



PROCEDURE

METEN EN BEOORDELEN VAN HET GEWICHT

1. Doel

Deze procedure omschrijft hoe het gewicht volgens de *Standaard Gewicht* wordt gemeten, hoe de verpleegkundige (VPK) het resultaat beoordeelt en welke stappen de VPK nadien zet in functie van het meetresultaat.

Deze procedure focust enkel op de technisch verpleegkundige handeling van het wegen (meten en beoordelen). Voor meer houvast omtrent het gesprek over eetgedrag kan de [Aanbeveling voor vroegdetectie en preventie van eetproblemen van kinderen en jongen](#) (en de bijhorende [Praktijkleidraad](#)) geraadpleegd worden.

2. Definities

Gewichtindex (GI) of percentage overgewicht = (actuele BMI/P50 BMI) x 100

Body mass index (BMI) = Gewicht (in kg) / (Gestalte in m) x (Gestalte in m)

Voor schoolgaande kinderen tot en met de leeftijd van 9 jaar 0 maand wordt de afkapwaarde in de zone boven het verwachte gewicht bepaald a.d.h.v. de gewichtindex (overgewicht = GI van 120 à 140%, obesitas = GI > 140%).

Vanaf de leeftijd van 9 jaar 1 maand wordt de BMI als afkapwaarde gehanteerd, zowel in de zone onder als boven het verwachte gewicht.

3. Materialen en middelen

Gewicht meten

- Rustig, warm lokaal met voldoende privacy

- Een geijkte personenweegschaal (badkamermodel of apotheker weegschaal, met een precisie van ten minste 100 gram). Voor informatie over de precisie en ijking, zie '[Hoe controleer je de nauwkeurigheid van de weegschaal?](#)'.
- Indien het oppervlak van de weegschaal het toelaat, kunnen markeringen (bv. een 'voetsticker') worden aangebracht op de plaats waar het kind staat
- 'Hoe het gewicht registreren in LARS' (zie website LARS) [\(link nog toe te voegen\)](#)

Gewicht beoordelen en beleid bepalen

- De Vlaamse groeicurven voor [jongens](#) en voor [meisjes](#) van 2-20 jaar met vermelding van de afkapwaarden die gehanteerd worden voor de detectie van gewichtsproblemen door CLB
- Gewicht en gestalte van de leerling, eerdere metingen door het CLB
- Voor leerlingen in K1: Vitalink Kindrapport van Kind en Gezin
- '[werkkaart gewicht leeftijdscohort 3 jaar of K1](#)'
- '[werkkaart gewicht leeftijdscohort 6, 9 en 11 jaar of L1, L4 en L6](#)'

4. Wat gaat vooraf aan het wegen van een leerling?

K1 of leeftijdscohort 3j

De VPK onthaalt de ouder(s) en de leerling en bespreekt de ontwikkeling (ic. de groei, het eetgedrag en bijhorende opvoedingsopgaven), eventuele zorgen en hulp die aangeboden wordt/werd (omtrent groei of eetgedrag) met de ouder(s). De VPK nodigt de ouder(s) uit om hun eventuele vragen of bezorgdheden omtrent de groei (gewicht en lengte) en het eetgedrag van hun kind te stellen.

De VPK blikt samen met de ouder(s) even terug naar de groei in de voorbije periode, bevrageet algemeen of K&G een specifiek aanbod had voorzien en wat dit dan inhield. Voorbeeldzinnen:

- *Hoe verliep de evolutie van de lengte en het gewicht tot nu toe? Was jij of K&G hierover bezorgd?*
- *Zo ja: Werd toen hulp gezocht? Hoe ervar(de) je deze hulp? Wat was het effect van de hulp?*

L1, L4, L6, (S3) of leeftijdscohort 6j, 9j, 11j, (15j)

Vooraleer te wegen, zal de VPK de leerling onthalen, kennis maken met de leerling en de leerling uitnodigen om vragen te stellen. Voorbeeldzinnen:

Onthaal het kind op een warme manier. *"Hoe gaat het met jou?"*

Verduidelijk het doel van het meetmoment. *“Ik ga vandaag meten hoe jij groeit. We gaan elkaar drie keer zien als jij in de lagere school zit, in het eerste, vierde en zesde leerjaar. Want iedereen groeit op een andere manier. De ene is kleiner, de andere is groter, de ene groeit sneller, de andere trager. Dus elke keer dat wij elkaar zien ga jij gegroeid zijn, en ik noteer dat gewoon. Wel leuk hé, dat iedereen zo verschillend is!”*

Voeg in: *“Heb jij een vraag?” “Ik zie dat je ... vertel je me daar even iets over?” “Hoe is dat voor jou om hier te zijn?” “Klopt het dat je zenuwachtig bent? Kan ik iets voor je doen om je gerust te stellen?” “Wat gaat er door je hoofd?”*

Verloop: *“(zoals vorige keer) ga ik je lengte, gewicht, ... meten. Is dat oké voor jou? Dan gaan we beginnen. Je mag me zeggen wat je denkt of voelt tijdens het onderzoek. Of als er iets is dat je lastig vindt, dan zoeken we samen naar hoe het anders kan.”*

Bij gebrek aan aanwezigheid van ouders tijdens het contactmoment, kunnen ouders hun eventuele vragen en bezorgdheden omtrent de gewichtsevolutie, eetgedrag of lichaamsbeeld van hun kind aangeven via de oudervragenlijst.

Stelt de leerling een vraag, dan probeert de VPK zicht te krijgen op de oorsprong van de vraag. De VPK zal een antwoord formuleren dat aansluit bij de vraag van de leerling. Bv. ‘Weeg ik niet teveel?’ -> ‘Hoe bedoel je?’ of ‘Maak je je zorgen over je gewicht?’.

5. Wegen

De accurateheid van de meting en de privacy van de leerling staan voorop.

Wanneer leerlingen in het CLB worden gewogen, zijn ze ontkleed en houden ze enkel een slip en hemd/T-shirt of BH aan (zoek alternatieven zoals bij de meting op school indien dit een probleem vormt voor de leerling). Om de meting op school of op een andere locatie vergelijkbaar te maken met de metingen in het CLB, vraagt de VPK dat de kinderen een turnpak aandoen. Indien dit niet mogelijk is, moet het kind zich zoveel mogelijk van de bovenkleding ontdoen. Schoenen en zware kledij dienen steeds uitgetrokken te worden.

1. Plaats de personenweegschaal op een stevige horizontale ondergrond, niet op een tapijt.
2. Zorg er voor dat het kind in het midden van de weegschaal staat.
3. Laat het kind zelfstandig op de weegschaal staan: het kind niet vasthouden, en niet tegen een muur laten steunen. (Indien het kind dit niet zou kunnen, dan mag het door een begeleider worden gedragen waarna het gewicht van de begeleider wordt afgetrokken van de bekomen waarde.)
4. Lees het gewicht af tot op 100 gram. Indien de weegschaal tot twee cijfers na de komma aangeeft, lees dan enkel het eerste cijfer af, zonder af te ronden.
5. Registreer het gewicht in LARS.

De VPK is alert voor (non)-verbale signalen van een verstoord eetgedrag of zelfbeeld bij de leerling. Hierbij denken we aan:

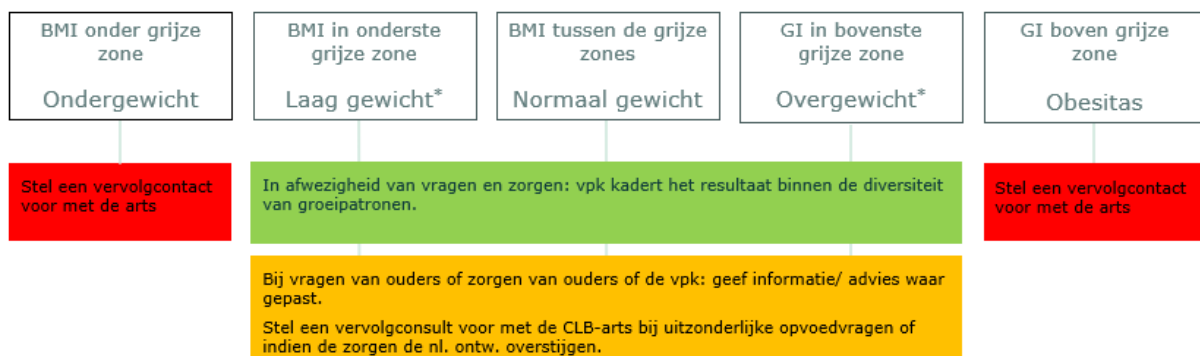
- **Preoccupatie met gewicht en lichaamsvormen**, zoals zorgen over gewicht en lichaamsvormen, preoccupatie met slankheid, verstoord lichaamsbeeld en lichaamsontevredenheid
- **Negatief affect**, zoals depressieve klachten en angstklachten
- **Problemen in het zelfbeeld**, zoals laag zelfbeeld, gevoelens van ineffectiviteit
- **Gebrekkige emotieregulatie** zoals stemmingsintolerantie, emotionele instabiliteit en emotioneel eten
- **Interpersoonlijke problemen**, zoals sociale afhankelijkheid, problemen in het gezinsfunctioneren, (negatieve) reacties van de directe omgeving

Voeg in bij de leerling bij wat je ziet of hoort en koppel terug. De VPK noteert de (besproken) signalen in het leerlingendossier. De aanwezigheid van zorgwekkende signalen zal doorwegen bij de triage naar een bijkomend aanbod.

6. Beoordelen van het gewicht (conclusie en beleid)

K1 of leeftijdscohorte 3 jaar

Na de registratie van het gewicht en de lengte in LARS wordt automatisch de GI berekend en geplot op de curve. De VPK raadpleegt de BMI-curve (versie voor CLB met afkapwaarden GI) visueel en toetst de BMI/GI aan de beslisboom om het beleid te bepalen.



*Een normaal gewicht is niet hetzelfde als een gezond gewicht. Overgewicht of een laag gewicht kunnen perfect samengaan met een gezond eetgedrag (wat besproken werd vooraleer het kind te wegen). In afwezigheid van vragen en zorgen is nazorg niet nodig.

De VPK bespreekt het resultaat met de ouder(s) en staat eerst stil bij hun bedenkingen. Wat denken zij ervan? Is het een verrassing? Welke duiding geven zij erbij? Welke vragen hebben zij erover?

De VPK stelt een vervolgcontact¹ door de CLB-arts voor bij obesitas/ondergewicht (wat op basis van de GI/BMI slechts zelden voorkomt bij 3-jarigen en alle aandacht vraagt) en licht het doel ervan toe. Mondelinge communicatie van de VPK aan de ouders kan op verschillende manieren. Hier alvast een voorbeeld: *'Het gewicht van x is hoog/laag. Dit cijfer zegt op zichzelf weinig over de gezondheid van uw kind, en of er verdere zorg nodig is. Om hierop zicht te krijgen, is bijkomende informatie nodig. Onze CLB-arts kan dit samen met u inschatten en de mogelijkheden bespreken. Dit aanbod is gratis. De keuze of u hier wel of niet op ingaat ligt bij u. Indien u verkiest, kan u dit ook met uw (huis)arts bespreken. Is het oké voor u als de CLB-arts u binnenkort opbelt om hier meer uitleg over te geven. Via welk telefoonnummer/wanneer kan de CLB-arts u het best bereiken?/ De CLB-arts is hier vandaag aanwezig. Is het oké voor u om bij de CLB-arts langs te gaan om dit verder met hem/haar te overleggen?'*

Ouders wensen in te gaan op dit aanbod

De VPK brengt de CLB-arts op de hoogte en registreert een 'bijkomend aanbod' in LARS. De CLB-arts neemt contact met de ouders.

Ouders wensen liever een vervolgcontact bij de behandelende (huis)arts

De VPK maakt een gedocumenteerde verwijsbrief klaar.

Voorbeeldtekst verwijsbrief: *'X werd naar aanleiding van het kleuterconsult door de CLB-verpleegkundige gewogen en gemeten. Aangezien dit cijfer onvoldoende zegt over de gezondheid, is bijkomende informatie nodig om na te gaan wat een gepast beleid is conform de EOSS-P score. De ouder(s) willen zich graag tot u wenden om dit samen met hen uit te zoeken.*

*G= xx,x kg, L= xx,x cm, BMI of GI= xx (en eventuele eerdere meetpunten en curve)
Voor vragen en/of feedback kan u contact opnemen met ...(CLB-arts) via ...(telnr).*

De VPK spreekt met de ouders af op welke manier het CLB geïnformeerd kan worden over het advies van de (huis)arts.

¹Tijdens het (aanvankelijk telefonisch) contact met de ouder zal de verpleegkundige of arts een positief contact en een constructieve samenwerking proberen te installeren door zorgvuldig te informeren en in te voegen.

De verklaringen van de ouders, eerdere adviezen of interventies, het resultaat van die interventies, hun kennis, inzichten, vragen, de beschikbaarheid van een (huis)arts en wens tot aanpak, worden besproken. Er wordt toegelicht wat het CLB verder te bieden heeft, nl. een uitgebreide anamnese en klinisch onderzoek voor correcte inschatting van het gezondheidsrisico aangezien het cijfer op zich onvoldoende zegt over de gezondheid en of er verdere zorg nodig is. Ook de mogelijkheid om zich hiervoor te richten naar de (huis)arts wordt geduid.

Indien ouders kiezen dat de CLB-arts het gezondheidsrisico inschaalt dan verzamelt de CLB-arts ook informatie over de medische en familiale antecedenten, klinische gegevens en anamnese (gewichtsevolutie, preoccupatie omtrent gewicht, eetpatroon, compenserende maatregelen en lichamelijke klachten). Op die manier kan de CLB-arts het gezondheidsrisico van de obesitas inschatten (EOSS-P, excl metabole items).

Aangezien de EOSS-P door de arts wordt bepaald en de anamnese deels ook telefonisch kan, is het handig dat de arts meteen het (aanvankelijk telefonisch) contact start. Op die manier worden bijkomende drempels in de relatie met ouders vermeden.

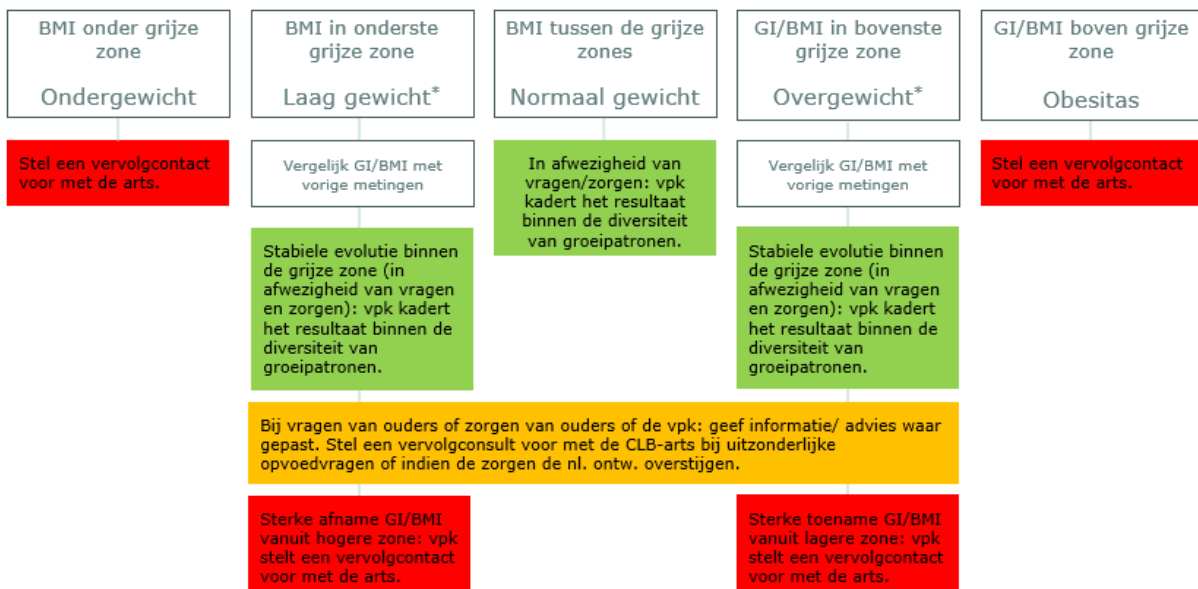
Ouders wensen (nog) niet in te gaan op het aanbod

De VPK toont respect voor de keuze van de ouders en laat weten dat ze indien gewenst later ook nog contact kunnen opnemen bij vragen of zorgen.

'Dit is uw keuze en die respecteert ik. Stel dat u op een later tijdstip toch nog een afspraak wenst met onze CLB-arts, dan kan u ons hiervoor contacteren via ...(telnr of mailadres).'

L1, L4 en L6 of leeftijdscohorten 6j, 9j, 11j

Na de registratie van het gewicht en de lengte in LARS wordt automatisch de GI/BMI-waarde berekend en geplot op de curve. De VPK raadpleegt de BMI-curve (versie CLB) visueel vlak na de meting (zodat eventuele meetfouten meteen kunnen gecorrigeerd worden) en toetst de GI/BMI aan de beslisboom om het beleid te bepalen.



*Een normaal gewicht is niet hetzelfde als een gezond gewicht. Overgewicht of een laag gewicht kunnen perfect samengaan met een gezond voedings- en eetgedrag. Een stabiele evolutie van gewicht in deze zones behoeft geen bijzondere zorg.

Communicatie met de leerling

Pas je communicatie met de leerling aan in functie van de ontwikkelingsleeftijd van de leerling. Daar waar er in L1 niet teruggekoppeld wordt naar de leerling over de resultaten (wel aan de ouders), kan

dit wel bij een leerling van L6. Benoem je zorg, laat de leerling weten dat je ook graag met zijn/haar ouders praat over de groei² en hen hiervoor zal opbellen.

Heeft de leerling een vraag over voeding, verken dan waar deze vraag vandaan komt. Bij een eventueel gesprek over leefstijl ligt de focus op gezond gedrag en niet op gewicht of uiterlijk.

Communicatie met de ouder(s) indien de VPK het contactmoment zelfstandig uitvoert

De VPK stelt resultaatsbrief op. Voorbeeldzin voor resultaatsbrief aan de ouders indien een vervolcontact door de CLB-arts is aanbevolen: *'Tijdens het consult volgen we ook de groei van uw kind op. Hierbij worden het gewicht en de lengte van uw kind vergeleken met de groep van Vlaamse kinderen en met de vorige meetmomenten van uw kind. Het gewicht van X is hoger/lager/sterker gestegen/gedaald dan verwacht.*

'Dit cijfer zegt op zichzelf weinig over de gezondheid van uw kind, en of er verdere zorg nodig is. Om hierop zicht te krijgen, hebben we bijkomende informatie nodig. Onze CLB-arts zal binnenkort contact nemen om dit samen te overleggen.'

Bronnen:

[Standaard Gewicht](#), (2018) VWVJ

[Gesprek rond de weegschaal](#), Eetexpert

E-module Tijdige detectie van eet-, voedings- en gewichtsproblemen - [basisaanbod](#) (2023) VWVJ

E-module Tijdige detectie van eet-, voedings- en gewichtsproblemen - [bijkomend aanbod](#) (2023) VWVJ

Met dank voor de input van Eetexpert voor de voorbeeldzinnen.

² Aangezien het meetresultaat onvoldoende informatie geeft over de nood aan zorg, wordt het meetresultaat steeds als onderdeel van de brede groei benaderd (gewichtsevolutie, [eetgedrag](#) (met de 4G's), preoccupatie omtrent gewicht,...). Daarom wordt in de communicatie het begrip 'groei' gebruikt en niet 'gewicht'.