

A close-up photograph of a baby's face, looking upwards with wide, curious eyes. The baby is being held by a person whose hands are visible, gently supporting the baby's head. The background is softly blurred, showing what appears to be a yellow and white striped surface, possibly a crib or a play mat. The overall mood is warm and nurturing.

Verwijsbeleid lichamelijke groei bij Kind en Gezin | 2026

welkom

Diederik Vancoppenolle, wetenschappelijk adviseur Opgroeien

Liesbet Vergauwen, adviserend arts Opgroeien

Tine Cornelissen, adviserend arts Opgroeien

De sessie start om 12u30

Afspraken

Heb je een vraag?

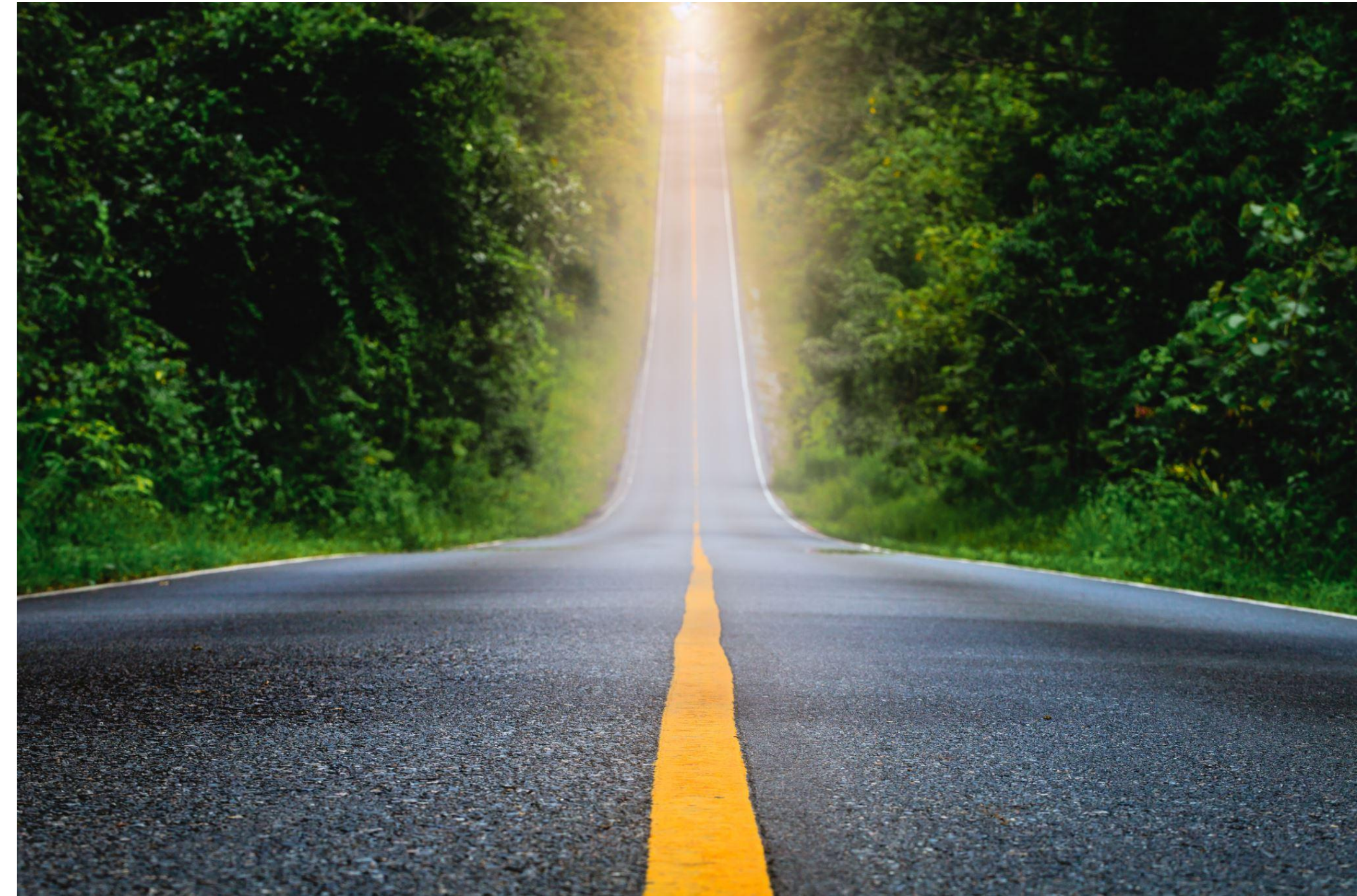
- Typ ze in de V&A (enkel zichtbaar voor moderatoren)
- FAQ document na afloop op website Opgroeien

Heb je een technisch probleem?

- Ga uit webinar en kom er terug in.
- Lukt het nog steeds niet? Je kan de opname achteraf bekijken op de website Opgroeien.

Aanvraag accreditering of aanwezigheidsattest?

- Op het einde webinar



Agenda

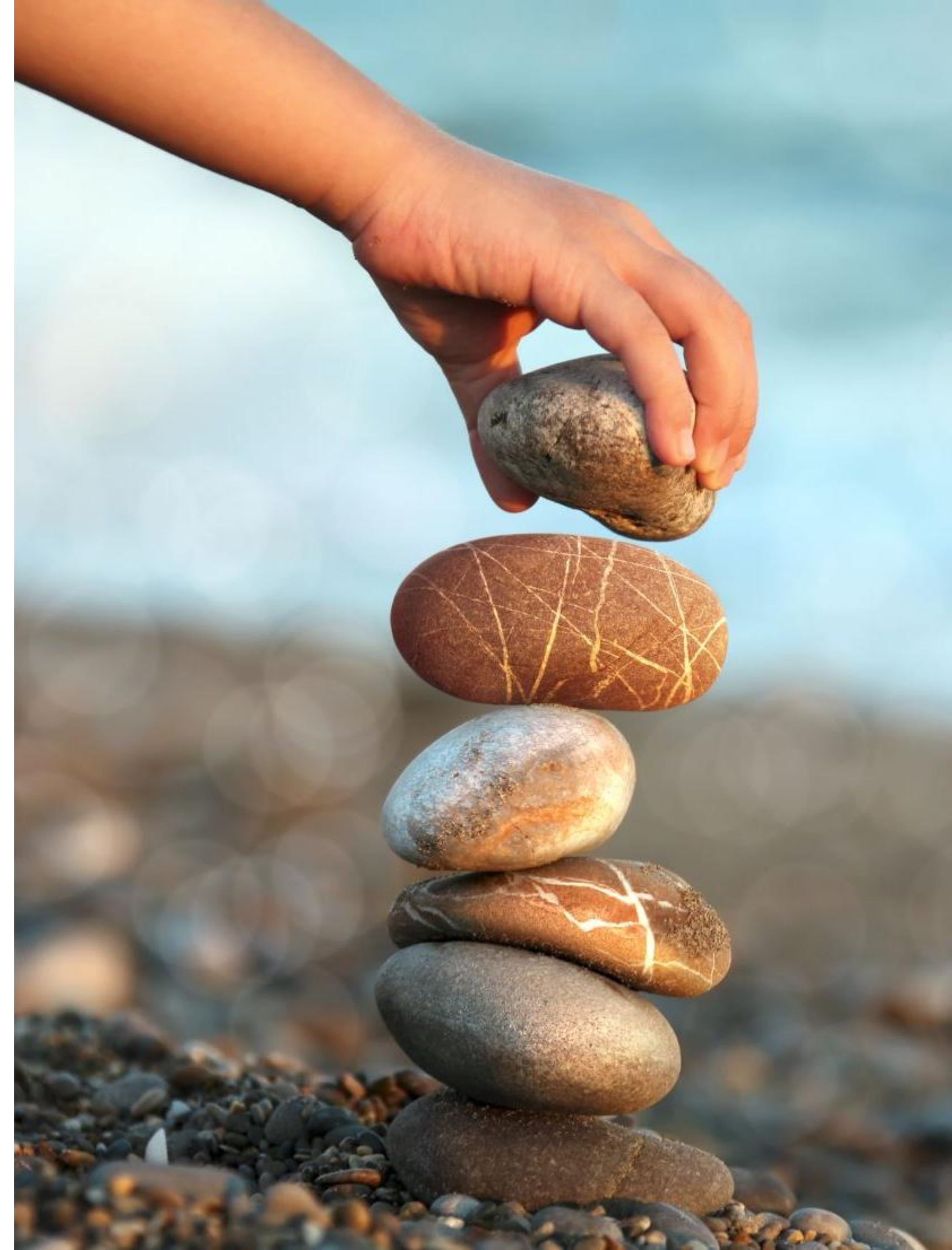
Inleiding

Schets opvolging groei Kind en Gezin

Verwijsbeleid groei I Analyse en Evaluatie

- Toelichting resultaten
- Toelichting aanpassingen verwijsbeleid K&G

Om af te ronden



Inleiding



Opgroeien

Kind & Gezin

Belang opvolging groei

Lichamelijke gezondheid



Mentaal welbevinden

Ontwikkelingskansen

Gezamenlijk doel

Stevige fundamenten voor goede gezondheid
en dit zo lang mogelijk

Samen met partners

Gestroomlijnde opvolging groei



Verwijsbeleid zo sensitief en specifiek mogelijk
vanuit preventieve opdracht



Schets opvolging groei Kind en Gezin



Opgroeien

Kind & Gezin

Kwaliteitsvolle opvolging groei binnen het medisch preventief programma van Kind en Gezin

Correct wegen en meten

Filmpjes + stappenplannen

Geschikte groeicurven

Onderzoeksproject nieuwe
Vlaamse groeicurven 2024



Verbindende gespreksvoering

Kwaliteitsvol opvolg- en verwijsbeleid

Flowcharts groei

Groeimodule Kind en Gezin

Kruisjes met kleur



Groei
zoals
verwacht



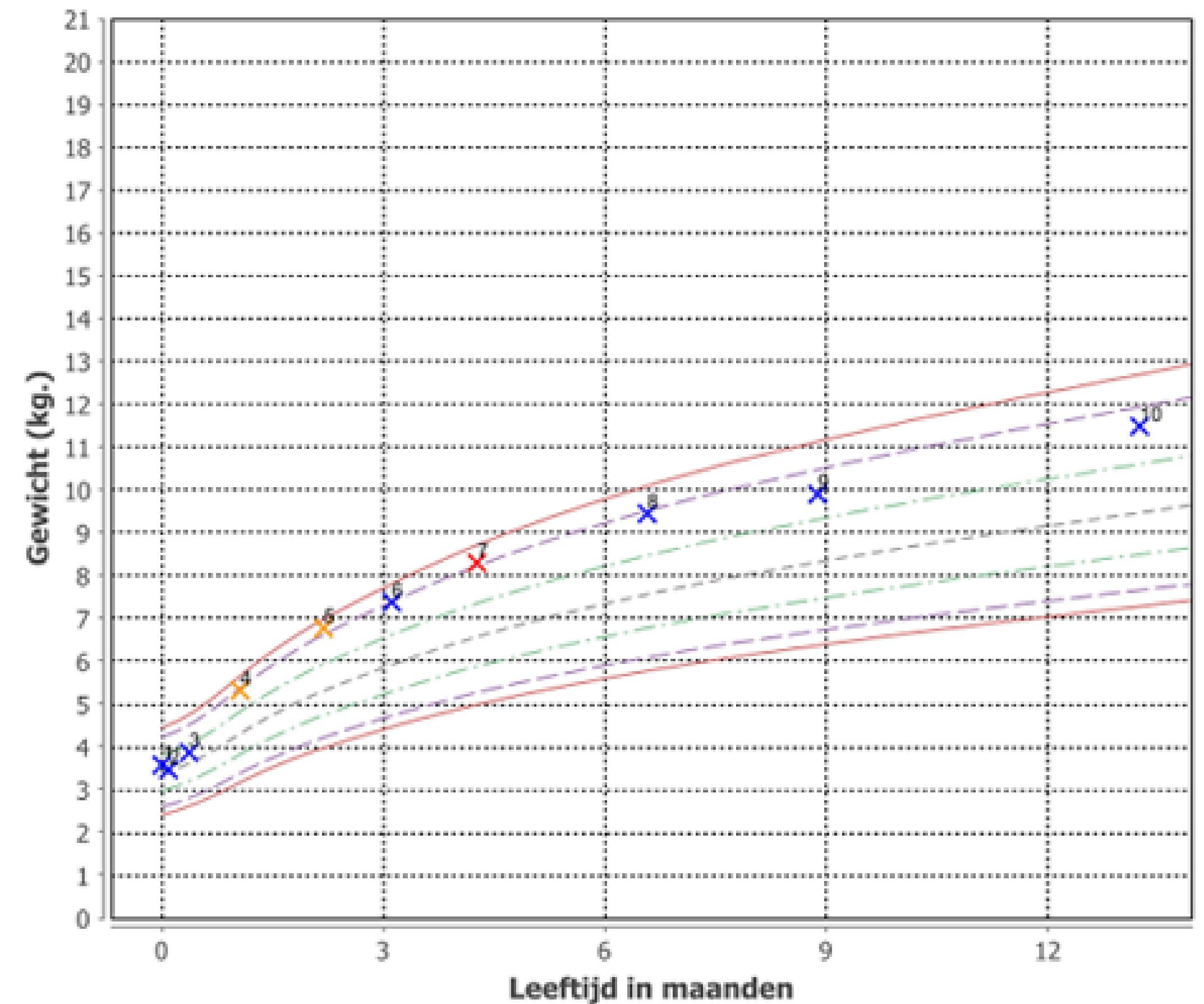
Groei anders
dan verwacht



Bepaald door ingebouwde **parameters**
met **drempelwaarden**

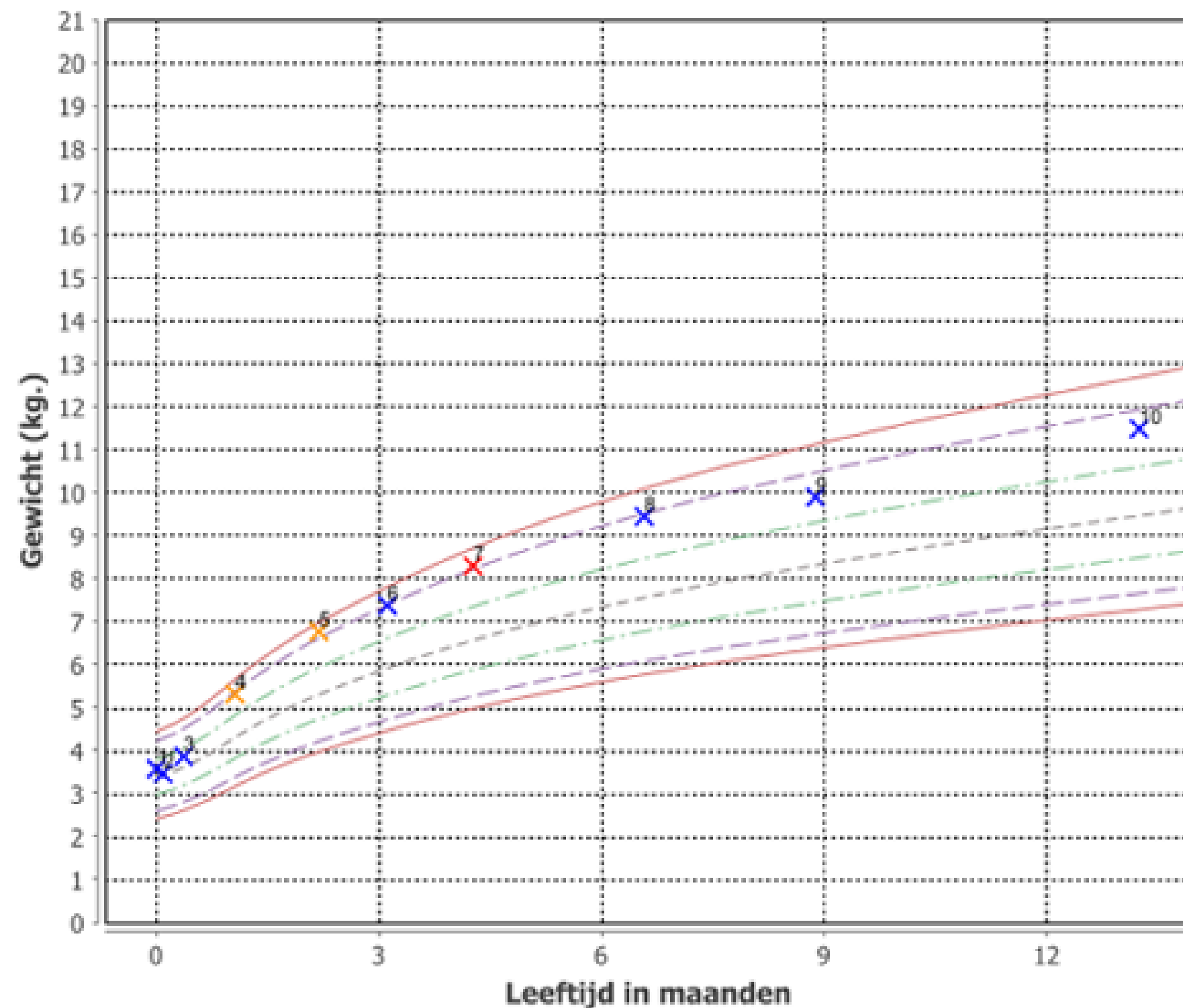
Uniek instrument vanuit preventieve opdracht

Groei - Gewicht (meisjes)



Ingebouwde parameter en drempelwaarden (1)

Groei - Gewicht (meisjes)



POSITIE = SD-score (SDS)

VISUEEL OP CURVE

Is gewicht/lengte/hoofdomtrek binnen verwachte grenzen voor de leeftijd?

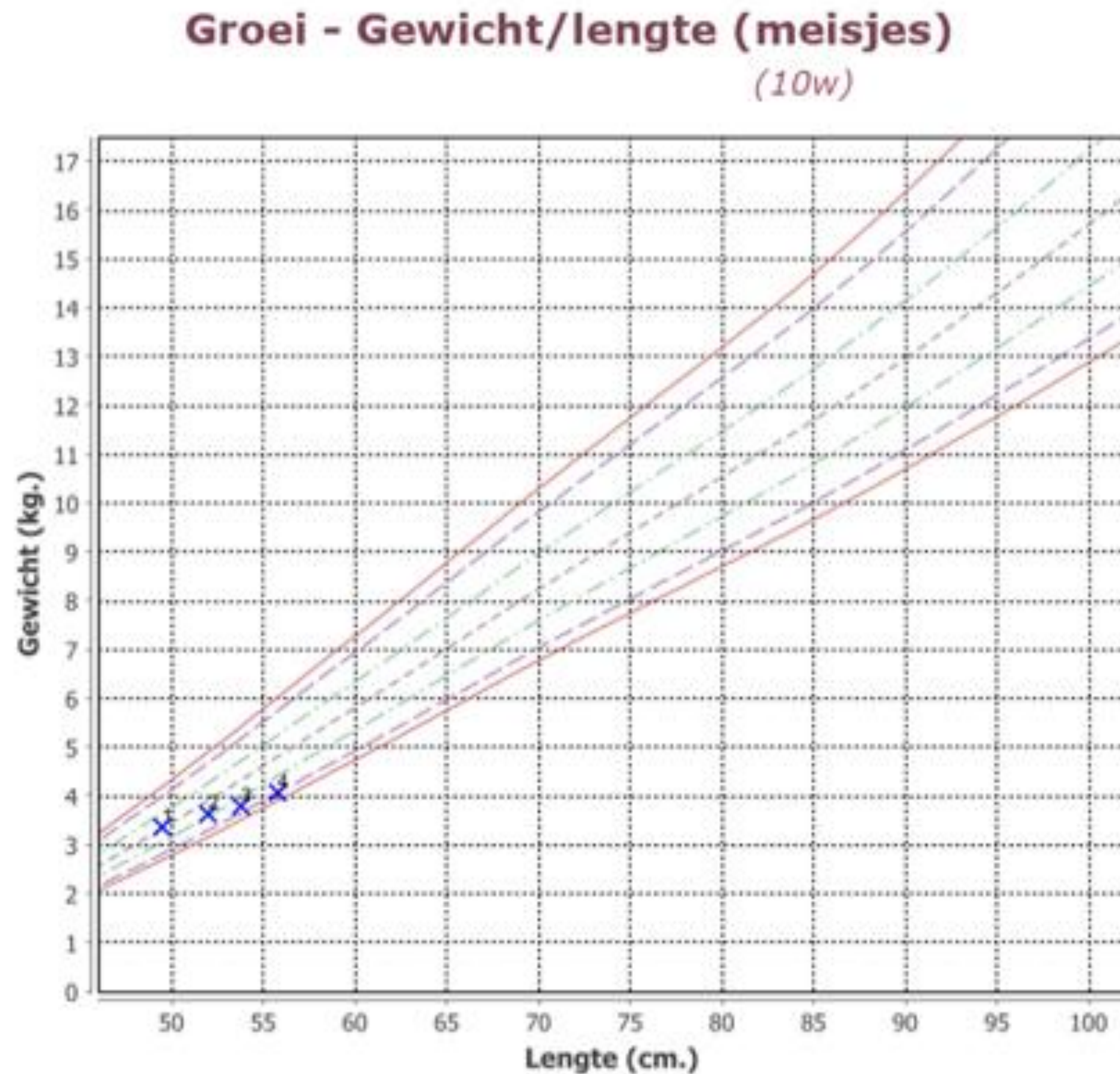
	Binnen verwachte grenzen
Hoofdomtrek	$-2,5 < SDS < +2,5$
Gewicht	$-2 < SDS < +2$
Lengte	$-2 < SDS < +2$

Ingebouwde parameter en drempelwaarden (1)

POSITIE = SD-score (SDS)

VISUEEL OP CURVE

Is gewicht in verhouding tot de lengte?
Is BMI zoals verwacht voor de leeftijd? (vanaf 2 jaar)



	Binnen verwachte grenzen
Gewicht voor Lengte BMI-curve (vanaf 2 jaar)	-2 < SDS < +2

Ingebouwde parameter en drempelwaarden (2)

Metingen

	Datum	Leeftijd	Gewicht (kg.)	SD score	SD cond.
1	02/03/2025	0d	3,57 (+0,00)	0,49 (+0,00)	-
2	05/03/2025	3d (+3d)	3,46 (-0,11)	0,08 (-0,41)	-
3	13/03/2025	11d (+1w/1d)	3,86 (+0,40)	0,59 (+0,50)	-
4	03/04/2025	4w (+3w)	5,31 (+1,45)	1,93 (+1,34)	2,85
5	08/05/2025	9w (+5w)	6,76 (+1,45)	2,20 (+0,27)	1,06
6	05/06/2025	13w (+4w)	7,37 (+0,61)	1,98 (-0,22)	-0,13
7	10/07/2025	18w (+5w)	8,29 (+0,92)	2,07 (+0,09)	0,64
8	18/09/2025	28w (+10w)	9,44 (+1,15)	1,94 (-0,13)	0,20
9	27/11/2025	38w/8m (+10w)	9,89 (+0,45)	1,53 (-0,42)	-0,68
10	09/04/2026	13m (+19w)	11,48 (+1,59)	1,68 (+0,16)	0,71

EVOLUTIE = SD cond. (SDSc)

BEREKENDE WAARDE

Is gewicht/lengte/hoofdomtrek toegenomen zoals verwacht?

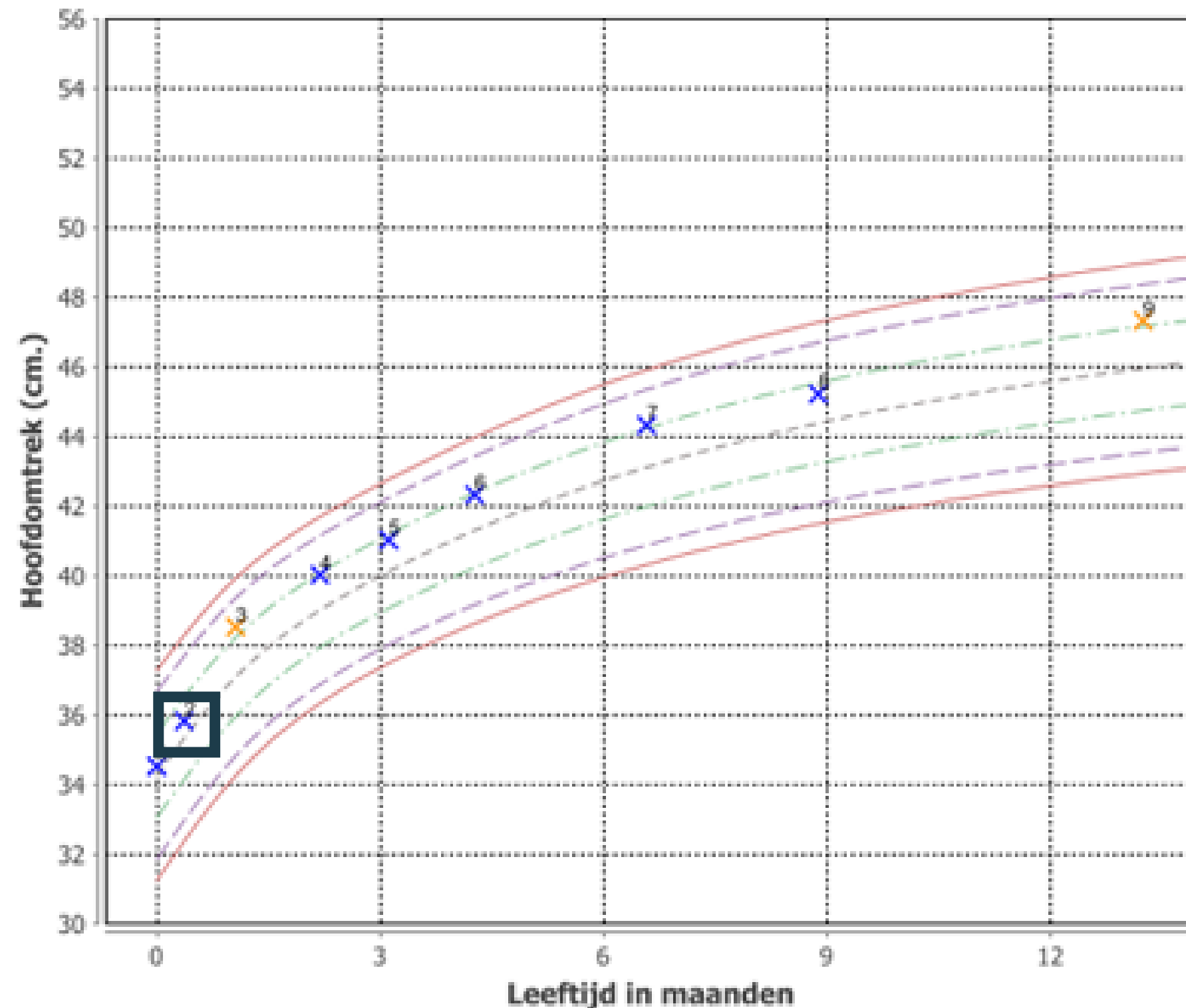
	Binnen verwachte grenzen
Hoofdomtrek	-1 < SDSc < +1
Gewicht	-1 < SDSc < +1
Lengte	-2 < SDSc < +2

Ingebouwde parameter en drempelwaarden (3)

ENKEL HOOFDOMTREK

VERSCHIL SDS T.O.V. 1ste meting

Groei - Hoofdomtrek (meisjes)



Is hoofdomtrek t.o.v. 1ste meting na geboortemeting toegenomen zoals verwacht?

	Binnen verwachte grenzen
Hoofdomtrek	Verschil van minder dan 2 SDS t.o.v. 1 ^{ste} meting na geboortemeting



Alle parameters binnen verwachte grenzen

Geruststellende groei

Verwijsbeleid



Minstens 1 parameter buiten verwachte grenzen

Beoordeling op maat



Minstens 1 parameter buiten verwachte grenzen waarbij:

- Ook onevenwicht gewicht voor lengte of BMI
- Parameter ver buiten verwachte grenzen

Aanbeveling tot verwijzing



KLINISCHE INSCHATTING BLIJFT BELANGRIJK

Steeds verklarende en/of beïnvloedende factoren in het vizier houden en bijsturen waar mogelijk

Prematuren

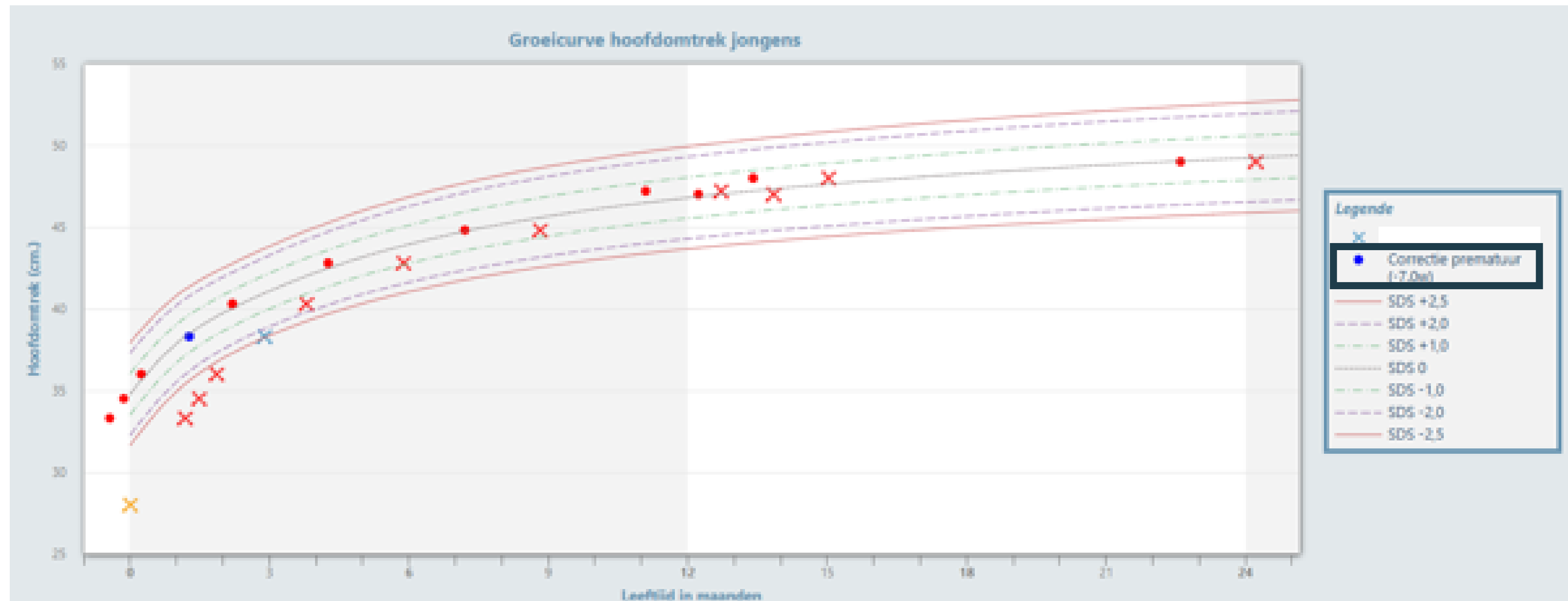


Curven op verwijsbrief tonen enkel kruisjescurve en niet bolletjescurve!

Welke curven?

Kruisjescurve op basis van kalenderleeftijd

Bolletjescurve op basis van **gecorrigeerde leeftijd**



Verwijzing groei van Kind en Gezin

Wat moet ik ermee als ik een verwijzing groei van Kind en Gezin ontvang?

- Vertrouw op de **gegrondheid** vanuit preventieve opdracht Kind en Gezin
- Wees je bewust dat verwijzing plaatsvindt vanuit een **signaal**, namelijk 'groei verloopt anders dan verwacht' en niét vanuit een diagnose
- Maak **inschatting** of curatieve opvolging en/of aanvullende onderzoeken (zo ja, welke) gewenst is
- **Koppel terug** naar Kind en Gezin (antwoordbrief of mondeling via ouder)

Verwijsbeleid groei Kind en Gezin

Analyse en evaluatie



Opgroeien

Kind & Gezin

Kritische blik én reflectie

GRONDIGE ANALYSE

Verwijzingen groei 2024

- Analyse redenen en leeftijd bij verwijzing
 - Berekenen verwijs%
- Profiel verwezen kinderen
- Analyse verwijscriteria



KRITISCHE EVALUATIE

Bespreking expertengroep

- Academics
- Clinici

Vertegenwoordiging
huis-en kinderartsen

- Opgroeien

Naam	Organisatie
Prof. dr. Jean De Schepper	Kinderarts – Belgische en Luxemburgse Vereniging kinderendocrinologie en diabetologie
Mathieu Roelants	Epidemioloog - Departement Zorg
Prof. dr. Inge Gies	Kinderarts – Diensthoofd obesitaskliniek en Kinderendocrinologie UZ Brussel. Lid van de Belgische Vereniging voor de studie van obesitas (BASO)
Jelle Degraeuwe	Kinderarts
Prof. dr. Anna Jansen	Kinderarts – Belgische Vereniging Kinderneurologie
Koen Huysentruyt	Kinderarts – Belgische Vereniging kindergastro-enterologie
Wim Arts	Kinderarts – Belgian Academy of Paediatrics
Hatam Abri	Huisarts – Domus Medica
Taaïke Debeuf en Rozemarijn Jeannin	Eetexpert - beiden behaalden een doctoraat in de psychologie
Liesbet Vergauwen	Adviserend arts Opgroeien
Tine Cornelissen	Adviserend arts Opgroeien
Diederik Vancoppenolle	Wetenschappelijk adviseur Opgroeien

Dankjewel aan de leden van de expertengroep!

Aanpak analyses door Opgroeien

Stap 1:

Trekken **3** bestanden met gepseudonimiseerde data over verwijzingen in 2024 voor groei:

- Bestand met info over verwijzing
- Bestand met profielinfo over verwezen kinderen
- Bestand met alle gegevens over wegingen/metingen vanaf geboorte voor verwezen kinderen

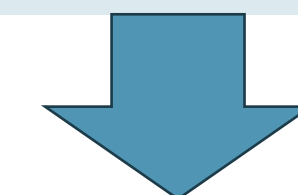


Stap 2:

- Afleiden alle SD-scores op basis bestand met alle gegevens wegingen & metingen door **M. Roelants** (Epidemioloog en thans werkzaam bij Departement Zorg)

Stap 3:

- Datacleaning
- Koppelen bestanden
- Afleiden variabelen
- Analyses op 3 niveaus:
 - ✓ verwijzingen
 - ✓ verwezen kinderen
 - ✓ verwijscriteria (rekening houdende met prematuriteit en leeftijd kind & combinaties parameters)
- Bespreken tussentijdse resultaten met expertengroep



! Enkel analyse wie verwezen werd, **niet van wie niet verwezen werd**, maar op basis van meting mogelijks had moeten verwezen worden **!**

Resultaten en conclusies expertengroep nadien uitgeschreven in **rapport**

Transparante communicatie

Rapport

Toelichting opvolg- en verwijsbeleid

- Overwogen & gedragen keuzes
- Zo sensitief en specifiek mogelijk

Rapportering over verwijzingen in 2024

- Verwijs% & verwezen kinderen
- Analyse verwijscriteria
- Bespreking expertengroep



Kennis van en draagvlak voor opvolg- en verwijsbeleid vergroten



Verbetering samenwerking Kind en Gezin en curatieve sector

Gestroomlijnde opvolging van de groei van het kind



Algemene analyseresultaten op niveau verwijzingen

Aantal redenen	Aantal verwijzingen	%	Omschrijving combinatie
1	3.349	37,4%	Enkel Gewicht
1	2.893	32,3%	Enkel Hoofdomtrek
2	754	8,4%	Gewicht + GL of BMI
2	464	5,2%	Gewicht + Hoofdomtrek
2	361	4,0%	Gewicht + Lengte
1	303	3,4%	Enkel Lengte
3	303	3,4%	Gewicht + Hoofdomtrek + Lengte
1	142	1,6%	Enkel GL of BMI
4	131	1,5%	Gewicht + GL of BMI + Hoofdomtrek + Lengte
3	99	1,1%	Gewicht + GL of BMI + Hoofdomtrek
3	70	0,8%	Gewicht + GL of BMI + Lengte
2	46	0,5%	Hoofdomtrek + Lengte
2	19	0,2%	GL of BMI + Lengte
2	16	0,2%	GL of BMI + Hoofdomtrek
3	2	0,0%	GL of BMI + Hoofdomtrek + Lengte
	8.952	100,0%	

REDENEN

- Gewicht (61,8%) > Hoofdomtrek (44,2%) > Lengte (13,8%)
- Bij 74,7% 1 reden genoteerd, 18,5% 2 redenen, 3 redenen (5,3%), 4 redenen (1,5%)
- Meest voorkomend: enkel gewicht / enkel hoofdomtrek
- Bij 1,6% enkel G voor L of BMI vermeld

LEEFTIJD BIJ VERWIJZING GROEI

- **63,2%** verwijzingen in 1^{ste} levensjaar (17,3% <13w)
 - Bij HO 70% in 1^{ste} levensjaar, 59,5% bij gewicht
- **27%** in 2^{de} levensjaar en **9,7%** in 3^{de} levensjaar.
 - Bij lengte en gewicht +/- 13% in 3^{de} levensjaar, bij HO 4,9%

VERWIJSPERCENTAGE

- Aantal verwijzingen afgezet tegenover totaal aantal metingen (1.800.048) = verwijsperscentage van **0,5%**
- Verwijsperscentage gewicht > Hoofdomtrek > Lengte
 - Gewicht: **0,88%** (5.531 tov 627.345 metingen)
 - Hoofdomtrek: **0,65%** (3.954 tov 604.247 metingen)
 - Lengte: **0,22%** 1.235 tov 548.456 metingen

Indicatieve cijfers over opvolging verwijzingen GROEI

! Registratie opvolging in Mirage o.b.v. ontvangen antwoorden of info ouders!

- Van de 8.952 verwijzingen hebben we voor 71,5% info of ouders al of niet in zijn gegaan op de verwijzing.



Voor de 6.399 **verwijzingen met registratie over de opvolging** weten we dat:

- 14,4% (N: 923) van de ouders niet inging op de verwijzing
- 85,6% (N: 5.476) van de ouders naar de behandelend arts ging



Van de **kinderen die wel** naar de behandelend arts gingen:

- Werd 59,9% (N: 3.281) niet verder opgevolgd door de curatieve sector
- Werd **40,1%** (N: 2.195) wel verder opgevolgd door de curatieve sector

Algemene analyseresultaten op niveau kinderen

ENKELE PROFIELKENMERKEN

	Verwijzingen Lengte		Verwijzingen Gewicht		Verwijzingen Hoofdomtrek		Verwijzingen ALLE	
	M: 50,7%	V: 49,3%	M: 50%	V: 50%	M: 52,4%	V: 47,6%	M: 50,7%	V: 49,3%
Geslacht	M: 50,7%	V: 49,3%	M: 50%	V: 50%	M: 52,4%	V: 47,6%	M: 50,7%	V: 49,3%
Prematuriteit	8,8%		6,4%		13,1%		9,0%	
Kansarmoede	23,1%		22,5%		19,3%		20,6%	
Origine moeder niet-Belg	49,3%		50,1%		42,2%		46,3%	

- 9,0% van de verwezen kinderen prematuur geboren, iets hoger dan in populatie
- Hoger aandeel kansarmoede en origine niet Belg onder groep verwezen kinderen dan in populatie:
 - Kansarmoede: 20,6% versus 12,3%
 - Origine moeder niet-Belg: 46,3% versus 33%

VERWIJSPERCENTAGES

- **8.207 unieke kinderen** verwezen in 2024 voor GROEI (sommige kinderen dus meermaals verwezen in 2024)
- **4,1%** van de 199.237 unieke kinderen gemeten/gewogen in 2024
 - 2,56% kinderen verwijzing gewicht
 - 1,85% kinderen verwijzing hoofdomtrek
 - 0,6% kinderen verwijzing lengte

Resultaten analyses niveau verwijscriteria: GEWICHT

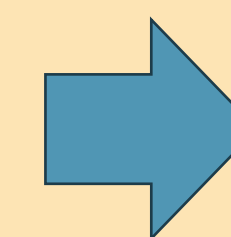
	Criterium	Voorkomen onder verwijzingen	-SDS	+ SDS
Prematuur geboren kinderen				
	Positie SDS <-2 of >+2 (gecorrigeerde leeftijd) én Gewicht voor lengte <-2 of >+2	106 (1,9% van 5.531)	53,8%	46,2%
A terme geboren				
< 13weken	Niet ingehaald geboortegewicht vanaf leeftijd 2 weken	(max) 49 (0,9% van 5.531)		
>13 weken én <2 jaar	Positie SDS <-2 of >+2 én Gewicht voor lengte <-2 of >+2	1.351 (24,4% van 5.531)	47,3%	52,7%
	Evolutie SDS< -1 of >+1 én Gewicht voor lengte <-2 of >+2	1.541 (27,9% van 5.531)	40%	60%
Vanaf 2 jaar	Positie SDS <-2 of >+2 én BMI <-2 of >+2	319 (5,8% van 5.531)	31,3%	68,7%
	Evolutie SDS< -1 of >+1 én BMI <-2 of >+2	349 (6,3% van 5.531)	33,5%	66,5%

- **44,1% van verwijzingen met Gewicht als reden 'verklaard' door rood kruisje**
 - Bij heel wat verwijzingen zowel positie als evolutie met rood kruisje!
 - Rood kruisje voor SDS< alleen komt meer voor dan enkel rood kruisje voor SDS positie gewicht
- Merendeel verwijzingen rood kruisje o.w.v. gewicht hoger dan verwacht/ grotere gewichtstoename dan verwacht (zie hogere % bij kolom +SDS)

Resultaten analyses niveau verwijscriteria: GEWICHT

	Criterium	Voorkomen onder verwijzingen		-SDS		+ SDS	
		< 2 jaar	>2 jaar	< 2 jaar	>2 jaar	< 2 jaar	>2 jaar
Prematuur geboren kinderen							
<13	Positie (gecorrigeerde leeftijd) <-2 of >+2	13		53,8%		46,2%	
>13w & < 2jaar	Positie (gecorrigeerde leeftijd) <-2 of >+2	25		80%		20%	
A terme geboren kinderen							
<13w	Zowel Evolutie SDS< -1 of >+1 als Positie <-2 of >+2	364		93,9%		6,1%	
<13w	Enkel Evolutie SDS< -1 of >+1	343		83,1%		16,9%	
<13w	Enkel Positie SDS <-2 of >+2	75		70			
>13w	Enkel Positie SDS <-2 of >+2	132	27	81,8%	74,0	18,2%	26,0
>13w	Enkel Evolutie SDS< -1 of >+1	998	100	42,0%	76,0%	58,0%	24,0%
>13w	Zowel Positie SDS <-2 of >+2 als Evolutie SDS< -1 of >+1	327	44	78,0	77,2%	22,0	22,8%
		2.277	171				

- Bij 2.448 van de 3.091 verwijzingen gewicht zonder rood kruisje, wel andere drempelwaarden overschreden



44,3% van verwijzingen met Gewicht als reden (allicht) 'verklaard' door oranje x

- Oranje kruisje voor SDS< komt vaak voor (drempelwaarde -1/+1)
- Ook bij heel wat verwijzingen zowel positie als evolutie met oranje kruisje!
- **Welke SDS?**
 - Bij kinderen <13 w vooral –SDS
 - Bij kinderen tussen 13w en 2 jaar vooral –SDS qua positie, bij evolutie 58% +SDSc
 - Bij kinderen vanaf 2 jaar overwegend -SDS of -SDCc

Resultaten analyses niveau verwijscriteria: HOOFDOMTREK

criterium	Voorkomen onder verwijzingen	-SDS	+ SDS
Prematuur geboren kinderen			
Positie SDS <-2,5 of > +2,5 (op basis van gecorrigeerde leeftijd)	57 (1,4% van 3.954)	36,8%	63,2%
A terme geboren kinderen			
Positie SDS <-2,5 of > +2,5	994 (25,1% van 3.954)	69,8%	30,2%
Verschil > 2 SDS huidige meting t.o.v. eerste meting na geboortemeting	1.520 (38,4% van 3.954)	48,6%	51,4%

Bij Hoofdomtrek maar 1 criterium voor oranje kruisje: SDS_c <-1 of SDS_c>+1 (beoordeling op maat: opeenvolgend in zelfde richting?)

Verwezen A terme kinderen	Blauw kruisje	1 rood kruisje	2 rode kruisje	enkel oranje evolutie	oranje en 1 rood	oranje en 2 rood	
	15,7%	7,0%	3,3%	32,0%	23,8%	18,2%	100%

- 46,6% van verwijzingen met hoofdomtrek als reden 'verklaard'
- Bij a term geboren kinderen met rood kruisje:
 - 44,3% enkel rood kruisje door verschil t.o.v. 1ste meting,
 - 40,8% beide criteria rood kruisje
- Merendeel verwijzingen bij positie door – SDS, bij evolutie t.o.v. 1^{ste} meting geen duidelijke richting (51,4% +SDS)
- Slechts 11,4% van verwezen prematuren had rood kruisje

32% van verwijzingen met Hoofdomtrek als reden (allicht) 'verklaard' door enkel oranje kruisje

Resultaten analyses niveau verwijscriteria: LENGTE

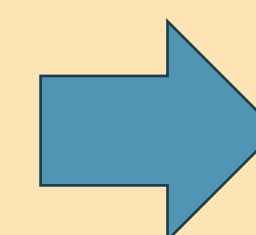
Criterium	Voorkomen criterium onder verwijzingen voor lengte (% t.o.v. 1235)	Verwijzing op basis van neg/pos SDS-score	
		- SDS	+ SDS
Prematuren			
Positie SDS <-3 of >+3 (gecorrigeerde leeftijd)	14 (1,1%)	92,9%	7,1%
A terme geboren kinderen			
Positie SDS <-3 of >+3	252 (20,4%)	84,5%	15,5%
Positie SDS tussen -3 en -2 of +2 en +3 én Gewicht voor lengte <-2 of >+2	83 (6,7%)	55,4%	44,6%
Evolutie SDS_c <-2 of >+2 én Gewicht voor lengte <-2 of >+2	92 (7,4%)	46,7%	53,3%
Positie SDS tussen -3 en -2 of +2 en +3 én BMI <-2 of >+2	18 (1,5%)	55,5%	44,5%
Evolutie SDS_c <-2 of >+2 én BMI <-2 of >+2	23 (1,9%)	52,2%	47,8%

- 35,4% van verwijzingen met Lengte als reden 'verklaard' door rood kruisje
 - Bij 392 enkel 1 criterium rood kruisje
 - Bij 45 verwijzingen meer dan 1 criterium met rood kruisje
- Vooral SD positie (20,4%)
- Merendeel verwijzingen omdat lengte lager was dan verwacht / lengte minder toegenomen dan verwacht (zie kolom -SDS)

Resultaten analyses niveau verwijscriteria: LENGTE

	Voorkomen overschrijding drempelwaarde(n) onder verwijzingen lengte		-SDS		+ SDS	
	< 2 jaar	>2 jaar	< 2 jaar	>2 jaar	< 2 jaar	>2 jaar
Prematuur geboren kinderen						
Positie tussen -3 en -2 of tussen +2 en +3 (gecorrigeerde leeftijd)	30		83,3%		16,7%	
A terme geboren kinderen						
Enkel positie SDS tussen -3 en -2 of tussen +2 en +3	178	37	75,3%	89,2%	24,7%	10,8%
Enkel Evolutie SDS <-2 of >+2	84	12	54,8%	66,7%	45,2%	33,3
Zowel positie SDS tussen -3 en -2 als evolutie SDS <-2 of >+2	62	12	72,3%	58,3%	27,4%	41,6%
	354	61				

- Bij 415 van de 1.235 verwijzingen voor Lengte geen rood x, wel andere drempelwaarden overschreden

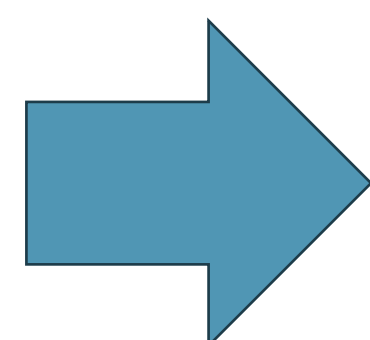


33,6% van verwijzingen met Lengte als reden allicht 'verklaard' door oranje x

- Vooral SD positie (max. 23,4%)
- Merendeel verwijzingen omdat lengte lager was dan verwacht / lengte minder toegenomen dan verwacht (% bij -SDS hoger dan bij + SDS)

Synthese analyseresultaten verwijscriteria

	Kruisje	% verklaard	Meest voorkomende overschrijdingen
LENGTE (N=1.235)	Rood	35,4%	SDS < -3 of > +3 (20,4%)
	Oranje	33,6%	Vooral -3 < SDS < -2 en +2 < SDS < +3 (17,4%), ook soms in combinatie met evolutie (6%)
		69,0%	
			<u>Daarnaast</u> 9,3% enkel BMI of Gewicht voor Lengte oranje kruisje
Gewicht (N=5.531)	Rood	44,1%	Vooral combinatie SDS en SDSc + G/L of BMI (22,9%), enkel SDSc (11,3%)
	Oranje	44,3%	Vooral evolutie SDSc (26,1%)
		88,4%	
			<u>Daarnaast</u> 2,1% enkel BMI of Gewicht voor Lengte oranje kruisje
Hoofdomtrek (N=3.954)	Rood	45,2%	Vooral verschil > 2 SDS t.o.v. 1 ^{ste} meting (38,4%), SDS < -2,5 of > +2,5 (25,1%)
	Oranje	32%	SDSc < -1 of SDSc > +1
		77,2%	! 84,3% bij a terme kinderen < 2 jaar



Meeste verwijzingen terug te brengen tot rood of oranje kruisje
 Ook oranje kruisjes vaak reden voor verwijzing, belangrijk dat flowchart goed gevolgd wordt
 Beperkt deel 'mogelijks' niet terecht verwezen: enkel G/L of BMI, prematuren zonder
 overschrijding drempelwaarden gecorrigeerde curve, ...

Evaluatie

Verwijspercentage

- ✓ Geruststellend
- ✓ Beheersbaar voor de curatieve sector
- ✓ In lijn met de theoretische verwachting

Parameters en drempelwaarden

- ✓ Globaal heel goed
- ✓ Enkele **verfijningen** gewenst

Verwijsbeleid

- ✓ Globaal heel goed
- ✓ **Voor hoofdomtrek verwijzen naar kinderarts**

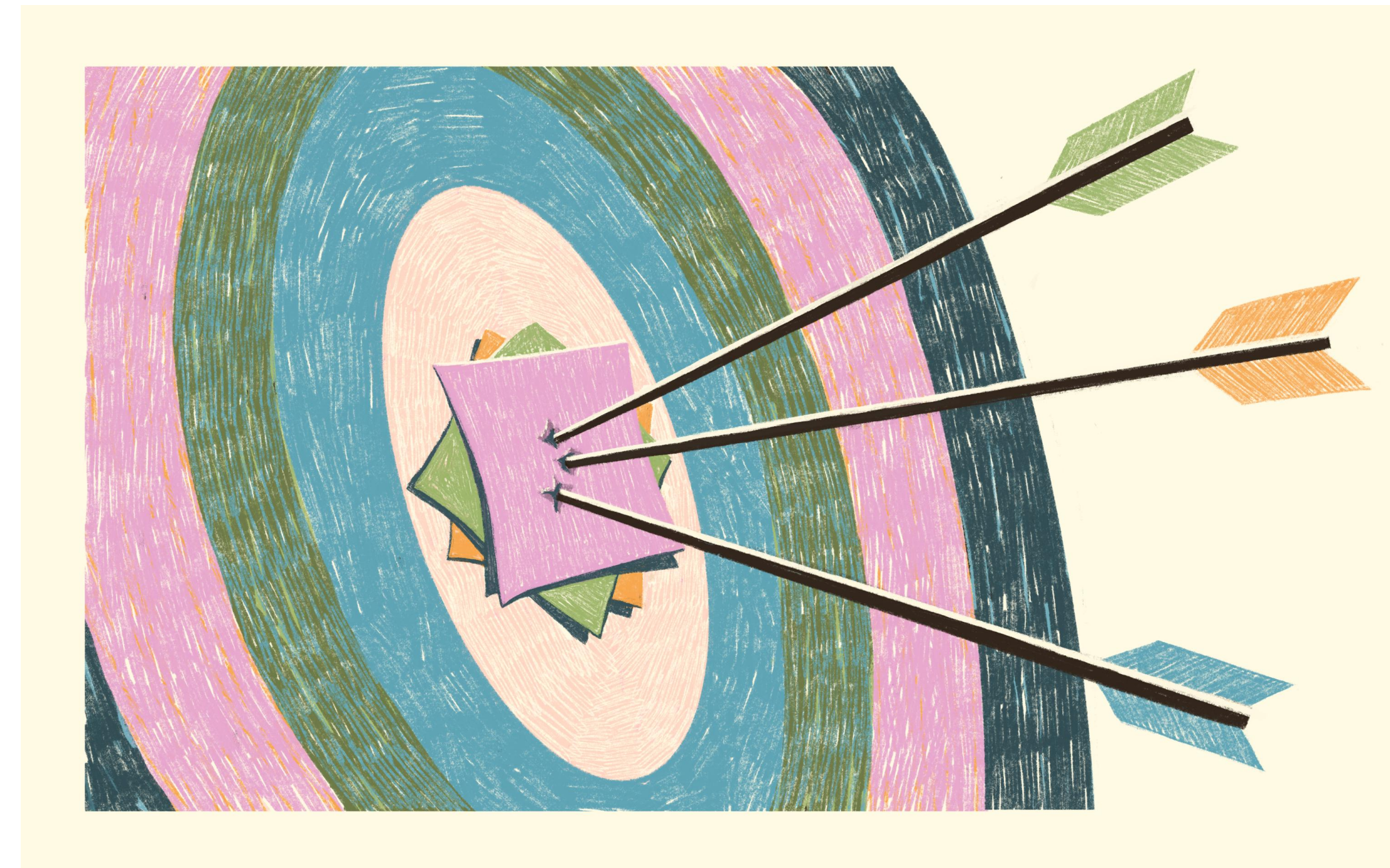
Metten en wegen

- ✓ Validatie stappenplannen + filmmateriaal
- ✓ **Hoofdomtrek meten t/m consult 24 maanden**

Overzicht verfijningen

	Gewicht
Parameters en drempelwaarden	Gewicht voor Lengte curve wordt meegenomen vanaf 1 ^{ste} consult (zoals al gebeurde voor kinderen vanaf 13 weken)

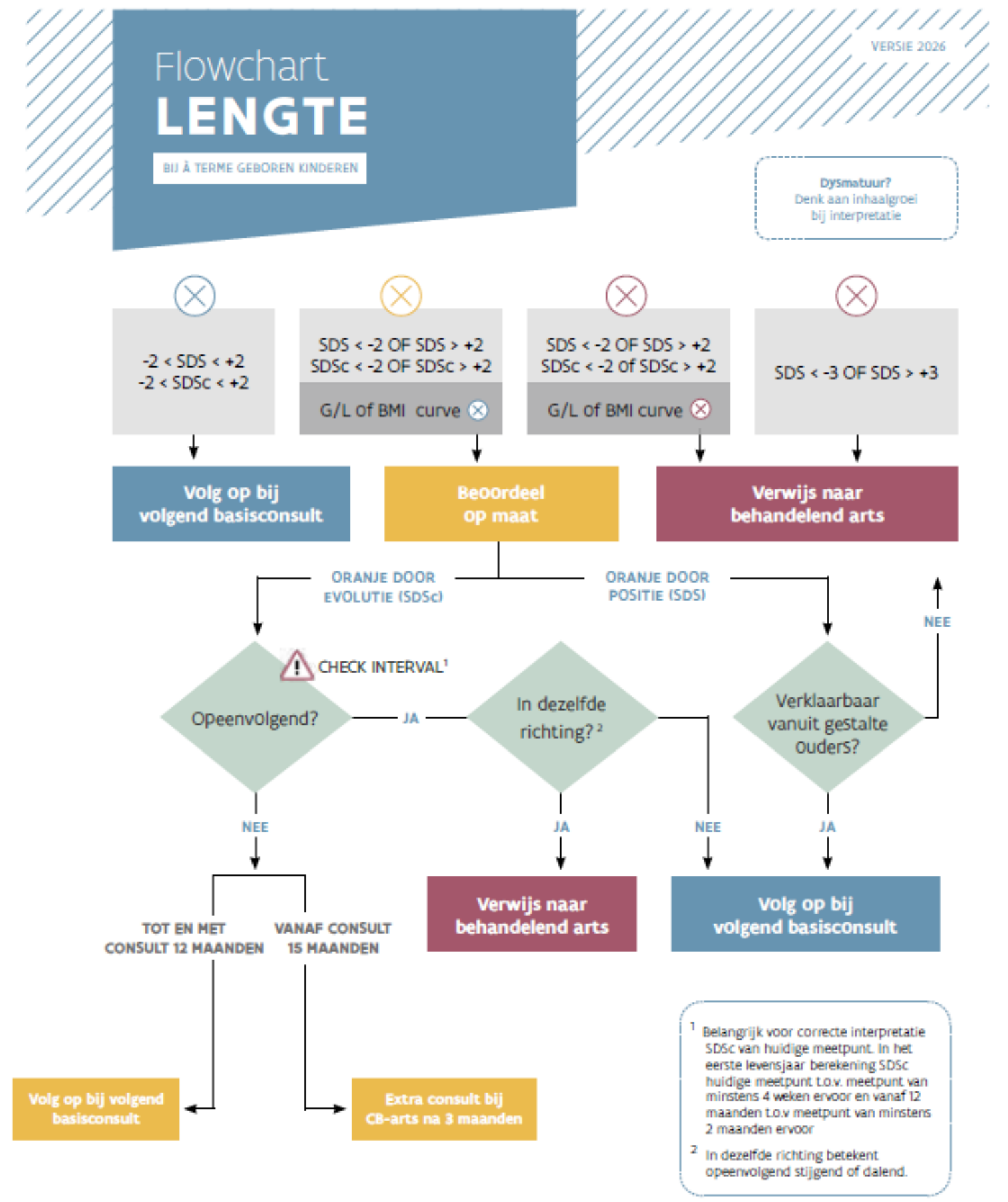
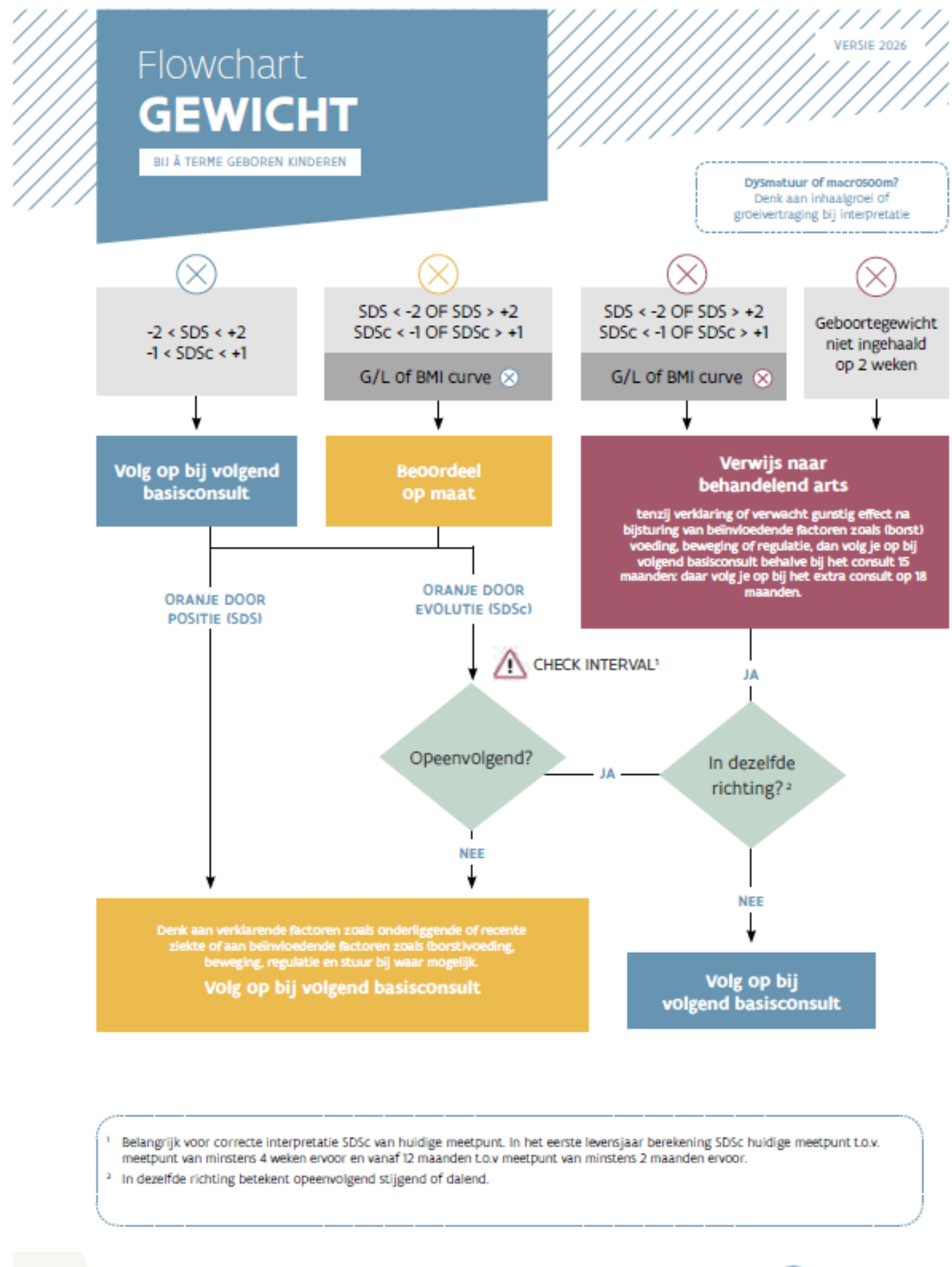
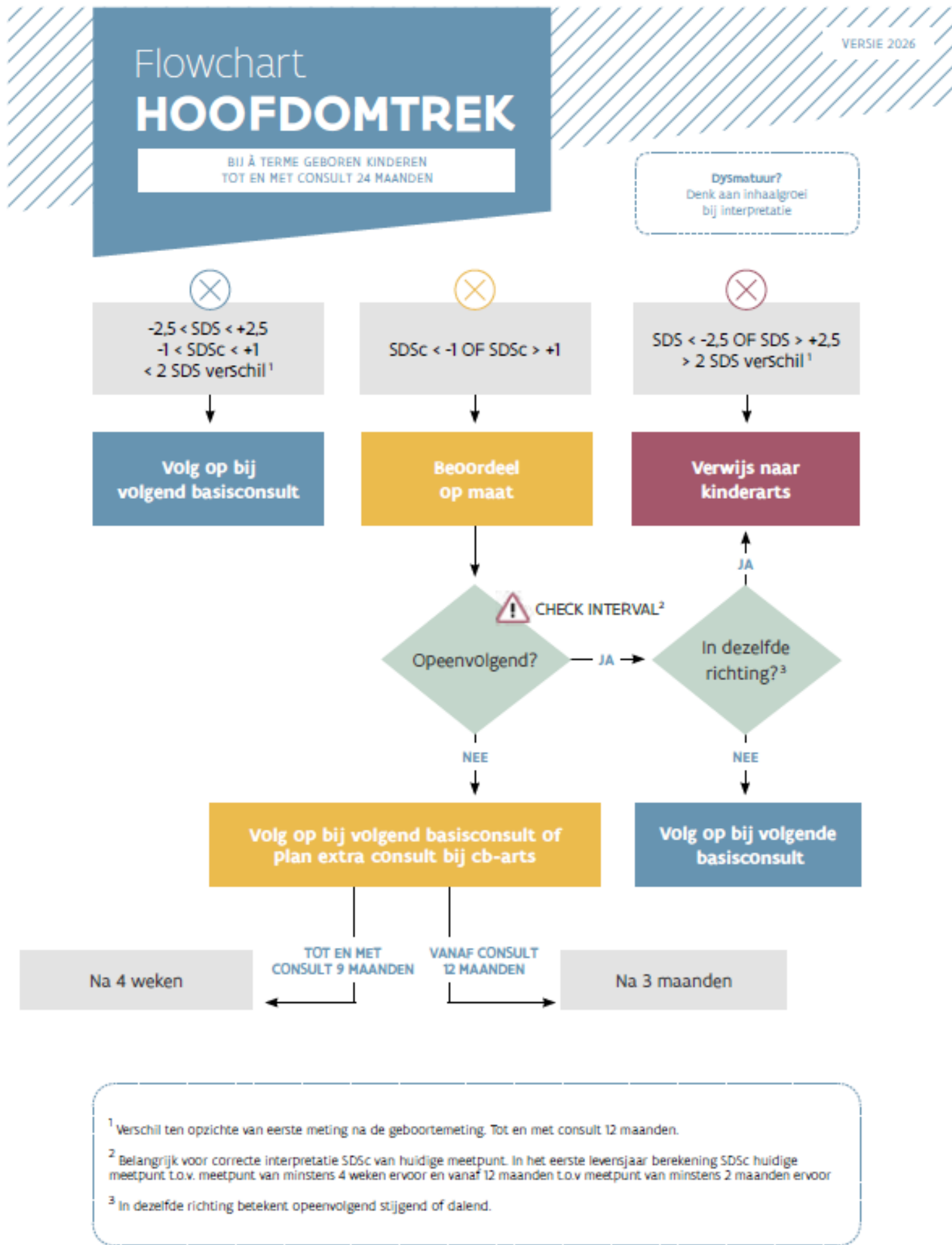
	Hoofdomtrek
Parameters en drempelwaarden	<ul style="list-style-type: none">• Verschil t.o.v. 1ste meting na geboortemeting enkel t.e.m. consult 12 maanden (en niet meer over hele traject)• SDS_c berekening ook voor kinderen > 24 maanden op consult 24 maanden



Update flowcharts groei

ICT aanpassingen volgen

Flowcharts groei



Om af te ronden



Opgroeien

Kind & Gezin

Kernboodschappen

Groeimodule is **uniek opvolginstrument** binnen medische preventieve opdracht van Kind en Gezin

Verwijsbeleid op basis van **overwogen en gedragen keuzes**

Verwijspercentage geruststellend en beheersbaar

Samenwerken als kracht voor gestroomlijnde opvolging



Op zoek naar info over medisch preventief programma van Kind en Gezin?

Dienstverlening Kind en Gezin | Opgroeien

Vlaanderen Opgroeien

AANMELDEN HULP NODIG

Opgroeien Werken voor Opgroeien Over Opgroeien Aanbod Kennis Contact Zoeken

Overzicht > Aanbod > Preventieve gezins- en jongerenondersteuning (PGJO) > Dienstverlening Kind en Gezin

Dienstverlening Kind en Gezin

De 57 Kind en Gezin-teams, verspreid over Vlaanderen en Brussel, staan vanaf de zwangerschap voor gezinnen klaar. Kind en Gezin luistert naar hun behoeften en verwachtingen en biedt ondersteuning op maat. Samen vormen we een netwerk rond de gezinnen met jonge kinderen. Met welk luik van de preventieve dienstverlening van Kind en Gezin kan jij als zorgverlener in aanraking komen?

GA SNEL NAAR...

- ↓ [Wat gebeurt op elk consult?](#)
- ↓ [Opvolging groei](#)
- ↓ [Opvolging ontwikkeling](#)
- ↓ [Vaccinaties](#)
- ↓ [Verontrusting](#)
- ↓ [Koortsbeleid](#)
- ↓ [Perinatale mentale gezondheid](#)
- ↓ [Opsporen specifieke aandoeningen](#)
- ↓ [Tongriem](#)
- ↓ [Gezonde levensstijl](#)
- ↓ [Gehoorscreening](#)
- ↓ [Oogscreening](#)
- ↓ [Overdracht medische gegevens](#)
- ↓ [Psychopedagogische en sociale ondersteuning](#)
- ↓ [Hoe brengt Kind en Gezin haar preventieve dienstverlening?](#)

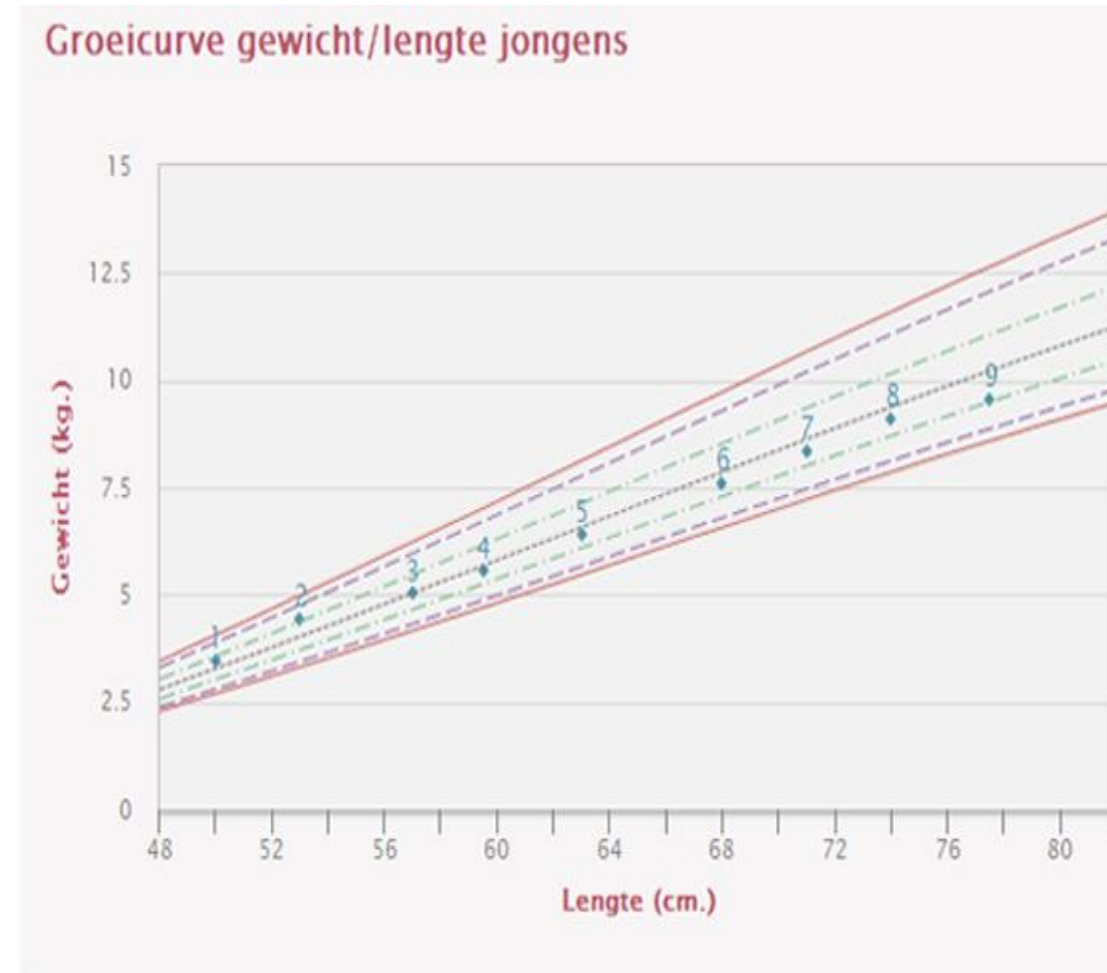
- > [Vlaamse groeicurven](#)
- > [Flowcharts groei \(hoofdomtrek, gewicht en lengte\)](#)
- > [Opvolgen lichamelijke groei in één oogopslag](#)
- > [Meten hoofdomtrek video](#)
- > [Meten hoofdomtrek stappenplan](#)
- > [Staand wegen video](#)
- > [Staand wegen stappenplan](#)
- > [Staand meten video](#)
- > [Staand meten: stappenplan](#)
- > [Liggend wegen video](#)
- > [Liggend wegen stappenplan](#)
- > [Liggend meten video](#)
- > [Liggend meten stappenplan](#)
- > [Informatie voor ouders op kindengezin.be](#)

Bekend met het Vitalink Kindrapport? Toestemming ouders nodig

Medisch preventieve gegevens

Vitalink Kindrapport - Kenmerken				Kind & Gezin	
Naam :		Voornaam :		Geslacht : M	Geboorte Datum : 08/02/2013
Thema	Groepering	Kenmerk	Waarde	Leeftijd	Datum
Zwangerschap	Kraam	Kraamkliniek	A.Z. Sint-Augustinus	4d	12/02/2013
		Bevalling	Vaginaal	4d	12/02/2013
		Aantal borelingen	1	4d	12/02/2013
		Pariteit	2	4d	12/02/2013
Test & Vacc	Testen	Gehoortest	Pass	3w	01/03/2013
			Pass	6w	27/03/2013
		Oogscreening	Test passed	24m	04/03/2015
SES	Taal en Cultuurkloof	Taal moeder - kind	Nederlands	4d	12/02/2013
Anamnese	Antecedenten	Antecedenten	slecht slapen, grote tonsillen afspraak bij nko	24m	04/03/2015
Klinisch onderzoek	Schedel	Fontanel	Gesloten	24m	04/03/2015
		Oog	Oogscreening	Test passed	24m
	Cardiovasculair	Auscultatie hart	Geen bijzonderheden	24m	04/03/2015
		A femoralis re/li	Normaal	24m	04/03/2015
	Genitalia / Testes	Testis rechts	Ingedaald	24m	04/03/2015
			Ingedaald	29m	04/08/2015
		Testis links	Ingedaald	24m	04/03/2015
		Ingedaald	29m	04/08/2015	
	Onderzoek genitalia jongen	Fimosis	29m	04/08/2015	
	Genitalia jongen opmerkingen	vermoeden fimosis, plassen gaat goed, eerst opbolling, maar mooie straal, verwijzing naar huisarts	29m	04/08/2015	
	Heupen	Heupen	Geen bijzonderheden	24m	04/03/2015

Groeicurven



Datum	Leeftijd	Gewicht (kg.)	Lengte (cm.)	Standaard deviatie score
1 08/02/2013	0d	3,46	50,00	0,61
2 12/03/2013	4w/4d (+4w/4d)	4,43 (+0,97)	53,00 (+3,00)	1,14 (+0,53)
3 02/04/2013	7w/4d (+3w)	5,04 (+0,61)	57,00 (+4,00)	0,00 (-1,14)
4 30/04/2013	11w/4d (+4w)	5,56 (+0,52)	59,50 (+2,50)	-0,27 (-0,27)
5 04/06/2013	16w/4d (+5w)	6,40 (+0,84)	63,00 (+3,50)	-0,35 (-0,08)
6 19/08/2013	27w/3d (+10w/6d)	7,60 (+1,20)	68,00 (+5,00)	-0,46 (-0,11)
7 14/11/2013	39w/6d (+12w/3d)	8,35 (+0,75)	71,00 (+3,00)	-0,45 (+0,01)
8 18/02/2014	12m/1w (+13w/5d)	9,10 (+0,75)	74,00 (+3,00)	-0,40 (+0,05)
9 13/05/2014	15m (+12w)	9,55 (+0,45)	77,50 (+3,50)	-0,93 (-0,53)

Van Wiechen schema

VAN WIECHEN ONTWIKKELINGSONDERZOEK 0-12 (15) MND.

Naam: Geboortedatum: 08/02/2013 Zwangerschapsduur: 39 weken

Notatiesysteem:
 - In de betreffende kolom altijd de kalenderleeftijd vermelden, ook bij prematurum
 - Voor elk onderzoek nieuwe kolom gebruiken. Na 3 en na 5 mnd kolommen voor extra consulten
 - Resultaat noteren met + of - bij leeftijd
 - Rechts en links, waar aangegeven, afzonderlijk noteren
 - Zoveel mogelijk zelf observeren, kenmerken met (M) zonodig op mededeling van de ouder; bij positief resultaat M noteren
 - Kenmerken herhalen *

Algemeen	4 wkn 1 mnd	8 wkn 2 mnd	12 wkn 3 mnd	25 wkn 6 mnd	39 wkn 9 mnd	52 wkn 12 mnd	65 wkn 15 mnd	Opmerkingen
Leeftijd								
Gedragstoestand	R	L	R	L	R	L	R	L
Fijne motoriek / Adaptatie / Persoonlijkheid en Sociaal Gedrag								
1. Ogen fixeren								
2. Voegt met ogen en hoofd 30° 0' 30"								
3. Handen af en toe open								
4. Kijkt naar eigen handen (M)								
5. Speelt met handen middenvoor								
6. Pakt in rugligging voorwerp binnen bereik								
7. Pakt blokje over								
8. Houdt blokje vast, pakt er nog een in andere hand								
9. Speelt met beide voeten (M)								
10. Pakt prajje met duim en wijsvinger								
11. Doet blokje in/uit doos								
12. Speelt "geven en nemen" (M)								
Communicatie								
29. Reageert op toespreken (M)								
30. Lacht terug (M)								(Te keer wkn)
31. Maakt geluiden terug (M)								
32. Maakt gevarieerde geluiden (M)								
33. Zegt "dada-baba of gaga" (M)								
34. Brabbelt bij zijn spel (M)								
35. Reageert mondeling op verzoek (M)								
36. Zwaait "dag, dag" (M)								
37. Zegt 2 "geluidsvoerden" met begrip (M)								
38. Begrijpt enkele dagelijks gebruikte zinnen (M)								
Grove motoriek								
52. Beweegt armen evenveel								
53. Beweegt benen evenveel								
54. Bij hangen bij optillen onder de oksels								
55. Reacties bij optrekken tot zit								
56. Helt kn even van onderlaag								
57. Helt in bukkigging hoofd tot 45°								
58. Kijkt rond met 90° geheven hoofd								
59. Benen gebogen of trappelen bij verticaal zwaaien								
60. Rollt zich om van rug naar buik en omgekeerd (M)								
61. Kan hoofd goed ophouden in zit								
62. Zit op billen met gestrekte benen								
63. Zit stabiel los								
64. Kruipst vooruit, buik op de grond (M)								
65. Trekt zich op tot staan (M)								
66. Kruipst vooruit, buik vrij van de grond (M)								
67. Loopt langz (M)								

Zin om ook te werken als arts op het consultatiebureau? Welkom!

Meer info?

[Consultatiebureau-arts | Opgroeien](#)

Wist je dat?

Heb je een HAIO, ook die kan zittingen opnemen: lees hier meer [Statuut en vergoeding | Opgroeien](#)



Dankjewel!

Voor artsen die accreditatiepunten willen

-> laat hier je gegevens achter

Een aanwezigheidsattest nodig?

→ vraag hier je attest aan

Feedback over deze sessie?

-> vul hier een evaluatieformulier in

