

## Obesitas bij kinderen

# “Wij willen het kind en de ouders omringen met gerichte hulp en begeleiding”

Eind juni 2017 zal het OLV Ziekenhuis starten met een obesitaskliniek voor kinderen. Om de zes weken staat op donderdagvoormiddag een team van deskundigen op Campus Aalst ter beschikking om kinderen tot 18 jaar die aan obesitas lijden, bij te staan.



Dokter Christine Van Hemelrijk: “We hebben te maken hebben met een generatie ouders die vaak zelf als kind al werden blootgesteld aan een ongezonde levensstijl.”

Overgewicht is de laatste decennia in onze Westerse maatschappij sterk toegenomen. Ongeveer 30% van de Europese bevolking lijdt aan overgewicht. Ook bij kinderen en adolescenten is de frequentie sterk toegenomen. Tussen 9 en 12 jaar vertoont 1 kind op 5 overgewicht. Bij volwassenen stijgt dat cijfer tot 1 op 3. Ongeveer 10% van alle kinderen is obees. Dokter Stephanie Verheyden en dokter Christine Van Hemelrijk, kinderartsen in het OLV Ziekenhuis, krijgen vaak te maken met jonge kinderen, die aan obesitas lijden.

### De tweede Playstation-generatie

**Dokter Verheyden:** “Men spreekt van overgewicht wanneer de BMI zich tussen percentiellijn 85 en 97 bevindt. Overgewicht is te wijten aan een verstoorde balans tussen de energie-inname en het energieverbruik. Oorzaken zijn slechte voedingsgewoonten en te weinig beweging, maar ook psychologische factoren - denk aan “emo-eten” - of erfelijke factoren kunnen een rol spelen. Het is gekend dat het risico op overgewicht bij kinderen stijgt wanneer één van beide ouders zwaarlijvig is.”



**Dokter Van Hemelrijk:** “In de eerste plaats starten we met een obesitaskliniek voor kinderen omdat er veel vraag naar is vanwege de ouders van onze patiënten. We merken de laatste vijf jaar een aanzienlijke evolutie op het vlak van obesitas bij kinderen. We zien dat veel kinderen vandaag onvoldoende bewegen en ongezond leven. Bovendien merken we dat vele ouders er minder aandacht voor hebben dat hun kinderen een gezonde levensstijl volgen ... en dat heeft wellicht te maken met het feit dat zij zelf evenmin een gezond leven leiden. We hebben te maken hebben met een generatie ouders die vaak zelf als kind al werden blootgesteld aan een ongezonde levensstijl.”

**Dokter Verheyden:** “Veelal hebben ze zelf een ongezond eetpatroon met een teveel aan fastfood, frisdranken, snoep en snacks op het menu. In vele gevallen nemen ze zelf te weinig beweging en zitten ze zelf vaak gekluisterd aan TV, smartphone of aan de spelconsole ... Daardoor zijn sommige ouders op dat domein te laks ten opzichte van hun kinderen. Maar ook ouders die wél nog op een gezonde manier zijn opgevoed, kunnen het moeilijk hebben om een zekere regelmaat op te leggen aan hun kinderen. Vaak blijft er op het einde van een lange werkdag te weinig energie over om tegen de ongezonde gewoonten van hun kind in te gaan ...”

## Het team

- Binnen de dienst Kinder-geneeskunde staan dokter Stephanie Verheyden en dokter Christine Van Hemelrijk in voor de obesitaskliniek. Dokter Verheyden is gespecialiseerd in kinderen-docrinologie, terwijl dokter Van Hemelrijk een specialisatie in kindergastro-entero-logie heeft behaald.
- Voor dieetadvies wordt een beroep gedaan om Marijke Van Rijsselberghe, hoofddiëtiste in het OLV Ziekenhuis en Jolien Rijckaert.
- Voor kinesitherapie wordt samengewerkt met een aantal zelfstandige kinesitherapiepraktijken uit de regio die gecertificeerd "Kinecoach" zijn, waaruit de ouders en hun kind kunnen kiezen.
- Wanneer de hulp van een kinderpsychiater is vereist, wordt contact opgenomen met de betrokken dienst. Valerie Czvek is de kinderpsycholoog die vast samenwerkt met onze obesitaskliniek voor kinderen.
- Zoals al gemeld, wil de kinderobesitaskliniek ook de huisarts mee inschakelen in het behandeltraject.
- Tot slot ligt er ook een belangrijke rol weggelegd voor de ouders en de patiënt zelf.

## Het gaat om méér dan enkel overgewicht

**Dokter Verheyden:** "Kinderen die te zwaar zijn, hebben vaker last van verhoogde bloeddruk en verhoogde cholesterolwaarden. Op lange termijn vergroot overgewicht het risico op diabetes, hart- en vaatziekten en gewichtsproblemen. Overgewicht kan ook psychologische problemen veroorzaken zoals pesten, een laag zelfbeeld, sociale isolatie en depressie. Al deze problemen willen wij voorkomen of verhelpen door een team van deskundigen uit andere disciplines mee in te schakelen: kinder/jeugdpsychiater, kinderpsycholoog, diëtiste en kinesist. We willen ook de huisartsen, de ouders en de kinderen zelf actief bij het zorgtraject betrekken. Pas dan is er sprake van echte ketenzorg."

## Elke dag donderdag

**Dokter Van Hemelrijk:** "Binnen het OLV Ziekenhuis hebben we met de betrokken disciplines afgesproken om ons elke zes weken op een vastgezette halve dag - de donderdagvoormiddag

- vrij te maken voor de kinderobesitaskliniek. Zo kunnen we alle consultaties en onderzoeken perfect bundelen, waardoor de kinderen en hun ouders zo min mogelijk vrijaf moeten nemen om naar het ziekenhuis te komen. De behandeling loopt echter door, elke dag. Onze jonge patiënten zijn doorgaans tot een jaar lang in behandeling. Daarna moeten zij in staat zijn om het op eigen krachten waar te maken."



Dokter Stephanie Verheyden: "Ook de huisarts krijgt een brief toegestuurd met feedback van de obesitaskliniek zodat hij zijn jonge patiënt op de voet kan blijven volgen en desgewenst zelf een actieve rol in het behandeltraject kan opnemen."

## Zware kost of licht verteerbaar?

De benadering van de kinder-obesitaskliniek is op een zo efficiënt mogelijke aanpak gericht. De coördinerende kinderartsen zien erop toe dat enkel artsen en therapeuten die een wezenlijke bijdrage kunnen leveren, worden ingeschakeld. Zij volgen ook het totaalprogramma op, waarbij onnodige sessies worden vermeden.

Het Riziv heeft (nog?) geen totaalbehandeling voorzien en dus worden de geleverde prestaties van alle betrokken zorgverleners apart aangerekend.

Het Riziv voorziet wel in de terugbetaling van de kosten voor twee reeksen van 20 kinesitherapie-sessies.

Ouders en patiënten worden ook aangeraden om vooraf contact op te nemen met hun ziekenfonds. Bepaalde mutualiteiten voorzien immers in een verhoogde tegemoetkoming voor de kosten verbonden aan de deelname aan het obesitasprogramma, bovenop de tegemoetkoming door het Riziv. Dat kan een aardige duit schelen.

**Dokter Verheyden:** "Wanneer de ouders ons contacteren om een eerste raadpleging vast te leggen, stellen wij hen meteen voor om ook de huisarts in te schakelen. Voorafgaand aan deze eerste consultatie kan de huisarts immers al instaan voor wegen, meten en bloedafname. Uiteraard is ook de anamnese hierbij van belang. Wanneer al deze informatie al beschikbaar is bij het eerste consult, kunnen we meteen aan de slag."

**Dokter Van Hemelrijk:** "Aan de hand van een bloedanalyse weten wij of er eventueel reeds gevolgen van het overgewicht te zien zijn op het suikermetabolisme, de lever enzovoort. Ook worden bepaalde oorzaken van het overgewicht zoals schildklierproblemen nagekeken. Aansluitend op het klinisch onderzoek bij onze dienst kan het kind meteen op raadpleging

bij een diëtist, kinesist en een kinderpsycholoog. Al deze onderzoeken kunnen dus op één voormiddag worden afgerond. In de namiddag zitten wij met alle betrokken zorgverleners rond de tafel om de meest aangewezen aanpak voor elke jonge patiënt uit te stippelen."

**Dokter Verheyden:** "De diëtist zal kennis rond gezonde voeding bijbrengen en tips geven die leiden tot veeleer een gewichtsstabiliteit. Bij de psycholoog wordt gewerkt aan een beter zelfbeeld en worden onderliggende negatieve gevoelens aangepakt. De kinesist benadrukt het belang van beweging, om de verstoorde balans tussen energie-inname en energieverbruik weer in evenwicht te brengen. De kinesist probeert dan ook beweging te integreren in het gezinsleven. Zodra de behandeling op punt

staat, worden de ouders telefonisch gecontacteerd om het behandelplan en de vervolgspraken mee te delen. Ook de huisarts krijgt een brief toegestuurd met feedback van de verschillende actoren in de obesitaskliniek. Zo kan hij zijn jonge patiënt op de voet blijven volgen en zelf een actieve rol in het behandeltraject opnemen."