



Werkkaart leeftijdscohort 3 jaar of eerste kleuterklas

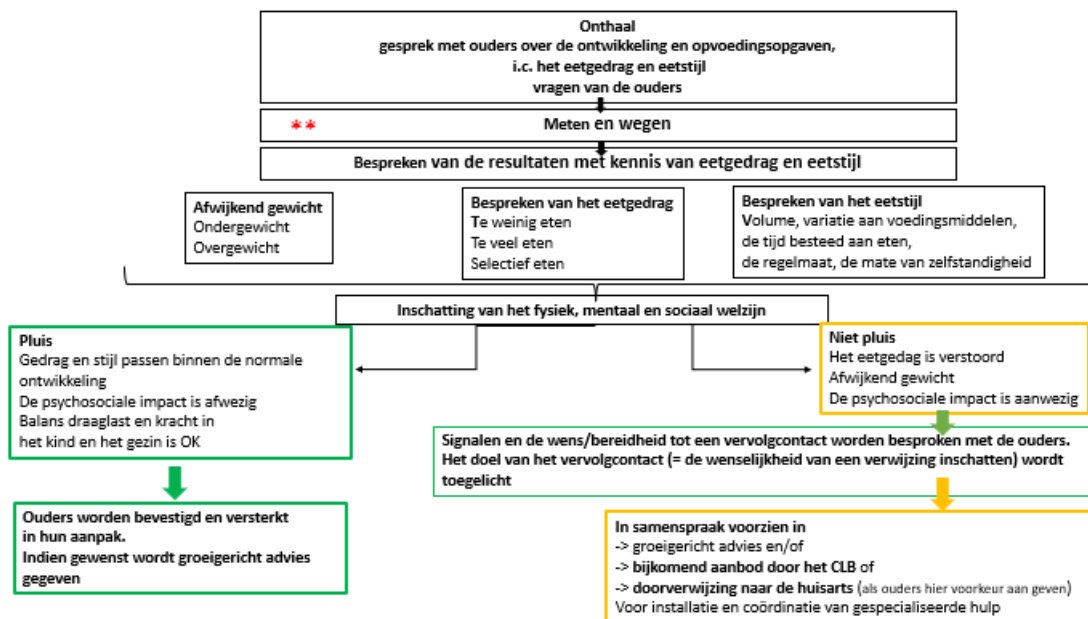
Doelstelling 1:

- Preventie en tijdige detectie van verstoord voedings- en eetgedrag.
- Aanbieden van algemeen geldend advies indien het gevraagd en wenselijk is

Doelstelling 2:

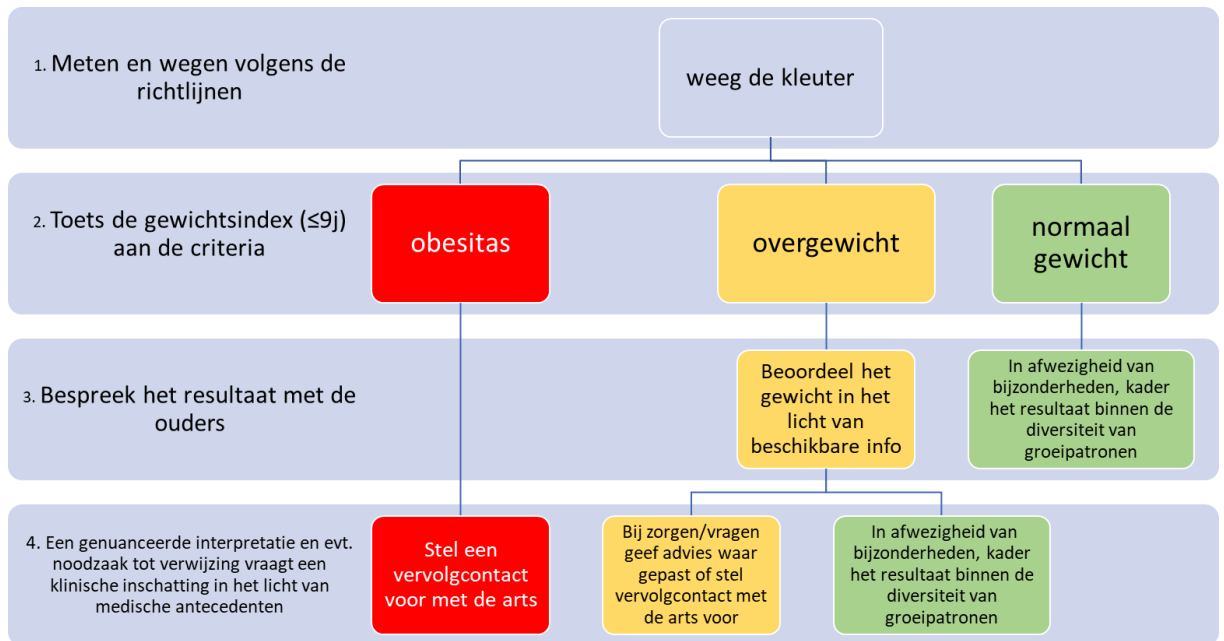
- Detectie van een probleem met het gewicht

Geïntegreerde flowchart gewicht- en voedingsprobleem

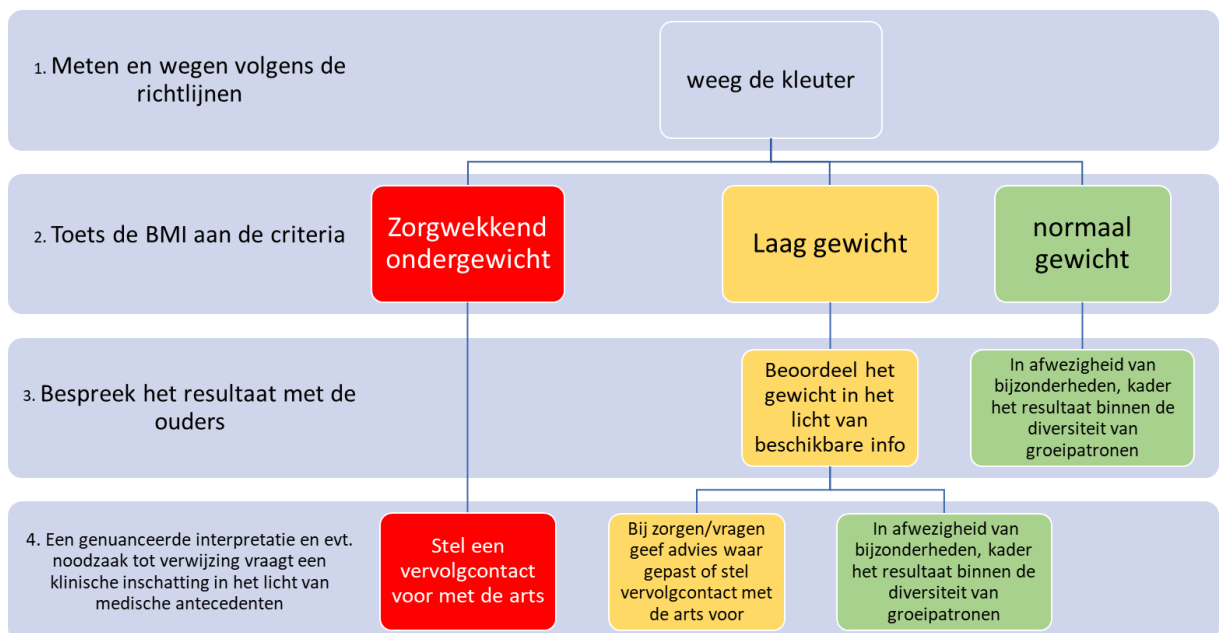


** In de sequens van de workflow voeg je hier de flowcharts 'gewicht' die hieronder zijn uitgetekend.

Flowchart overgewicht/obesitas



Flowchart laag gewicht/ondergewicht



1. Meten en wegen volgens richtlijn: raadpleeg [technieken voor wegen en meten](#).
2. Na registratie van gestalte en gewicht wordt de gewichtsindex en BMI berekend. Toets de waarde van de gewichtsindex/BMI aan de criteria voor obesitas, overgewicht, laag gewicht en zorgwekkend ondergewicht.
3. Bespreek het resultaat met de ouders. Sta eerst stil bij hun bedenkingen. Wat denken zij ervan? Is het een verrassing? Welke duiding geven zij erbij? Welke vragen hebben zij erover?
→ Let op! Een normaal gewicht is niet hetzelfde als een gezond gewicht. Overgewicht of een laag gewicht kunnen perfect samengaan met een gezond voedings- en eetgedrag. In afwezigheid van vragen van ouders is nazorg niet nodig. Zo gewent kan eenvoudig advies volstaan. Als professional zal je, gebaseerd op je kennis, toelichten hoe gevarieerd (en dus verschillend) kinderen kunnen groeien en ontwikkelen en welke omstandigheden hierbij helpend zijn of niet-helpend.
4. **Om een gepast beleid voor obesitas/ zorgwekkend ondergewicht te kunnen adviseren**, is méér informatie nodig over de attributies van de ouders, eerdere adviezen of interventies, het resultaat van die interventies, hun kennis, inzichten en wens tot aanpak, medische en familiale antecedenten en klinische gegevens. Dit verzamelen, een klinische inschatting maken en de wenselijkheid van een verwijzing bespreken is een opdracht die méér tijd vraagt dan mogelijk is tijdens een systematisch contact en aan de CLB-arts toekomt in een vervolcontact. Deze mogelijkheid wordt voorgesteld en besproken tijdens het systematisch contact, waarbij het ouders vrij staat om hier al dan niet op in te gaan, binnen een korte of langere termijn. Ouders kunnen steeds weer contact opnemen met het CLB indien ze dit wensen.
5. Sinds de start van de obesitasconventie kunnen kinderen met obesitas en een EOSS-P inschaling van 2 of 3 ook via de arts actief in de jeugdgezondheidszorg toegeleid worden naar een PMOC.