

Uitgangspunten content - kinderen met overgewicht

Be-My-Coach (BMC) is een werkende samenhang van Ehealth-applicaties, waarbij de focus ligt op:

1. Juiste ondersteuning op de juiste plaats voor kind (ouder);
2. De zorgverlener en de patiënt van juiste informatie voorzien in het zorgpad.
3. Samen Beslissen

Dit vertaalt zich naar het inzichtelijk maken van het zorgpad en het kunnen delen van juiste en betrouwbare (uitkomst)informatie met kinderen en zorgprofessionals, opdat keuzes voor samen beslissen kunnen worden ondersteund. Daarmee wordt invulling gegeven aan het hoofddoel van het project (zie kader hieronder).

Hoofddoel: *Het kind (8-13¹ jaar oud) met overgewicht/obesitas (en gezin) in staat stellen om op basis van (uitkomst)informatie, mee te beslissen over bij kind (en gezin) best passende zorg, alsook samenwerking met en tussen (zorg)professionals te verbeteren.*

In dit document staan de uitgangspunten beschreven die richtinggevend zijn voor de invulling en inrichting van content.

1. Het ontwerp van het zorgpad (Metro Map) en de bijbehorende beslismomenten is bepalend voor het vaststellen en het geschikt maken van de benodigde (uitkomst)informatie (content). Aan de hand van de Metro Map wordt bepaald welke content toegankelijk is voor in de 'openbare' versie.
2. In de basis wordt content beschikbaar gesteld aan:
 - a. kinderen in de leeftijd 8-13 jaar - (applicatie kind en gezin)
 - b. ouders van kinderen - (applicatie kind en gezin)N.B. de informatie en tools die beschikbaar worden gesteld voor zorgverleners, vallen buiten deze lijst met uitgangspunten.
3. De content moet aansluiten bij de gezondheidsvaardigheden. In het [functioneel ontwerp](#) is eerder vastgesteld dat BMC op de volgende wijze rekening houdt met beperkte gezondheidsvaardigheden:
 - Content toespitst op kind/ ouders (leeftijdscategorie 8-13 jaar), sluiten aan bij de belevingswereld van het kind (en gezin);
 - Informatie op maat, passend bij de situatie op dat moment;
 - BMC houdt rekening met kleurenblindheid;
 - BMC maakt het mogelijk om de lettergrootte aan te passen;
 - Daar waar mogelijk zal de informatie cultuursensitief zijn, bijvoorbeeld specifieke informatie rondom de Ramadan.
 - De focus van BMC-applicatie ligt bij het verstrekken van informatie in de Nederlandse taal op taalniveau B1. Waar mogelijk en van toegevoegde waarde wordt tekst op A2 niveau ingezet.

¹ Kinderen die nog op de basisschool zitten.

4. In de subsidieaanvraag is beschreven dat de content zo veel mogelijk aansluit bij de wensen/behoefte/voorkeuren van het kind (en gezin), zie ook kader hieronder.

Overgewicht/obesitas bij kinderen effectief en persoonsgericht aanpakken (door centraal zorgverlener) vraagt om inzicht in:

- Factoren die van invloed zijn op het kind (zoals lichamelijke, psychische gezondheid, sociale participatie, dynamiek) en het oplossend vermogen van het gezin;
- Wat het kind (en gezin) zelf wil bereiken;
- Hoe het kind (en gezin) die doelen wil bereiken;
- De gezondheidsvaardigheden en leeftijd van het kind (en gezin);
- De ondersteuningsbehoefte en de situatie van het kind (en gezin).

Bovenstaand inzicht hoort bij het takenpakket van de (centraal) zorgverlener. In onze content willen we hier maximaal bij ondersteunen; dit houdt onder andere in dat de content gericht is op de situatie en het moment in het zorgpad.

5. Kinderen en jongeren willen graag samen met hun dokter beslissen. Om dit mogelijk te maken worden kinderen (en gezin) ondersteund met [3 Goede vragen](#) (ontwikkeld door Kind & Ziekenhuis en Patiëntenfederatie Nederland).

De 3 goede vragen zijn:

1. Dit voel ik, wat is het?
2. Wat kunnen we er allemaal aan doen?
3. Wat betekent dit voor mij nu en later?

Bij de ontwikkeling van deze drie goede vragen is gebleken dat kinderen uit zichzelf niet beseffen dat ze überhaupt vragen mogen stellen, dat was een nieuwe gedachte voor ze. Ze vinden ook andere vragen belangrijk dan ouders. Kinderen zijn geïnteresseerd in de gevolgen van een behandeling op korte termijn. Ze willen weten of ze nog kunnen hockeën of voetballen. Ouders hebben vooral oog voor de gevolgen op lange termijn. Alleen al daarom is het belangrijk dat kinderen worden gestimuleerd om echt hun eigen vragen te stellen.

Om Samen Beslissen verder te bevorderen is door Kind & Ziekenhuis een [handreiking](#) ontwikkeld betreft het communiceren met kinderen. Deze handreiking wordt zo veel mogelijk ingezet bij de inzet van content, alsook oplossingsgericht werken.

6. De volgende type content kan in de BMC-applicatie beschikbaar worden gesteld:

Content definiëren we als het beschikbaar stellen van informatie en adviezen gericht op het kind en de ouder.

Primair wordt hierbij gedacht aan:

- a. informatieve boodschappen (voornamelijk algemene informatie maar ook gerichte adviezen, bijv DASH-dieet bij hypertensie, cultuursensitieve boodschappen).
- b. motiverende boodschappen (o.a. positieve voorbeelden, bemoediging)
- c. overdenkingen
- d. instructies/ stappenplan

In 2e instantie kan ook gedacht worden aan:

- e. vragenlijsten (o.a. quiz vragen, anamnese, etc.)
 - f. resultaten van meting, lichamelijk onderzoek, anamnese/ vragenlijst
 - g. verwijzing naar een (zorg)professional
 - h. inzicht in voortgang ontwikkeling kind (monitoring) - geen prio
7. Content kan in de volgende vormen beschikbaar worden gesteld:
- a. tekstueel
 - b. visueel/ audio
 - i. filmpje
 - ii. afbeelding (bijv. posters, praatplaten, cartoons, symbolen, etc.)
 - iii. audiobericht (bijvoorbeeld gesproken tekst van beschikbare informatie)
 - iv. podcast
 - c. interactief (bijvoorbeeld een quiz)
 - d. link naar een externe app (bijv. KLIK of MijnEetmeter)
 - e. link naar een externe website
8. Er wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bestaande en beschikbare content (o.a. content E-zorgpaden van ZGV, folders/sites diëtistenvereniging / LECV), waarbij rekening gehouden wordt met het eventuele copyright. Content wordt verzameld [in deze map](#) en op een later moment geselecteerd aan de hand van de volgende criteria:
- a. Mate waarin het aansluit bij de doelgroep (begrijpbaar, intuïtief, aantrekkelijk/ aansprekend, voldoende passend bij gezondheidsvaardigheden)²;
 - b. Betrouwbaarheid & juistheid;
 - c. Volledigheid;
 - d. Voldoende aansluiting bij de fase in het zorgpad (indien van toepassing, immers bepaalde content is meer algemeen van aard en geschikt voor meerdere fasen in het zorgpad);
 - e. Voldoende toegevoegde waarde/ relevantie voor de fase in het zorgpad;
 - f. Mate waarin de content op motiverende wijze kan bijdragen aan positieve gedragsverandering bij het kind (en gezin). Het kind (en gezin) leert om het eigen oplossend vermogen te herstellen en is in staat om op eigen wijze de eigen leefstijl aan te passen naar de meer gewenste situatie.
9. Indien de expertise ontbreekt, wordt bij het ontwikkelen van content/ geschikt maken van de content aan de doelgroep, een communicatieadviseur ingehuurd. We verwachten bij het verzamelen en selecteren van content nog geen communicatie-expert nodig te hebben. Zodra de geselecteerde content gereed is, kan de communicatieadviseur ingezet worden (verwachting: in de zomermaanden vlak voor de livegang). Taak is om content te controleren en adviezen aan te dragen voor tekstuele aanpassingen en taalniveau.
10. Visie op communicatie: de content zal op een positieve toon geschreven worden en aansluiten bij het gedachtegoed van oplossingsgericht werken. Hierbij is het belangrijk dat er gefocust wordt op het gezonde gedrag; er wordt gewezen op wat goed is, niet op dingen die verkeerd gaan. Hierbij volgen we het principe 'wat je aandacht geeft, dat groeit'.
11. Voor de signaleringsfase, diagnose en overbruggingsfase (zie Metro Map) kan content aan ouder/kind beschikbaar gesteld worden voor de volgende thema's:
- a. wat is overgewicht?

² Indien bestaande content niet of onvoldoende aansluit bij de doelgroep, maar wel van toegevoegde waarde is, kan met een communicatieadviseur de content passend gemaakt worden aan de doelgroep.

- b. oorzaken van overgewicht
- c. nadelen van overgewicht, co-morbiditeit
- d. algemene info over inroepen van hulp
- e. algemene info over zorgpad & vervolgstap (onderzoeken, diagnose, behandelstappen, leefstijlprogramma etc.)
 - i. informatie over lichamelijk onderzoek
 - ii. informatie over invullen vragenlijsten
 - iii. informatie over privacy (verwerken van gegevens)
- f. Bespreekbaar maken van overgewicht voor ouders met kind
- g. Wat zijn jouw persoonlijke doelen?/ Wat is jouw motivatie? → idealiter komen deze doelen terug in de behandelfase en is het ook mogelijk om de doelen te vervolgen.
- h. Wat betekent dit programma voor jou (inclusief keuze-momenten)?
- i. Wat kan je verwachten van het programma?
- j. Wie zijn bij het programma betrokken?
- k. Bespreekbaar maken overgewicht met familie/vrienden/klas.

12. Voor de behandelfase (zie Metro Map) wordt content ingedeeld langs de drie pijlers voor passende interventies:

1. Voeding
2. Bewegen
3. Rust & Ontspanning

Enkele onderwerpen zullen niet onder een van de drie pijlers te verdelen zijn, deze zullen in een groep 'overig' verzameld worden en hiervoor zal op een later moment een oplossing gevonden worden.

Voor deze drie pijlers kan informatie verstrekt worden over de volgende thema's:

- Waarom is voeding/ bewegen/ rust & ontspanning belangrijk?
- Wat is goede voeding?
 - Gezond eten: schijf van vijf, variëren, gezonde ingrediënten, water drinken etc.
 - Keuzes volhouden
 - Specifieke dieetadviezen: DASH dieet, koolhydraatarm, adviezen bij dyslipidemie.
 - Voorbeeldrecepten / dagmenu's.
 - Moeilijke momenten:
 - Bezoek aan opa's/oma's
 - Gezonde keuzes in de supermarkt
 - Omgaan met groepsdruk
 - Gebruik van zakgeld
 - Verleidingen
 - Kinderfeestjes, gezonde traktaties
 - Adviezen voor feestdagen en vakanties
 - Voeding als sociale activiteit
 - Informatie over de Ramadan
- Wat is voldoende bewegen?
 - Beweegnorm
 - Zoek een sport die bij je past..
 - Wat als je geen geld hebt om sporten te betalen?
 - Bewegen volhouden

- Adviezen voor rust & ontspanning
 - Slaapadviezen: o.a. bewegen, cafeïne, beeldschermen, roken/alcohol/drugs³, ontspanning, ritme, wat te doen als je wakker in bed ligt, evt. juist gebruik van melatonine.
 - Zelfbeeld / zelfvertrouwen, anders durven zijn.
 - Wat als je gepest wordt?
- Opvoeding en rol gezin: algemene adviezen, afspraken maken, gezinsdynamiek, gezin als steunsysteem.
- Waar ligt jouw ruimte om te verbeteren: meting naar goede voeding, voldoende bewegen, goede rust & ontspanning?
- Voortgang bewaken (doelen, PROM-vragenlijst, dagboek, etc)
 - Wat te doen bij terugval?

³ Bij opschaling, als de oudere doelgroep betrokken gaat worden in de content.