



Nele Baeck, kinderarts gastro-enterologe, coördinator multidisciplinair obesitas centrum / Jan Palfijn Gent
Saskia van der Straaten / pediatrie, kinderendocrinologie UZ Gent

Evoluties in de zorg voor het kind met overgewicht en obesitas



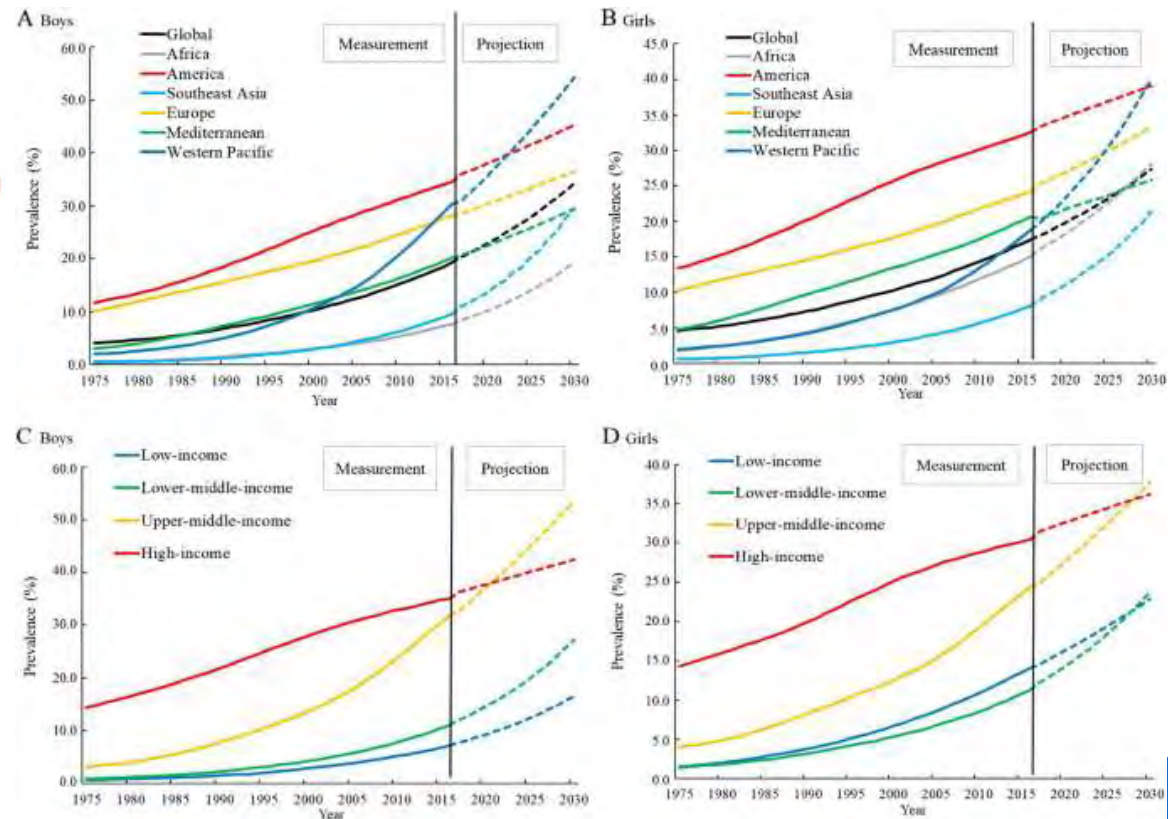
Symposium (KLEINE KINDEREN), GROTE ZORG
PLEIDOOI VOOR GEINTEGREERDE AANPAK VAN DE ZORG
5 december 2024, Oostende

Trend obesitas mondiale

volwassenen



kinderen en jongeren



Cijfers overgewicht en obesitas België 2004 → 2023

- ▶ 2 tot 17 jaar 2004 → 2018
overgewicht 13 → 19 %
obesitas 2,7 → 5,8 %

- ▶ Peuters van 2 tot 4 jaar 2018
overgewicht 24,4 %
obesitas 11,7 %

Overgewicht en obesitas bij tweejarigen



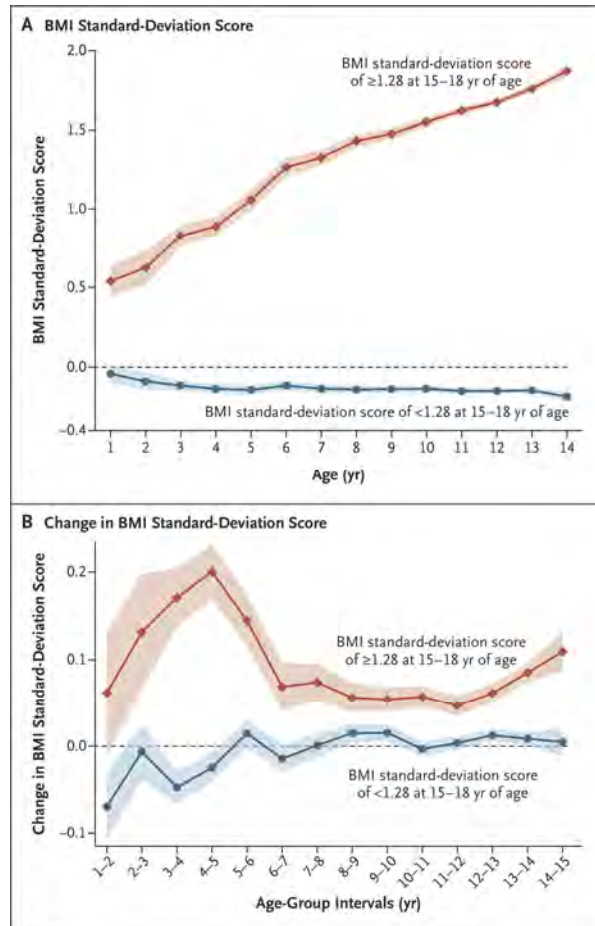
BRON: OPGROEIEN VLAANDEREN



tweejarige

2011	6,8%
2015	7,6%
2019	9,6%
2020	11.4%
2022	10 %
2023	11%

Kritische leeftijd van ontstaan van obesitas



- 90% van kinderen met obesitas op 3 jaar hebben overgewicht of obesitas in adolescentie
- 53 % van adolescenten met obesitas, reeds overgewicht en obesitas op 5 jaar
- 43,7% van babies geboren hoog geboorte gewicht hebben obesitas in de adolescentie

Nood aan preventie



Gezond gewicht en levensstijl voor en tijdens de zwangerschap



Acties ter voorkoming van overgewicht op de peuter leeftijd

Kind en Gezin ondersteunt hierin mee : Crèche – individuele gezinnen



Acties voor voorkomen van BMI stijging tussen 3 en 6 jaar

Organisatie via onderwijs, lokale besturen – ondersteuning individuele gezinnen



En acties 6-12 en 12-18 jaar

Organisatie via onderwijs, sportclubs, lokale besturen – ondersteuning individuele gezinnen

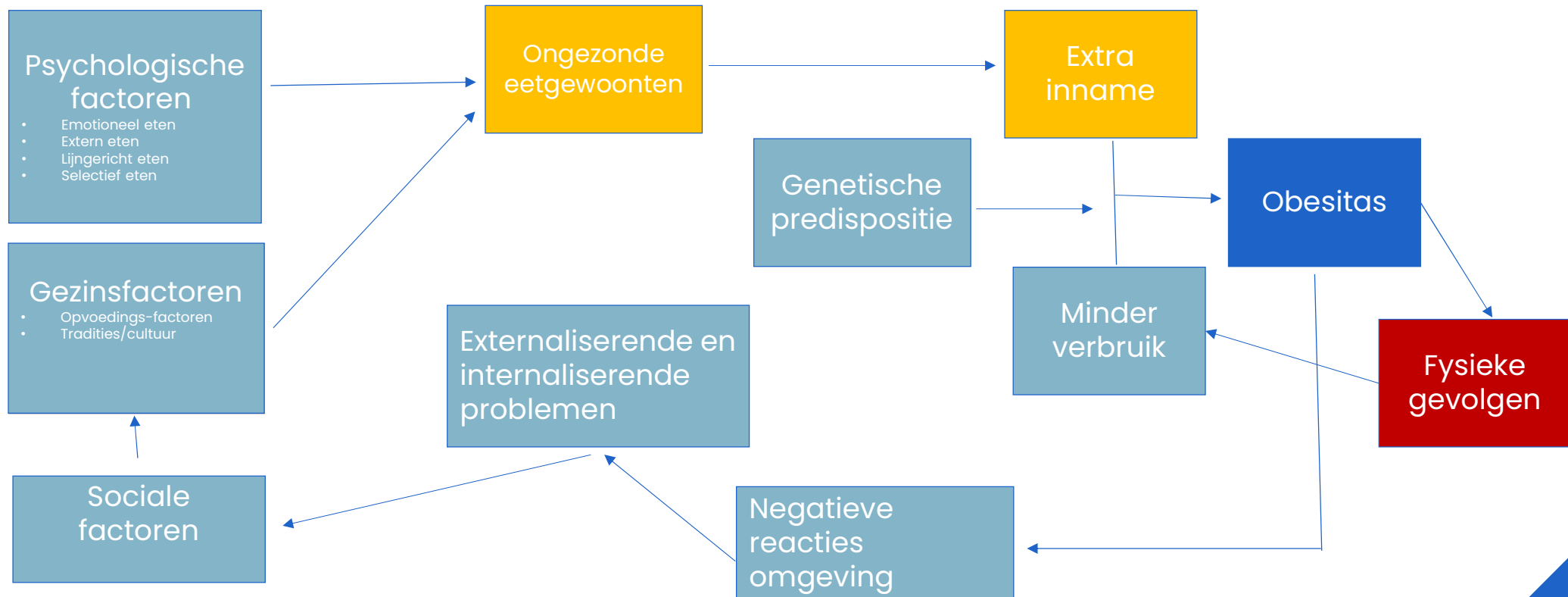


Maatschappelijke verantwoordelijkheid, geen individuele verantwoordelijkheid

*verbod op reclames van ongezonde voeding
suikertaks*

.....

Obesitas : een complex verhaal



Het gesprek aangaan ? Ja, maar hoe ?

Dilemma

Gewichtsverlies / stagnatie bevorderen



Lichaamsbeeld, zelfbeeld niet negatief beoordelen

Communicatieshift naar gezondheidsverbetering

Weg van de weegschaal



De 5 A's

ASK

- Vraag toestemming om over gewicht te praten
- Stel open vragen
- Ga er niet vanuit dat er een ongezonde levensstijl is

ASSESS

- BMI, lichaamsbouw, evolutie BMI
- Metabool, Mechanisch, Mentaal en Milieu

ADVICE

- Gezondheidsvoordelen gezonde levensstijl
- Haalbare stapsgewijze aanpak, gezinsniveau, omgeving

AGREE

- Plan voor gezondheidsverbetering
- Realistisch behandeldoel (1-2), vertrek vanuit inspanningen gezin

ASSIST

- Aanpakken van barrières
- Ondersteuning via dieet, psycholoog, kinesist

BODY MASS INDEX

$$BMI = \frac{\text{Gewicht (kg)}}{\text{Lengte (m)} * \text{Lengte (m)}}$$

Bij VOLWASSENEN

= Is mijn gewicht goed voor mijn lengte?



Bij KINDEREN

= Is mijn gewicht goed voor mijn lengte én leeftijd?

! Kinderen groeien
→ BMI groeicurves



TOOLS

Hoe de ernst inschatten ?

**EDMONTON OBESITY STAGING SYSTEM - PEDIATRIC
(Sharma & Kushner, 2009)**

= functioneel en ziektegerelateerd classificatiesysteem

= klinisch relevante comorbiditeiten + functionele status

**Ernst inschatting obesitas
+ toewijzing van zorg**

EOSS-P DOMEINEN



METABOOL

Diabetes
Hart- en vaatziekten
Acanthosis nigricans
Leververvetting
...



MECHANISCH

Slaapapneu
Gewrichtspijn
Reflux
...



MENTAAL

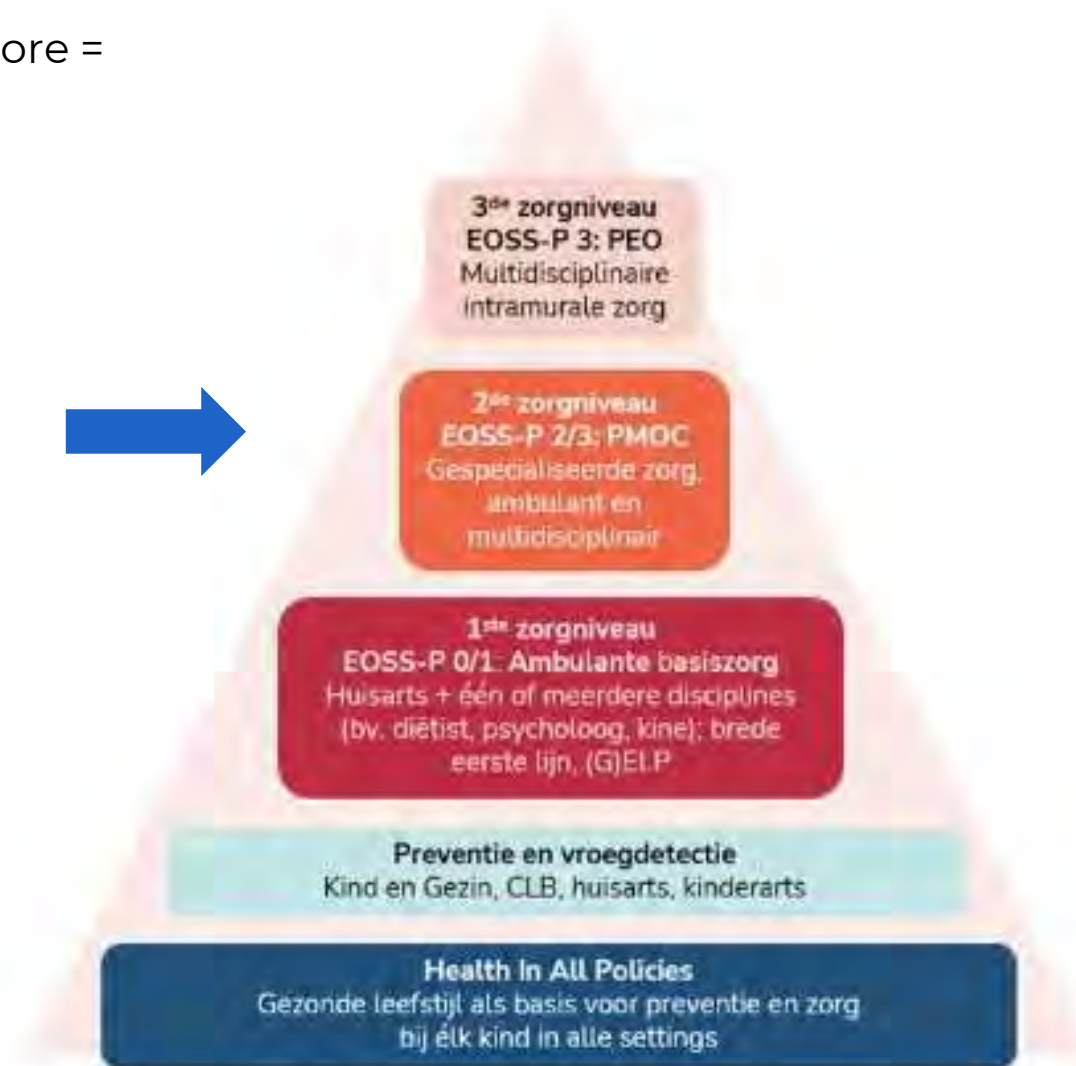
Depressie
Eetstoornis
Ontwikkelingsstoornis
...



MILIEU

Sociale milieu
Familiale milieu
...

Domein met hoogste score =
finale score



Figuur 2. Stepped-care zorgtraject rond kinderen en jongeren met obesitas in België

Zorg via eerste niveau

- ▶ Screening BMI
- ▶ EOSPP 0-1
- ▶ Voorschrift dietist (sinds 04/2022 terugbetaald: 10 consulten/2 jaar)
 - Ingevulde groeicurve +Extra info
- ▶ Initiatieven van kinesisten groep of individueel voor actieve levensstijl
- ▶ Evolutie van BMI, groei, acanthosis, bloeddruk
Normaalwaarden bloeddruk voor leeftijd en geslacht
- ▶ Screening comorbiditeiten >10 jaar: nuchtere glucose, lipiden, ALT (22/26IE/L)
- ▶ Controle na 3-6 maand bij milde afwijkingen
- ▶ Verwijzen naar PMOC bij toename

EETEXPERT: STAPPENPLAN OVERGEWICHT EN OBESITAS BIJ KINDEREN EN

^{13/} *JONGEREN – HUISARTS / KINDERATS*

BLOEDDRUK: GUIDELINE 2016 DOI:10.1097/HJH.0000000000001039

2^{de} niveau (sinds 1/12/'23) 25 Pediatrische multidisciplinair obesitas Centra



Functie-omschrijving

1. Behandelen kinderen en jongeren (2-18 jaar) met EOSS-P score 2 of 3
2. Adviesvraag vanuit 1^{ste} niveau beantwoorden
 - Zonder patiënt fysiek te zien
 - Na fysieke doorverwijzing van de patiënt
3. Doorverwijzing/voorbereiding naar niveau 3, Zeepreventorium
4. Nazorg na behandeling in Zeepreventorium

ONZE VISIE



GEEN DIEET

Wel het installeren
van een gezonde
leefstijl



STAP PER STAP

Een stapsgewijze
aanpak met haalbare
doelen om op lange
termijn tot
gezondheidswinst te
komen



IEDEREEN DOET MEE

Gezonde
gezinsgewoonten
voor iedereen



OP KINDERMAAT

Rekening houdend
met de mogelijkseden
en de motivatie van
jullie kind

A.L.L.E.S.

Basis voor behandelplan



Afwisselend eten

Gestructureerd, gevarieerd, genietend en genoeg eten. Vol vertrouwen bewuste keuzes maken. Geen gepieker over eten.



Leuk bewegen

Bewegen volgens wat je lichaam goed doet. Plezier voorop!



Lief zijn voor jezelf

Focus op wat je lichaam voor je doet. Inzetten op datgene waar jij plezier uit haalt. Jezelf zijn.



Emoties hanteren

Emoties leren herkennen, toelaten en ermee omgaan.



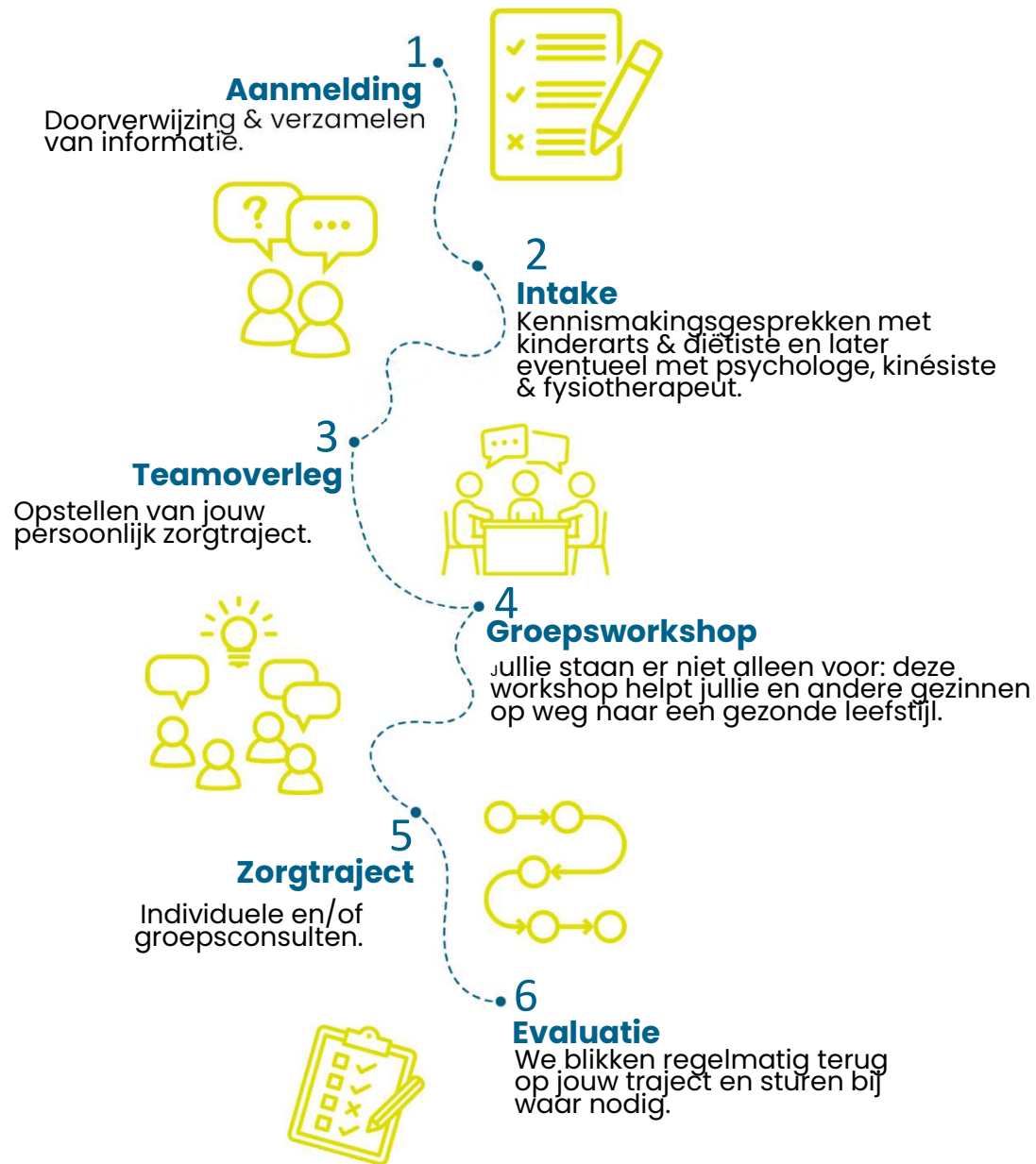
Slapen

Een goede slaapkwaliteit.

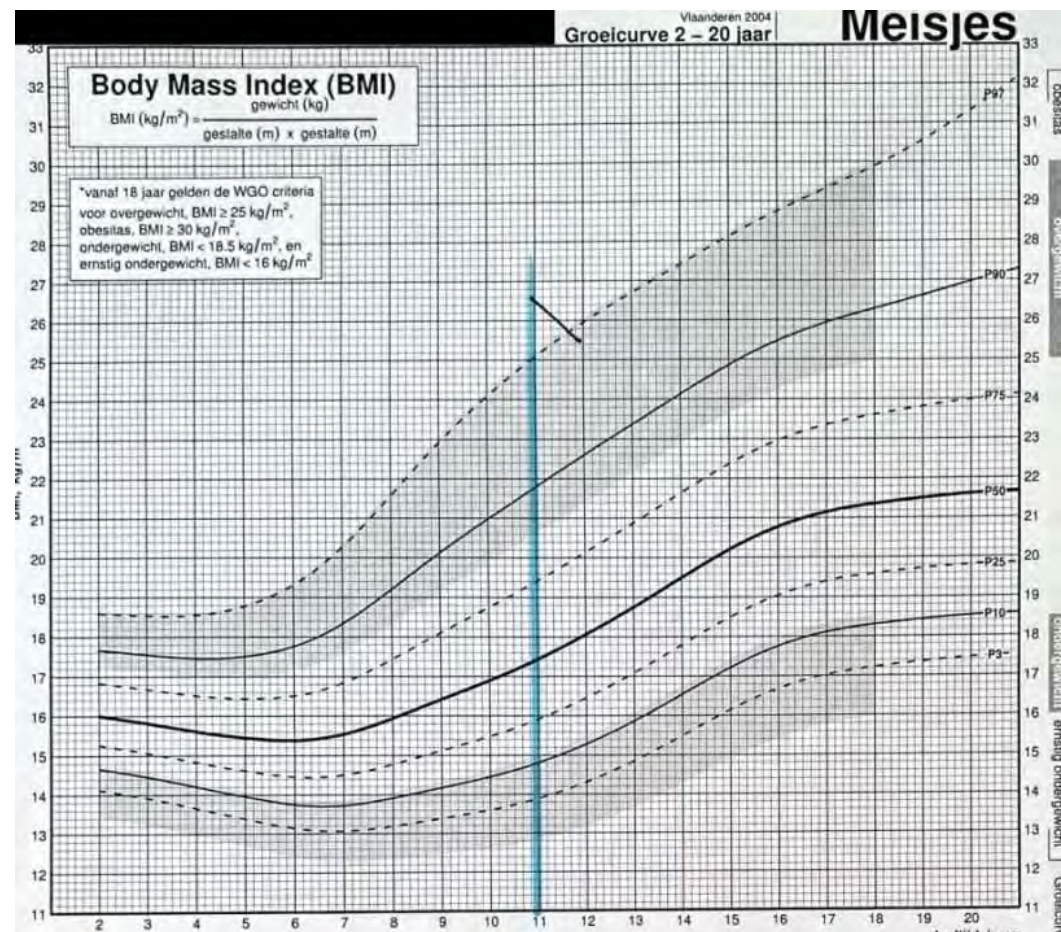
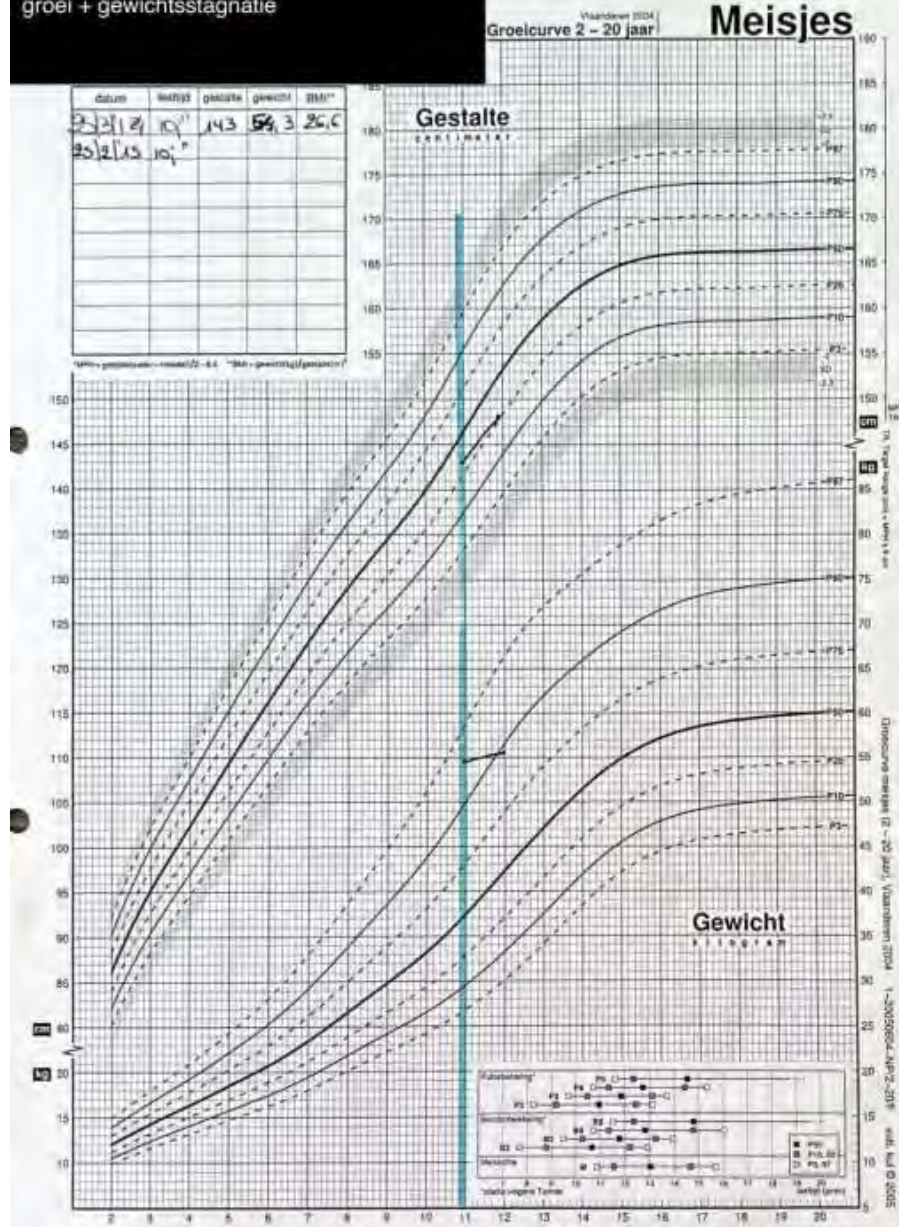
**Samen vormen ze de bouwstenen
voor een gezonde leefstijl.**



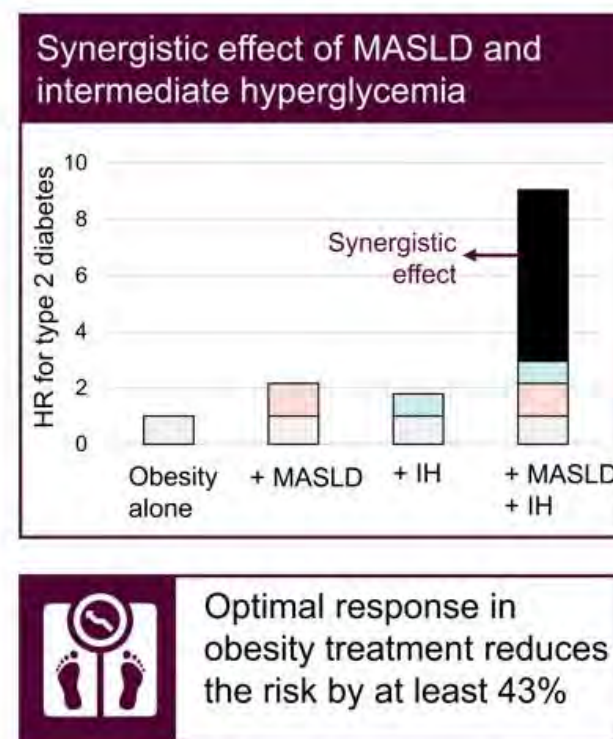
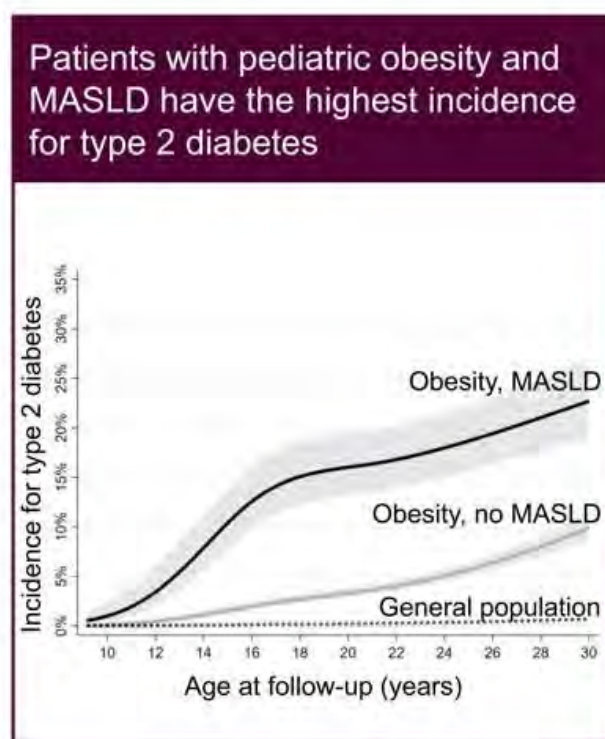
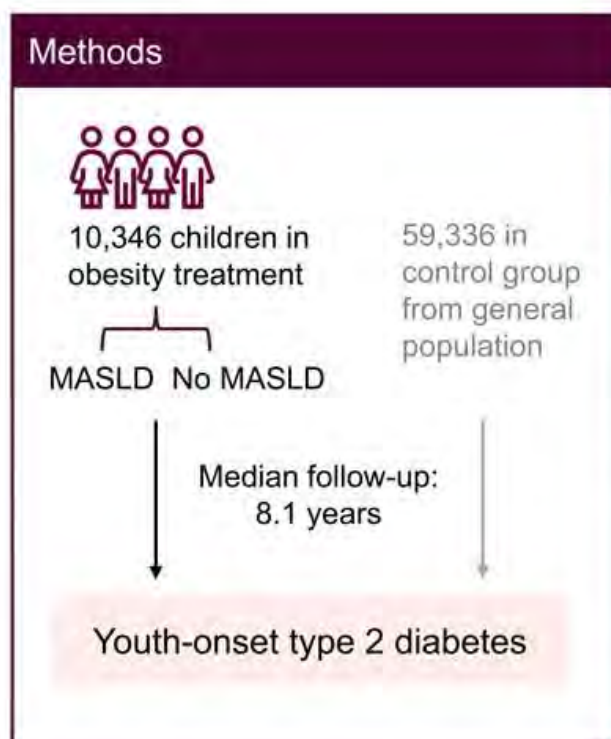
www.eetexpert.be



groei + gewichtsstagnatie



Lange termijn voordelen aan matig gewichtsverlies in adolescentie



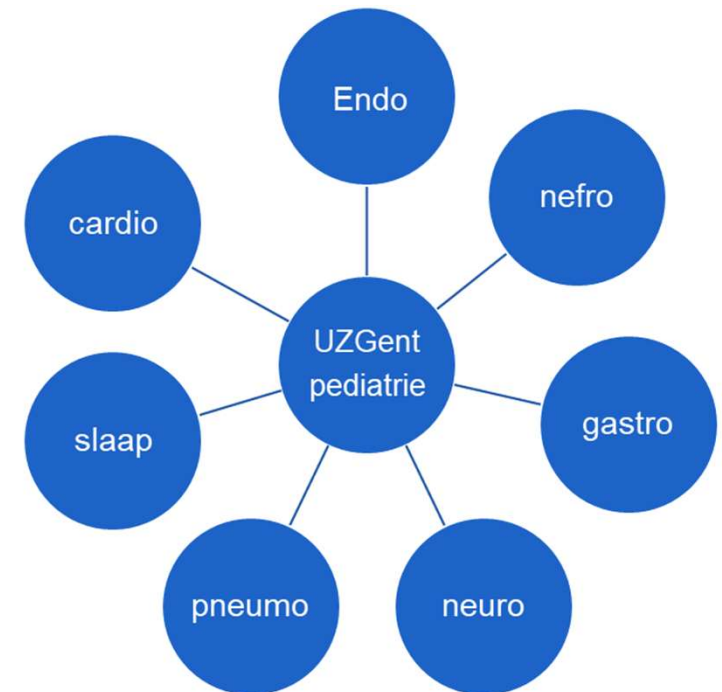
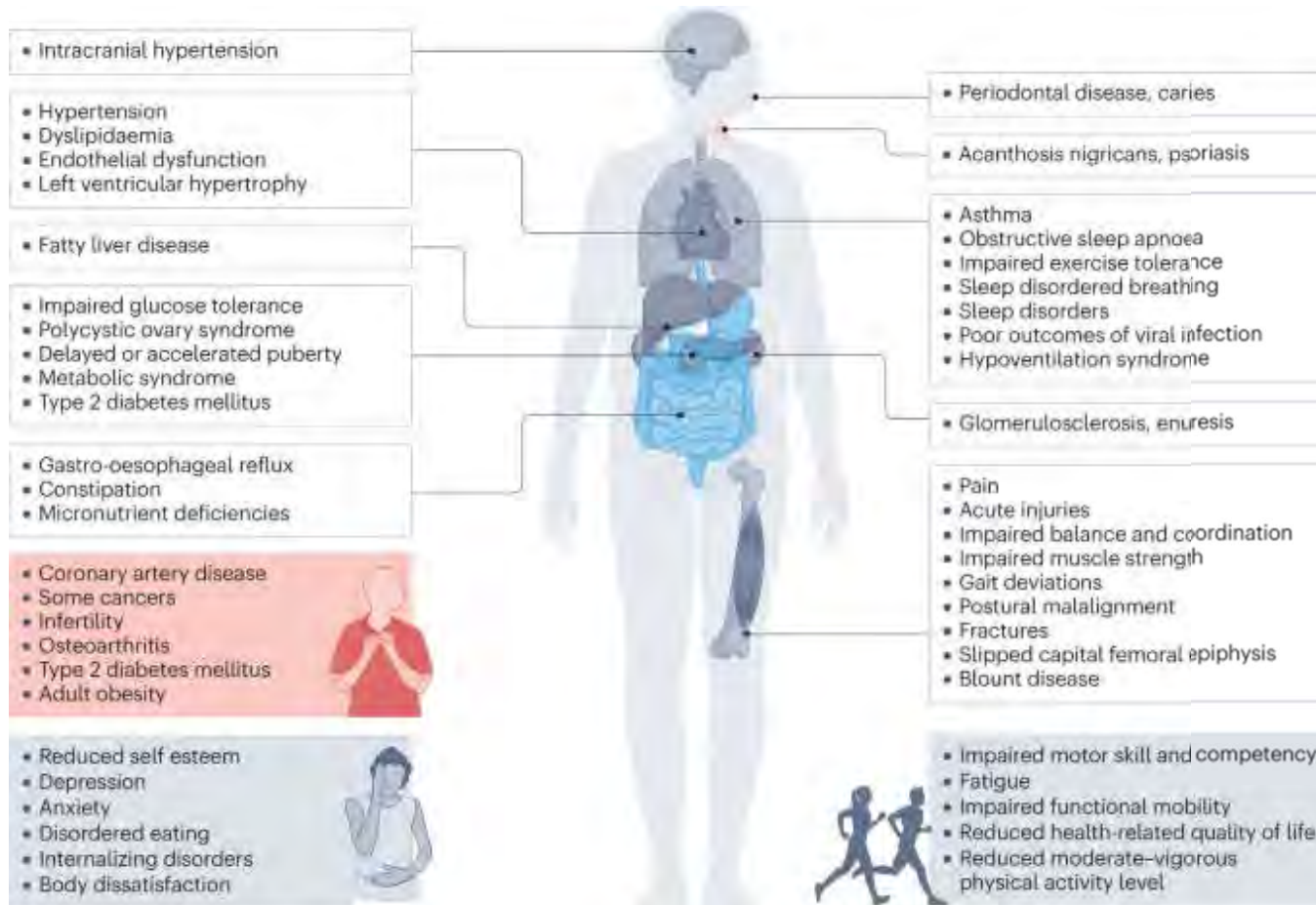
Dia 20

0

Deze zou ik na het deel over interventie zetten ?

Dr. Nele Baeck Kinderarts - Kin; 2024-12-01T14:56:13.638

Comorbiditeiten obesitas



Multidisciplinaire consult comorbiditeiten obesitas UZ Gent op verwijzing PMOC

- ▶ Ononderbroken behandeling in PMOC (Roeselaere, Brugge, PMOCS Gent)
- ▶ Multidisciplinaire zorg ernstige comorbiditeiten

Kinderendocrinologie UZ Gent

- Obesitas medicatie in “Clinical trials”
- Centrum voor Prader Willi Syndroom
- Monogenetische obesitas, nieuwe behandelingen
- Hypothalame obesitas na oncologische behandeling



Aanpak en taal van groot belang

- ▶ Begin niet direct over voeding en beweging, maar hoe gaat het fysiek, mentaal met het kind en wat is de situatie van dit gezin en wat vinden zij belangrijk.
- ▶ Richt je daarbij niet alleen op het gewicht, maar toon begrip voor de complexe context van gewichtsproblematiek.
- ▶ Erken de inzet die al gedaan is
- ▶ Een kind met overgewicht en niet “een obees kind”
- ▶ Neutrale of positieve termen:

“Het is belangrijk om gezond te groeien”

“Je bent boven een gezond gewicht”

“Het is belangrijk om te werken aan een gezonder gewicht en een gezondere leefstijl”



Obesitas is niet het gevolg van onvoldoende wilskracht en levensstijl, maar is **een chronische complexe recidiverende aandoening** met een hoog risico comorbiditeiten, die geïntegreerde empathische en niet stigmatiserende aanpak vereist.