

# Evaluatie jaar 1 – 2022-2023

## Kind naar Gezonder Gewicht Zwolle

### Inleiding

In augustus 2022 zijn de eerste stappen gezet voor de uitvoering van het pilotjaar Kind naar Gezonder Gewicht. Inmiddels is het pilotjaar bijna afgerond en is het tijd om het afgelopen jaar te evalueren. De evaluatie biedt input om de aanpak waar nodig aan te scherpen en te verbeteren. Er wordt in beeld gebracht hoe de aanpak van Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG) is verlopen; welke resultaten en ontwikkelingen er zijn geweest?

Kind naar Gezonder Gewicht is een ketenaanpak dat inzet op samenwerking en een integrale aanpak rondom een gezin. Bij KnGG gaat het om een duurzame verandering in de gezondheid en leefstijl van het kind en het gezin waarin het kind opgroeit. Er is hierbij aandacht voor de onderliggende factoren van overgewicht en er is aandacht voor het gezin in zijn geheel. Het programma biedt passende ondersteuning en zorg aan kinderen met overgewicht of obesitas. Deze aanpak draait om een nauwe samenwerking tussen professionals uit zowel het zorg- als sociaal domein.

Eén centrale zorgverlener coördineert het begeleidingstraject en bouwt een vertrouwensband op met het kind en het gezin. Samen met andere professionals zetten zij zich in om de gezondheid en leefstijl van het kind en het gezin te verbeteren. Daarnaast is er aandacht voor de kwaliteit van leven op korte en lange termijn. In Zwolle zijn er twee centrale zorgverleners gestart vanuit de jeugdgezondheidszorg (JGZ) en de sociale wijkteams (SWT).

Hieronder zijn de resultaten, ontwikkelingen en processtappen van het pilotjaar geschetst in het eerste hoofdstuk. In het tweede hoofdstuk volgt een analyse van de bevindingen en worden aanbevelingen weergegeven voor het vervolg van het project.

## 1 Resultaten

In het plan van aanpak worden verschillende uitkomstmaten benoemd die zijn te verdelen in vier niveaus: het gezin, de centrale zorgverlener, het netwerk/de klankbordgroep en procesresultaten. Per niveau wordt weergegeven wat de resultaten en ontwikkelingen van het afgelopen jaar zijn.

### 1.1 Gezin

Het gezin en het kind zijn de einddoelgroep van de KnGG aanpak. De aanpak beoogt in een gezin meer ruimte te creëren zodat er stappen richting een gezondere leefstijl worden gezet. Met betrekking tot de gezinnen is het relevant om het bereik en de waardering van de deelnemers in beeld te hebben. Het gezin en het kind zijn de einddoelgroep van het programma. Bij hen worden ook gegevens opgehaald met betrekking tot leefstijl en gewicht.

### *Bereik.*

De begeleiding van gezinnen is gestart in oktober 2022. De twee centrale zorgverleners hebben vervolgens tot juli 2023 kennisgemaakt bij 9 gezinnen. Eén gezin is kort na de kennismaking weer uitgestroomd, omdat het geen goed moment was of omdat er andere verwachtingen waren. Bij een tweede gezin is het niet gelukt om tot een kennismaking te komen. Dit gezin is ook uitgestroomd. Bij de overige 7 gezinnen zijn meerdere kennismakingsgesprekken gevoerd. Gemiddeld zijn er per gezin 2 gesprekken gehouden om een volledig beeld van de situatie van het gezin te krijgen en de brede anamnese af te nemen.

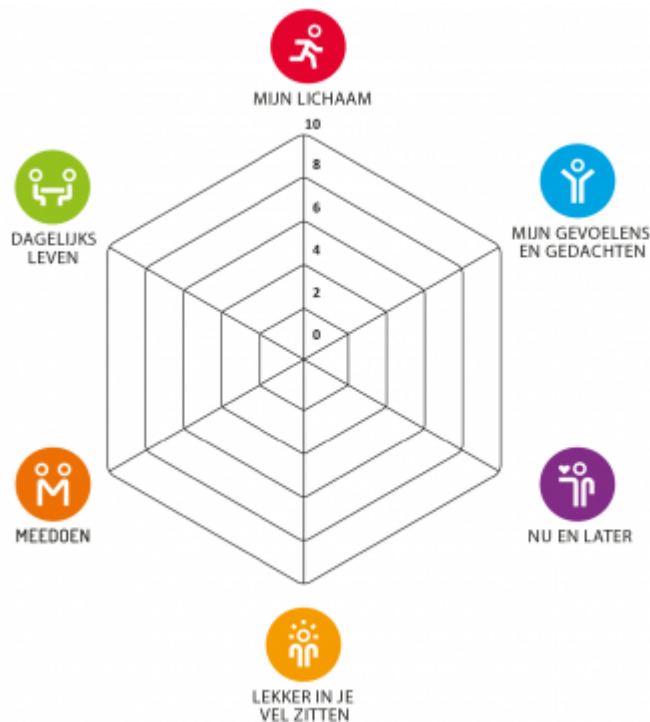
De aanleiding om met een gezin in contact te komen is altijd het overgewicht bij minimaal één van de kinderen uit het gezin. Andere kinderen in het gezin liften mee op de stappen die worden gezet. In het eerste jaar zijn er 7 secundaire kinderen bereikt. De primaire kinderen zijn tussen de 3 en 11 jaar oud. Het gaat om 3 jongens en 4 meisjes.

### *Waardering.*

In het monitoring & evaluatieplan is opgenomen dat vragen over waardering van de begeleiding pas na minimaal een half jaar worden gesteld. In juni 2023 is de begeleiding bij de meeste gezinnen nog in de fase van het opbouwen van een vertrouwensband. Het afnemen van een kwaliteit van leven/spinnenweb vragenlijst heeft prioriteit gekregen. In het eerste jaar is er daarom gekozen om nog geen waarderingsvragenlijst bij de ouders af te nemen.

### *Leefstijl en gewicht.*

In het monitoring & evaluatieplan is opgenomen dat de kinderen aan het begin van het begeleidingstraject het spinnenweb van positieve gezondheid invullen. Echter, het model van positieve gezondheid maakt geen onderdeel uit van de opleiding van de centrale zorgverleners. In het najaar van 2023 wordt hier een aanvullende scholing voor gevolgd. Tot die tijd hebben de centrale zorgverleners het spinnenweb nog niet bij elk gezin gebruikt.



## 1.2

### Centrale zorgverleners

De centrale zorgverleners zijn de spil binnen de aanpak. Het is daarom belangrijk om inzicht te hebben in hoe de aanpak door hen wordt ervaren, maar ook hoe de uitvoering gaat.

#### *Waardering.*

De centrale zorgverleners hebben eind juni 2023 met behulp van een 5-punts Likert schaal het programma gewaardeerd. Ook zijn er gesprekken gevoerd met de projectleider waarin werd gedeeld hoe de nieuwe rol bevalt. De centrale zorgverleners geven aan dat het vinden van een balans tussen de caseload van eigen werk en de werkzaamheden als centrale zorgverlener soms zoeken was. Nog steeds ligt daar op momenten een uitdaging.. Over de meeste onderdelen, zoals het aantal uren als CZV'er en de beschikbare materialen zijn beide centrale zorgverleners tevreden.

#### *Uitvoering.*

In dezelfde vragenlijst zijn een aantal open vragen gesteld over hoe de uitvoering verloopt. De uitvoering is ook aan bod gekomen in de gesprekken met de projectleider. De ervaring van de centrale zorgverleners is dat er veel tijd gaat zitten in het komen tot afspraken met de gezinnen.

De aanmelding van gezinnen verloopt helaas nog niet altijd zoals beoogt. Dat wil zeggen dat er soms informatie of contactgegevens ontbreken. Dit heeft invloed op hoe de centrale zorgverlener met het gezin in contact kan treden. Het hebben van voldoende basisinformatie, o.a. leeftijd en geslacht van het kind en contactgegevens van de ouder, draagt bij aan een goede eerste kennismaking.

De centrale zorgverleners gaven aan dat het volgen van de opleidingsdagen soms al hun beschikbare uren in beslag nam. Hierdoor was er in het eerste half jaar van KnGG een beperkt aantal uren echt beschikbaar voor begeleiding en kennismaking met

gezinnen. Het begeleiden van een gezin vanuit de KnGG aanpak wordt als positief ervaren, omdat er meer tijd is voor een gezin dan vanuit eigen werk.

### 1.3

#### Klankbordgroep

Kind naar Gezonder Gewicht is een ketenaanpak waarbij professionals samenwerken voor aanmelding, overdracht en doorstroom van kinderen met overgewicht. Het gaat met name over een verbinding tussen de centrale zorgverleners en professionals met andere disciplines.

##### *Bereik.*

In het eerste jaar van KnGG zijn er 31 kennismakingsgesprekken gevoerd tussen de projectleider en diverse professionals, waaronder ambtenaren van de gemeente, jeugdwerkers en diëtisten. In een tabel wordt weergegeven in welke beroepsgroepen contact is gelegd, hoeveel professionals er in deze groep zijn gesproken/in kaart gebracht, of ze in contact zijn gebracht met de centrale zorgverleners én of ze kinderen hebben aangemeld.

| Beroepsgroep                    | bereik<br>t | aanta<br>l | CZV<br>ontmoe<br>t | aangemel<br>d | notitie                                                      |
|---------------------------------|-------------|------------|--------------------|---------------|--------------------------------------------------------------|
| Ambtenaren                      | ja          | 4          | nee                | n.v.t.*       |                                                              |
| Gemeentelijke<br>faciliteiten** | nee         |            |                    |               |                                                              |
| Ketenaanpak<br>professionals*** | ja          | 10         | nee                | n.v.t.        |                                                              |
| Sportservice Zwolle             | ja          | 1          | ja                 | n.v.t.        |                                                              |
| Buurtsportcoaches               | ja          | 5          | ja                 | nee           | 2 v/d 5 hebben<br>de CZV'ers<br>ontmoet                      |
| Jeugdverpleegkundige<br>n       | ja          | 10         | ja                 | nee           |                                                              |
| Doksterassistente               | nee         | 2          |                    |               |                                                              |
| Leefstijlaphoeker               | nee         | 1          |                    |               |                                                              |
| Kinderartsen                    | ja          | 1          | nee                | XX            |                                                              |
| Huisartspraktijken              | ja          | 2          | nee                | nee           | Bij 1 v/d 2 is<br>alleen de<br>praktijkmanage<br>r gesproken |
| Sociaal wijkteam<br>medewerkers | ja          | 3          | ja                 | nee           | 2 v/d 53hebben<br>de CZV'ers<br>ontmoet                      |
| IB'ers                          | ja          | 6          | nee                | nee           | Een aantal<br>IB'ers kent een<br>CZV'er in de<br>SWT rol     |
| Jeugdwerkers                    | ja          | 3          | nee                | nee           |                                                              |
| Diëtisten                       | ja          | 3          | ja                 | 1             | 2 v/d 3<br>diëtisten heeft<br>de CZV'ers nog<br>niet ontmoet |

|                    |     |    |    |     |                                    |
|--------------------|-----|----|----|-----|------------------------------------|
| Fysiotherapeuten   | ja  | 10 | ja | nee | 3 v/d 10 hebben de CZV'ers ontmoet |
| Revalidatiecentrum | ja  | 2  | ja | nee |                                    |
| Kinderopvang       | nee | 6  |    |     |                                    |

**Tabel 1. Bereik en voortgang netwerk KnGG Zwolle jaar 2022-2023**

\*Met n.v.t. wordt bedoeld dat het aanmelden van gezinnen niet van toepassing is voor de functie van de professional, omdat hij/zij niet direct in de uitvoering werkt.

\*\*Onder gemeentelijke faciliteiten vallen medewerkers van de schuldhulpverlening, rechtsbijstandskloket, wmo loket.

\*\*\*Ketenaanpak professionals zijn projectleiders van andere gemeenten en coördinatoren van regionale of lokale ketenaanpakken, bijv. Samenspel in de wijk of Zwolle Gezonde Stad.

#### *Uitvoering en waardering*

In het monitoring & evaluatieplan is aangegeven dat er gebruik wordt gemaakt van een vragenlijst om na te gaan hoe de uitvoering door de klankbordgroep leden wordt ervaren. Het vormen van een klankbordgroep is in het eerste jaar nog niet afgerond, waardoor deze vragenlijst niet is gebruikt. Onder leiding van de projectleider is op 17 juli een gezelschap aan partners samengekomen als potentiële klankbordgroep. Of de aanwezige deelnemers ook zitting nemen in een vaste klankbordgroep is nog onbekend.

Het merendeel van de deelnemers heeft nog geen kinderen aangemeld en/of contact gezocht met de centrale zorgverleners voor collegiaal overleg (zie tabel 1).

## 1.4

### **Procesresultaten**

Naast het bereik wat betreft het aantal gezinnen is het goed om in kaart te brengen hoe het proces rondom de aanpak zich ontwikkelt.

#### *Bereik.*

Het maken van kennismakingsafspraken verliep in de meeste gevallen soepel. Bij huisartsen blijkt dat het lastiger is, om tot een kennismaking te komen. Dit herkennen andere projectleiders van KnGG elders in het land. Dat er in Zwolle contact is gelegd met twee huisartspraktijken, waarbij één huisarts echt is gesproken, is daarom enorm positief. Het is helaas nog onvoldoende om de huisartsen verder te betrekken bij de aanpak.

In tabel 1 is te zien dat de projectleider in contact is gekomen met een breed scala aan professionals die bij hun werk in contact komen met de doelgroep.

#### *Uitvoering.*

Gedurende het hele jaar zijn er verschillende geplande en spontane contactmomenten geweest tussen de centrale zorgverleners en de projectleider. Het eerste half jaar was hier regelmatig een coach vanuit het JOGG bureau bij aanwezig. Daarnaast was de verantwoordelijke ambtenaar actief betrokken en in contact met de projectleider.

Ondanks dat er een breed scala aan professionals zijn bereikt door middel van kennismakingsgesprekken en het organiseren van een bijeenkomst, komen de meeste

aanmeldingen vanuit jeugdverpleegkundigen van JGZ en de kinderartsen van Isala. Het streven is dat ook huisartsen, IB'ers en fysiotherapeuten gaan starten met het aanmelden van gezinnen.

Uit de evaluatievragenlijst aan de centrale zorgverleners blijkt dat de beschikbare tijd van hen vooral in de maanden tijdens de opleiding krap was. In die periode werden ook veel kennismakingsgesprekken gevoerd en nam het aantal meldingen in korte tijd toe. In mei/juni 2023 liep de frequentie van meldingen wat terug en bleek het aantal beschikbare uren als centrale zorgverlener toereikend om meerdere gezinnen tegelijk te begeleiden. Toch is er behoefte om te werken met meer centrale zorgverleners, omdat de meldingen zich niet beperken tot de wijken Diezerpoort en Holtenbroek. Door de bijkomende reistijd en eigen caseload werkt het prettiger om het aantal gezinnen onder meer mensen te kunnen verdelen. Daarbij is het wenselijk om centrale zorgverleners breder over Zwolle beschikbaar te hebben. Bij de meeste meldingen wordt namelijk geen check uitgevoerd door de aanmelder op postcode van het gezin.

In het eerste jaar is de begeleiding nog niet verder gekomen dan het afnemen van een brede anamnese. De centrale zorgverleners hebben daarom nog geen doorstroom naar aanbod in de stad geregistreerd. Wél is duidelijk geworden dat beide centrale zorgverleners in een ander systeem werken en dat dit in de toekomst onprettig kan uitpakken. Er wordt regionaal gekeken naar een oplossing, zodat vanuit één systeem kan worden gewerkt door alle centrale zorgverleners.

## 2

### Analyse

De centrale zorgverleners zijn in grote lijnen tevreden met de aanpak. Hoe meldingen binnenkomen maakt in het contact met het gezin erg veel uit. Er is daarom op 16 mei 2023 een bijeenkomst georganiseerd om de netwerkpartners te informeren over hoe een gesprek over 'gewicht' kan worden gevoerd. Hoe gaat de professional om met het hebben van eigen vooroordelen en welke woorden kunnen het beste wel/niet gebruikt worden in de communicatie met de doelgroep? De bijeenkomst is goed ontvangen.

De aanpak wordt goed ontvangen door de meeste professionals, maar leidt tot nu toe nog onvoldoende tot actieve betrokkenheid. De professionals, waar kennis mee is gemaakt, onderschrijven het belang en de opzet van de aanpak. maar ook na de bijeenkomst van 16 mei is er geen toename in contactmomenten met de centrale zorgverleners gekomen. We verwachten de komende tijd hier een toename in doordat het project steeds meer naamsbekendheid krijgt en we gericht acties gaan inzetten om het netwerk te versterken.

Van een doorontwikkelingsplan met partners is in dit eerste jaar nog geen sprake, omdat er vooral aandacht is besteed aan het introduceren van de aanpak. De acties vermeld in deze evaluatie zijn door de projectleider afgestemd met de stuurgroepleden.

In het eerste jaar is gebleken dat meldingen nog niet hard lopen én dat deze zich niet laten beperken tot de wijken Deze en Holtenbroek. Het vraagt een extra handeling aan professionals in het veld om de postcode of wijk van een kind na te gaan, wat in de praktijk niet gebeurt. De centrale zorgverleners hebben ervoor gekozen geen aangemelde gezinnen af te slaan en werken daardoor ook buiten de twee wijken.

## Doorontwikkeling 2023-2024

Voor de doorontwikkeling van KnGG ligt de nadruk op meer fysieke contactmomenten tussen de centrale zorgverleners en professionals die kunnen signaleren en aanmelden. De projectleider gaat zich richten op meer betrokkenheid onder de kinderartsen van Isala en de huisartsen. Ten opzichte van andere gemeenten is het positief dat er een kennismaking is geweest, dus het is waardevol als daar meer verbinding kan ontstaan. Ook gaat de projectleider meer andere disciplines betrekken waar nog geen contact mee is gelegd, denk aan de kinderopvang en de ondersteuningsloketten van de gemeente. Hiervoor wordt samengewerkt met de afdeling communicatie, zodat er vanuit een communicatiestrategie wordt gewerkt. Uiteindelijk is het doel de aanpak meer bekendheid te geven en het sterker laten landen van de keten. Daarnaast krijgt het project een plek bij de volgende stadsdialoog van Zwolle Gezonde Stad.

Ook is het voorstel om nieuwe centrale zorgverleners te laten starten, die werkzaam zijn in een ander deel van Zwolle. Recent is er een uitbreiding van 8 naar 12 uur geweest. Hierdoor kan één extra centrale zorgverlener starten. Vanaf 2024 is er 24 uur aan inzet van centrale zorgverleners beschikbaar. Het streven is om in het najaar van 2023 twee nieuwe centrale zorgverleners te laten starten met de opleiding van het JOGG bureau. Er wordt gekeken of er weer vertegenwoordiging vanuit zowel JGZ als SWT mogelijk is uit een ander stadsdeel van Zwolle.

Zo groeit de aanpak langzaam richting een stadsbrede dekking. Een stadsbrede dekking past beter bij hoe andere professionals in de keten werken, omdat er is geen postcodecheck nodig is. Ook kan er gebruik worden gemaakt van het complete aanbod over de hele stad. Daar waar aanbod ontbreekt wordt dit signaleerd en opgepakt in de keten. Hierover worden in een latere fase nog werkafspraken gemaakt in de klankbordgroep.

Door actieve inzet om het netwerk te verstevigen, meer naamsbekendheid van het project en een breder gebied aan te spreken, waardoor meer mensen betrokken zijn, verwachten we dat het aantal betrokkenen, doorverwijzingen en gezinnen die begeleid worden gaat toenemen.

In het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) staat beschreven dat verwacht wordt van gemeenten dat zij in 2025 een netwerkaanpak voor kinderen met obesitas hebben georganiseerd en dat hierover samenwerkingsafspraken zijn gemaakt tussen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Aanpak overgewicht kinderen is ook één van de 5 ketenaanpakken die gemeenten en zorgverzekeraars moeten organiseren in regionaal verband zoals beschreven in zowel het GALA als het Integraal Zorgakkoord (IZA).

De gemeente Zwolle voldoet hieraan door uitvoering van de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht. Dat betekent dat er een lokale netwerkaanpak is rondom kinderen met overgewicht en obesitas. Daarnaast is het belangrijk om te kijken naar het aanbod in de stad, zoals leefstijlinterventies voor jeugd. In 2023-2024 worden verschillende scenario's uitgewerkt over samenwerking met de zorgverzekeraar en zorgaanbieders. Dit sluit aan bij de eisen die vanuit IZA verband worden gesteld over het betrekken van zorgverzekeraar en zorgaanbieders bij samenwerking, kansen en financiële

mogelijkheden. Daarnaast worden vanaf januari 2024, zowel de kinder-GLI (Cool2Bfit, gecombineerde leefstijlinterventie) als de inzet van een centrale zorgverleners bij kinderen met overgewicht en het bestaan van risicofactoren vergoed vanuit de basisverzekering. Ook deze ontwikkeling biedt mogelijkheden om de aanpak lokaal en in samenwerking met de zorgverzekeraar steviger weg te zetten.