Koningin Mathilde
Moeder- en kindcentrum

UZA

20 september 2024

Zorgtraject obesitas bij kinderen: multidisciplinaire zorg voor een betere behandeling

Sofie Janssen

Zorgcoördinator van de obesitasconventie voor kinderen, UZA

Zorgtraject obesitas bij kinderen

1. Inleiding

Koningin Mathilde
Moeder- en kindcentrum

UZA

Volksgezondheid

Ziekenhuishervorming, Geestelijke gezondheidszorg, Terug naar werk, Werken in de zorg, Zorg voor iedereen, Geneesmiddelen, Preventie, COVID19, eHealth, Europa en internationaal, Beleidsnota's

De zorg van gisteren is niet meer de zorg van morgen. Preventie is in de zorg van de toekomst cruciaal. We moeten ziekten niet alleen bestrijden, maar ook voorkomen. Met verschillende thematische plannen willen we een gezonde omgeving - een belangrijke dimensie van het gezondheidsbeleid – verzekeren.

Persbericht 25 september 2023

Betere zorg voor kinderen en jongeren met overgewicht - Dieetadvies volledig terugbetaald en begeleiding op maat voor kinderen en jongeren met ernstige obesitas

Zorgtraject obesitas bij kinderen

1. Inleiding

Vanaf 1 december 2023:

Verschillende **veranderingen** in de zorg voor kinderen en jongeren met obesitas.

- Terugbetaling van diëtiek voor kinderen met overgewicht en obesitas in de eerstelijnszorg (derdebetalersregeling).

- Zorgtraject obesitas bij kinderen binnen een PMOC in de tweedelijnszorg.

- Mogelijkheid tot inwinnen van gratis advies door huisarts/kinderarts bij de eigen inschatting en begeleiding van kinderen en jongeren met obesitas van een PMOC.

zorgtraject obesitas bij kinderen

Zorgtraject obesitas bij kinderen

2. Terugbetaling van diëtiek voor kinderen met overgewicht en obesitas in de eerstelijnszorg

Voorwaarden terugbetaling:

- Kind heeft een leeftijd van 2 t.e.m. 17 jaar bij de start van de behandeling.
- Kind heeft een BMI ≥ de waarde die overeenkomt met een BMI van 25 bij een 18-jarige.
- Voorschrift van arts.

Voldaan aan drie voorwaarden terugbetaling?

- Kind heeft recht op 10 consultaties gedurende 2 jaar bij een diëtiste (met RIZIV-nummer).

Geen recht op terugbetaling:

- Bij hospitalisatie.
- Andere behandeling of begeleiding waarbij een diëtist betrokken is.
- Opname in zorgtraject obesitas bij kinderen en dus opvolging binnen een PMOC.

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

3.1 Doel zorgtraject

- Zo vroeg mogelijk detecteren van obesitas.
- Tijdig helpen en oriënteren van kinderen en jongeren met obesitas en hun familie.
- Aanbieden van juiste behandeling.

Volksgezondheid

Ziekenhuishervorming, Geestelijke gezondheidszorg, Terug naar werk, Werken in de zorg, Zorg voor iedereen, Geneesmiddelen, Preventie, COVID19, eHealth, Europa en internationaal, Beleidsnota's

De zorg van gisteren is niet meer de zorg van morgen. Preventie is in de zorg van de toekomst cruciaal. We moeten ziekten niet alleen bestrijden, maar ook voorkomen. Met verschillende thematische plannen willen we een gezonde omgeving - een belangrijke dimensie van het gezondheidsbeleid – verzekeren.

Persbericht 4 maart 2023

Een nieuw en breed zorgtraject voor kinderen en jongeren met obesitas

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

3.2 EOSS-P inschaling

- Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics
  - ✓ Afkomstig van Canada, aangepast aan Belgische context

- Ernstinschatting o.b.v. medische onderzoeken in combinatie met ruimere gezondheidsinschatting.
  - ✓ Gewicht staat niet langer centraal!
  - ✓ 4 stadia

- Basis voor zorgtoewijzing o.b.v. gezondheidsinformatie op 4 domeinen.
  - ✓ Metabool
  - ✓ Mechanisch
  - ✓ Mentaal
  - ✓ Milieu

  → 4 M's

- Behandelplan wordt afgestemd op domein met hoogste risico-inschatting.

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

Koningin Mathilde Moeder- en kindcentrum UZA

Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics (EOSS-P) – aanpassing aan KCE-kwaliteitsindicatoren

Eetexpert

Risicofactor	Stadium			
	0	1	2	3
Metabool	Geen metabole abnormaliteiten	• Acanthosis nigricans • Verminderde glucosetolerantie (OGTT 140-199 mg/dl; HbA(1c) 40 mmol/mol (5.7%)) • Verstoorde nuchtere glucosewaarden (nuchtere glycemie ≥ 100 mg/dl) Prehypertensie • <16j: Gemiddelde (systolische en/of diastolische) bloeddruk p90 tot p95 • ≥16j: 130–139/85–89 mm Hg	Type 2 diabetes zonder diabetesgerelateerde complicaties Hypertensie • <16j: (Systolische en/of diastolische) bloeddruk ≥ p95 op minstens 3 afzonderlijke meetmomenten • ≥16j: >140/90 mm Hg	Type 2 diabetes met diabetesgerelateerde complicaties of HbA1c ≥8 % • Ongecontroleerde hypertensie met medicatie • Focale Segmentale Glomerulosclerose

Uit: Hadjiyannakis S., Buchholz, A., Chaoine, J. P., Hamilton, J., Jetha, M. M., Gaboury, L., Hamilton, J., Birken, C., Morrison, K. M., Legault, L., Bridger, T., Cook, S. R., Lyons, J., Sharma, A. M., & Ball G. D. C. (2016). The Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics: A proposed clinical staging system for paediatric obesity. Paediatrics and Child Health, 21, 21-26; p. 23. Waarden binnen 'metabool' werden aangepast in lijn met: Primus-de Jong Célia, Sabbe Kelly, Stordeur Sabine. Ontwikkeling van een reeks kwaliteitsindicatoren om de kwaliteit te bewaken van de zorg die wordt verleend door pediatrische multidisciplinaire obesitascentra (PMOC). Health Services Research (HSR). Brussel. Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2023. KCE Reports 372. DOI: 10.57598/R372AS.

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

Koningin Mathilde Moeder- en kindcentrum UZA

Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics (EOSS-P) – aanpassing aan KCE-kwaliteitsindicatoren

Eetexpert

Risicofactor	Stadium			
	0	1	2	3
Metabool - vervolg		Lipiden tegen de grenswaarden (p75-p95): • LDL-C: 110 - 129 mg/dl • Non-HDL-C: 120-144 mg/dl • HDL-C: 40-45 mg/dl • Triglyceriden: ○ < 10j: 75-99 mg/dl ○ ≥ 10j: 90-129 mg/dl ALT: 1.5–2.0x normaal (ALT 22 ♀/26 ♂ tot 44 ♀/52 ♂ IE/L) Echo: milde tot matige vet-infiltratie van de lever	Lipiden matig verhoogd: • LDL-C: ≥ 130 mg/dl • Non-HDL-C: ≥ 145 mg/dl • HDL-C: < 40 mg/dl • Triglyceriden: ○ <10j: ≥ 100 mg/dl ○ ≥ 10j: ≥ 130 mg/dl ALT: 2– 3x normaal (ALT > 44 ♀/52 ♂ IE/L Echo: ernstige vetinfiltratie van de lever Polycysteus ovarium syndroom	Verhoogde lipiden die medicatie vereisen ALT: >3× normaal (ALT ≥ 80 IE/L) Lever disfunctie Cardiomegalie

Uit: Hadjiyannakis S., Buchholz, A., Chaoine, J. P., Hamilton, J., Jetha, M. M., Gaboury, L., Hamilton, J., Birken, C., Morrison, K. M., Legault, L., Bridger, T., Cook, S. R., Lyons, J., Sharma, A. M., & Ball G. D. C. (2016). The Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics: A proposed clinical staging system for paediatric obesity. Paediatrics and Child Health, 21, 21-26; p. 23. Waarden binnen 'metabool' werden aangepast in lijn met: Primus-de Jong Célia, Sabbe Kelly, Stordeur Sabine. Ontwikkeling van een reeks kwaliteitsindicatoren om de kwaliteit te bewaken van de zorg die wordt verleend door pediatrische multidisciplinaire obesitascentra (PMOC). Health Services Research (HSR). Brussel. Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2023. KCE Reports 372. DOI: 10.57598/R372AS.

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

Koningin Mathilde Moeder- en kindcentrum UZA

Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics (EOSS-P) – aanpassing aan KCE-kwaliteitsindicatoren

Eetexpert

Risicofactor	Stadium			
	0	1	2	3
Mechanisch	Geen functionele beperkingen	Milde obstructieve slaapapneu zonder positieve drukbeademing (BiPAP/CPAP)	Obstructieve slaapapneu die BiPAP/CPAP vereist	Obstructieve slaapapneu die BiPAP/CPAP vereist en extra zuurstof tijdens de nacht; pulmonaire hypertensie
		Milde musculoskeletale pijn die niet interfereert met dagdagelijkse activiteiten	Musculoskeletale pijn of complicatie die het activiteitsniveau belemmert	Beperkte mobiliteit; ziekte van Blount; Slipped Capital Femoral Epiphysis; Osteoartritis
		Kortademigheid bij fysieke activiteit, die niet interfereert met dagdagelijkse activiteiten	Kortademigheid die matige beperkingen in dagdagelijkse activiteiten geeft	Kortademigheid tijdens slapen of zitten
			Gastro-oesofagale refluxziekte	Perifeer oedeem

Uit: Hadjiyannakis S., Buchholz, A., Chaoine, J. P., Hamilton, J., Jetha, M. M., Gaboury, L., Hamilton, J., Birken, C., Morrison, K. M., Legault, L., Bridger, T., Cook, S. R., Lyons, J., Sharma, A. M., & Ball G. D. C. (2016). The Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics: A proposed clinical staging system for paediatric obesity. Paediatrics and Child Health, 21, 21-26; p. 23. Waarden binnen 'metabool' werden aangepast in lijn met: Primus-de Jong Célia, Sabbe Kelly, Stordeur Sabine. Ontwikkeling van een reeks kwaliteitsindicatoren om de kwaliteit te bewaken van de zorg die wordt verleend door pediatrische multidisciplinaire obesitascentra (PMOC). Health Services Research (HSR). Brussel. Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2023. KCE Reports 372. DOI: 10.57598/R372AS.

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

Koningin Mathilde Moeder- en kindcentrum

UZA

Eetexpert

Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics (EOSS-P) – aanpassing aan KCE-kwaliteitsindicatoren

Risicofactor	Stadium			
	0	1	2	3
Mentaal	Geen psychopathologie	Milde depressieve of angstklachten die niet interfereren met het dagelijks functioneren	Majeure depressie of angststoornis	Ongecontroleerde psychopathologie
		Milde preoccupatie/bezorgdheid met lichaamsbeeld	Significante verstoord lichaamsbeeld	Zelfhaat/ afkeer van het eigen lichaam
		Emotioneel eten/occasionele eetbuien	Frequente eetbuien	Dagelijkse eetbuien
		Ontwikkelingsvertraging met milde impact op gewichtsmanagement	Ontwikkelingsvertraging met matige impact op gewichtsmanagement	Ontwikkelingsvertraging met ernstige impact op gewichtsmanagement
		ADHD of leerstoornis		

Uit: Hadjiyannakis S., Buchholz, A., Chaoine, J. P., Hamilton, J., Jetha, M. M., Gaboury, L., Hamilton, J., Birken, C., Morrison, K. M., Legault, L., Bridger, T., Cook, S. R., Lyons, J., Sharma, A. M., & Ball G. D. C. (2016). The Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics: A proposed clinical staging system for paediatric obesity. Paediatrics and Child Health, 21, 21-26; p. 23. Waarden binnen 'metabool' werden aangepast in lijn met: Primus-de Jong Célia, Sabbe Kelly, Stordeur Sabine. Ontwikkeling van een reeks kwaliteitsindicatoren om de kwaliteit te bewaken van de zorg die wordt verleend door pediatrische multidisciplinaire obesitascentra (PMOC). Health Services Research (HSR). Brussel. Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2023. KCE Reports 372. DOI: 10.57598/R372AS.

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

Koningin Mathilde Moeder- en kindcentrum UZA

Eetexpert

Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics (EOSS-P) – aanpassing aan KCE-kwaliteitsindicatoren

Risicofactor	Stadium			
	0	1	2	3
Milieu (sociale omgeving)	Geen bezorgdheden in de ouderlijke, gezins- of sociale context	Occasioneel pestgedrag, op school of thuis	Significant pestgedrag thuis of op school; spijbelen	Schoolweigering / absenteïsme
		Lichte problemen in de relatie van het kind met één of meer gezinsleden	Matige problemen met ouders, broers/zussen of andere familieleden, frequente conflicten, moeilijkheden in het onderhouden van positieve relaties	Ernstige problemen met ouders, broers/zussen of andere familieleden, voortdurende conflicten, familiaal geweld
		De zorgfiguur kan de noden en sterktes van het kind in het algemeen goed inschatten, maar kan extra informatie of steun gebruiken in opvoedingsvaardigheden	Nood aan informatie rond opvoedingsvaardigheden; het huidige gebrek aan informatie interfereert met de opvoeding	Zorgfiguren zijn niet in staat om het kind te monitoren of disciplineren
		De zorgfiguur heeft minimale problemen om het huishouden te organiseren in functie van de noden van het kind	Matige problemen om het huishouden te organiseren in functie van de noden van het kind	Niet in staat om het huishouden te organiseren in functie van de noden van het kind; recente periode van dakloosheid

Uit: Hadjiyannakis S., Buchholz, A., Chaoine, J. P., Hamilton, J., Jetha, M. M., Gaboury, L., Hamilton, J., Birken, C., Morrison, K. M., Legault, L., Bridger, T., Cook, S. R., Lyons, J., Sharma, A. M., & Ball G. D. C. (2016). The Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics: A proposed clinical staging system for paediatric obesity. Paediatrics and Child Health, 21, 21-26; p. 23. Waarden binnen 'metabool' werden aangepast in lijn met: Primus-de Jong Célia, Sabbe Kelly, Stordeur Sabine. Ontwikkeling van een reeks kwaliteitsindicatoren om de kwaliteit te bewaken van de zorg die wordt verleend door pediatrische multidisciplinaire obesitascentra (PMOC). Health Services Research (HSR). Brussel. Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2023. KCE Reports 372. DOI: 10.57598/R372AS.

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

Koningin Mathilde Moeder- en kindcentrum

UZA

Eetexpert

Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics (EOSS-P) – aanpassing aan KCE-kwaliteitsindicatoren

Risicofactor	Stadium			
	0	1	2	3
Milieu (sociale omgeving – vervolg)		De zorgfiguur herstelt van een medisch/fysieke, psychologische of afhankelijkheidsproblematiek Milde financiële problemen	De ouder kampt met medisch/fysieke mentale, afhankelijkheids- of ontwikkelingsproblemen die interfereren met de opvoeding Matige financiële problemen	Medisch/fysieke, mentale, afhankelijkheids- of ontwikkelingsproblemen die het onmogelijk maken voor de zorgfiguur om adequaat op te voeden Ernstige financiële problemen Gevaarlijke thuisomgeving; betrokkenheid van kinderbescherming

De EOSS-P kan toegepast worden op alle kinderen en jongeren met obesitas. Individuen krijgen het stadium toegekend van het domein waarbinnen ze de meest ernstige risico's vertonen, hetzij op vlak van metabole, mechanische, mentale of contextfactoren. ADHD Attention deficit hyperactivity disorder; ALT Alanine aminotransferase; BiPAP Bi-level positive airway pressure; CPAP Continuous positive airway pressure; HDL-C High-density lipoprotein cholesterol; LDL-C Low-density lipoprotein cholesterol; MSK Musculoskeletaal; OSA Obstructieve slaapapneu; PCOS Polycysteus ovarium syndroom; T2D Type 2 diabetes; TG Triglyceriden.

Uit: Hadjiyannakis S., Buchholz, A., Chaoine, J. P., Hamilton, J., Jetha, M. M., Gaboury, L., Hamilton, J., Birken, C., Morrison, K. M., Legault, L., Bridger, T., Cook, S. R., Lyons, J., Sharma, A. M., & Ball G. D. C. (2016). The Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics: A proposed clinical staging system for paediatric obesity. Paediatrics and Child Health, 21, 21-26; p. 23. Waarden binnen 'metabool' werden aangepast in lijn met: Primus-de Jong Célia, Sabbe Kelly, Stordeur Sabine. Ontwikkeling van een reeks kwaliteitsindicatoren om de kwaliteit te bewaken van de zorg die wordt verleend door pediatrische multidisciplinaire obesitascentra (PMOC). Health Services Research (HSR). Brussel. Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2023. KCE Reports 372. DOI: 10.57598/R372AS.

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

- EOSS-P 2 of 3 inschaling

  - **P**ediatrisch **M**ultidisciplinair **O**besitas **C**entrum
    - ✓ UZA = 1 van de max. 25 PMOC's
  - Gespecialiseerde zorg in tweede lijn.
  - Twee kerntaken:
    - ✓ Ambulante, multidisciplinaire opvolging aangepast aan de noden van het individu.
    - ✓ Advies- en expertisefunctie ter ondersteuning van de arts in de eerstelijnszorg.
  - Doorverwijzing via huisarts, kinderarts, CLB, Kind en Gezin, etc.

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

- Multidisciplinair team

  - ✓ Arts-specialist kindergeneeskunde
  - ✓ Gespecialiseerd diëtist
  - ✓ Psycholoog
  - ✓ Kinesitherapeut
  - ✓ Sociaal werker of sociaal verpleegkundige
  - ✓ Administratief assistent

→ Gezondere levensstijl

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

- Voorwaarden:
  - ✓ Kinderen van 2 t.e.m. 17 jaar.
  - ✓ BMI ≥ het percentiel dat de grenswaarde is voor obesitas voor de referentiepopulatie.
  - ✓ Bij opstart en jaarlijks één multidisciplinair contact met alle disciplines van het PMOC-team.
  - ✓ Overige contactmomenten in PMOC:
    - Met één of meerdere leden van het team.
    - Max. 12 contactmomenten (flexibel inzetbaar).
      - ❑ min. 1x/3 mndn.
      - ❑ max. 1x/mnd.
  - ➢ Niet combineerbaar met zorgtraject eetstoornissen!

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

- Aanvraag zorgtraject: 2 documenten
  - ✓ Zorgtrajectcontract obesitas

ZORGTRAJECTCONTRACT OBESITAS

VERBINTENISSEN VAN DE PATIENT EN DE OUDERS OF VOOGD VAN DE PATIENT
NAAM VAN DE PATIËNT:

- Mijn huisarts of arts-specialist in de kindergeneeskunde heeft mij vandaag de voorwaarden voor het zorgtraject "Obesitas bij Kinderen" uitgelegd.
- Ik werd op de hoogte gebracht door mijn huisarts of arts-specialist in de kindergeneeskunde dat de voordelen en het welslagen van het zorgtraject afhangen van mijn actieve deelname aan het zorgplan.
- Ik geef toestemming voor het verzamelen en verwerken van de volgende persoonsgegevens van mijn kind [Naam – Voornaam] ten behoeve van de evaluatie van de behandeling:
  - Administratieve gegevens:
    - Achternaam – Voornaam van de wettelijke vertegenwoordiger
    - Achternaam – Voornaam van het kind
    - Geslacht
    - Geboortedatum
    - INSZ nummer
    - Adres
    - Telefoon
    - Email
  - Ant topometrische parameters :
    - Gewicht
    - Lengte
    - BMI en BMI z-score
  - Cardiometabolische gezondheid: bloedlipidenwaarden:
    - triglyceriden (TG),
    - totaal cholesterol (TC),
    - lipoproteïnecholesterol met lage dichtheid (LDL-C)
    - en lipoproteïnecholesterol met hoge dichtheid (HDL-C)
    - Niet-HDL-C
    - Indien klinisch geïndiceerd: bepaling van HbA(1c), plasma insuline (nuchter) en plasma glucose (nuchter)
  - Bloeddruk :
    - Systolische bloeddruk
    - Diastolische bloeddruk
  - Lichaamsbeweging (bij kinderen vanaf 6 jaar):
    - Resultaten behaald tijdens de Six-Minute Walking Test (6-MWT), d.w.z. het aantal meters gelopen gedurende 6 minuten.
  - Kwaliteit van leven : Alle gegevens verzameld met behulp van ED-5D-Y vragenlijst.

- De wettelijke basis voor de verwerking is artikel 9.2 a) van Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens (GDPR).
- De verantwoordelijke voor de verwerking van de gegevens is het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV).
- De gegevens worden verzameld en verwerkt door de Pediatrische Multidisciplinaire Obesitas Centra (PMOC). Ze worden vervolgens bijgehouden in een register dat wordt beheerd door de Belgian Association for the Study of Obesity (BASO) en de Belgian Society for Pediatric Endocrinology and Diabetology (BESPEED).
- De gegevens worden bewaard voor de periode van 6 jaar in de vorm gepseudonomiseerde gegevens.
- De volgende instanties hebben toegang tot de gegevens: het RIZIV en BESPEED.

Ik heb alle nodige informatie ontvangen over de bovengenoemde verwerking(en) van de persoonsgegevens van mijn kind en de uitoefening van rechten, in overeenstemming met de GDPR. Om deze rechten uit te oefenen of als u vragen hebt over de verwerking van persoonsgegevens, kunt u contact opnemen met (indien van toepassing, de functionaris voor gegevensbescherming of de afdeling die verantwoordelijk is voor de uitoefening van deze rechten): [e-mailadres, postadres, contactgegevens telefoon, enz.]

Datum en handtekening

VERBINTENISSEN VAN DE ARTS-SPECIALIST IN DE KINDERGENEESKUNDE, VERBONDEN AAN EEN PMOC (Pediatrisch Multidisciplinair Obesitas Centrum)

Ik stem ermee in om deel te nemen aan het zorgtraject van deze rechthebbende, die behoort tot de doelgroep, en meer bepaald om:

- in onderlinge overeenstemming met het team in het PMOC een individueel zorgplan uit te werken, op te volgen, te evalueren en aan te passen. Dit zorgplan omvat doelstellingen, een geplande follow-up, medische raadplegingen en paramedische tussenkomsten voor de rechthebbende met obesitas.
- de huisarts of arts-specialist in de kindergeneeskunde (eerste niveau) te ondersteunen bij de uitwerking, uitvoering en opvolging, de evaluatie en de aanpassing, van een individueel zorgplan voor de rechthebbende met obesitas. Dit omvat doelstellingen, een geplande follow-up, medische raadplegingen en paramedische tussenkomsten.
- de verslagen van mijn raadplegingen en technische onderzoeken aan de huisarts of arts-specialist in de kindergeneeskunde (eerste niveau) te bezorgen.
- met de huisarts of arts-specialist in de kindergeneeskunde (eerste niveau) een doeltreffende communicatie te onderhouden, ofwel op verzoek van de huisarts of arts-specialist in de kindergeneeskunde (eerste niveau), ofwel naar aanleiding van de overdracht van informatie.
- een kopie van dit behoorlijk ingevuld contract aan de adviserend arts te bezorgen.

Naam + Stempel Datum en handtekening

VERBINTENISSEN VAN DE HUISARTS OF DE ARTS-SPECIALIST IN DE KINDERGENEESKUNDE (EERSTE NIVEAU)

Ik stem ermee in om deel te nemen aan het zorgtraject van deze patiënt die behoort tot de doelgroep en meer bepaald om:

- in onderlinge overeenstemming met de arts-specialist in de kindergeneeskunde (tweede niveau) de rechthebbende te ondersteunen bij het opvolgen van het individueel zorgplan.
- mijn observaties en de resultaten van relevante onderzoeken voor de opvolging van de rechthebbende aan de arts-specialist te bezorgen.

Naam + Stempel Datum en handtekening

ADVISEREND ARTS VAN HET ZIEKENFONDS

Ik bevestig ontvangst van dit contract conform de reglementering betreffende het zorgtraject "Obesitas bij Kinderen" dat geldt vanaf (datum ontvangst conforme aanvraag).....tot.....

Naam + Stempel Datum en handtekening

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

- ✓ Aanvraag aan de adviserend arts van de verzekeringsinstelling om tegemoetkoming in de kosten van het multidisciplinair zorgtraject voor kinderen met obesitas, ouder dan 2 jaar en jonger dan 18

AANVRAAG AAN DE ADVISEREND ARTS VAN DE VERZEKERINGSINSTELLING OM TEGEMOETKOMING IN DE KOSTEN VAN HET MULTIDISCIPLINAIR ZORGTRAJECT VOOR KINDEREN MET OBESITAS, OUDER DAN 2 JAAR EN JONGER DAN 18 JAAR

IN TE VULLEN DOOR EEN OUDER OF VOOGD VAN EEN PATIENT DIE WORDT OPGEVOLGD DOOR EEN PEDIATRISCH MULTIDISICPLINAIR OBESITAS CENTRUM (PMOC) VOOR KINDEREN MET OBESITAS

Een kleefbriefje van de rechthebbende aanbrengen a.u.b.

Ondergetekende

.....(naam en voornaam)

Kruis aan wat van toepassing is:

☐ vraagt een tegemoetkoming aan in de kosten van het aan zijn of haar kind voorgeschreven multidisciplinair Zorgtraject en engageert zich om zijn of haar kind dit Zorgtraject te laten volgen.

☐ gaat akkoord dat de PMOC-coördinator dit formulier bezorgt aan de adviserend arts van de verzekeringsinstelling.

☐ Datum van aanvraag:...../...../.....

Handtekening van de ouder of voogd:

IN TE VULLEN DOOR DE VERANTWOORDELIJKE ARTS-SPECIALIST IN DE KINDERGENEESKUNDE VAN HET PEDIATRISCH MULTIDISCIPLINAIR OBESITAS CENTRUM VOOR KINDEREN MET OBESITAS

Identificatie van de gespecialiseerde geconventioneerde ziekenhuisdienst :

Nummer : . . . . . .

Naam en adres : .....

.....

Naam en telefoonnummer van de contactpersoon :

.....

.....

Voor de hierboven vermelde rechthebbende wordt een multidisciplinair Zorgtraject voorgeschreven van ...../...../..... tot en met ...../...../.....

KLINISCH – ANAMNESTISCHE GEGEVENS

De hierboven vermelde rechthebbende

☐ lijdt aan obesitas met een EOSS-P inschaling 0 1 2 3 (omcirkel wat past)

☐ heeft comorbiditeiten:

.....

Jaar waarin de voormelde aandoening is ontstaan .....

Naam, handtekening van de arts-specialist in de kindergeneeskunde van het Pediatrisch Multidisciplinair Obesitas Centrum en datum:

.....

.....

Namen van de **andere** in de behandeling van de obesitas van de rechthebbende actief betrokken **artsen**:

- Artsen-specialisten :

.....

- Huisarts:

.....

BESLISSING VAN DE ADVISEREND ARTS

Datum van ontvangst van deze aanvraag: ...../...../.....

Beslissing van de adviserend arts:

☐ Gunstig voor opvolging in het programma

☐ Ongunstig voor opvolging in het programma omdat:

.....

.....

.....

☐ Andere:

.....

.....

.....

Identificatie en handtekening van de adviserend arts en datum van de beslissing:

.....

.....

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

✓ Flow aanvraag zorgtraject

1 Ondertekenen zorgtrajectcontract.

Door ouders/voogd <u>én</u> huisarts/kinderarts eerste lijn én verantwoordelijk kinderarts PMOC.

2 Ondertekenen aanvraag tegemoetkoming.

Door ouders/voogd <u>én</u> verantwoordelijk kinderarts PMOC.

3 Doorsturen documenten naar mutualiteit.

Door PMOC.

4 Beslissing mutualiteit.

Per brief naar rechthebbende, huisarts/kinderarts eerste lijn en verantwoordelijk kinderarts PMOC.

5 Goedkeuring mutualiteit.

Vermelding start- en einddatum zorgtraject obesitas voor kinderen.

6 Extra info.

- Max. periode van 5 jaar.
- Verlenging mogelijk.
- Stopzetting mogelijk.

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

- Vergoedbare verstrekkingen voor huisarts of kinderarts.

Pseudocode	Omschrijving	Honorarium
400654	Forfaitair honorarium voor de behandelende huisarts of arts-specialist in de kindergeneeskunde per kalenderjaar dat de rechthebbende met obesitas is opgenomen in de overeenkomst "Obesitas bij Kinderen"	€ 100,00

  - ✓ Dit forfaitair honorarium dekt het overleg en communicatie tussen de zorgverleners en zorgniveaus, de opvolging van het behandelplan en deelname aan het multidisciplinair overleg (min. 2x/jaar).

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

3.3 Zorgtoewijzing in België

Stepped-care zorgtraject rond kinderen en jongeren met obesitas in België

Zorgtraject obesitas bij kinderen

3. Zorgtraject obesitas bij kinderen

- Centrale rol voor huisarts/kinderarts eerstelijnszorg.
  - ✓ O.b.v. EOSS-P inschaling.
    - Samenwerken binnen de eerstelijnszorg.
    - Samenwerken met gespecialiseerde zorg.

Zorgtraject obesitas bij kinderen

4. Leerrijke links

- Betere zorg voor kinderen en jongeren met overgewicht - Dieetadvies volledig terugbetaald en begeleiding op maat voor kinderen en jongeren met ernstige obesitas | Frank Vandenbroucke (belgium.be)
- Een nieuw en breed zorgtraject voor kinderen en jongeren met obesitas | Frank Vandenbroucke (belgium.be)
- Terugbetaling van diëtetiek voor kinderen met overgewicht of obesitas | RIZIV (fgov.be)
- Zorgtraject obesitas bij kinderen: multidisciplinaire zorg voor een betere behandeling van uw jonge patiënten | RIZIV (fgov.be)
- Infofiche-Zorgtraject-obesitas-kinderen-Huisarts.pdf (eetexpert.be)
- Infofiche-EOSS-P.pdf (eetexpert.be)
- Stappenplan-kinderen-en-jongeren-met-obesitas-voor-de-huisarts_Eetexpert-2024.pdf

Koningin Mathilde
Moeder- en kindcentrum

UZA

sofie.janssen@uza.be