

## Bijlage algemene inleiding obesitasrichtlijnen

In Nederland heeft naar schatting ruim de helft van de volwassenen overgewicht (50%), waarvan 15% ernstig overgewicht ofwel obesitas heeft (RIVM, 2023). Bij de jeugd van 4 tot 18 jaar gaat het om bijna 1 op de 8 kinderen die overgewicht (13%) heeft, waarvan 3% obesitas heeft (RIVM, 2023).

Obesitas is een chronische ziekte, volgens onder meer de Wereldgezondheidsorganisatie (James, 2008) en de Nederlandse Gezondheidsraad (Gezondheidsraad, 2003). Overgewicht geeft een verhoogd risico op de ziekte obesitas en de gezondheidsrisico's van overgewicht in combinatie met risicofactoren en/of comorbiditeit zijn net als bij obesitas ook sterk verhoogd (Seidell, 2010). De mogelijke vormen van gezondheidsschade als gevolg van obesitas of overgewicht in combinatie met risicofactoren en/of comorbiditeit zijn onder meer: vermindering van gezondheids-gerelateerde kwaliteit van leven (fysiek, psychisch en sociaal), verlies van gezonde levensjaren, ontstaan van chronische aandoeningen, minder kansen in de samenleving door discriminatie en stigmatisering en vroegtijdig overlijden.

De risico's op nadelige gevolgen hangen sterk af van de mate van overgewicht, waarbij vooral volwassenen en kinderen met ernstige obesitas vaak met somatische en psychische aandoeningen en fysieke, psychische en sociale klachten te maken krijgen. Gezien de hoge prevalentie van de ziekte obesitas, gezien de grote fysieke, psychosociale en maatschappelijke gevolgen hiervan zowel in de kindertijd als op volwassen leeftijd en gezien de hiermee samenhangende sociaaleconomische gezondheidsverschillen, dient optimale ondersteuning en zorg beschikbaar te zijn voor iedereen met obesitas of overgewicht in combinatie met risicofactoren en/of comorbiditeit. Het is bekend dat mensen met chronische aandoeningen langdurige ondersteuning, zorg en begeleiding nodig hebben.

Nationaal (Rijksoverheid, 2018) en internationaal (WHO, 2016) is er consensus over het belang van een integrale aanpak van overgewicht en obesitas, waarbij zowel aandacht is voor collectieve (universele en selectieve) preventie als voor individuele (geïndiceerde en zorggerelateerde) preventie (zorg) en de verbinding daartussen. In Nederland is voor de ondersteuning en zorg voor volwassenen (Sijben, 2023) en kinderen (Sijben, 2018) die (een hoog risico op) obesitas hebben een landelijk model voor respectievelijk de netwerkaanpak en ketenaanpak ontwikkeld (zie modules '*Organisatie van zorg*').

Deze richtlijn draagt bij aan het verbeteren van de diagnostiek, ondersteuning en zorg voor volwassenen en kinderen met obesitas. De richtlijn is ontwikkeld in samenwerking met veel partijen en is bedoeld voor de verschillende beroepsgroepen die betrokken zijn bij de ondersteuning en zorg voor volwassenen en kinderen met obesitas of overgewicht in combinatie met risicofactoren en/of comorbiditeit. Deze overkoepelende richtlijn voor volwassenen en kinderen kan input geven om beroepsspecifieke richtlijnen over dit onderwerp te herzien.

Overall waar in deze richtlijn sprake is van 'obesitas', betreft het ook volwassenen en kinderen met overgewicht in combinatie met risicofactoren en/of comorbiditeit, de zogenaamde zorggerelateerde preventie.

Waar in deze richtlijn sprake is van 'vergrote buikomvang' bij volwassenen, zijn de afkapwaarden van ernstige vergrote buikomvang gehanteerd: man  $\geq 102$  cm; vrouw  $\geq 88$  cm.

Dit laat onverlet dat een vergrote buikomvang van respectievelijk  $\geq 94$  cm bij de man en  $\geq 80$  cm bij de vrouw, ook enig verhoogde gezondheidsrisico's met zich meebrengt.

De richtlijn is tot stand gekomen in een samenwerking tussen vertegenwoordigers van beroepsgroepen van zorgverleners, patiëntenverenigingen en wetenschappers en met begeleiding van het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten.

De startpagina geeft u een overzicht van en/of links naar:

- Prevalentie en trends
- Determinanten van overgewicht en obesitas
- De richtlijnen overgewicht en obesitas die zijn opgenomen in de Richtlijnen database:
  - [Behandeling van kinderen met obesitas](#) (NVK, 2020)
  - [Chirurgische behandeling van obesitas](#) (NVvH, 2020)
- Aanverwante richtlijnen en richtlijnmodules in de Richtlijnen database relevant voor patiënten met overgewicht en obesitas:
  - [Zwangerschap bij obesitas](#) (NVOG, 2009)
  - [OSAS bij kinderen](#) (NVKNO, 2013)
  - [Abdominoplastiek](#) (NVPC, 2016)
  - [Contourherstellende post-bariatrische chirurgie](#) (NVPC, 2014)
  - [Obstructief slaapapneu \(OSA\) bij volwassenen](#) (NVALT en NVKNO, 2018)
  - [Diagnostiek en behandeling van ernstig astma](#) (NVALT, 2020)
  - [Diabetes Mellitus](#) (NIV, 2014)
  - [CVRM](#) (NHG, NIV, NVvC, 2019)
- Gerelateerde richtlijnen die niet zijn opgenomen in de Richtlijnen database:
  - [Obesitas](#) (NHG, 2010)
  - [Overgewicht](#) (NCJ, 2012)
  - [Diabetes Mellitus type 2](#) (KNMP, 2019)
  - [Voedingsrichtlijn diabetes](#) (NDF, 2020)
  - [Ondervoeding \(Stuurgroep ondervoeding, 2019\)](#)
  - [Voeding en eetgedrag](#) (NCJ, 2017)
  - [Zorgmodule Voeding](#) (Ontwikkel- en onderhoudsgroep zorgmodule voeding/NVD, 2012)
  - [Zorgmodule bewegen](#) (KNGF, 2015)
  - [Zorgstandaard Eetstoornissen](#) (GGZ, 2017)
  - [Eetstoornissen](#) (Landelijke stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling GGZ, 2008)
  - [Leefstijl bij patiënten met een ernstige psychische aandoening](#) (V&VN, 2017)
  - [Zorgmodule Zelfmanagement](#) (CBO, 2013/2014)
  - [Zelfmanagement](#) (Akwa GGZ, 2016)

### **Prevalentie en trends**

Het aantal volwassenen (18 jaar en ouder) met overgewicht en obesitas neemt nog steeds toe. In 1990 had 31% van de volwassenen in Nederland overgewicht of obesitas. In 2022 was dit 50%; het percentage mannen met overgewicht is sneller toegenomen dan het percentage vrouwen met overgewicht (RIVM, 2023). Overgewicht komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Bij obesitas is dat andersom: meer vrouwen hebben obesitas dan mannen. In totaal heeft 15% van de Nederlanders van 18 jaar en ouder obesitas. Deze cijfers zijn gebaseerd op zelfrapportage van lengte en gewicht. De verwachting is dat, bij ongewijzigd beleid, in 2040 62% van de volwassenen overgewicht of obesitas heeft (Rijksoverheid, 2018).

Bij kinderen van 4 tot 18 jaar oud had 13% in 2022 overgewicht inclusief obesitas. De prevalentie van alleen overgewicht was 10% en van alleen obesitas 3%. Deze cijfers zijn gebaseerd op zelfrapportage van lengte en gewicht gerapporteerd door CBS in samenwerking met het RIVM (RIVM, 2023). In de totale groep kinderen van 4 tot 18 jaar is geen stijgende of dalende trend in overgewicht of obesitas te zien tussen 1990 en 2021 volgens het RIVM. Dit geldt zowel voor jongens als voor meisjes. Voor de afzonderlijke leeftijdsgroepen is dat anders. Tussen 1990 en 2021 laat de groep 4- tot 12-jarigen een significante daling zien in overgewicht en obesitas bij zowel jongens, meisjes als totaal. De

groep 12- tot 18 -jarigen laten echter een significante stijging zien in overgewicht en obesitas, zowel bij jongens, meisjes als totaal. (RIVM, 2023)

Volgens de Jeugdmonitor van het CBS, waarbij net wat andere indelingen in leeftijdsgroepen en tijdsperiodes worden gehanteerd, was er bij kinderen van 2 tot 9 jaar geen duidelijke stijging van overgewicht of obesitas tussen 2000 en 2021. In 2021 was de prevalentie van overgewicht inclusief obesitas in deze leeftijdsgroep 16% en de prevalentie van obesitas 5%. Bij kinderen van 9 tot 18 jaar steeg de prevalentie van overgewicht inclusief obesitas van 11% in 2000 tot 16% in 2021, het percentage kinderen met obesitas in deze leeftijdsgroep bleef in deze periode rond de 2%. Het percentage jongvolwassenen van 18 tot 25 jaar met overgewicht inclusief obesitas steeg van 16% in 2000 naar 24% in 2021, met een stijging van de prevalentie van obesitas van 2% in 2000 naar 4% in 2021. Dit blijkt uit zelfgerapporteerde metingen van lengte en gewicht gerapporteerd door het CBS (CBS, 2022).

De verschillen tussen groepen met verschillende achtergronden reflecteren vooral de invloed van omgevingsfactoren (Halberstadt, 2020). Het gaat dan om factoren uit de economische, sociaalculturele en fysieke omgeving.

Voor meer informatie over prevalentie van en trends in overgewicht en obesitas in Nederland kunt u terecht op de volgende websites:

*Volwassenen:*

[Overgewicht | Leeftijd en geslacht volwassenen](#)

*Kinderen:*

[Overgewicht | Leeftijd en geslacht jongeren](#)

### **Determinanten van overgewicht en obesitas**

Overgewicht en obesitas zijn vrijwel altijd het gevolg van interactie tussen biologie en omgeving. De toename van het aantal mensen met overgewicht of obesitas in de afgelopen zeventig jaar is vooral het resultaat van een sterk veranderende omgeving en leefstijl. Sommige individuen reageren sterker op die omgevingsveranderingen dan anderen door onder meer de erfelijke aanleg en epigenetische veranderingen maar ook door gebrek aan kennis, vaardigheden en mogelijkheden die aanpassing van de leefstijl aan veranderende omstandigheden bemoeilijken. Naast leefstijl- en omgevingsfactoren (onder andere sociaaleconomische factoren) zijn er ook psychische, medicamenteuze, hormonale, hypothalamische en (mono)genetische factoren en aandoeningen die kunnen leiden tot of bijdragen aan het ontstaan dan wel het in stand houden van overgewicht en obesitas. Voor zorgprofessionals is het van belang hiervan kennis te hebben (Halberstadt, 2020; Van der Valk, 2019) (zie module 'Diagnostiek').

## Literatuur

- CBS. (2022). Leefstijl; overgewicht (jongeren 2 tot 25 jaar). Geraadpleegd via:  
<https://jmopendata.cbs.nl/#/JM/nl/dataset/71851ned/table?ts=1625134438472>
- James, W. P. T. (2008). WHO recognition of the global obesity epidemic. *International journal of obesity*, 32(7), S120-S126.
- Gezondheidsraad (2003). *Overgewicht en obesitas*. Den Haag: Gezondheidsraad, 2003; publicatie nr 2003/07.
- Halberstadt, J., van Rossum, E.F.C. , & Seidell, J.C. (2020). Overgewicht en obesitas bij volwassenen en kinderen. In *Handboek leefstijlgeneeskunde: De basis voor iedere praktijk* (pp. 29-54). Bohn, Stafleu van Loghum.
- Seidell, J., Halberstadt, J., Niemer, S., & Noordam, H. (2010). *Zorgstandaard Obesitas*. Amsterdam: Partnerschap Overgewicht Nederland.
- Sijben, M., Bolleers, C., Freijer, K., (2023). *Basismodel overgewicht en obesitas volwassenen*. Rotterdam: Partnerschap Overgewicht Nederland (PON).
- Sijben, M., van der Velde, M., van Mil, E., Stroo, J., & Halberstadt, J. (2018). *Landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas*. Amsterdam: Care for Obesity.
- RIVM. (2023). *Volwassenen met overgewicht en obesitas 2022*. Geraadpleegd via:  
<https://www.vzinfo.nl/overgewicht/leeftijd-geslacht>
- RIVM. (2023). *Kinderen met overgewicht en obesitas naar leeftijd 2022*. Geraadpleegd via:  
[https://www.vzinfo.nl/overgewicht/leeftijd-en-geslacht-jongeren\(vzinfo.nl\)](https://www.vzinfo.nl/overgewicht/leeftijd-en-geslacht-jongeren(vzinfo.nl))
- Rijksoverheid. (2018). *Nationaal preventie akkoord*. Geraadpleegd via:  
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gezondheid-en-preventie/nationaal-preventieakkoord>.
- Van der Valk, E. S., van den Akker, E. L.T., Savas, M., Kleinendorst, L., Visser, J. A., Van Haelst, M. M., ... & van Rossum, E. F. C.(2019). A comprehensive diagnostic approach to detect underlying causes of obesity in adults. *Obesity reviews*, 20(6), 795-804.
- World Health Organization. (2016). *Report of the commission on ending childhood obesity*. World Health Organization