

Kennismaking met het Kenniscentrum Overgewicht

5 en 6 februari 2009

Dr. C.M. Renders (projectleider KCO)

Mede namens:

Prof dr RA Hirasings (voorzitter)

Prof dr HA Delemarre- van de Waal

Prof dr W van Mechelen

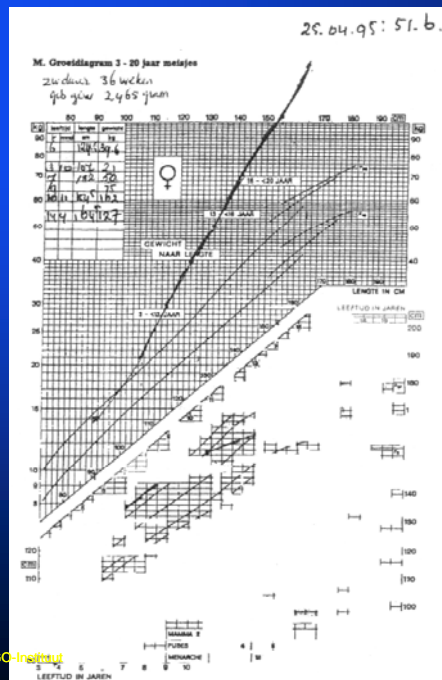
Prof dr ir JC Seidell

dr TLS Visscher



Kenniscentrum Overgewicht

VU medisch centrum



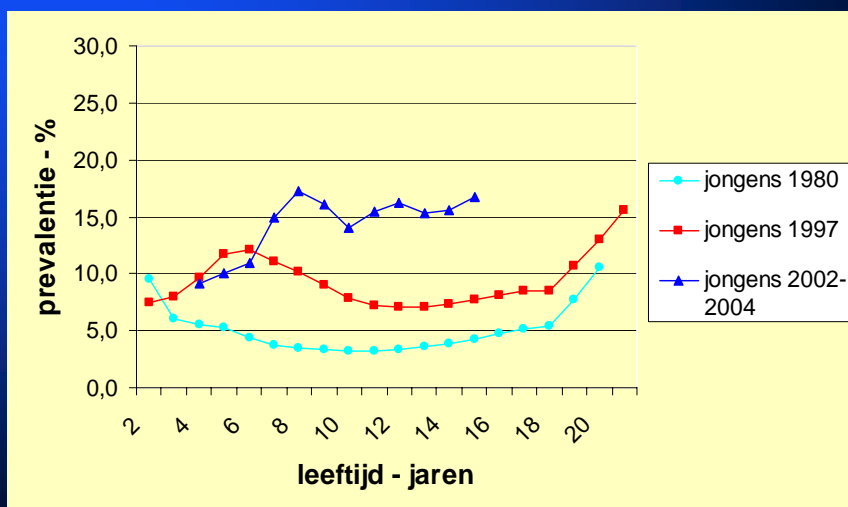
Casus meisje 14 jaar

- zwangerschap 36 weken
- geboortegewicht 2465 gram
- 7 jaar door huisarts naar kinderarts verwezen
- 9 jaar naar de diëtiste
- 10 jaar obesitas-kliniek Hilversum

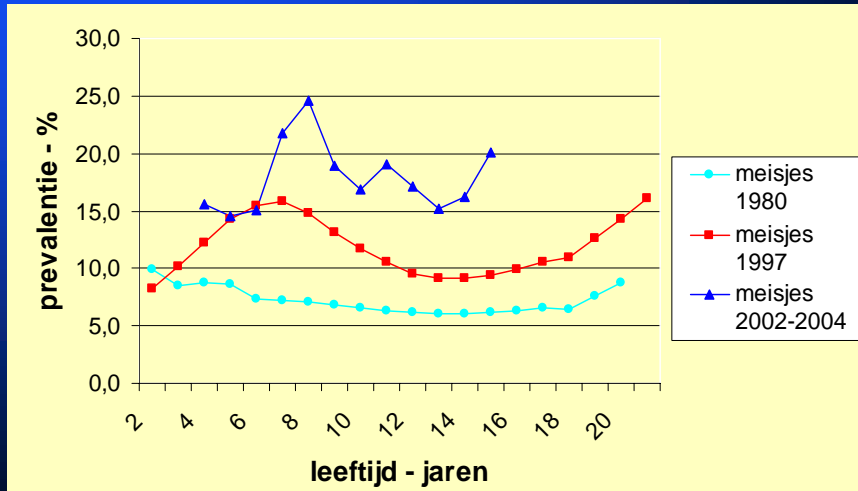
Voorgeschiedenis/anamnese

- Ontbijt niet
- Speelt nauwelijks buiten
- Snurkt -> moe
- ± 12 kg per jaar aangekomen
- Wordt gepest
- Met auto naar school
- Kijkt weekend veel tv
- Moeder: te zwaar
- Moeilijk geschikte kleding te vinden
- Moeite met lopen
- Last van knieën

Prevalentie overgewicht jongens



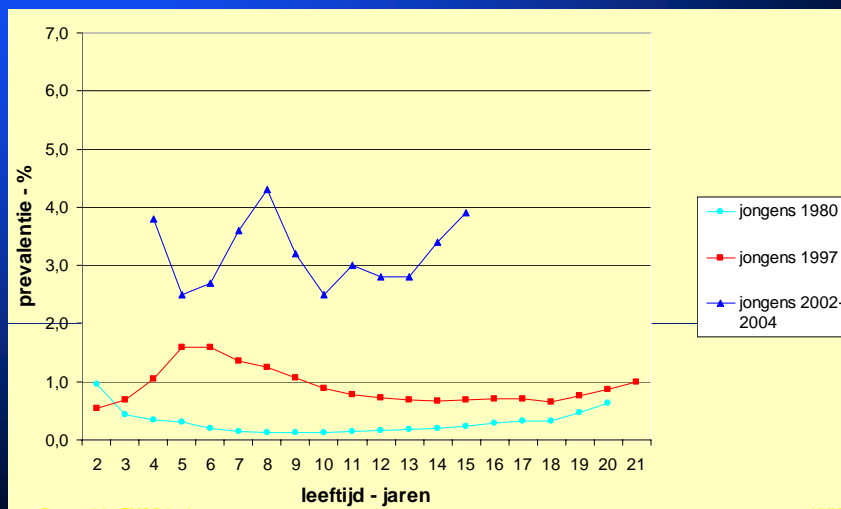
Prevalentie overgewicht meisjes



Kenniscentrum Overgewicht, EMGO-Instituut

VUMC, Amsterdam

Prevalentie obesitas jongens



Kenniscentrum Overgewicht, EMGO-Instituut

VUMC, Amsterdam

Kenniscentrum Overgewicht (KCO)

- Om kennis omtrent etiologie, preventie, behandeling en de gevolgen van overgewicht te vergroten



Kenniscentrum Overgewicht (oprichting begin 2002 met subsidie van Ministerie v. VWS)

- Gezamenlijk Initiatief van
 - verschillende disciplines binnen EMGO-Instituut
 - Afdeling Voeding en Gezondheid, Faculteit Aard en Levenswetenschappen
 - afdeling Kindergeneeskunde VUMC

Doelstelling

- Het toegankelijk maken van onderzoek en kennis en het stimuleren, waar nodig, van onderzoek op het terrein van de etiologie, de preventie en behandeling van overgewicht.
 - Bundeling van expertise
 - Benutten van elkaars netwerken
- Vraagbaak professionals
- Informatiepunt media
- Ondersteuning beleid VWS

Platform Kenniscentrum Overgewicht

- Ministerie van VWS
- Nederlandse Associatie voor de Studie van Obesitas (NASO)
- Voedingscentrum
- Nederlandse Hartstichting
- Nationaal Instituut voor Sport en Bewegen (NISB)
- Nat. Inst. voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ)
- TNO-KvL
- Nederlands Huisartsengenootschap
- GGD Nederland
- Universiteit Maastricht
- Erasmus Universiteit (GVO)
- Nederlandse Vereniging van Diëtisten
- Diabetes Federatie Nederland
- Obesitaskliniek Heideheuvel
- Gezondheidsraad
- Ned Fed Levensmiddelenindustrie
- Convenantbureau Overgewicht

Kenniscentrum Overgewicht

EMGO-instituut, VU medisch centrum, Amsterdam



Kenniscentrum Overgewicht, EMGO-Instituut

VUMC, Amsterdam

Kenniscentrum Overgewicht Activiteiten

Beleidsondersteuning

Kennistransfer en vraagbaak

Schakelen

Kennisgeneratie

Kenniscentrum Overgewicht Activiteiten (ondersteuning beleid)

- Rapport RVZ naar aard en omvang van overgewicht (boek Elseviers)
- Rapport : "Overgewicht" van de Gezondheidsraad
- Nota: "Langer gezond leven 2004-2007, ook een kwestie van gezond gedrag" van ministerie VWS



Jeugdgezondheidszorg -> belangrijke rol

Rol JGZ

- JGZ ziet alle kinderen vanaf geboorte (bereik >90%)
- Op vaste (individuele) contactmomenten



Prima gelegenheid voor preventie op maat

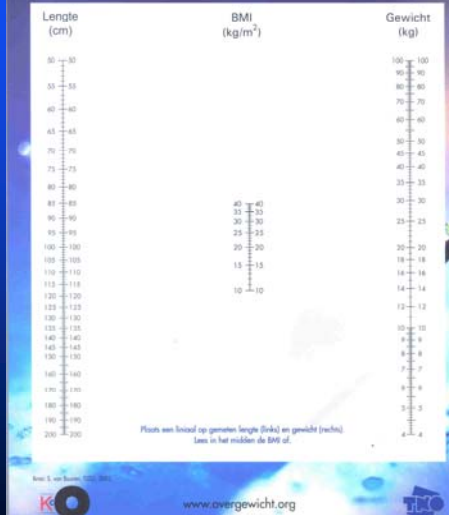
- JGZ slagvaardig -> aantal grote successen in korte tijd
 - Vaccinatiegraad hoog, geen verschil allochtonen en autochtonen
 - Wiegendood van 200 / jaar naar 25 / jaar (ref Lancet 2005)
 - Passief roken fors verminderd
 - Meningococce vaccinatie

Kenniscentrum Overgewicht Masterplan Jeugdgezondheidszorg (met VWS)

- BMI-nomogram
- Signaleringsprotocol
- Minimale Interventiestrategie
- Overgewicht-Monitor
- Overbruggingsplan

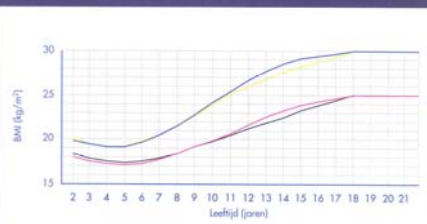
OVERGEWICHT BIJ KINDEREN

Nomogram voor het bepalen van Body Mass Index (BMI)



25.000 verspreid
Herdruk van 25.000

Grenzen overgewicht en obesitas bij kinderen



— Grens obesitas meisjes — Grens obesitas jongens
— Grens overgewicht meisjes — Grens overgewicht jongens

Leeftijd (jaren)	Jongens		Meisjes	
	BMI afgesneden overgewicht	BMI afgesneden obesitas	BMI afgesneden overgewicht	BMI afgesneden obesitas
2	18,4	20,1	18,0	19,8
3	17,9	19,8	17,6	19,4
4	17,6	19,3	17,3	19,2
5	17,4	19,0	17,2	19,2
6	17,6	19,8	17,3	19,2
7	17,9	20,6	17,6	19,7
8	18,4	21,6	18,4	20,5
9	19,1	22,8	19,1	21,6
10	19,8	24,0	19,9	22,8
11	20,6	25,1	20,7	24,1
12	21,2	26,0	21,7	25,4
13	21,9	26,8	22,6	26,7
14	22,6	27,6	23,3	28,6
15	23,3	28,0	23,9	29,1
16	23,9	28,9	24,4	29,4
17	24,5	29,4	24,7	29,7
18	25,0	30,0	25,0	30,0
19	25,0	30,0	25,0	30,0
20	25,0	30,0	25,0	30,0
21	25,0	30,0	25,0	30,0

Bron: Hidding M et al. Med. Tijdschr. Geneesk. 2007;161:1809-8

Uitgegeven door

Uitgegeven/gemaakt door

SIGNALERINGS-PROTOCOL OVERGEWICHT in de Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

De preventie van overgewicht en obesitas bij jongeren raamt toe. Voorsignalering is noodzaak. De Jeugdgezondheidszorg kan hierin een cruciale rol spelen. Uniforme signalering in de JGZ is nodig voor het tijdig opsporen van overgewicht bij kinderen. Hierbo is dit instrument ontwikkeld.

Doel: alle kinderen met overgewicht of obesitas in Nederland worden op dezelfde manier gesignaleerd.



www.overgewicht.org



Kenniscentrum Overgewicht, EMGO-Instituut

VUMC, Amsterdam

Verschenen in:

-Tijdschr JGZ

-Praktijkboek JGZ

-www.overgewicht.org

KINDEREN EN OVERGEWICHT

Een actieplan voor ouders



Prof. Dr. Remy Hirasig
Monique Gouwerok

Reeds >11.000 keer
gedownload van
www.overgewicht.org

en meer dan 1000
exemplaren zijn verkocht

Kenniscentrum Overgewicht, EMGO-Instituut

VUMC, Amsterdam

Aanpak overgewicht: De JGZ gaat ervoor!



- ← - Voorpagina NRC
- Jeugdjournaal
- ACTIZ en GGD Ned

Kenniscentrum Overgewicht, EMGO-Instituut

VUMC, Amsterdam

BMI Calculator voor huisartsen - Windows Internet Explorer

http://groeiweb.pgdata.nl/BMIcalculator/calculator.asp

Kenniscentrum Overgewicht

BMI Calculator voor huisartsen

Wissen

geboortedatum 6 jun 1999

geslacht M V

meetdatum 12 dec 2008 leeftijd 9j 6m 6d

lengte 149 cm

gewicht 45.6 kg

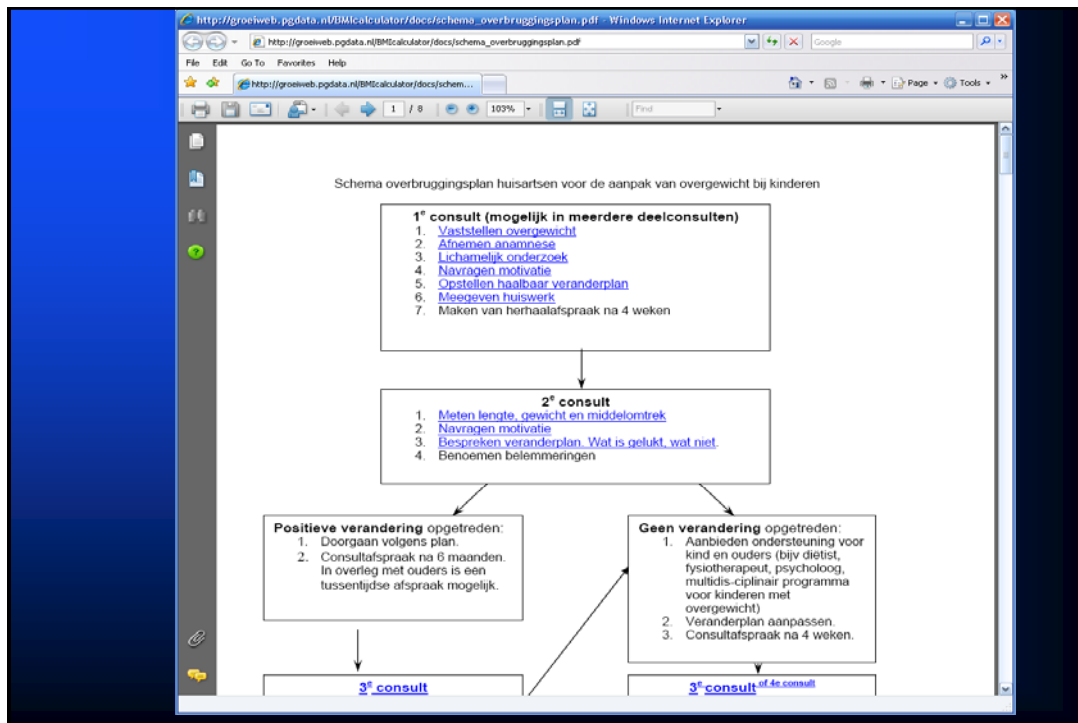
Bereken

BMI = 20.54 kg/m²
BMI classificatie: Overgewicht
 Klik hier voor het schema overbruggingsplan huisartsen voor de aanpak van overgewicht bij kinderen

Help
 Meetinstructies

Disclaimer:
 TNO Kwaliteit van Leven aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade die voortvloeit uit het gebruik van de instrumenten op deze site. Deze applicatie is tot stand gekomen met financiële ondersteuning van het Ministerie van VWS.

Done Internet 125%



Kenniscentrum Overgewicht Activiteiten (Kennistransfer)

- Website (www.overgewicht.org)
 - 500 bezoekers per maand in 2002
 - >6000 bezoekers per maand in 2008
 - Signaleringsprotocol >3500 keer gedownload
 - Overbruggingsplan >3000 keer
- Media
- Nieuwsbrief
- > 100 lezingen en voordrachten per jaar

VU medisch centrum, professionals - Microsoft Internet Explorer

Address: http://www.Overgewicht.org/indexvumc.html

Professionals home adressen sitemap zoeken contact intranet


VU medisch centrum **kenniscentrum overgewicht**

Professionals

- Introductie
- Mission Statement
- Adviesraad
- Publicaties
- Overgewicht in de media
- Projecten
- Nieuws
- Links
- Buitenlandse rapporten
- Congressagenda
- Overgewicht FAQ

Introductie

Het ministerie van VWS heeft een startsubsidie gegeven aan het Kenniscentrum Overgewicht dat in het VU medisch centrum is ondergebracht. De oprichting van een dergelijk centrum is noodzakelijk omdat het aantal volwassenen, maar vooral kinderen, met overgewicht blijft toenemen.



De afgelopen zestien jaar is het aantal kinderen met obesitas verachtvoudigd. De laatste tijd komt extreem overgewicht zelfs al voor bij kinderen van vier jaar. Tussen 1980 en 1997 is het aantal jongens van 5 tot 11 jaar met overgewicht van 4 % naar 10 % gestegen. Onder volwassenen kampt 40% van de inwoners van Nederland met overgewicht.

De raad voor Volksgezondheid en Zorg (RVZ), heeft vandaag aan het ministerie van VWS een advies uitgebracht over het belang van het voorkomen, signaleren en behandelen van overgewicht aan van de belangrijkste volksgezondheid problemen van nu en de komende decennia. Voor het advies is mede gebruik gemaakt van de kennis van de onderzoeksgroep van het VU medisch centrum.

Een krachtige aanpak van overgewicht is vanwege de complicaties van groot belang. Zo hebben zware mensen meer kans op het ontwikkelen van met name hart- en vaatziekten en diabetes type 2. Type 2 diabetes wordt nu zelfs al bij kinderen met ernstig overgewicht gevonden. Daarnaast vergt overgewicht een langdurige behandeling en is moeilijk te bestrijden, doordat mensen steeds ongezonder eten, minder bewegen en hun (werk) tijd te veel zittend doorbrengen. Het Kenniscentrum Overgewicht integreert kennis over oorzaken, behandeling en preventie van overgewicht. Daartoe worden de expertise en de netwerken van verschillende disciplines en organisaties aan elkaar gekoppeld. Daarnaast zal het kenniscentrum VWS ondersteunen met het ontwikkelen van beleid op het gebied van overgewicht.

In het kenniscentrum participeren onderzoekers van de Vrije Universiteit en het VU medisch centrum: prof. dr. R. S. Hira Singh, hoofdleraar kindergeneeskunde, prof. dr. J. C. Seidell, faculteit

Done

Kenniscentrum Overgewicht

home - contact - nieuwsbrief - links - sitemap

Welkom op de website van het Kenniscentrum Overgewicht!



Overgewicht en obesitas zijn één van de belangrijkste volksgezondheidsproblemen van dit moment. Het komt voor bij ongeveer 51% van de mannen en 42% van de vrouwen (zelfgerapporteerde gegevens CBS, 2006). Bij kinderen is bij 14,5% van de jongens en 17,5% van de meisjes sprake van overgewicht (van den Hurk, 2003).

Het Kenniscentrum Overgewicht maakt wetenschappelijke informatie over overgewicht en obesitas toegankelijk voor professionals. Op deze website vindt u onder andere informatie over preventie, diagnostiek en behandeling. U kunt de publicaties en producten van het Kenniscentrum Overgewicht en haar partners downloaden. Daarnaast houden wij u op de hoogte van het actuele nieuws en interessante activiteiten.

Deze website is bestemd voor professionals. Bent u een ouder en heeft u vragen op het gebied van overgewicht bij kinderen of heeft u zelf overgewicht, dan vindt u hier een overzicht met relevante websites.

Nieuws

- [Overgewicht leidt tot nierschade](#) - 18-03-2008
- [Broodje gezond in plaats van frikadel in schoolkantines Utrecht](#) - 14-03-2008
- [Comparison of strategies for sustaining weight loss: The weight loss maintenance randomized controlled trial. JAMA 2008; 299: 1139-1148.](#) - 13-03-2008
- [Nieuw aanknopingspunt voor bestrijding obesitas](#) - 12-03-2008
- [Eerste horde genomen door kinderen met overgewicht](#) - 11-03-2008
- [Meer nieuwsberichten...](#)

Meest bekeken pagina's op deze website

- [Groei](#)
- [Drastisch afvallen met de EndoBarrier](#)
- [Eerder herkennen van eetstoornissen verbetert uitzicht op herstel](#)
- [Vetzucht remt stijging Amerikaanse levensverwachting](#)

home - contact - nieuwsbrief - links - sitemap

 Kenniscentrum Overgewicht

home - contact - nieuwsbrief - links - sitemap

home Kenniscentrum Overgewicht Over overgewicht Onderzoeksprojecten Wetenschappelijke literatuur Nieuws Agenda FAQ's

home -> [Relevante websites ouders](#)

Overzicht relevante websites en producten voor ouders van kinderen met overgewicht

[Gezond Gewicht Tips](#)

[Gezonde basis](#)

[IBD](#)

[Allo Wereld](#)

[Nederlandse Hartstichting](#)

[IB](#)

[Story for Life](#)

[Behandelingssentrum](#)

Overzicht relevante websites en producten voor volwassenen met overgewicht

[Weegmaatje](#)

[Diabetes Risicotest](#)

[Gefezondcoach](#)

[Nederlandse Obesitas Vereniging](#)

[IB](#)

[Behandelingssentrum](#)

home - contact - nieuwsbrief - links - sitemap

 Kenniscentrum Overgewicht

home - contact - nieuwsbrief - links - sitemap

Home Kenniscentrum Overgewicht Over overgewicht Onderzoeksprojecten Wetenschappelijke literatuur Nieuws Agenda FAQ's

Over overgewicht

Hoe vaak komt overgewicht v

Prevalentie van overgewicht bij volwassenen

Het aantal mensen dat in Nederland aan overgewicht of obesitas lijdt is de laatste decennia sterk gestegen. In 2002 hadden 45% van de mannen en 35% van de vrouwen van 20-59 jaar overgewicht of obesitas (Visscher, 2002). Van deze groep had 10% obesitas. Recentere gegevens duiden erop dat het percentage obesitas nu iets hoger ligt dan 10% (RIVM, Schokker, 2006; CBS, 2006; Gezondheidsraad, 2003).

Prevalentie van overgewicht bij kinderen

Uit cijfers uit 2004 blijkt dat gemiddeld 14.5% van de 4 tot 16-jarige jongens en 17.5% van de meisjes overgewicht (inclusief obesitas) had. Dit is een flinke toename sinds 1980 toen de percentages 3.9% respectievelijk 6.9% waren en sinds 1997 toen deze 9.7% en 13.0% waren. Ook voor obesitas zijn de percentages toegenomen van 0.2% in 1980, naar 1.2% in 1997 naar 2.6% in 2004 voor de jongens en van 0.5% naar 2.0% naar 3.3% voor de meisjes (van den Hurk, 2007; Hirasig 2001).

Met subsidie van VWS zijn TNO en VU begonnen met de voorbereidende werkzaamheden voor de Vijfde Landelijke groeistudie, die in 2008 wordt uitgevoerd. In 2009 zullen op basis hiervan nieuwe groeidiagrammen worden gepubliceerd.

Risicogroepen voor het ontwikkelen van overgewicht en obesitas zijn:

- Mensen met een lage sociaal economische status (SES)
- Alloctonen
- Chronisch zieken en gehandicapten
- Mensen die stoppen met roken


Voeding
Beweging
Gedrag

[Overgewicht](#)

[Behandeling van overgewicht](#)



home - contact - nieuwsbrief - links - sitemap



Kenniscentrum Overgewicht

home Kenniscentrum Overgewicht Over overgewicht **Onderzoeksprojecten** Wetenschappelijke literatuur Nieuws Agenda FAQ's

Onderzoeksprojecten > Kinderen > Preventie

Onderzoeksprojecten gericht op primaire preventie bij kinderen

Borstvoeding en het effect van invoering van het 'Baby Friendly Hospital Initiative' op borstvoeding in Nederland.

TNO is een multidisciplinaire onderzoeksgroep bestaande uit verloskundigen, epidemiologen, kinder- en verloskundigen werkzaam die zich richt op de rol van borstvoeding voor de volksgezondheid.


Love your heart, eat smart

In juni 2004 tot en met juni 2006 worden er zes interventiepakketten samengesteld. Deze pakketten worden afgesteld op verschillende doelgroepen jongeren en hun ouders. Vijf interventiepakketten zijn gericht op voorkomen van overgewicht. Binnen interventiepakket zes wordt gewerkt aan een aanpak die zich richt op rugdringen van overgewicht bij kinderen met (dreigend) overgewicht.

De kinderopvang van bewegingsarmoede en ongezonde voeding bij 0-4 jarigen

Ongescheiden veel kinderen een groot aantal dagdelen doorbrengen op de kinderopvang (KO) is in het kader van het toenemende probleem van overgewicht onderzocht welke rol leid(st)ers van kinderdagverblijven (KDV) en buitenspeelzalen (PSZ) kunnen en willen spelen.

home - contact - nieuwsbrief - links - sitemap



Kenniscentrum Overgewicht

home Kenniscentrum Overgewicht Over overgewicht Onderzoeksprojecten Wetenschappelijke literatuur Nieuws Agenda **FAQ's**

FAQ's

Overgewicht is een zeer complex probleem en roept daarmee vele vragen op. Bij het Kenniscentrum Overgewicht kunt u terecht met al uw vragen rondom de preventie en behandeling van overgewicht bij zowel kinderen als volwassenen.

Verder treft u een overzicht van de meeste gestelde vragen per thema op alfabetische volgorde. Mocht uw vraag er niet tussen staan dan kunt u deze voorleggen aan het Kenniscentrum Overgewicht via kco.emgo@vumc.nl

A dolescenten	H Hart- en vaatziekten, Huisarts	R Richtlijn
B ehandeling, Bejegening , Bewegen , BMI , Buikomvang , Buiten spelen	J Jeugdarts, Jeugdgezondheidszorg	S Scholen, Signalering
C ijfers, Co-morbiditeit , Chirurgie	K Ketenzorg, Kinderen	T Terugval, TV kijken
D abetes mellitus type 2, Dieet , Dietist , Disbalans	L Lage SES, Leefstijl ,	V Volwassenen
E vidence based	M Medicijnen, Multidisciplinair	W Werk, Werkstuk
F ysiotherapie	O Obesitas	Z Zelfbeeld
G ezinsaanpak, Glykemische index	P Preventie, Preventie , Psychologische interventie	



[home](#) - [contact](#) - [sitemap](#)

Kenniscentrum Overgewicht

me **Knowledge Centre for Obesity**

Knowledge Centre for Obesity » [The organisation and its goals](#)

The organisation and its goals


The Knowledge Centre for Obesity was established in 2002 with subsidies from the Ministry of Health to enhance knowledge about the aetiology, prevention, treatment options and consequences of overweight and obesity. The centre has extensive expertise and know-how.

The goal is to provide professionals with access to this knowledge and to encourage research. In addition to being a centre for collecting information, the Knowledge Centre is also a place where prevention officers and care providers can find answers to their questions, as well as being an information desk for enquiries and information, for example, the media. The Knowledge Centre for Obesity also supports the Ministry of Health in the development of policy in the field of obesity.

The Knowledge Centre is housed with the Institute for Research in Extramural Medicine at the Medical Centre of the Free University of Amsterdam.



Copyright 2008 Knowledge center for Obesity [Terms Of Use](#) [Privacy Statement](#) [Login](#)



[home](#) - [contact](#) - [nieuwsbrief](#) - [links](#) - [sitemap](#)

Kenniscentrum Overgewicht

me **Kenniscentrum Overgewicht** [Over overgewicht](#) [Onderzoeksprojecten](#) [Wetenschappelijke literatuur](#) [Nieuws](#) [Agenda](#) [FAQ's](#)

Wat is het Kenniscentrum Overgewicht?
 auteur: Kenniscentrum Overgewicht

Wat doet het Kenniscentrum Overgewicht?
 auteur: Kenniscentrum Overgewicht

Bestuur
 auteur: Kenniscentrum Overgewicht

Schakefunctionarissen
 auteur: Kenniscentrum Overgewicht [Wet 2003;46:282-3.](#)

Contact
 auteur: Kenniscentrum Overgewicht

Platform Kenniscentrum Overgewicht
 auteur: Kenniscentrum Overgewicht [:1206-9.](#)

Publicaties Kenniscentrum Overgewicht
 auteur: Kenniscentrum Overgewicht

Producten Kenniscentrum Overgewicht & Partners
 auteur: Kenniscentrum Overgewicht

Signaleringsprotocol Overgewicht in de Jeugdgezondheidszorg. Tijdschrift JGZ 2004;36(5):86-8.
 auteur: Bulk-Bunschoten AMW, Renders CM, van Leerdam FJM, Hirasig RA.

Overbruggingsplan voor kinderen met overgewicht
 auteur: Bulk-Bunschoten AMW, Renders CM, van Leerdam FJM, Hirasig RA.

The prevention of overweight and obesity in children and adolescents: a review of interventions and programmes. Obesity reviews 2006;7:111-36.
 auteur: Doak CM, Visscher TLS, Renders CM, Seidell JC.

Kinderen en overgewicht, een actieplan voor ouders.
 auteur: Hirasig RA, Gouwerok M.

Televisie kijken en enkele eetgewoonten bij Amsterdamse 6-14-jarigen; een transversaal onderzoek? Ned Tijdschr Geneeskd 2004;148:2072-2076.
 auteur: Renders CM, Henneman L, Timmermans DRM, Hirasig RA.

Links

[Bestel het boek "kinderen en overgewicht"](#)

[Signaleringsprotocol overgewicht in de jeugdgezondheidszorg](#)

[Overbruggingsplan voor kinderen met overgewicht](#)

[Kinderen en Overgewicht. Een actieplan voor ouders](#)

Kenniscentrum Overgewicht Activiteiten (Schakelen)

Expertmeetings

- 2003 overgewicht binnen JGZ
- 2005 + samenwerking GBI'S, GGD'en en Thuiszorginstellingen
- 2006 + multidisciplinair congres -> + samenwerking binnen en tussen professionals



Kenniscentrum Overgewicht

Kenniscentrum Overgewicht Activiteiten (Kennisgeneratie)

1) Publicaties

Sleutelpublicaties in Nederland

- prevalentie van overgewicht en obesitas bij kinderen
 - type 2 diabetes bij kinderen (overzicht)
 - state of the art van overgewicht en obesitas bij kinderen
 - tv kijken bij kinderen
- >10 nationale publicaties

Internationaal

> 50 internationale publicaties

Kenniscentrum Overgewicht

EMGO-instituut, VU medisch centrum, Amsterdam

Kenniscentrum Overgewicht Activiteiten (Societal Impact)

- Vele interviews in lekenmedia
- Artikelen/interviews in landelijke dagbladen (NRC, Telegraaf, AD)
- Vele tv-programma's
o.a. NOS-journaal, NOVA en 2x Jeugdjournaal
- Samenwerking met Gezondheidsbevorderende instanties (GBI's) o.a. Toolkit, folders, factsheets, werkgroep aanpak overgewicht in gemeentes



Kenniscentrum Overgewicht Activiteiten (Kennisgeneratie)

1) Onderzoek

- Nederlands Signaleringscentrum Kindergeneeskunde (NSCK) -? Type 2 diabetes
- Overgewichtmonitor
- Terneuzen Onderzoek naar Preventie (TOP)
- Effect-onderzoek van het overbruggingsplan

NSCK monitoring Diabetes type 1 en 2

Minimaal 2,4% per jaar van nieuwe patiënten -> type 2 diabetes

Waarschijnlijk onderschatting:

- niet alle adolescenten onder behandeling bij kinderarts
- aantal in algemene populatie niet gediagnosticeerd
- aantal met onduidelijke diagnose

Ref Rotteveel et al Eur J Endocrinol. 2007

TOP doelstelling en vraagstellingen

- Doel:
Vinden van aangrijpingspunten voor de ontwikkeling van doelmatige op de jonge jeugd gerichte preventie

- Vraagstellingen:

geboortegewicht, groeipatroon

borstvoeding

overgewicht

comorbiditeit (metabool syndroom)

tot op jong-volwassen leeftijd

CBO-richtlijn Obesitas

- Het signaleringsprotocol en overbruggingsplan uitgangspunt voor diagnostiek en behandeling
- Binnen 1e lijn kan gekeken worden naar comorbiditeit of verhoogde risicofactoren (samenspraak tussen huisarts en kinderarts)
- Nagaan van complicaties

Kinderarts zal kijken naar

- bloeddruk
- Nuchter lipidenprofiel
- OGTT
- Leverfunctietest
- Schildklierfunctie, IGF-1, cortisol bij onvoldoende lengtegroei

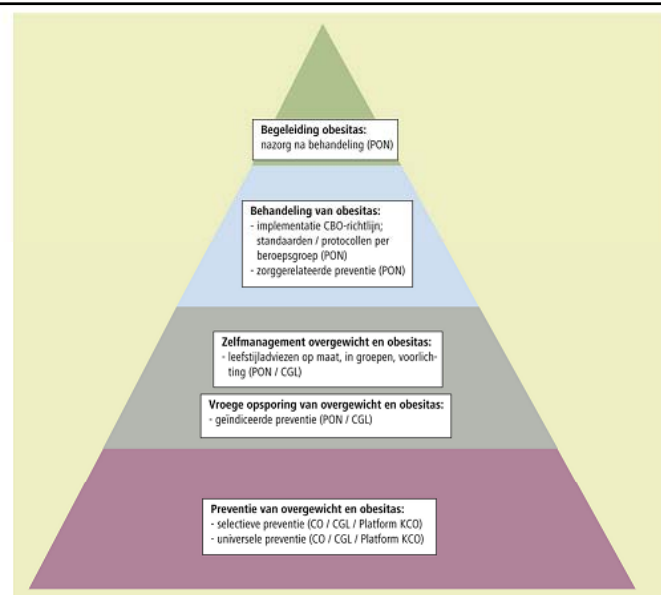
Doelstellingen

Partnerschap Overgewicht Nederland (PON)

- A) Implementatie van de multidisciplinaire **CBO-richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van obesitas bij volwassenen en kinderen'** uitgebracht november 2008 jl.
- B) Ontwikkeling van een **zorgstandaard** waarin de preventie en behandeling van overgewicht en obesitas bij kinderen en volwassenen op elkaar zijn afgestemd.

Zorgstandaard

- Een zorgstandaard is een consensusdocument van zorgverleners en patiënten waarin functioneel omschreven is wat goede zorg voor overgewicht en obesitas is.
- De zorgstandaard overgewicht en obesitas zal gebaseerd worden op de CBO richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van obesitas bij volwassenen en kinderen'.
- Het PON faciliteert de ontwikkeling van de zorgstandaard overgewicht en obesitas.



Toelichting afkortingen in piramide:
CGL = Centrum voor Gezond Leven
CO = Convenant Overgewicht
KCO = Kenniscentrum Overgewicht
PON = Partnerschap Overgewicht Nederland

Partners (PON)

- ActiZ, organisatie van zorgondernemers
- Artsenvereniging Jeugdgezondheidszorg Nederland
- GGD Nederland
- Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
- Nederlands Huisartsen Genootschap
- Landelijke Huisartsen Vereniging
- Nederlandsche Internisten Vereeniging
- Nederlandse Vereniging van Diëtisten
- Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
- Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde
- Nederlands Instituut van Psychologen
- Zorgverzekeraars Nederland

Toekomst

- Werken aan:
 - Vergroten bewustzijn, motivatie ouders en ook zorgverleners -> bespreekbaar maken van probleem
 - Onderhouden van reeds ontwikkelde producten
 - Effectonderzoek overbruggingsplan / MIS
 - 5e landelijke Groeistudie (TNO KvL, LUMC, Vumc)

Toekomst

- Werken aan:
 - Richtlijn Overgewicht binnen de JGZ
 - Inventarisatie van interventies voor kinderen met overgewicht en obesitas binnen ziekenhuizen
 - coördinatie, samenwerking, afstemming en uitwisseling van kennis verder verbeteren.
 - preventie van type 2 diabetes

Conclusie

- Er is reeds veel bereikt
- Overgewicht staat breed op de agenda
- Er moet echter nog veel gebeuren

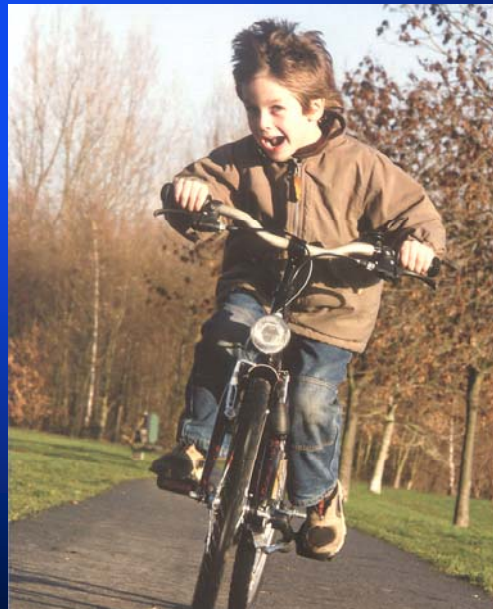
Wij gaan ervoor!





Kenniscentrum Overgewicht, EMGO-Instituut

VUMC, Amsterdam



Kenniscentrum Overgewicht

VU medisch centrum



7 stappen-plan

- Hoe gemotiveerd ben je
- Ouders bepalen de regels
- Geef je kind inspraak
- Geef het goede voorbeeld
- De kracht van belonen
- Doortrappen bij tegenwind
- Blik op jezelf



Convenant Overgewicht (2005)

- Samenwerkingsverband tussen publieke en private partijen (20 partners)
- Gezamenlijk actieplan: Energie in Balans
- Doel:
de gezonde keuze gemakkelijk, aantrekkelijk en vanzelfsprekend te maken. Voor iedereen, op elk moment van de dag en op elke plek
- Projecten
bijv implementeren gezonde schoolkantine, lekker fit (beweegprogramma op scholen), smaaklessen, campagne werkfruit e.d)

Convenant Overgewicht (2005) aantal partners

- MKB Nederland
- VNO-NCW
- Zorgverzekeraars Nederland
- Veneca
- NOC*NSF
- Centraal Bureau Levensmiddelenhandel
- Koninklijke Horeca Nederland
- FNL
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- VEWIN Vereniging voor Waterbedrijven in Nederland
- Consumentenbond
- FNV
- CNV

Fighting the heavy burden of overweight children By Sandra Young CNN Medical Senior Producer

In USA

- > 9 miljoen kinderen met overgewicht of obesitas (1 op de 3)
- > 61% van de obese kinderen tussen 5-10 jaar hebben 1 of meerdere risicofactoren voor HV
- > zal roken vervangen als nummer 1 van oorzaken van dood die je kunt voorkomen
- > national security issue
- > eerste generatie waarvan de ouders de kinderen gaan overleven

Toekomst

- Overgewicht belangrijkste Public health probleem
- Prevalentie en ernst zullen toenemen
- Type 2 zal toenemen ook bij kinderen
-> ernstige gevolgen
- Preventie van groot belang:
-

Zorgstandaard (2/5)



Tijd voor actie

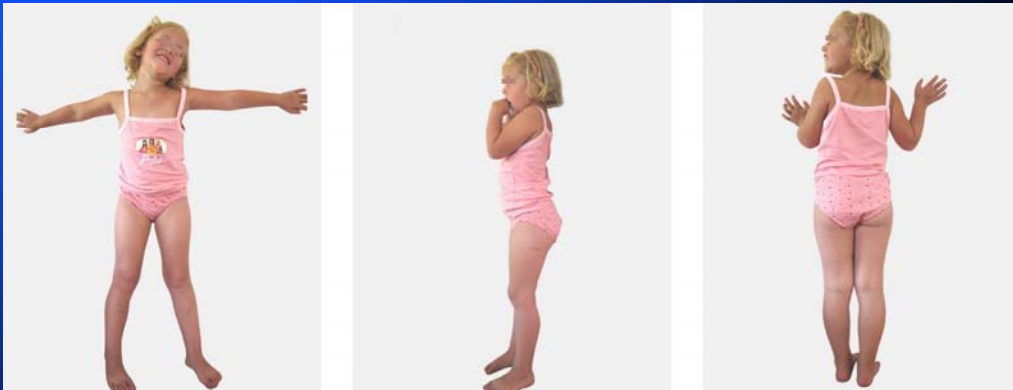
- Breed aanpakken
 - Rijksoverheid
 - Gemeente
 - School
 - Ouders
 - JGZ

Masterplan aanpak overgewicht in JGZ in samenwerking met VWS

- 1) Uniforme signalering
- 2) Minimale interventiestrategie
- 3) Monitoring



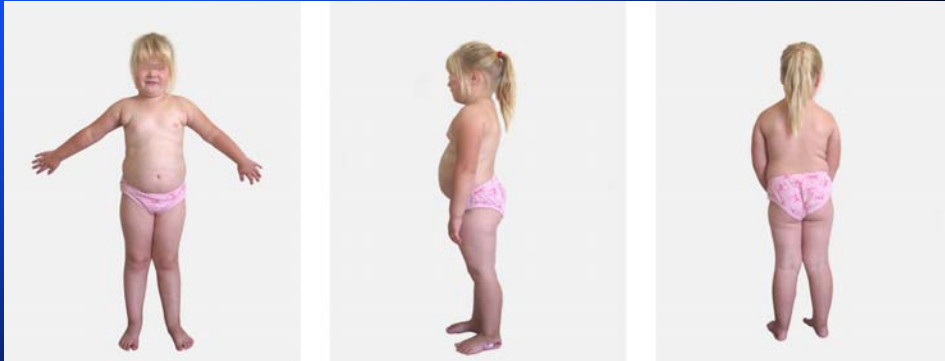
Dagmar 4,5 jaar



+1,2 SDS
BMI 17,32

criteria Overgewicht BMI 17,19
Obesitas BMI 19,15

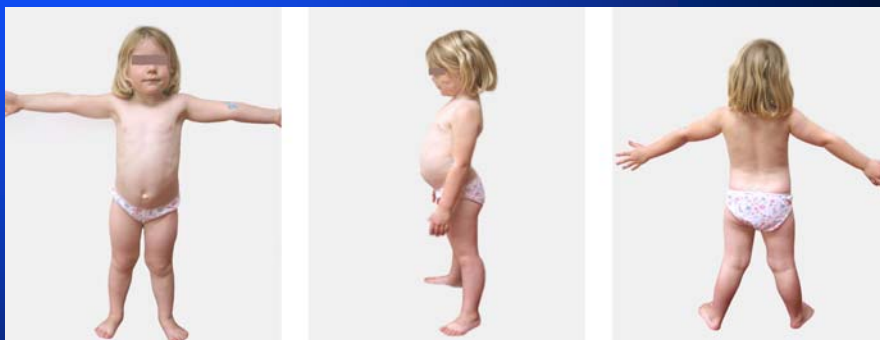
Melanie 4 jaar



+3,0 SDS
BMI 21,61

criteria Overgewicht BMI 17,28
Obesitas BMI 19,15

Sophie 4,5 jaar



+2,3 SDS
BMI 19,61

criteria Overgewicht BMI 17,19
Obesitas BMI 19,15



TOP

Kritische Groeiperiodes

- Zijn er kritische groeiperiodes voor het ontstaan van overgewicht?
- Zo ja, wat is de vroegste kritische groeiperiode?

Data t.b.v. deze vraagstelling

TOP

- Geboorte-gegevens: geboortegewicht, uit data Borstvoedings-onderzoek van Dr Guus A. de Jonge, em. hoogleraar kindergeneeskunde (n=2604)
- Groei-gegevens (lengte en gewicht): CB- en GGD dossiers (n=1701)
- Lengte, gewicht middelomtrek + cardiovasculaire risicofactoren op jong-volwassen leeftijd: metingen 2004-2005 (n=764)

Onderzoekspopulatie TOP

Cohort: 2604 personen, Terneuzen 1977-1986

Aantal getraceerde adressen participanten:	2022 (78%)
Aantal verstuurde 1e brieven	2022 (100%)
Aantal geretourneerde 1e vragenlijsten	932 (46%)
Aantal geretourneerde 2e vragenlijsten	782 (39%)
Aantal metingen	764 (38%)
Aantal lab-bepalingen	648 (32%)
<hr/>	
Aantal dossiers met Lengte- en gewichtgegevens	1701 (65%)

Kritische groeiperiodes TOP

- **0-18 jaar onderverdeling op basis van literatuur**
 - meestal veel kortere follow-up, bijvoorbeeld tot 7 jaar
 - geen opeenvolgende periodes over gehele groeiperiode (0-18 jr)
 - selectieve populaties (Hindu's bijv)
- **Indeling**
 - 0d-8d
 - 8d - 4m
 - 4m - 1y
 - 1y - 2y
 - 2y - 6y
 - 6y - 10y
 - 10y - 18y

Conclusies groeiperiodes TOP

- Tot 2 jarige leeftijd: nauwelijks voorspellend
- Toename 2y-6y: verreweg het meest kritisch
- Focus preventie: upward centile crossing, m.n. voor 2y-6y



Opdracht

- Casus herkenbaar
- Manier van signaleren (klinische blik?)
- Hoe wordt gemotiveerd
- Wat zijn de knelpunten en mogelijke oplossingsrichtingen?
- Wat is vervolgbeleid? Wat vind je ervan? Aanvullingen/andere suggesties?
- Wordt de casus gemonitord? Is dat gewenst?

Doelstelling Minimale Interventiestrategie (MIS)

1. Ontwikkelen van een minimale interventie strategie (MIS) ter preventie van overgewicht bij 5-jarigen, gericht op de ouders en inpasbaar binnen de JGZ.
2. Het evalueren van de interventie op effect- en procesniveau.

Minimale Interventiestrategie (MIS) methode

Fase 1: ontwikkeling interventie -> intervention mapping

Fase 2: RCT binnen 7 GGD-instellingen

- Doelgroep:
 - 5/6 jarige kinderen met overgewicht + ouders
- Effectevaluatie:
 - BMI en middelomtrek kind,
 - gedrag kind, psychosociale determinanten ouders
- Procesevaluatie
 - Praktische uitvoerbaarheid, overdraagbaarheid en tevredenheid

Quick Scan Voeding

- Gericht vragen naar:
 - ontbijten
 - tussendoortjes / snacks
 - vruchtensappen
 - fruit
 - groente
 - Chocolade
 - Cola / frisdranken
 - Chips



Beweeg / inactiviteitsdagboek

Bewegen



15 30 45 60 75 90 -> min

Zitten achter de tv en computer



15 30 45 60 75 90 -> min

Verloop werving



Percentage kinderen dat voldoet aan norm gezonde leefstijl

	Controle		Interventie	
	Voormeting	Nameting	Voormeting	Nameting
Ontbijt iedere dag	85 %	90 %	83 %	83 %
Tussendoortjes ≤ 3 per dag	40 %	45 %	36 %	50%
Zoete dranken ≤ 2 per dag	18 %	34 %	24 %	39 %
Bewegen ≤ 60 min per dag	91 %	94%	83 %	96%
Televisie/computer ≤ 2 uur per dag	77 %	81 %	79%	89%

% kinderen met overgewicht tijdens nameting.

Bij inclusie 100% overgewicht

	Interventie (%)	Controle
Gezond gewicht	32%	26%
Overgewicht	62%	69%
Obesitas	6%	5%

Ervaringen ouders

Was eens met diagnose overgewicht	44,4 %
Was vooraf bekend met risico's	81,5 %
Had behoefte aan begeleiding	21,6 %
Vond leeftijd kind goed moment	62,3 %
Zou andere ouders programma aanraden	83,3 %

Ervaringen JGZ werkers

Tevreden over MIS	72,2 %
MIS beviel beter dan oude methode	70,0 %
Wil MIS in de toekomst gebruiken	87,5 %
Raadt andere collega's aan MIS te gebruiken	63,3 %
MIS overdraagbaar naar andere GGD-en	83,3 %
Cijfer MIS	7,4

Aandachtspunten

- Geen harde uitspraken over effectiviteit MIS
- Selectie deelnemers
- Vragenlijst + meedoen aan onderzoek is ook interventie
- Uitgebreide training in motiverende gespreksvoering JGZ-ers van belang
- Structurele inbedding in JGZ mogelijk
- Meer nadruk op bewustzijn, risicoperceptie en motivatie ouders, maar ook motivatie zorgverleners
- ruim 3 jaar geleden gestart

Preventie van overgewicht binnen JGZ

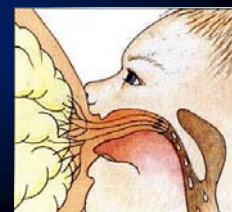
Totdat er evidence-based programma's zijn
adviseren we:

Overbruggingplan

Borstvoeding

Verband borstvoeding en overgewicht kan door:

1. Kunstvoeding leidt tot overgewicht
2. Borstvoeding beschermt tegen overgewicht



Arenz 2004

- Review van 9 studies
- Conclusie: borstvoeding verkleint de kans op overgewicht latere leeftijd

Arenz et al. Breastfeeding and childhood obesity
– a systematic review.
Int J Obes Relat Metab Disord 2004;28 (10): 1247-56



Laurence Grummer-Strawn, Ped 2004

1. Kunstvoeding leidt tot een sterkere insuline secretie mogelijk resulterend in eerdere vetstapeling
2. De grotere eiwit inname bij kunstvoeding heeft een programming effect op de glucose metabolisme
3. Borstgevoede kinderen wennen eerder aan nieuwe voedingsmiddelen zoals groente
4. Zelfregulatie door zuigeling bij kunstvoeding is vaak niet mogelijk omdat moeders zorgen dat hun kind de fles opdrinkt

Verkendend onderzoek naar het bereiden van kunstvoeding

- April 2004 op drie cb's in Amsterdam
- Bij ouders van zuigelingen jonger dan 6½ maand
- Benaderd 57 ouders die kunstvoeding gaven, 50 geschikt voor analyse

Verkendend onderzoek naar het bereiden van kunstvoeding

- 20% van de kunstgevoede kinderen kreeg structureel veel meer voeding per fles.
- Variërend van een ½ tot 1 schepje extra per fles, dat is ± 20% extra calorieën per dag
- Vervolgstudie van groot belang
- Rol kraamzorg
- Rol CB



Preventie van overgewicht binnen JGZ

Risico-inventarisatie

Ja (1 of 2)

Nee

- Ouder
 - overgewicht
 - allochtoon
 - lage SES
 - lage intelligentie
 - eetpatroon (3 maalt, 3 x tussend)
- Kind
 - laag of hoog geboortegewicht (<P10 of >P90)
 - flesvoeding
 - syndromale/chromosomale afwijking
- Gezin
 - kleine behuizing
 - onveilige omgeving in en rond huis

Veelbelovende elementen:

1) Stimuleren van Buitenspelen



Veelbelovende elementen:

3) Stimuleren Ontbijten



Kenniscentrum Overgewicht, EMGO-Instituut

VUMC, Amsterdam

Veelbelovende elementen:

2) Reduceren Frisdranken



Malik et al. Am j Clin Nutr 2006 -> syst review

Positieve neveneffecten: risico diabetes en tand cariës ↓

Kenniscentrum Overgewicht, EMGO-Instituut

VUMC, Amsterdam

**Veelbelovende elementen:
4) Reduceren TV- kijken**



De Mattia et al Obes Reviews 2007



KINDEREN EN OVERGEWICHT

Een actieplan voor ouders



Prof. Dr. Remy Hirasing
Monique Gouwerok

Kenniscentrum Overgewicht, EMGO-instituut

VUMC, Amsterdam

Reeds 11.000 keer
gedownload van
www.overgewicht.org
en meer dan 1000
exemplaren zijn verkocht

Motivatie Stage of change model

- Aandacht bewustzijn, bespreekbaar maken en motivatie ouders
-> preventie op maat
- Precontemplatie
- Contemplatie
- Voorbereiding
- Actie
- Gedragsbehoud
- Zaai twijfel
- Laat balans doorslaan
- Help bij bepalen strategie
- Help stappen ondernemen
- Help bij aanzien terugval en strategie

Kenniscentrum Overgewicht

- Om kennis omtrent etiologie, preventie, behandeling en de gevolgen van overgewicht te vergroten



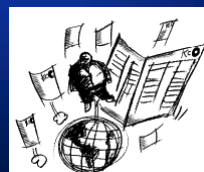
Kenniscentrum Overgewicht

- Gezamenlijk Initiatief van
 - verschillende disciplines binnen EMGO-Instituut
 - Afdeling Voeding en Gezondheid, Faculteit Aard en Levenswetenschappen
 - afdeling Kindergeneeskunde VUMC
- Gesubsidieerd door VWS

Website www.overgewicht.org

Rubrieken

- publicaties
- overgewicht in de media
- projecten
- nieuws
- links
- buitenlandse rapporten
- congresagenda
- frequently asked questions



Kenniscentrum Overgewicht Activiteiten (Kennistransfer)

- Website (>6000 bezoekers per maand)
 - Signaleringsprotocol 3800 keer gedownload
 - Overbruggingsplan 4100 keer
- Media
- Nieuwsbrief
- > 118 lezingen en voordrachten (2005-aug 2006)

Kenniscentrum Overgewicht Activiteiten (Kennisgeneratie)

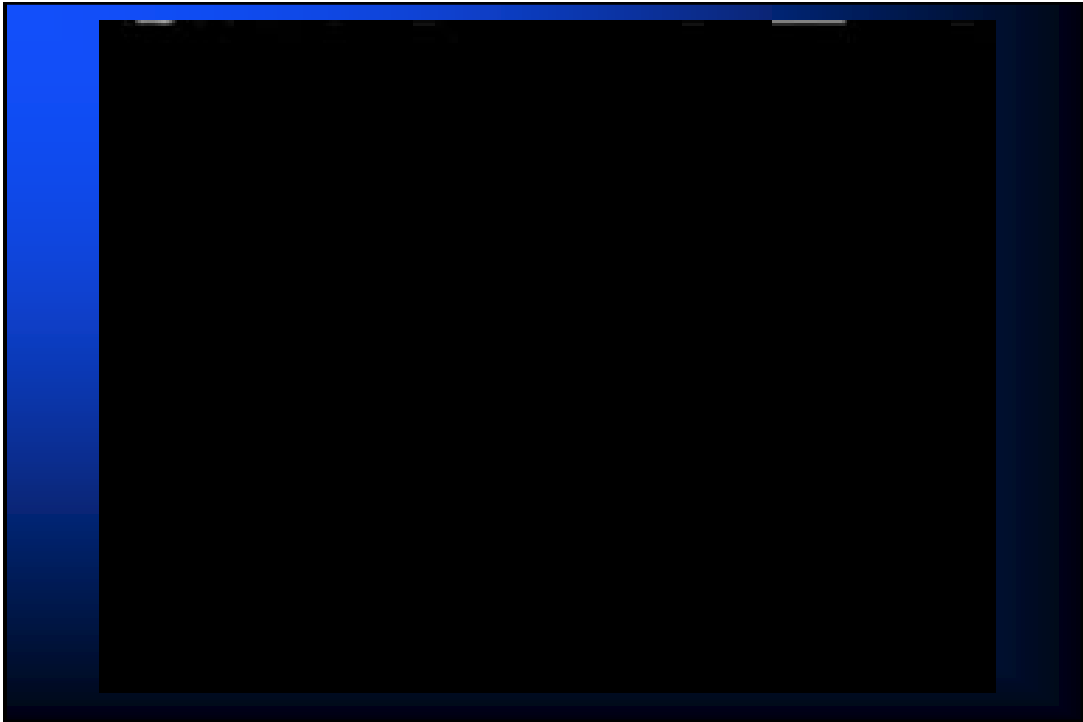
1) Publicaties

Sleutelpublicaties in Nederland

- prevalentie van overgewicht en obesitas bij kinderen
 - type 2 diabetes bij kinderen (overzicht)
 - state of the art van overgewicht en obesitas bij kinderen
 - tv kijken bij kinderen
 - Type 2 diabetes among Dutch children
- >18 nationale publicaties (2005 en eerste helft 2006)

Internationaal

> 55 internationale publicaties (2005 en eerste helft 2006)



Kenniscentrum  Overgewicht


Kenniscentrum Overgewicht (KCO)

- Om kennis omtrent etiologie, preventie, behandeling en de gevolgen van overgewicht te vergroten

↓

Kenniscentrum Overgewicht (oprichting begin 2002)

- Gezamenlijk Initiatief van
 - verschillende disciplines binnen EMGO-Instituut
 - Afdeling Voeding en Gezondheid, Faculteit Aard en Levenswetenschappen
 - afdeling Kindergeneeskunde VUMC



Kenniscentrum Overgewicht

home - contact - nieuwsbrief - links - stema

me Kenniscentrum Overgewicht Over overgewicht Onderzoeksprojecten Wetenschappelijke literatuur Nieuws **Agenda** FAQ's

enda

genda

april 2008							mei
ma	di	wo	do	vr	za	zo	
31	1	2	3	4	5	6	
7	8	9	10	11	12	<u>13</u>	
14	15	16	17	18	19	20	
21	22	23	24	25	26	27	
28	29	30	1	2	3	4	
5	6	7	8	9	10	11	

april: Geniet van Gezondheid in de Week van de Gezondheid, 7-13 april 2008.

april: Wereldgezondheidsdag 2008.

april: 2nd International Congress on Physical Activity and Public Health (ICPAH '08), 13-16 april 2008

Partners (2/2)



Nieuwe partners sinds eind 2008:

- Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie
- Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie
- Nederlandse Obesitas Vereniging
- Verpleegkundigen & Verzorgende Nederland

Aanpak overgewicht: De JGZ gaat ervoor!

Schoolartsen gaan overgewicht aanpakken

Door onze redacteur
WUBBY LUTENDIJK
LEIDEN, 16 AUG. Met ingang van
dit schooljaar gaan jeugdartsen en
-verpleegkundigen in het hele
land kinderen behandelen voor
overgewicht. Dat gebeurt bij twee-
tot vijftienjarige die het consulta-
tiebureau of de schoolarts bezoeken.

Nu is een op de acht kinderen te
zwaar en worden de betrokken
kinderen nog doorverwezen naar
de huisarts. Dikke kinderen hebben
een verhoogde kans op het
ontwikkelen van hart- en vaatziekten,
ouderdomsdiabetes en vormen
van kanker. Ook worden ze
vaker gepest en hebben ze meer
leer- en gedragsproblemen.

Voor de landelijke bestrijding
van overgewicht bij kinderen zijn
een 'signaleringsprotocol' en
'overbruggingsplan' opgesteld
door de Amsterdamse hoogleraar
jeugdgezondheidszorg Remy Hira
Sing en twee onderzoekers van het
Kenniscentrum Overgewicht aan
het VU Medisch Centrum. Zij be-
palen overgewicht bij kinderen op

basis van lengte, lichaamsgewicht
en middelomtrek.

Heeft een kind overgewicht, dan
moet het in de nieuwe aanpak sa-
men met zijn ouders drie keer te-
rugkomen bij de jeugdarts of -ver-
pleegkundige. Aan de hand van
een eet- en beweegdagboek stellen
jeugdverpleegkundige, ouders en
kind samen een behandelplan op
dat rekening houdt met de om-
standigheden van het gezin. Daar-
in staan afspraken over minder ge-
zoete frisdrank, elke dag meer be-
wogen en ten minste een uur bui-
ten spelen, maximaal twee uur tv-
kijken of computeren, en regelmatig
en goed ontbijten.

Als ouders niet gemotiveerd
zijn, worden ze uitgenodigd voor
een apart gesprek. Los daarvan
wordt bij ouders met baby's het be-
lang van borstvoeding benadrukt,
omdat er steeds meer aanwezig-
gen zijn dat moedermelk overge-
gewicht helpt voorkomen.

Kinderen met ernstig overge-
gewicht, in jargon: obesitas, komen
nadrukkelijk niet in aanmerking
voor deze nieuwe landelijke aan-

pak. Zij worden via de huisarts
doorverwezen naar de kinderarts.

Hoogleraar Hira Sing maakte
het landelijke plan op basis van li-
teratuuronderzoek, gesprekken
met wetenschappelijke experts,
jeugdartsen met praktijkervaring
en een voorstudie. Toch is het we-
tenschappelijk gezien niet onom-
streden. Want nog geen enkele
maatregel tegen overgewicht is
wetenschappelijk effectief geble-
ven.

Maar Hira Sing stelt: „Als je niks
proeft, valt er ook niks te bewij-
zen. En belangrijker dan geven we
een hele generatie kinderen op.“
Sing en zijn onderzoekers wijzen
erop dat de maatregelen uit het
overbruggingsplan volgens weten-
schappers 'veelbelovend' zijn. Ze
stimuleren ook in andere opzich-
ten gezondheid: minder frisdrank
helpt gaatjes voorkomen; beter
ontbijten verbetert de schoolpre-
staties en meer buitens spelen bevoe-
dert de motorische ontwikkeling
en de sociale vaardigheden.

• DIKKE KINDEREN: pagina 3

- Voorpagina NRC
- Jeugdjournaal
- ACTIZ en GGD Ned