



## Individueel en multidisciplinair programma Overgewicht Noord-Limburg

### Gezond Gewicht en Lekker in je Vel

#### **Aanleiding**

De moderne maatschappij maakt dik, wat het lastig maakt om gezond gewicht en lekker in je vel voelen na te streven. Overgewicht/obesitas brengt nogal wat ellende met zich mee. Vaak is er sprake van lage zelfwaardering en risico's op depressiviteit en medische klachten/problemen. Het (eet)gedrag veranderen is niet eenvoudig. Men wil wel heel vaak, maar het lukt meestal niet om gewoontes en patronen te veranderen en zeker niet voor langere tijd. Het aanpassen/veranderen van de levensstijl is de meest succesvolle aanpak. Maar naast het bieden van steun en geven van tips is het ook belangrijk om kennis te hebben van de mechanismen die de eetgewoonten in stand houden.

Zoals:

- het krijgen van trek is goed en snel aan te leren- inname kan voorspellend zijn;
- mensen met gewichtsproblemen noemen zich vaak "emotionele eters"- blijheid kan inname voorspellen;
- mensen met obesitas zijn gevoeliger voor onmiddellijke beloningen en minder gevoelig voor negatieve consequenties;
- mensen met obesitas zijn impulsiever dan mensen zonder overgewicht; succesvol afvallen vraagt langdurige zelfregulatie;
- het vermogen te kunnen stoppen/remmen (inhibitie) is verminderd bij mensen met overgewicht;

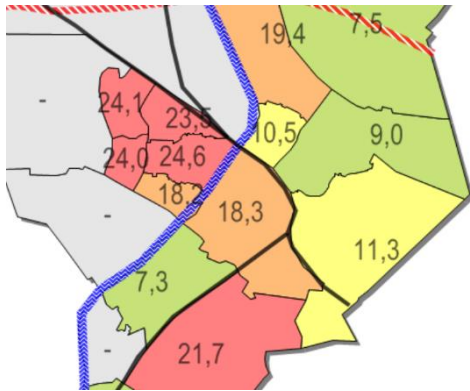
*Obese kinderen hebben twee keer zo grote kans om voor hun 55<sup>ste</sup> levensjaar te sterven van kinderen met gezond gewicht.*

Overgewicht is een belangrijke risicofactor voor gezondheidsproblemen. Hart en vaatziekten, diabetes type II, gewrichtsklachten, ademhalingsproblemen en verschillende soorten kanker. Helaas beginnen deze klachten op steeds jongere leeftijd. Dit heeft gevolgen op persoonlijk vlak voor het individu, maar ook op maatschappelijk vlak. Te denken valt aan mogelijkheden voor maatschappelijke participatie en uitval door ziekte/klachten op werk of school. Ook economisch kost obesitas nogal wat. In Nederland zijn de medische kosten voor mensen met morbide obesitas drie keer zo hoog als die voor mensen met gezond gewicht (uit Missie Obesitas - [Anita Jansen](#) - Hoogleraar Universiteit Maastricht).

### Lokale situatie

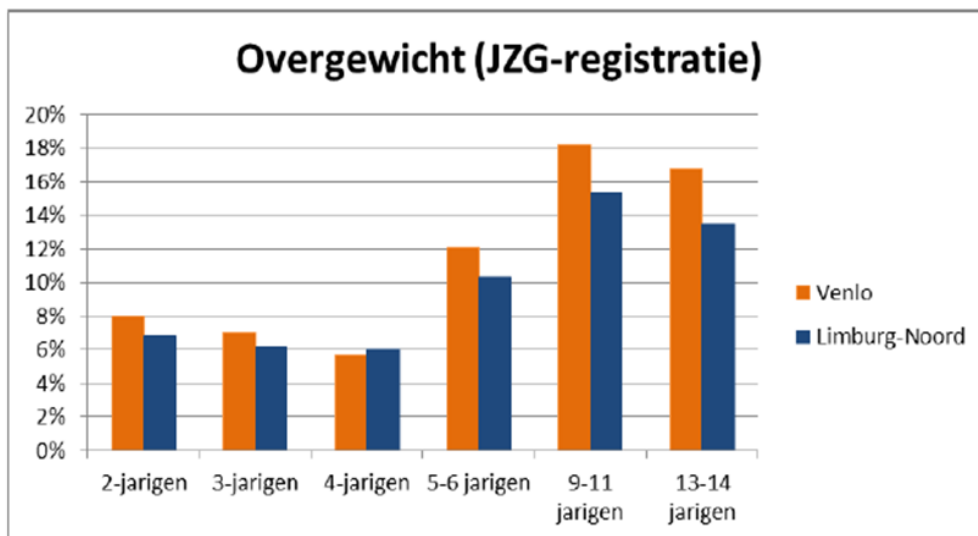
Afbeelding 1 geeft het percentage overgewicht in de postcode gebieden in Venlo weer. In het grootste gedeelte van Blerick kampt bijna 1 op de 4 kinderen in de leeftijdscategorie van 4 t/m 12 jaar met overgewicht. Afbeelding 2 toont het percentage overgewicht in leeftijdscategorieën in Venlo en in Limburg-Noord. Het is opvallend dat in Venlo 8% van de 2 jarige overgewicht heeft. Dit is 1 op de 12 kinderen. Onder de kinderen in de leeftijd van 9 tot 14 jaar is dat ongeveer 1 op de 7.

#### 1. Percentage overgewicht 4 t/m 12 in Venlo



(bron: JGZ, 2014)

#### 2. Percentage overgewicht in leeftijdscategorieën Venlo en Noord-Limburg



(bron: JGZ, 2014)

Overgewicht heeft vaak een multi- complexe oorzaak, waarbij te denken valt aan:

- omgevingsfactoren (een omgeving waarin veel eten verkrijgbaar is, winkels, sport en schoolkantines, huiselijke omgeving, school).
- bewegingsarmoede kinderen (en ouders).
- gewoontes/gedrag; hoe ga je met voeding om, hoe ga je met eetprikkel/verleiding om.
- gezonde maaltijden koken versus kant- en klaar maaltijden.
- financiële middelen: gezond eten is duur wordt vaak gezegd. Dit hoeft niet altijd zo te zijn.
- Psychische gesteldheid: depressieve klachten, angstklachten, negatief zelfbeeld, gebrek aan zelfvertrouwen en emotie-eten.

([https://www.boompsychologie.nl/documenten/tatjana\\_van\\_strien\\_de\\_psycholoog\\_2013\\_09.pdf](https://www.boompsychologie.nl/documenten/tatjana_van_strien_de_psycholoog_2013_09.pdf))

Bovenstaande impliceert dat maatwerk belangrijk is, waarbij je drie multidisciplinaire pijlers van behandeling meeneemt:

- voedingskennis- en kunde voor ouder en kind (gezondheid )-> diëtiste, paramedische begeleiding
- beweging (fysiek) -> kinderfysiotherapeut
- gedragsverandering /sociaal-emotioneel (psychisch) -> therapeut, coach, psycholoog, buddy

Multidisciplinaire aanpak ten gunste van de ontwikkeling van kinderen en jongeren is dus nodig, omdat de praktijk laat zien dat er meerdere oorzaken ten grondslag liggen aan obesitas. Ook het verloop is zeer variabel. Er bestaat bijvoorbeeld een positief verband tussen obesitas en depressie en obesitas en eetstoornis (in de DSM-classificatie vaak aangeduid als Eetstoornis NAO). Het hebben van een eetstoornis kan functies hebben zoals: vermijden om sterker te voelen, er niet meer willen zijn, zichzelf straffen of verantwoording vermijden. Uit de praktijk blijkt dat er een hoog recidief percentage is. Het is dus belangrijk dat er gekeken wordt naar de motieven van jongeren die een rol spelen bij hun verstoorde relatie met eten en hoe eten hen de baas kan worden, maar ook naar hun beweegpatroon. Er moet niet alleen gekeken worden naar voeding en beweging, maar, met het oog op het hoge terugval percentage, ook naar het vergroten van veerkracht. Om maatwerk te leveren is screening/diagnostiek en (laagdrempelige) behandeling op multidisciplinair niveau nodig.

### **Gezond Gewicht en Lekker in je Vel**

De gezamenlijke behandeling heeft als doel het kind/ de jongere en zijn netwerk maximaal te ondersteunen bij zijn of haar strijd tegen overgewicht. Een belangrijk voordeel is dat de behandeling wordt gestart vanuit drie verschillende disciplines: fysiotherapie, voeding/diëtetiek en psychologie. Tevens wordt er coaching, indien wenselijk intensieve pedagogische begeleiding, in de thuissituatie geboden voor het kind en het gezin. Naast maatwerk en houvast voor het kind/ de jongere en het gezin kan co-morbiditeit (o.a. metabole syndroom) vroegtijdig gediagnosticeerd en behandeld worden.

De aanpak richt zich op:

- afhankelijk van leeftijd en gewicht: handhaven van het huidige gewicht of gewicht reductie
- screenen/diagnosticeren en hulp-behandeling bij overgewicht, obesitas en of co-morbiditeit
- beter kunnen bewegen en preventief werken
- een gezondere levenswijze, voornamelijk binnen het gezin (ouders zijn degene die de boodschappen halen en bepalen wat er op tafel komt)
- meer zelfvertrouwen en een positief zelfbeeld waardoor het kind/ de jongere beter in zijn/haar vel zit en de kwaliteit van leven wordt vergroot.
- herkennen relatie tussen emoties en gevoelens en eetgedrag

## Fysiotherapie

De werkwijze van de fysiotherapeut bestaat uit de volgende stappen:



### Stap 1 Intakegesprek

- vragenlijsten ten aanzien van bewegen voor kind en ouders

### Stap 2 Screening:

- conditietest
- motorische test
- spierkrachttest
- opstellen zorgplan
- bespreken zorgplan met kind en ouders.

### Stap 3 Formuleren van behandeldoelen:

- plezierbeleving bewegen/sporten
- verfijnen van het motorisch bewegen door meer bewegingservaring op te doen (kinderen met overgewicht gaat toch meestal gepaard met inactiviteit)
- verbeteren van conditioneel uithoudingsvermogen
- opbouwen van zelfvertrouwen
- omgaan met winnen en verliezen
- beweegstijl veranderen (tips/adviezen/coachen m.b.t. het bewegen, o.a. buiten spelen, beweegmomenten samen met het gezin)
- doorstroming naar reguliere sportclub

## Aanpak

1 x per week trainen onder begeleiding van de kinderfysiotherapeut op het niveau (leeftijd, motorisch, sociaal emotioneel) van het kind. Er wordt meestal gebruik gemaakt van spelvormen, waarin het kind uitgedaagd wordt tot bewegen samen met de therapeut. Dit kan bijvoorbeeld zijn een circuitvorm, estafette, balspellen. Soms kan er ook gekozen worden voor een kleine groepsvorm, maar hier wordt wel gekeken of dit passend is bij het kind.

Tussentijds wordt er zowel individueel met het kind als met ouders/verzorgers geëvalueerd over hoe het beloop is en zullen meetinstrumenten opnieuw ingezet worden om de voortgang meetbaar in kaart te brengen. Vinger aan de pols na afsluiting (4 weken post-behandeling, 4 maanden post behandeling)



## Diëtiste

De werkwijze van de diëtiste bestaat uit de volgende stappen:

*Stap 1* Intakegesprek ten aanzien van gewichtsverloop van het kind:

- groeidiagram
- familiale belasting
- eetgewoonten en eetgedrag kind, gezin en sociale omgeving
- emotionele beleving van eten

*Stap 2* Screening:

- uitgebreide anamnese kind en ouders
- antropometrische gegevens
- eetdagboek
- opstellen zorgplan
- bespreken zorgplan met kind en ouders



*Stap 3* Formuleren van behandeldoelen:

- aanleren gezond voedingspatroon en eetgedrag
- gezonde leefstijl, voedingseducatie, kinderen zelf leren keuzes te maken
- inzicht waarom ze door gezond eten beter kunnen denken, spelen, rennen en groeien
- reduceren BMI
- eetpatroon binnen het gezin verbeteren met aandacht voor de voorbeeldfunctie van de ouders

### Aanpak

Een lastig onderdeel van de opvoeding is ervoor te zorgen dat je kind gezond leeft en eet. Vooral in de wereld waar we werkelijk overal geconfronteerd worden met ongezond gemaksvuedsel en kinderen graag voor de tv hangen of gamen.

Gezond leven heeft niet alleen maar te maken met eten en drinken. Ook voldoende rust, slaap, beweging, samen zijn en leuke dingen ondernemen horen hierbij. Samen met het betreffende gezin wordt er een plan gemaakt voor een gezonde leefstijl, waarin er rekening wordt gehouden met de specifieke wensen en er haalbare doelen worden gesteld. Het kind staat centraal, maar ook de ouders en andere gezinsleden spelen een belangrijke rol, omdat deze in het dagelijks leven een grote steun zullen zijn. De begeleiding wordt geheel op het gezin afgestemd, zodat het kind naar een gezond gewicht toe kan groeien.

Ouders worden ondersteund in het motiveren van hun kind, het goede voorbeeld geven, het naleven van het plan om zo het doel te bereiken. Ook zullen er diverse handvaten aangereikt worden voor de praktische invulling; boodschappen, koken, beweging, omgaan met feestjes etc.

### Andere mogelijkheden

Bovendien is het mogelijk dat er consulten bij het gezin thuis plaatsvinden. Dit kent vele voordelen; de drempel is lager, kinderen voelen zich thuis op hun gemak, er kan eenvoudig praktisch ingespeeld worden op gewoontes binnen het gezin; denk ook aan het leren om etiketten te lezen met aanwezige producten in koel- en keukenkastjes, samen recepten, die vaak op het menu staan, gezonder maken. Ook als professional heeft deze setting voordelen; vaak krijg je meer inzicht op deze manier en kun je nog beter maatwerk leveren; ieder gezin is tenslotte anders.

### Optioneel

Voedingslessen op school, kookcursussen voor diverse leeftijdsgroepen, winkelsafari (met kinderen en/of ouders in de winkel op zoek naar gezonde voeding) etc.

## Psycholoog

De werkwijze van de psycholoog bestaat uit de volgende stappen:



### Stap 1 Intakegesprek:

- kennismaken en informatie uitwisselen
- ontwikkelingsanamnese/gezinsituatie

### Stap 2 Screening:

- vragenlijsten voor kinderen en ouders, zoals gedragsvragenlijsten (CBCL, YSR, SEV), competentiebeleving (CBSK), angstbeleving (VAK), persoonlijkheid (NPV-J), eetgedrag (NVE-K) en/of gezinsvragenlijsten
- diagnostiek/beeldvorming/psychologisch onderzoek\*

### Stap 3 Formuleren van behandeldoelen:

- Leren omgaan met emoties en moeilijke situaties
- vergroten zelfwaardering/eigenwaarde en veerkracht
- werken aan zelfbeeld en zelfvertrouwen
- bewustwording, versterking
- verwerking
- vaardigheven gericht op leren, denken, houding, lichaam en ontspanning

## Aanpak

Begeleiding en behandeling kind/ouders/systeem op maat waarbij gedacht kan worden aan o.a.:

- transdiagnostisch model: CGT, systeemtherapie en vergroten veerkracht (bewustwording eetgedrag, oefeningen inzicht). Er kan gekeken worden naar onderliggende irrationele overtuigingen en die kunnen worden aangepakt middels cognitieve gedragstherapie
- aandacht voor dieperliggende patronen om meer inzicht te krijgen middels de psychodynamische aanpak
- (psycho-)educatie
- Voedingsmanagement
- exposure of systematische desensitisatie
- Indien het negatieve zelfbeeld een gevolg is van belastende ervaringen in de voorgeschiedenis kan de behandelmethode EMDR uitkomst bieden.
- ademhalingsoefeningen/ oefeningen rondom lichaamshouding
- ontspanningsoefeningen/ mindfulness-oefeningen
- lessen in geluk
- gezinsbegeleiding
- sociale vaardigheden en/of weerbaarheidstrainingen (in balans blijven/komen)
- trainingen\*

Hierbij wordt aangesloten bij het niveau van de cliënt en rekening gehouden met diens mogelijkheden en onmogelijkheden. Het is essentieel om in gesprek te gaan met ouders en kind (bij jonge kinderen is het vooral de ouders die begeleid worden). Ook contacten met school en vrijetijdsinstellingen behoren tot de mogelijkheden.

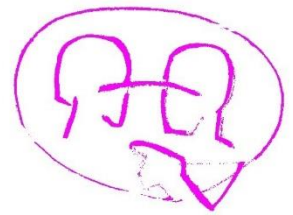
### **\*Toelichting**

Obesitas is vooral een gedragsprobleem dat in stand wordt gehouden door cognitieve processen. Er is dan ook psychologisch onderzoek nodig om effectieve trainingen/modules te realiseren. Een voordeel van cognitieve trainingen (ter versterking van executieve functies, geconditioneerde responsen verminderen en aandachtsprocessen veranderen) is dat het een preventieve werking heeft die ellende en narigheid kan voorkomen (uit Missie Obesitas - [Anita Jansen](#) - Hoogleraar Universiteit Maastricht).

(Lees ook: <http://voedingspsychologie.nl/wat-heeft-een-psycholoog-te-maken-met-obesitas> )

### **Buddy van Buddyzorg Limburg**

Als blijkt dat -naast professionele ondersteuning- om persoonlijke redenen individuele buddy- begeleiding in de thuish situatie wenselijk is kan een buddy (vrijwilliger) worden aangevraagd. De buddy biedt maatwerk en de begeleiding is gekoppeld aan een doel. De buddy kan kind en ouder ondersteunen in het bewustwordings- en gedragsveranderingsproces. De buddy biedt sociaal- emotionele ondersteuning en ondersteunt het proces om in de ruimste zin van het woord in beweging te komen.



Buddyzorg Limburg

### **Procedure project “Gezond Gewicht en Lekker in je Vel”**

- aanmelding door kinder-, jeugd-, en huisarts (medische indicatie ten grondslag)
- info over medisch, motoriek en psychisch (individueel/gezin)
- intake door BOEI (intakeverslag-> diëtiste en kinderfysio)
- start intakes/hulpprogramma 3 disciplines en indien wenselijk buddyzorg
- overleg 1 per 6 weken disciplines onderling
- overleg/terugkoppeling (rapportage) naar verwijzer 1 x per 1/2 jaar
- eindverslag als iedereen afsluit (sporten/bewegen op eigen initiatief, positief/gezond lichaam, emotionele stabiliteit voelen + denken = gedrag)
- optioneel in traject een (groeps-) ouderbijeenkomst en of groepsbijeenkomsten kinderen.
- vinger aan de pols momenten (monitoring)
- laagdrempelige coaching /inzet buddy

*Vragen of meer informatie?*

Neem contact op met GZ-Psycholoog Jos Extra via [jos.extra@boei-limburg.nl](mailto:jos.extra@boei-limburg.nl) of bel 077 352 3883

