

Care for Obesity



FACTSHEET

Richtlijn overgewicht & obesitas bij kinderen



INHOUD

Aanbevelingen voor samenwerking

Zo zorg je voor een netwerkaanpak in het zorg- en sociaal domein

Voorwaarden voor gesprekken

Over gewicht en leefstijl

Diagnostiek

Door artsen en verpleegkundigen

Gezinsaanpak

Resultaat boeken op langere termijn

GLI

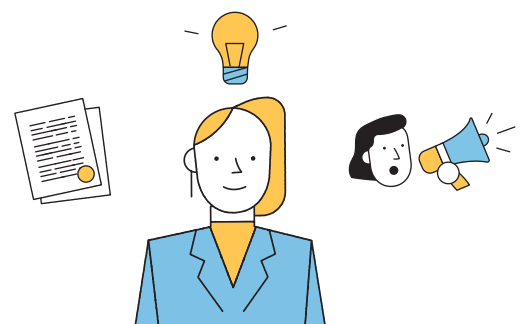
De gecombineerde leefstijlinterventie met aandacht voor voeding, beweging en gedrag

Aanbevelingen voor samenwerking

Een netwerkaanpak door professionals uit verschillende domeinen is de wetenschappelijk aanbevolen werkwijze om kinderen met obesitas te begeleiden. In dit document wordt met obesitas bij kinderen ook overgewicht met risicofactoren en comorbiditeit bedoeld.

Adviezen

- Sluit aan bij de behoeften en mogelijkheden van het kind en gezin.
- Een centrale zorgverlener kan de samenwerking coördineren en de voortgang van het kind en gezin monitoren.
- Stem af met je team met welke organisatie(s) en hulp- en zorgverleners je kunt samenwerken voor de netwerkaanpak. Lees [hier](#) de achtergrondinfo en onderzoek, ook over aansluiten op collectieve preventie.
- Betrek waar mogelijk de gemeente als opdrachtgever, zodat er een financiële basis is voor samenwerking tussen zorg- en sociaal domein.
- De praktische uitvoering van de netwerkaanpak is Kind naar Gezonder Gewicht van JOGG.
- Zie de [handreiking](#) en [hulpmiddelen](#) van het [Landelijk model](#) voor hoe professionals binnen bestaande structuren invulling kunnen geven aan de begeleiding.



Voorwaarden voor gesprekken over gewicht en leefstijl

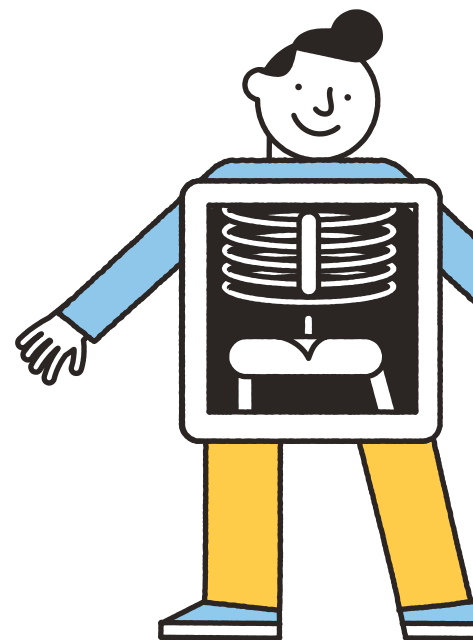
- Blijf empathisch, motiverend en respectvol als je over en met kinderen en gezinnen praat. Zie de folder [Praten over gewicht](#).
- Leg in begrijpelijke taal uit hoe obesitas kan ontstaan.
- Zorg dat de gezinsomstandigheden in kaart worden gebracht: denk aan biologische, psychosociale en omgevingsfactoren. Gebruik daarvoor bijvoorbeeld de [Leidraad Psychosociale- en leefstijlverkenning](#).
- Blijf je bewust van oordelen en stigmatiserende ideeën bij jezelf en in de omgeving van het kind.
- Vraag welke woorden het kind en het gezin prettig vinden als het over gewicht gaat. Lees [de tips](#) over welke woorden kinderen oké vinden. In de [gratis e-learning Praten over Gewicht](#) krijg je hierover concrete tips.



N.B.:
Stem af welke volgorde passend is: eerst aan de slag met obesitas of juist met een onderliggende oorzaak? Of spelen meer aandoeningen tegelijk (co- of multimorbiditeit), die allebei aandacht behoeven? Bespreek dit met het kind en het gezin als je samen het behandelplan opstelt.

Diagnostiek

- Onderzoek met het kind en het gezin [wat er in hun leven speelt](#), denk aan [\(bio\)medische factoren](#) én [psychosociale en leefstijlfactoren](#). Meet de gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven van het kind, bijvoorbeeld met de [webtool Kwaliteit van Leven](#) en bespreek de uitkomst.
- Bepaal de mate van obesitas en houd rekening met de lichaams-samenstelling en vetverdeling.
- Verricht onderzoek naar andere aandoeningen waar een kind eveneens last van kan hebben (co- en multimorbiditeit).
- Bepaal of een ándere factor de obesitas veroorzaakt (secundaire obesitas), zoals een gedragsstoornis of medicatiegebruik. Mogelijk vermindert of verdwijnt de obesitas bij veranderingen op dat vlak.
- Kijk of problemen die vaak tegelijkertijd optreden bij obesitas, een intensievere of aangepaste begeleiding of behandeling vragen.





GLI

Begeleiding van zowel het kind als het gezin draagt bij aan een verbeterde leefstijl. De gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) voor kinderen bestaande uit voeding, beweging én gedrag is effectiever dan alleen een interventie gericht op slechts één of twee van deze onderdelen.

Wel kan een GLI op maat aangeboden worden, met de nadruk op één of meer van deze drie onderdelen. De inhoud, duur, frequentie en intensiteit kan dus flexibel worden ingezet. Soms is begeleiding of behandeling van (bio)medische of psychosociale factoren voorafgaand of gelijktijdig met de GLI nodig.

Doel GLI:

- Gezondheidsrisico's ten gevolge van het gewicht verminderen
- Fysiek fitter en gezonder kind
- Verbeterde kwaliteit van leven

Aanbevelingen:

- Zorg dat de GLI onderdeel is van een netwerkaanpak.
- Bekijk of je zelf of samen met leefstijlcoaches, diëtisten, fysio- en/of oefentherapeuten de GLI aanbiedt.
- Zowel een groeps- als individuele behandeling of een combinatie is effectief.
- Neem zowel leefstijl- als psychosociale factoren mee in de begeleiding, in overleg met het kind en het gezin.
- De centrale zorgverlener houdt de regie en kan op indicatie andere professionals betrekken.

Tabel. Uitkomstmaten GLI

Leeftijd kind	Meetmethode
0-2 jaar	Gewicht naar lengtecurve
2 t/m 18 jaar	BMI gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht
Vanaf 5 jaar	Meet en bespreek de gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven met het kind en gezin
Vanaf 12 jaar	Meet eventueel de middelomtrek

Gezinsaanpak

Een gezinsaanpak is effectiever dan alleen het kind met obesitas behandelen. Een interventie boekt op langere termijn resultaat als de leefstijl van het hele gezin aandacht krijgt.

Inventariseer m.b.v. de [Leidraad](#) welke aandoeningen, psychosociale en leefstijlfactoren gewichtsverlies bemoeilijken. Zoek met ouders/verzorgers naar manieren om ermee aan de slag te gaan of schakel extra hulp in.

Traject GLI

Jaar 1 (intensieve fase):

Na diagnose en vaststellen van het behandelplan volgen maandelijks sessies van minimaal 30 minuten. Sluit het jaar (of langer wanneer nodig) af met een evaluatie.

Jaar 2 (onderhoudsfase):

Na het vaststellen van nieuwe doelen volgen tweemaandelijks sessies van minimaal 30 minuten. Sluit het jaar (of langer wanneer nodig) af met een evaluatie.

Vanaf jaar 3 (begeleidingsfase):

Tenminste een halfjaar driemaandelijks sessies van minimaal 30 minuten. Daarna eens per jaar contact om terugval te vermijden.

Aanbevolen uitkomstmaten GLI:

Bepaal met het kind en het gezin in hoeverre de behandeldoelen zijn behaald. Stem daarnaast af wie in het netwerk de metingen uitvoert (bij voorkeur de centrale zorgverlener). Hanteer de meetmethoden hiernaast.

Onderdelen GLI

1. Voeding

- Nodig is een uitgebreide voedingsanamnese, analyse van het voedingspatroon en eetgedrag van het gezin.
- Bepaal de voedingsinterventie met het gezin, met oog voor de situatie, de ontwikkeling van het kind en draagkracht van het gezin.
- Voor een goed advies: volg [de Richtlijnen Goede Voeding](#).
- Help het voedingspatroon stap voor stap verder verbeteren, speel flexibel in op veranderde omstandigheden en help terugval voorkomen.

2. Bewegen

- Bewegen vormt altijd onderdeel van de GLI in lijn met [de Beweegrichtlijnen voor kinderen](#). Zorg zo nodig voor een intensievere beweeginterventie.
- Raad een beweeginterventie met cardiotraining of cardio- en krachttraining aan.
- Informeer het gezin over gezond beweeggedrag en de motorische ontwikkeling. Stimuleer en monitor dat.

3. Gedrag

- Gedragsverandering lukt beter als iemand sociale steun ervaart, zich autonoom en competent voelt. Steek daar op in met motiverende en oplossingsgerichte technieken.
- Veranderen is lastig, zeker in bepaalde situaties. Bied daarvoor erkenning.
- Overweeg Cognitieve Gedragstherapie (CGT) als extra hulp gedurende de GLI. Lees er [hier](#) meer over.

Bekijk de [uitgebreide richtlijn Behandeling van kinderen met obesitas](#). Care for Obesity © 2024, VU Amsterdam. Dit document is afgestemd met Kind naar Gezonder Gewicht (onderdeel van JOGG).



Praatplaat

