Stroomschema ketenaanpak overgewicht jeugd

Ten behoeve van de JOGG aanpak in de regio Hollands Midden

jongeren op
gezond gewicht

GGD Hollands Midden en Reos

Opgesteld door:

Caroline Kruyt (adviseur publieke gezondheid GGD Hollands Midden en

Gert-Jan Smit (adviseur Reos)

Januari 2016

Leeswijzer

Dit document bestaat uit drie delen:

1. **Stroomschema overgewicht jeugd (0-18 jaar)**
2. **Verzekerde zorg voor kinderen met overgewicht en obesitas**
3. **Lokale afsprakenlijst / contactpersonen**

Ontwikkeling

In Leiden maakte de JOGG werkgroep in 2014/2015 een start met pijler 5 van JOGG 'de verbinding van preventie en zorg'. Naast een goede sociale kaart bleek er behoefte te zijn aan meer informatie over de keten waaronder 'welke zorgprofessional doet wat' en 'wat is wel en geen verzekerde zorg'. Hierover zijn de GGD Hollands Midden, Reos en Zorg en Zekerheid met elkaar in overleg gegaan. Op basis hiervan ontwikkelde de GGD Hollands Midden een concept stroomschema (gebaseerd op het Rotterdamse model) en zette Reos op papier wat verzekerde zorg is voor kinderen met overgewicht en obesitas. Deze documenten zijn besproken in de Leidse werkgroep 'preventie en zorg'. Deze werkgroep bestaat uit vertegenwoordigers van het CJG (jeugdverpleegkundige en stafverpleegkundige), de 1e lijn (huisarts, fysiotherapeut, diëtist) en de programmaleider JOGG.

Vervolg

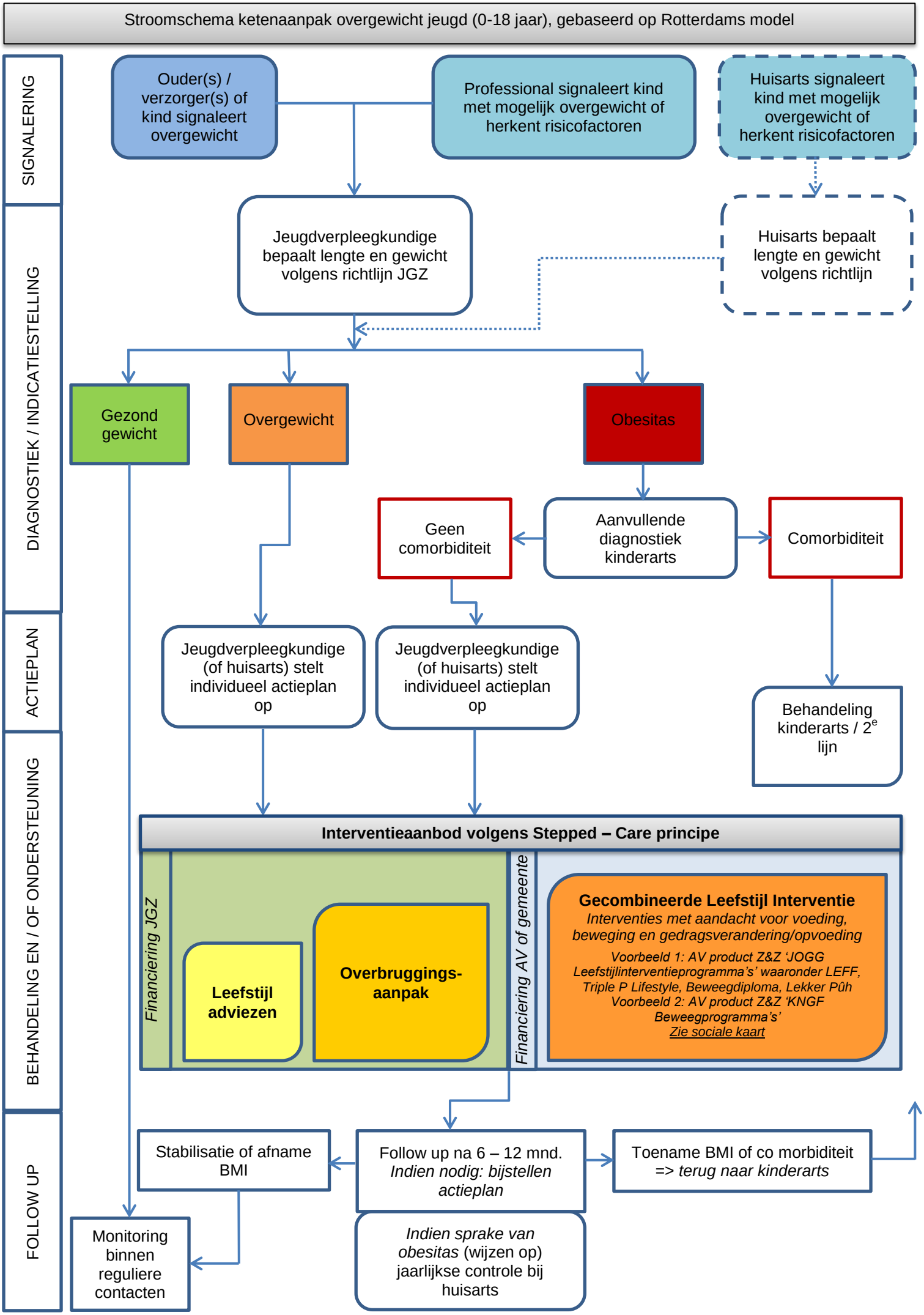
Dit document dient als input voor alle JOGG werkgroepen 'preventie en zorg' in de regio Hollands Midden. Hoewel er een aantal zaken vaststaan (zoals wat wel/geen verzekerde zorg is) kunnen er op lokaal niveau aanpassingen gemaakt worden. Lokaal dienen zorgverleners afspraken met elkaar te maken over o.a. verwijzing en terugkoppeling naar en na afloop van interventies. Zo organiseert de Leidse werkgroep 'preventie en zorg' in april een implementatiebijeenkomst voor de wijken in Leiden Noord en Midden waarin o.a. het stroomschema en wordt toegelicht waarna (zorg)professionals met elkaar aan de slag gaan om de bijbehorende afspraken op papier te krijgen.

Meer informatie

Suzanna Otten
sotten@ggdhm.nl / 088-3084553

Gert-Jan Smit, Reos
gsmit@reos.nl / 071- 5661818

Leiden, 3 februari 2015


Stroomschema ketenaanpak overgewicht jeugd (0-18 jaar), gebaseerd op Rotterdams model
SIGNALERING
DIAGNOSTIEK / INDICATIESTELLING
ACTIEPLAN
BEHANDELING EN / OF ONDERSTEUNING
FOLLOW UP
Ouder(s) / verzorger(s) of kind signaleert overgewicht
Professional signaleert kind met mogelijk overgewicht of herkent risicofactoren
Huisarts signaleert kind met mogelijk overgewicht of herkent risicofactoren
Jeugdverpleegkundige bepaalt lengte en gewicht volgens richtlijn JGZ
Huisarts bepaalt lengte en gewicht volgens richtlijn
Gezond gewicht
Overgewicht
Obesitas
Geen comorbiditeit
Aanvullende diagnostiek kinderarts
Comorbiditeit
Jeugdverpleegkundige (of huisarts) stelt individueel actieplan op
Jeugdverpleegkundige (of huisarts) stelt individueel actieplan op
Behandeling kinderarts / 2e lijn
Interventieaanbod volgens Stepped – Care principe
Financiering JGZ
Leefstijl adviezen
Overbruggings-aanpak
Financiering AV of gemeente
Gecombineerde Leefstijl Interventie
Interventies met aandacht voor voeding, beweging en gedragsverandering/opvoeding
Voorbeeld 1: AV product Z&Z 'JOGG Leefstijlinterventieprogramma's' waaronder LEFF, Triple P Lifestyle, Beweegdiploma, Lekker Pûh
Voorbeeld 2: AV product Z&Z 'KNGF Beweegprogramma's'
Zie sociale kaart
Stabilisatie of afname BMI
Follow up na 6 – 12 mnd.
Indien nodig: bijstellen actieplan
Toename BMI of co morbiditeit => terug naar kinderarts
Monitoring binnen reguliere contacten
Indien sprake van obesitas (wijzen op) jaarlijkse controle bij huisarts

Verzekerde zorg voor kinderen met overgewicht en obesitas

Doel

Duidelijkheid geven over welke zorgverlener(s) welke zorg mogen declareren op basis van de zorgverzekeringswet (2016)

Uitgangspunten

- Met 'zorg' wordt in dit kader 'verzekerde zorg o.b.v. zorgverzekeringswet' bedoeld.
- GLI behelst voeding, beweging en gedragsverandering.
- ***Advies*** *over* leefstijlverandering/gedragsverandering leefstijl (GLI) is verzekerde zorg o.b.v. zorgverzekeringswet. Het is zorg zoals huisartsen, medisch specialisten en verloskundigen plegen te bieden. NB het gaat hier om het geven van **advies**.

Interventies en programma's voor leefstijlverandering/gedragsverandering (GLI) moeten daarom *buiten* de zorg om worden georganiseerd en gefinancierd. Mogelijkheden hiervoor zijn financiering via de aanvullende verzekering of via de gemeente.

Betrokken zorgverleners gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (ZVW)

Kinderarts (ZVW)

- Eenmalig consult om co-morbiditeit vast te stellen of uit te sluiten.
- Medisch specialistische zorg (MSZ) bij co-morbiditeit voor deze aandoening.
- Geen co-morbiditeit: verwijzen naar huisarts voor jaarlijkse controle laboratoriumonderzoek
- Voor leefstijlverandering naar interventie(s) buiten de zorg.

Huisarts (ZVW)

- Signaleert kind met mogelijk overgewicht en herkent riscofactoren
- Bepaalt lengte en gewicht volgens NHG-standaard
- Stelt individueel actieplan op (eventueel in afstemming met JGZ)
- In het geval van obesitas: jaarlijkse controle laboratorium onderzoek
- ***A*dvies** voeding, beweging en gedragsverandering (GLI)

Diëtist (ZVW)

- Individueel **advies** in het geval van obesitas
- Individueel **advies** op het gebied van voeding (bijv. voedingsintolerantie)
- NB
    - Overgewicht bij een kind is dus geen indicatie voor vergoeding van diëtiek vanuit de ZVW.
    - In bepaalde aanvullende verzekeringen zijn individuele- en groepsprogramma's opgenomen voor kinderen met overgewicht en obesitas. Vergoeding (geheel of gedeeltelijk) is afhankelijk van het type aanvullende verzekering.

Fysio- of oefentherapeut

- Begeleiding bij beweging in het geval van een beweegbeperking (bewegingsapparaat/energetisch) / motorische achterstand; met andere woorden: medische beperkingen die normaal bewegen in de weg staan
- NB
    - Overgewicht en obesitas zijn *geen* indicatie voor vergoeding van fysiotherapie/begeleiding bij bewegen.
    - In bepaalde aanvullende verzekeringen zijn beweegprogramma's opgenomen voor kinderen met overgewicht en obesitas. Vergoeding (geheel of gedeeltelijk) is afhankelijk van het type aanvullende verzekering.

Betrokken zorgverleners vanuit de gemeente via de Wet publieke gezondheid (WPG), Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Jeugdarts en/of jeugdverpleegkundige/JGZ (WPG)

- Jeugdverpleegkundige bepaalt lengte en gewicht volgens richtlijn JGZ.
- Stelt individueel actieplan op. Hierin o.a. leefstijladvies, overbruggingsaanpak en doorverwijzing naar juiste zorgverlener en/of interventie. Werkwijze volgens JGZ richtlijn overgewicht.

Jeugd-GGZ (Jeugdwet en Wmo)

- Psychische aandoening (bijvoorbeeld depressie)

Richtlijnen en standaarden

- JGZ-richtlijn overgewicht
- NHG-standaard obesitas
- Zorgstandaard obesitas PON (2010) en het CBO Addendum voor kinderen (2011)
- KNGF-standaard beweeginterventie overgewicht/obesitas bij kinderen

Bronvermelding

- Document "Zorgaanspraken voor kinderen met overgewicht en obesitas: een handreiking (vs 4-8-15)

Lokale afsprakenlijst / contactpersonen

JGZ / CJG locatie ….

Contactpersoon

Naam:

Telefoonnummer:

E-mail:

Indicatiestelling via

- Inloopspreekuur
- Op afspraak te maken via

Huisartsen

Contactpersoon

Naam:

Telefoonnummer:

E-mail:

Interventieaanbieders

Contactpersoon

Naam:

Telefoonnummer:

E-mail:

Afspraken over verwijzing naar een interventie

- Bijv. de verwijzer meldt het kind (met toestemming) alvast aan bij de interventie. De interventieaanbieder kan dan zelf al contact zoeken met het kind.

Afspraken over terugkoppeling na afloop deelname interventie

- Bijv. informeren huisarts deelnemer en JGZ over hoe het de deelnemer vergaan is en welke vervolgstappen de deelnemer gaat maken.