- Kinderen enthousiast(er) maken voor sporten en bewegen
- Verbeteren van het zelfbeeld van de kinderen
- Leren omgaan met pesten

Het programma duurt in totaal anderhalf jaar en bestaat uit drie verschillende fasen.

Fase 1

In de intensieve fase (zes maanden) wordt er de eerste 3 maanden 2x gesport onder begeleiding van de sportcoach en de tweede 3 maanden eenmaal bij de sportcoach en eenmaal bij een lokale vereniging. Tevens zijn er zeven ouder- en kinderbijeenkomsten waar groepsvoorlichting en adviezen gegeven worden, maar ook individuele begeleiding door kinderfysiotherapeut, diëtist en psycholoog plaats vindt.

Fase 2

In de tweede fase van het programma (zes maanden) komen de kinderen wekelijks bijeen bij een lokale sportaanbieder om gezamenlijk te sporten. Het doel hiervan is dat de kinderen een lokale vereniging vinden waar ze lid van kunnen worden.

Fase 3

Na het intensieve programma volgt de follow-up fase. In deze derde fase worden de kinderen samen met hun ouders een jaar lang, via het coach-onlineproject begeleid om hun veranderde leefstijl op

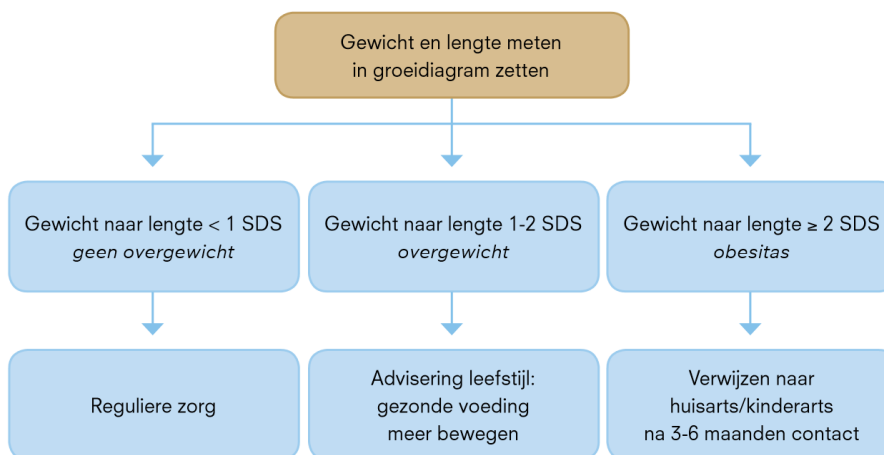


langere termijn vol te houden. Door de coach-online (E-coaching) worden de deelnemers ondersteund om hun veranderde leefstijl vol te houden. Online houden ouders lengte en gewicht bij. De coach houdt dit in de gaten en kan direct reageren. De kinderen komen vier keer terug bij de zorgverleners om te meten, te wegen en eventuele vragen te bespreken.

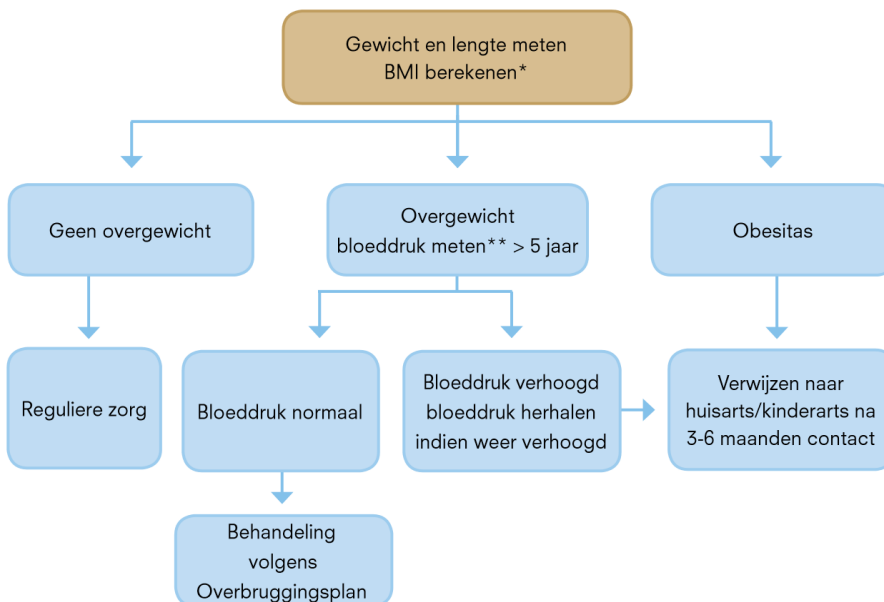
1.	Stappen	Wanneer	Wie	Duur
	Werving	Voor de start	Zorgverleners/ verwijzers Haaksbergen	3- 6 maanden
2	Intakegesprekken	T = 0 Verwachting april 2018	Hele team	75 minuten (individueel)
3.	Intensieve fase	0-6maanden	Hele team	24x sporten (2x per week Buurtsportcoach/kinderfysiotherapeut) 5x ouderbijeenkomsten 5x kinderbijeenkomsten
		3-6maanden	Hele team	24x sporten onder buurtsportcoach (1x per week in zaal en 1x bij vereniging) 2x ouderbijeenkomsten 2x kinderbijeenkomsten
4.	2 tussentijdse evaluatiemomenten	3 en 6 maanden	Hele team	2x 40 minuten (individueel)
5.	Sportfase	6-12 maanden	Buurtsportcoach	1x per week 1 uur
6.	Follow-up fase	6-18 maanden	Hele team	3x 30-40 minuten (individueel)
7.	Coach online	6-18 maanden	Psycholoog	1x per weken 5 minuten digitaal
8.	Eindevaluatie	18 maanden	Hele team	2 uur (groepsverband)

▶ JGZ-RICHTLIJN OVERGEWICHT

Kinderen 1-2 jaar: signaleren en verwijzen



Kinderen 2-19 jaar: signaleren en verwijzen



*zie BMI afkappunten voor overgewicht volgens International Obesity Task Force.

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

