



## Te hoog gewicht bij kinderen

### Voorkeursmoment voor verwijzing naar de diëtist:

- < 2 jaar: gewichtstoename > 0.67 SD op enig moment of gewicht naar leeftijd > 95 percentiel bij 0,5 tot 2 jaar
- Vanaf 2 jaar: overgewicht of obesitas volgens de BMI afkapwaarden naar leeftijd en geslacht
- Bij een licht, matig, sterk of zeer sterk verhoogd GGR (Gewichtsgerelateerd Gezondheidsrisico).

### Relevante gegevens voor de diëtist:

- diagnose: overgewicht/obesitas, zonodig aanvullende diagnostiek (tensie, bloedglucose, insulineresistentie, lipidspectrum, gewrichtsklachten en slaappatroon), eventuele comorbiditeit
- medicatie: anti-epileptica, psychofarmaca, corticosteroiden
- overig: lengte, gewicht(sverloop), beperkende factoren, aanvullende relevante persoonsgegevens die een rol spelen bij de mogelijkheden voor behandeling en zelfmanagement
- betrokkenheid van andere zorgverleners

### Doelstelling behandeling diëtist:

- handhaven of reduceren van het lichaamsgewicht, afhankelijk van risiconiveau
- opbouwen gezond voedingspatroon
- blijvende verbetering van het eetpatroon binnen het hele gezin met een voorbeeldfunctie voor ouders/opvoeders
- verhogen lichamelijke activiteit (en intensiteit hiervan), met aandacht voor beweegmogelijkheden in de directe omgeving van het kind
- zelfwaardering verhogen.

### Dieetkenmerken:

- (energiebeperkt) dieet dat leidt tot verbetering van het eetgedrag en is afgestemd op gewicht, leeftijd en mogelijkheden van het kind
- regelmatig eetpatroon
- verhogen van de lichamelijke activiteit: minimaal 60 minuten matig intensieve lichamelijke activiteit per dag, waarbij tweemaal per week gericht op verbeteren of handhaven lichamelijke fitheid, bijvoorbeeld in de vorm van sport (Nederlandse Norm Gezond Bewegen).
- verlagen van inactiviteit, bijvoorbeeld door beperking screentime
- bij adolescenten extra aandacht voor lichaamsbeleving, puberteit en emotioneel eetgedrag.

### Behandeltijd:

- zorgniveau 3 en 4, zie 'werkwijze diëtist'.

### Bijzonderheden:

- de gezinsaanpak staat centraal: ouders en kinderen (eventueel broertjes en zusjes) worden betrokken bij de behandeling leeftijdsafhankelijke benadering
- de behandeling dient bij voorkeur multidisciplinair te gebeuren waarbij onderlinge afstemming tussen de betrokken professionals plaatsvindt.

### Bronnen:

Braet C, Winckel M. Behandelingsstrategieën bij kinderen met overgewicht. Diemen: Bohn Stafleu Van Loghum; 2001

Partnerschap Overgewicht Nederland. Addendum voor kinderen bij de CBO-richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van obesitas bij volwassenen en kinderen'. Amsterdam, maart 2011

Delfos M. Communiceren met kinderen en jeugdigen: Luister je wel naar mij en ik heb ook wat te vertellen (ISBN 978-90-6665-652-9)

2010 Uitgevers: Dieetbehandelingsrichtlijn Overgewicht of obesitas bij kinderen en adolescenten (2-18 jaar), Rotterdam juni 2014.

*De actualisering van **Te hoog gewicht bij volwassenen** is gerealiseerd door Kenniscentrum Diëtisten Overgewicht en Obesitas (KDOO) en netwerk kinderdiëtisten (NKD).*

Aangepast op 1 juli 2015.