



Overgewicht bij volwassenen

MINI-SYMPOSIUM

1 juni 2021

Ted van Essen; presentator, huisarts NP
Jaap Seidell; hoogleraar VU
Marloes Tack; huisarts

Wijnand van der Werf; Voedingscentrum
Tessa van Elten; Voedingscentrum



Thema 1

Overgewicht in Nederland

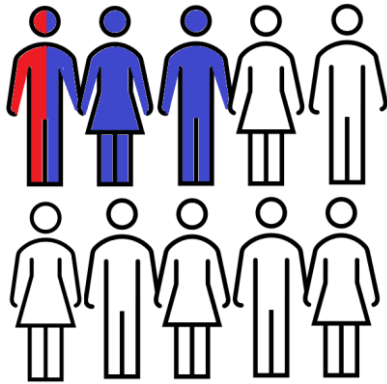
Overgewicht in Nederland

Stelling

- Door COVID-19 heb ik het vaker met mijn patiënten over hoe belangrijk een gezond gewicht is.
 - Mee eens
 - Mee oneens

Overgewicht in Nederland, volwassenen 20+ jaar

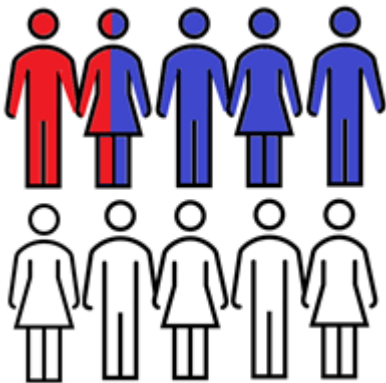
1981



33,4% overgewicht

□ Waarvan **5,3% obesitas**

2020

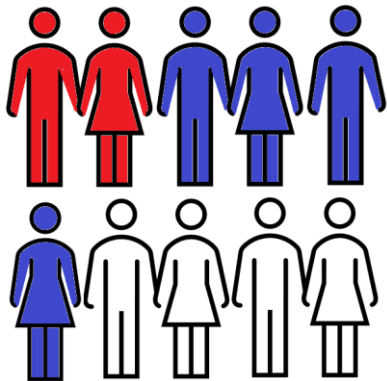


51,1% overgewicht

□ Waarvan **14,2% obesitas**

Overgewicht in Nederland, volwassenen 20+ jaar In de toekomst?

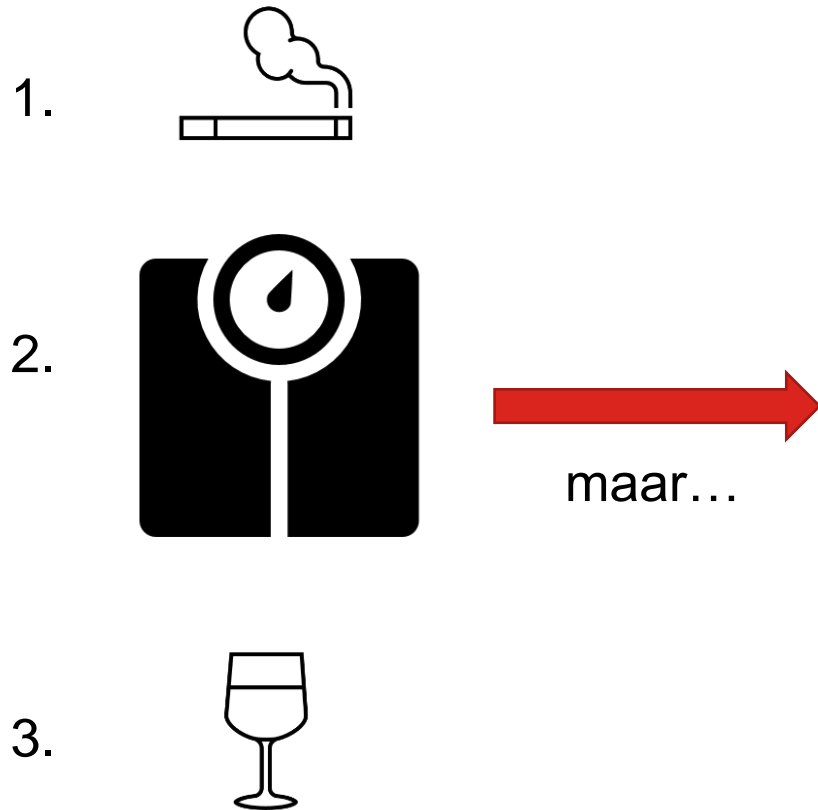
2040



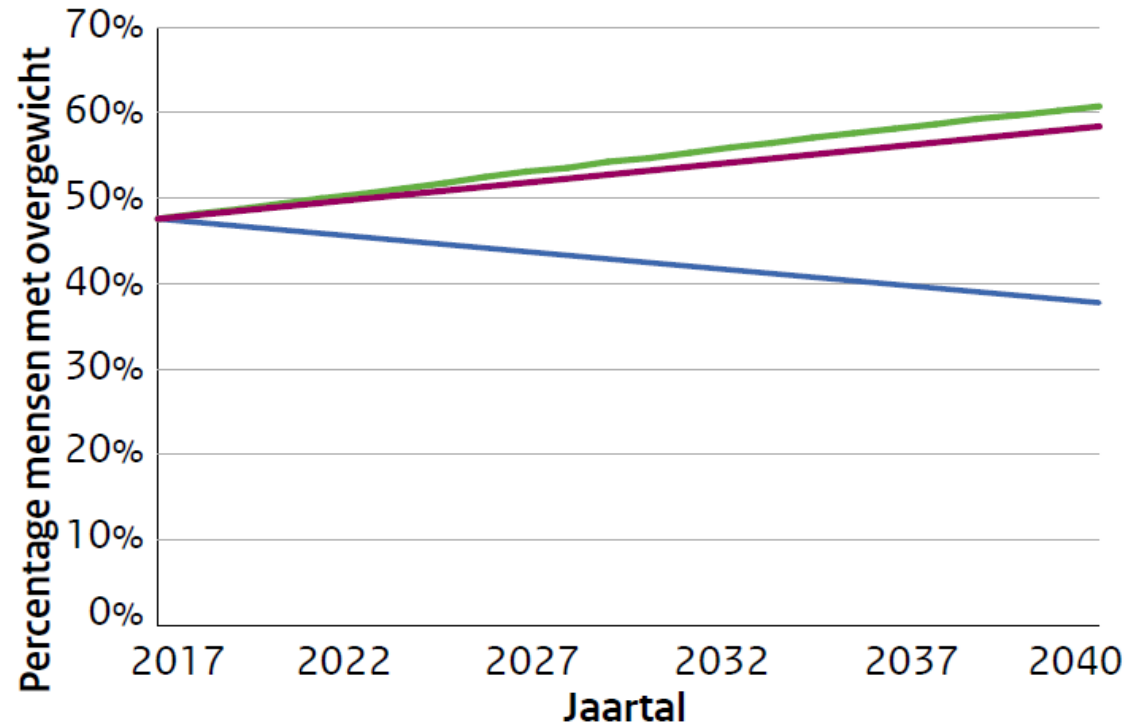
~62% overgewicht




- ☐ Waarvan **18,6% obesitas bij mannen**
- ☐ Waarvan **22,0% obesitas bij vrouwen**

Nationaal Preventieakkoord

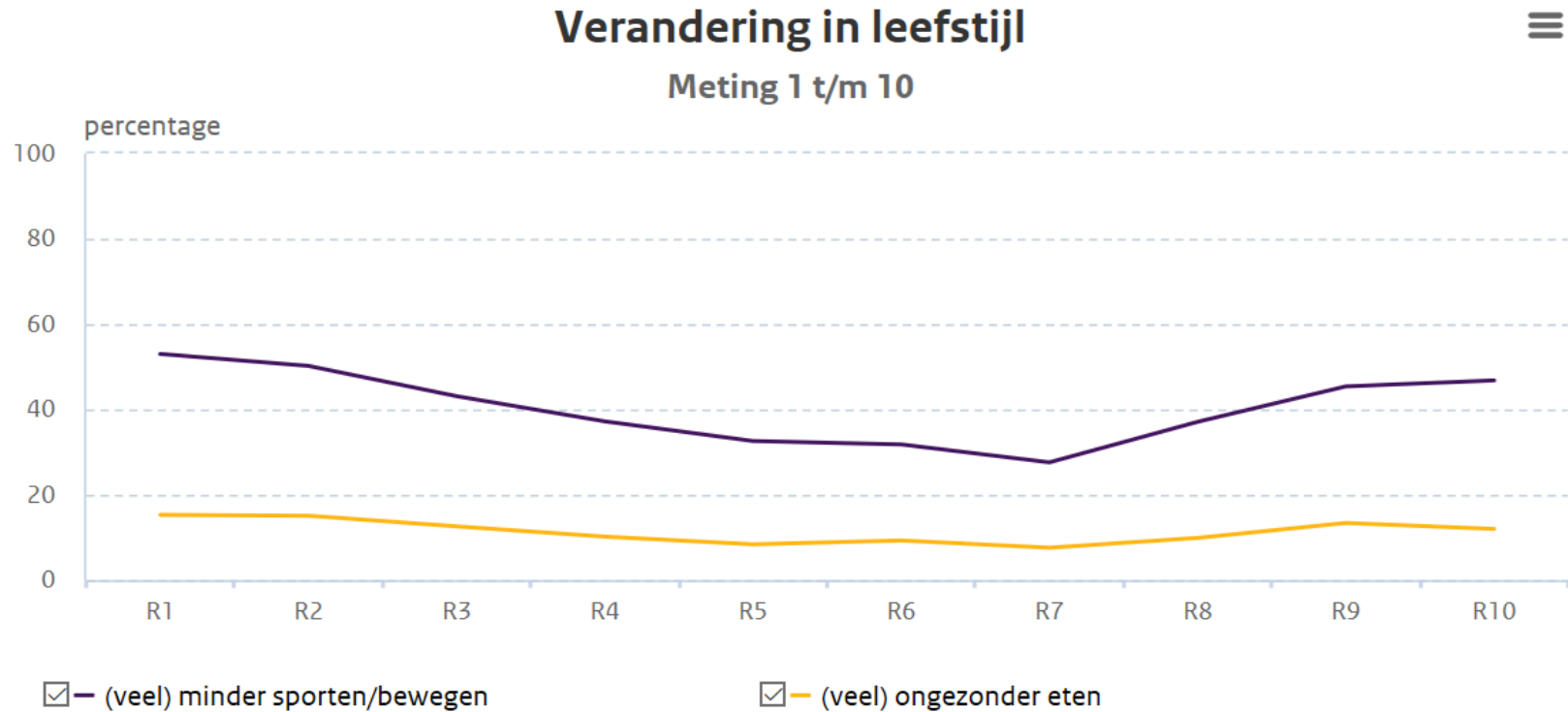


Figuur 3: Schatting mogelijke impact deelakkoord Overgewicht



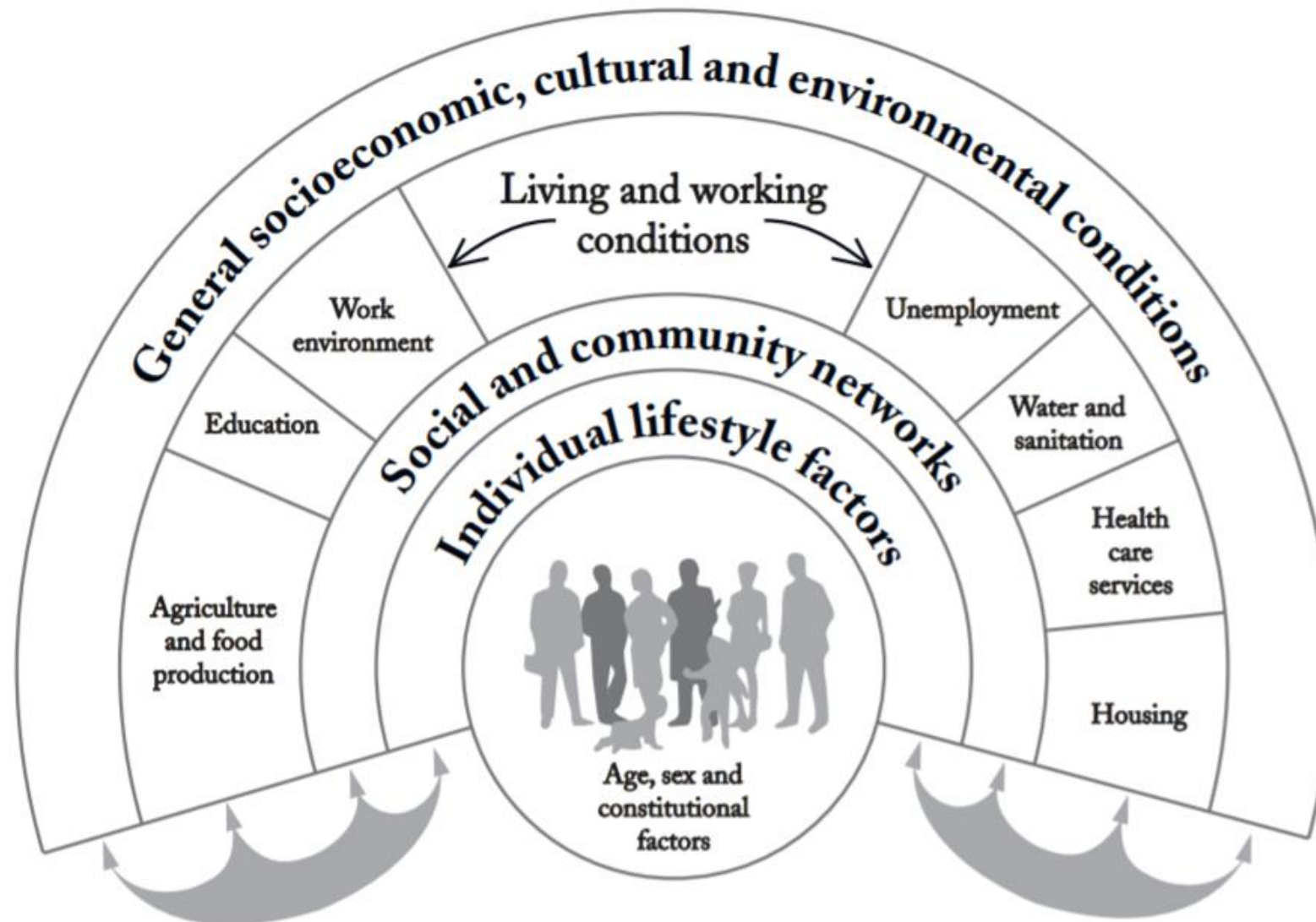
-  Trend VTV
-  Ambitie Preventieakkoord
-  Mogelijke impact Preventieakkoord

COVID-19



Bron afbeelding: RIVM, gedragswetenschappelijk onderzoek COVID 19, resultaten onderzoek gedragsregels en welbevinden, welbevinden en leefstijl

Determinanten van gezondheid



Source: Dahlgren and Whitehead, 1993

Individuele oorzaken overgewicht



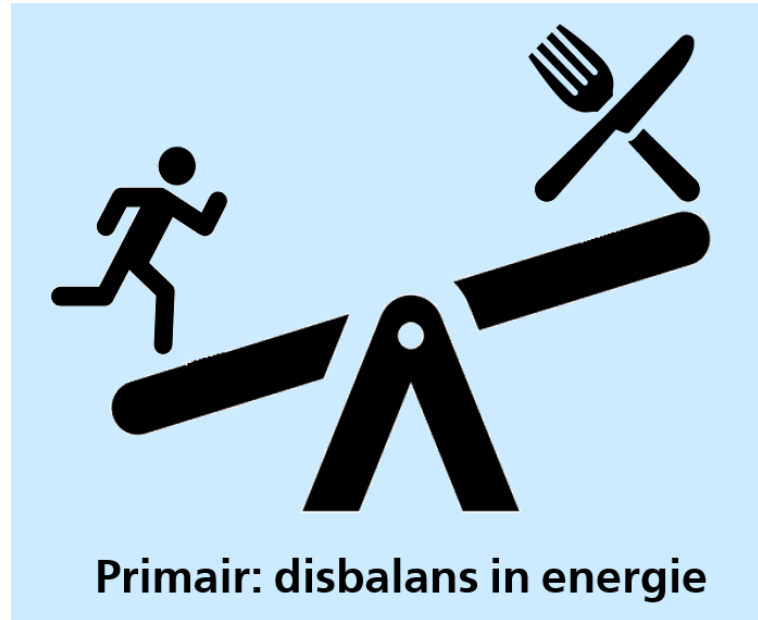
Psychische oorzaken



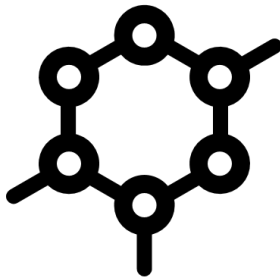
Ongezond eetpatroon en/of te weinig beweging



Medicatie



Primair: disbalans in energie



Hormonale oorzaken

Zeldzaam



(Mono)genetisch of syndromaal



Hypothalame aandoeningen

Take-to-work messages

- Overgewicht en obesitas stijgen > preventie en aanpak is belangrijk.
- Huisarts speelt hierin een belangrijke rol.
- Naast het aanleren van een gezonde leefstijl is het ook belangrijk om een eventuele secundaire oorzaak van overgewicht te diagnosticeren en aan te pakken.

Individu versus omgeving



Eetomgeving



Toen..

HET GEBRUIK VAN TULPENBOLLEN.

Tulpenbollen zijn als voedingsmiddelen te gebruiken. Ze hebben een hoog zetmeelgehalte. Afhankelijk van de soorten hebben zij een lichten bijmaak. Wanneer men het kiempje en de spruit verwijderd, hebben zij minder bijmaak. Tulpenbollen zijn bij het koken min of meer melig van consistentie. Het is daarom niet mogelijk in gewichtshoeveelheden uit te drukken, hoeveel tulpenbollen men voor bepaalde recepten gebruiken moet.

Het schoonmaken van tulpenbollen.

De tulpenbollen schillen, doormidden snijden en van het gele kiempje en de spruit ontdoen. Harde en aangestoken deeltjes verwijderen.

Soep met tulpenbollen.

1 liter water, 1 ui, 4 à 6 tulpenbollen, aroma, zout, 1 theelepeltje olie, kerriesurrogaat.

Het uitje snipperen en fruiten. Het water en brengen. De schoongewasne vloestof. Deze onderken met wat zout.

Stampot met tulpenbollen. 1 kg. groente, 1/2 kg. De groente schoonmaken en in vieren snijden.

A 20B BOTER	A 19B BOTER	A 18B BOTER	A 17B BOTER	45-3	45-3
MELK 45-3	VLEESCH 45-3	VOEDINGSMIDDELEN 3e PERIODE 1944 (20 FEBR.-18 MAART)		BONKREKT KB-403	
MELK 45-2	BOTER 38A	VOOR HOUDERS VAN INLEGVELLEN K2 OF L2			
RESERVE A 72	BOTER 38B	TABAK 16	TABAK 16	BOTER 10A	1-79
RESERVE A 76	MELK 45-2	TABAK 06	TABAK 06	VLEES P-03	P
AARDAPPELEN 387	AARDAPPELEN 395	AARDAPPELEN 405	AARDAPPELEN 411	Algemeen 352	Algemeen 361
Algemeen 264	Algemeen 265	STAD	STAD	MELK P-02	

Nu..



Wat kunnen we doen?

Ons bewust zijn van de invloed van de omgeving op ons gedrag

- Kijken hoe we onze eigen omgeving goed kunnen inrichten
 - Thuis: indeling, opbergen, in beeld
 - Onderweg: neem eten mee, maak boodschappenlijstje, vraag de portiegrootte
- Aanbieders stimuleren om de omgeving vorm te geven op een manier die de betere keuze, de makkelijke keuze maakt (Nudging: een duwtje in de goede richting).
 - Aanbod gezonder
 - Plaatsing
 - Gemak
 - Portiegrootte



Take-to-work messages

In de praktijk

- Wees je als huisarts bewust van de rol die de eetomgeving speelt op gedrag.
- Geef patiënten tips mee over de invloeden van de omgeving.



www.voedingscentrum.nl/omgeving





Thema 2

Signaleren van overgewicht

Signaleren van overgewicht

Stelling

- Het zou goed zijn als ik voor een consult beschik over actuele BMI-data van een patiënt.
 - Mee eens
 - Mee oneens

Wegen

- Het is aan te raden dat mensen zich regelmatig wegen zodat schommelingen worden gesignaleerd.
- Het aankomen van gewicht gebeurt vaak geleidelijk en heb je niet altijd door.

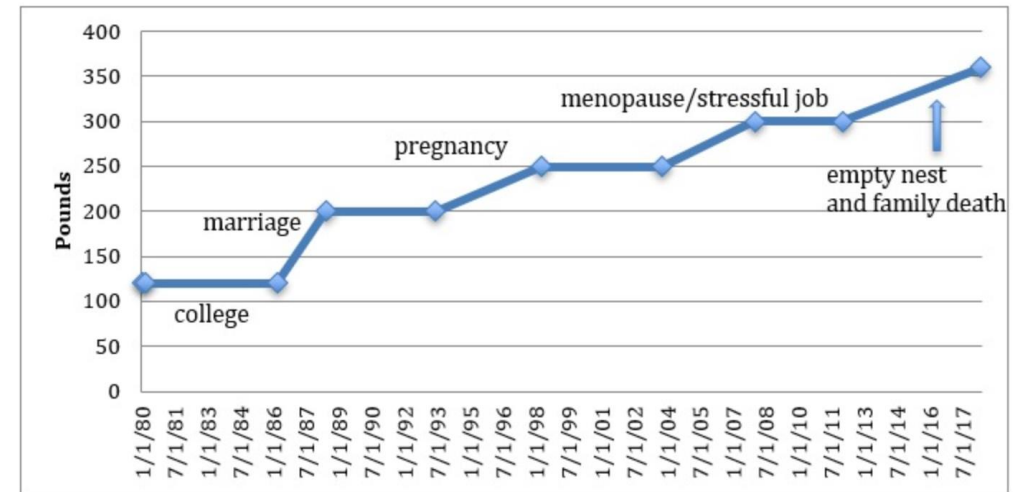


Figure 5.

Life Graph Showing Effects of Several Situational Life Changes that Impact Weight.

Use of the Historical Weight Trajectory to Guide an Obesity-Focused Patient Encounter, 2019

Methode 1. BMI-meter

- Meetmethode die laat zien of je een gezond gewicht hebt in verhouding tot je lengte, vanaf 2 jaar. www.voedingscentrum.nl/bmi



Bereken je BMI

Geslacht

Man Vrouw

Leeftijd

jr

Lengte

cm

Gewicht

kg

Berekenen

Methode 2. Middeltrek



Bespreekbaar maken

- Belangrijk is om een goede inschatting te maken in welke fase van gedragsverandering een patiënt zit.
- Tips om overgewicht gemakkelijker bespreekbaar te maken:
Leg voorlichtingsmateriaal neer in de fysieke ruimte. Of zet een weegschaal neer.
- www.voedingscentrum.nl/huisartsenpraktijk



Take-to-work messages

- Overgewicht ontstaat niet van de ene op de andere dag.
- Twee mogelijke manieren om na te gaan of patiënten op gewicht zijn: de BMI-meter of via de middelomtrek.
- Check bij het bespreekbaar maken van overgewicht in welke fase van gedragsverandering iemand zit.



Thema 3

Afvallen en op gewicht blijven

Diëten

Stelling



- Als een patiënt met het nieuwste dieet bij mij op spreekuur komt, dan moedig ik hem/haar aan om dit uit te proberen.
 - Mee eens
 - Mee oneens

Diëten

ECHT. Zoals jij

Vriendin

Van paleo tot keto: dit waren dé succesdiëten van 2019

Gezondheid

Dit zijn de voor- en nadelen van het Atkins-dieet

Margriet

libelle

Dit gebeurde er écht toen ik een maand lang Weight Watchers uitprobeerde

LINDA.NL

GEZOND & GEZELLIG

VAN HET SAPDIEET TOT KOOLHYDRAATARM: DIËTEN DIE WE DIT DECENNIUM MASSAAL VOLGDEN

☰ **Men'sHealth**

Het dieet voor iedereen die diëten haat

Diëten

Uitslag stelling



- Als een patiënt met het nieuwste dieet bij mij op spreekuur komt, dan moedig ik hem/haar aan om dit uit te proberen
 - Mee eens
 - Mee oneens

Diëten

- Allerlei soorten extreme diëten met strenge dieetregels
- Voordelen van deze diëten
 - Elk dieet kan leiden tot gewichtsverlies, mits energiebeperkt
 - Kan effectief zijn (op de korte termijn)
 - Duidelijke regels: houvast
- Nadelen
 - Gewichtsverlies vaak niet blijvend > geen blijvende verandering leefstijl
 - Streng
 - Eenzijdig
 - Onpraktisch
 - Vaak naast vetverlies ook veel spiermassaverlies
 - Langdurig te weinig of te eenzijdig eten kan leiden tot tekorten

Gezond gewichtsverlies

- Adviseer persoonsgericht
 - Overstap naar een gezond(er) voedingspatroon
 - Calorische restrictie
 - Volwaardig voedingspatroon
 - Haalbare aanpassingen
- Schijf van Vijf kan hier een basis voor zijn
 - Eet zo weinig mogelijk producten buiten de Schijf
 - Maak slimme keuzes binnen de Schijf



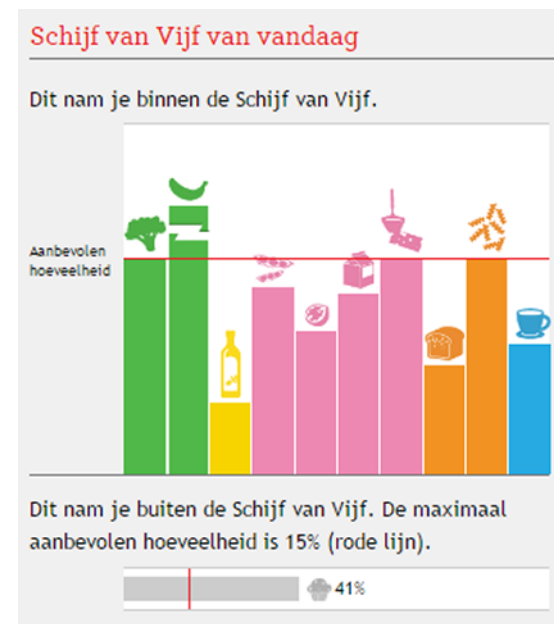


Eetmeter

- Een eetdagboek bijhouden helpt bij afvallen
 - Inzicht in wat en hoeveel je eet
 - Inzicht in je valkuilen
- Laat een patiënt de Eetmeter invullen
 - Inzicht in welke gegeten producten er in de Schijf van Vijf staan
 - Adviezen over producten buiten de Schijf van Vijf
 - Overzicht calorieën per product en per dag
- Patiënt kan gegevens printen, downloaden en delen met arts/POH/diëtist

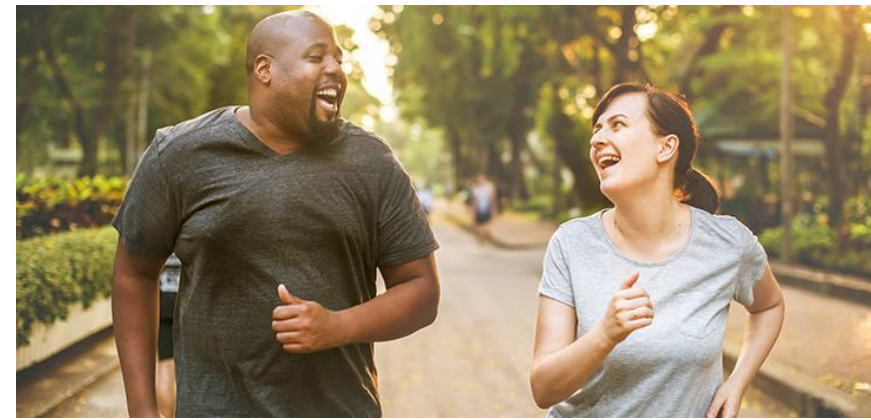


"Toen ik Mijn Eetmeter ging gebruiken, schrok ik van wat ik altijd gegeten had."



En beweging?

- Advies GR: 60 min/d matig intensief
 - Matig intensief = hartslag en ademhaling stijgen iets
- Wat voor beweging helpt het meest? Adviseer wat past.
 - Krachtsport: verbetert lichaamssamenstelling (minder vet, meer spieren)
 - Duursport: verbrand veel energie (helpt bij afvallen)
 - Teamsport: gezellig waardoor het mogelijk langer vol te houden is
- Wat is effectiever? Bewegen of gezonder eten?
 - Meeste gewichtsverlies en spierbehoud bij gezonder eten én bewegen
 - Alleen bewegen en hetzelfde blijven eten zorgt niet voor veel gewichtsverlies



Doorverwijzen en vergoedingen

BMI kg/m ²	Geen verhoogd risico op (sterfte aan) HVZ en DM2	Verhoogd risico op (sterfte aan) HVZ of DM2 door risicofactoren*	Comorbiditeit(en)**
≥ 25 BMI < 30	Licht verhoogd	Matig verhoogd	Matig verhoogd
≥ 30 BMI < 35	Matig verhoogd	Matig verhoogd	Sterk verhoogd
≥ 35 BMI < 40	Sterk verhoogd	Sterk verhoogd	Extreem verhoogd
BMI ≥ 40	Extreem verhoogd	Extreem verhoogd	Extreem verhoogd

Tabel 2: Niveaus van gewichtsgelateerd gezondheidsrisico bij volwassenen

* Aanwezigheid 10-jaarsrisico van overlijden aan risicofactoren voor HVZ > 5% of aanwezigheid gestoord nuchtere glucose

** Aanwezigheid van DM2, HVZ, slaapapneu en/of artrose.

Doorverwijzen en vergoedingen



Doorverwijzen en vergoedingen

- <https://www.voedingscentrum.nl/vergoedingen>



Zoek



Mijn Voedingscentrum

eerlijk over eten
Voedingscentrum

Overzicht vergoedingen

Klik op de 'plusjes' voor meer informatie. Wil je er zeker van zijn of je iets vergoed krijgt? Neem dan altijd contact op met jouw zorgverzekeraar.

Diëtist

Wanneer: voor diëtbehandeling (voedingsadviezen op maat) +

Vergoeding: ja, bij geneeskundige doelen, zoals bij overgewicht (afvallen) en ziekten. En in aanvullende verzekering. +

Eigen risico: vaak wel. Geen eigen risico in de ketenzorg, onder de 18 jaar en bij een aanvullende verzekering +



Take-to-work messages



- Alle typen diëten kunnen voor gewichtsverlies zorgen, maar dit is vaak niet blijvend.
- Een persoonsgerichte aanpak is belangrijk, waarbij volwaardigheid van het voedingspatroon en blijvende gedragsverandering belangrijk zijn.
 - De Schijf van Vijf kan hiervoor een gezonde basis zijn.
 - De Eetmeter is een bruikbare tool voor inzicht in (de valkuilen in) het voedingspatroon.
- Bewegen is goed voor de gezondheid en helpt bij afvallen.
- Weet wanneer je naar welke professional kunt doorverwijzen en doe dit.



Voeding bij ouderen

MINI-SYMPOSIUM

1 juni 2021

Ted van Essen; presentator, huisarts NP
Marjolein Visser; hoogleraar VU
Kathleen Paal; diëtist

Lieke Cremers; huisarts & kaderarts
ouderengeneeskunde
Annette Stafleu; Voedingscentrum



Thema 1: Voedingsbehoefte van ouderen

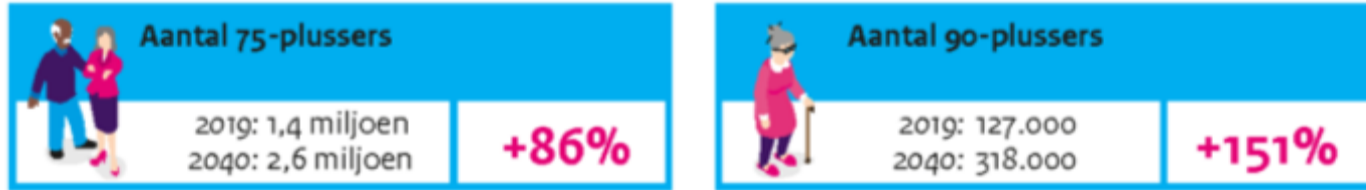
Poll

Aan welke leeftijdscategorie denk je bij de groep ouderen?

- 50+
- 60+
- 70+
- 80+

Introductie

- Nu grote groep ouderen > stijgt sterk in de toekomst



Bron afbeelding: CBS, 2020. Impact van de vergrijzing.

- Ouder > grotere kans op ziekten en beperkingen
- 65 jaar en ouder: meer dan 80% heeft een chronische aandoening

- Coronaire hartziekte
- Beroerte
- Artrose
- Diabetes type 2

Grootste verlies
gezonde levensjaren

→ Gezonde voeding!

Introductie

- Hele diverse doelgroep:
 - Gezonde ouderen
 - Kwetsbare ouderen
 - (Ernstig) zieke ouderen
- Verschillende voedingsadviezen, afhankelijk van o.a.:
 - Leeftijd
 - Chronische ziekten
 - Ondervoeding
 - Slechte eetlust
 - Etc.
- Blok1: Algemene adviezen voeding
- Blok 2: Ondervoeding



Energiebalans



- Energiebalans > minder energie nodig
- Beweging belangrijk, o.a.
 - Lagere kans op vroegtijdig overlijden
 - Verlaagt risico op botbreuken
 - Sterke spieren
- Preventie

Algemene aandachtspunten bij ouder worden



Fit en vitaal na je 70ste met gezonde voeding en voldoende beweging

Voeding na je 50ste gezond ouder worden



Voorkom osteoporose

Aandachtspunten	Vrouwen	Mannen
Zuivel	50+: 3-4 porties 70+: 4 porties	50+: 3 porties 70+: 4 porties
Kaas	40 gram/dag	40 gram/dag
Vitamine D suppletie	50+: 10mcg 70+: 20mcg	70+: 20mcg
Beweging	Minimaal 2,5 uur/week Spier- en botversterkende activiteiten Balansoefeningen	Minimaal 2,5 uur/week Spier- en botversterkende activiteiten Balansoefeningen



Aandachtspunt: vitamine D supplement

Van vrouwen vanaf 50
jaar gebruikt



45%

supplementen met vitamine D



Van mannen vanaf 70
jaar gebruikt

24%

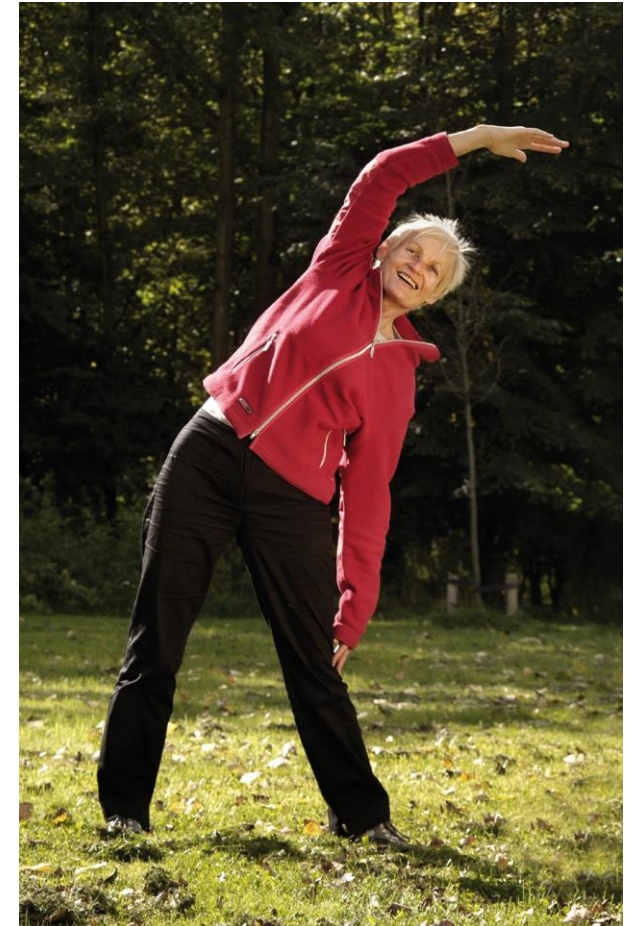
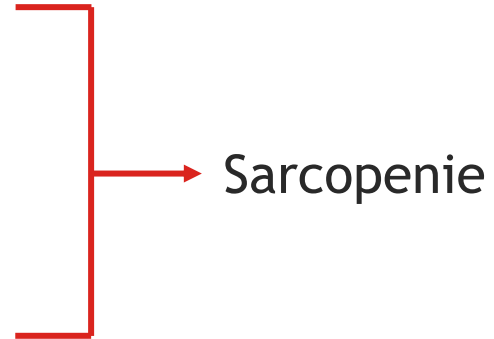
supplementen met vitamine D

- In de zomer minder dan in de winter
- Juiste dosis?



Spierbehoud

- Ouder worden
 - Ziekte
 - Verminderde lichamelijke activiteit
- Preventie:
- Spierversterkende activiteiten
 - Voldoende eiwit

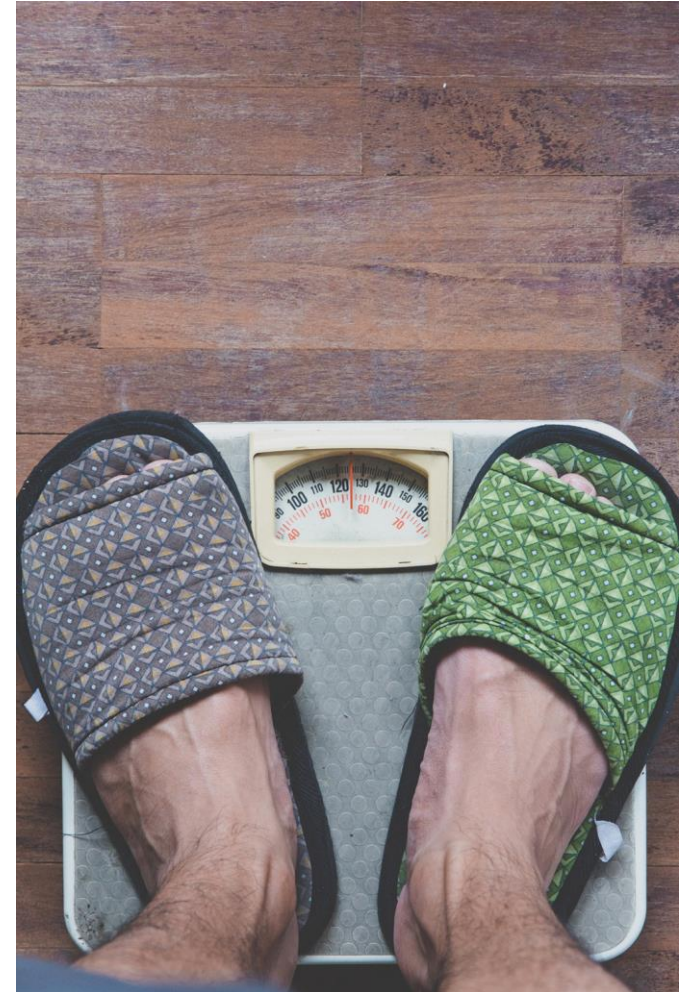


Take-to-work messages

- Ouderen zijn een diverse groep, ook qua voedingsaandachtspunten
- Nadruk ligt op gezond eten (energiebalans), voldoende eiwit en beweging
- Extra aandacht voor vitamine D supplement
- Preventie, waarom belangrijk?
 - Minder kans op chronische ziekten
 - Verminderde kans op vallen
 - Kwaliteit van leven > gezonde levensjaren

Aan tafel

- Heeft afvallen na je 70^{ste} nog zin als je te zwaar bent?
- Reageer via de chat!





Thema 2: Preventie en signalering van ondervoeding bij thuiswonende ouderen

Poll

Hoeveel procent van de *thuiswonende* ouderen heeft ondervoeding?

< 15%

15-30%

30-45%

Weet ik niet

Introductie

Ondervoeding bij:

- Thuiswonende ouderen oplopend met leeftijd tot 23%
- Thuiswonende ouderen met thuiszorg: 30-40%



Bron:

High prevalence of undernutrition in Dutch community-dwelling older individuals.

Schilp J, Kruizenga HM, Wijnhoven HA, Leistra E, Evers AM, van Binsbergen JJ, Deeg DJ, Visser M. Nutrition. 2012 Nov-Dec;28(11-12):1151-6.

Mogelijke gevolgen voor de gezondheid



Screening ondervoeding



SNAQ 65+

1 Gewichtsverlies	minder dan 4 kg		4 kg of meer
2 Bovenarmomtrek	25 cm of meer		minder dan 25 cm
3 Eetlust en functionaliteit	goede eetlust en/of functionaliteit	weinig eetlust én verminderde functionaliteit	
4 Behandelbeleid	niet ondervoed	risico op ondervoeding	ondervoed

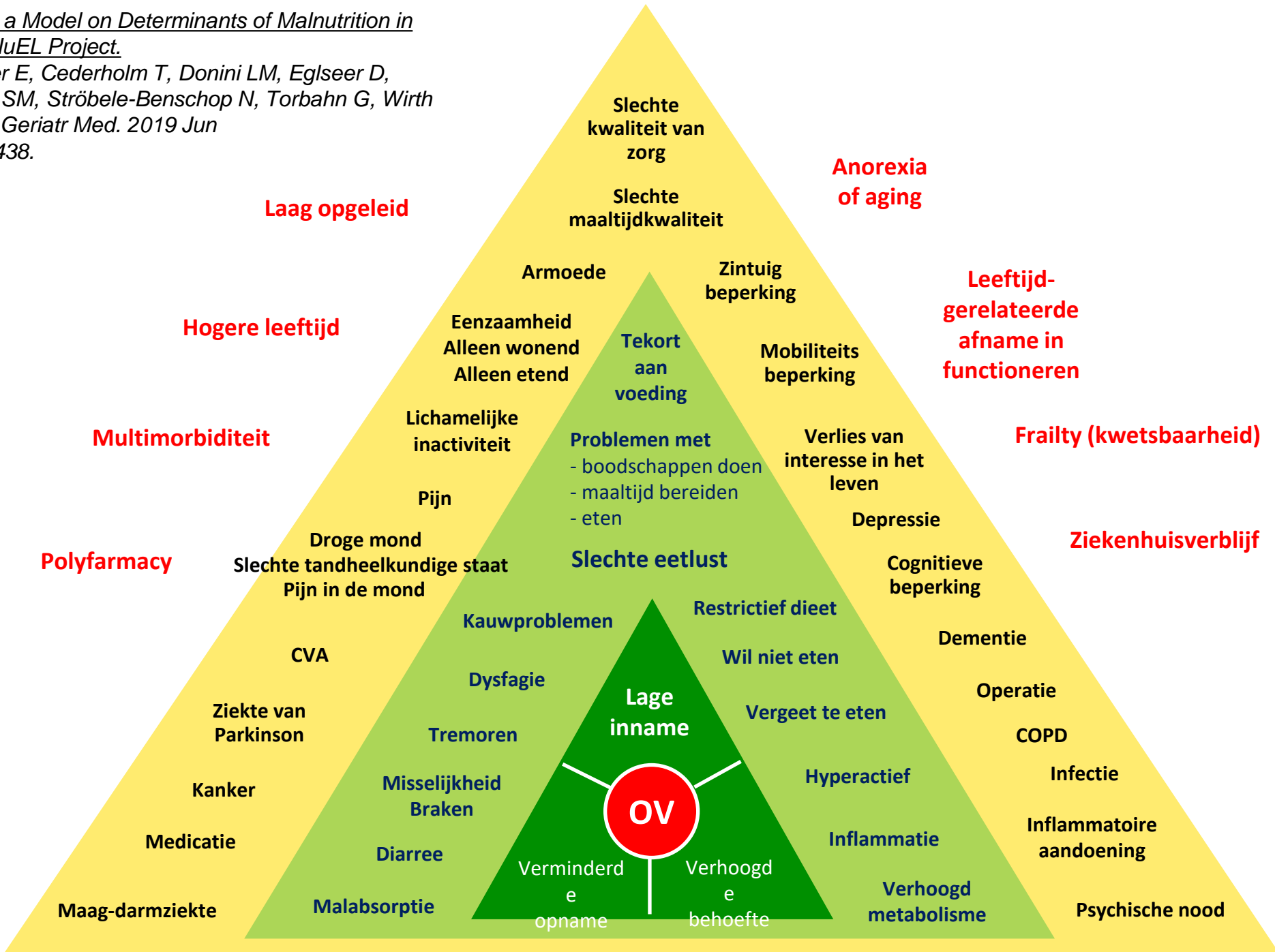


Thuiswonende ouderen

Instructie film = www.youtube.com/watch?v=al8ihFhwBc
Wijnhoven HA et al. Clin Nutr. 2012;31:351-8.

Bron: *Development of a Model on Determinants of Malnutrition in Aged Persons: A MaNuEL Project.*

Volkert D, Kiesswetter E, Cederholm T, Donini LM, Eglseer D, Norman K, Schneider SM, Ströbele-Benschop N, Torbahn G, Wirth R, **Visser M.** *Gerontol Geriatr Med.* 2019 Jun 21;5:2333721419858438.



Take-to-work messages

- Gebruik een screening tool die is gevalideerd bij oudere personen
- Check welke factoren/determinanten aanwezig zijn bij jouw patiënt
- Identificeer de factoren die de oorzaak of toegenomen risico op ondervoeding zijn bij jouw patiënt
- Bedenk opties om deze factoren weg te nemen of te behandelen

Voedingsadvies

- Gericht op voldoende energie en eiwit
 - Eventueel met verrijkte voeding, supplementen, enterale of parenterale voeding
- Artsenwijzer diëtetiek: schakel op tijd een diëtist in.



Casus persoonsgerichte zorg voor kwetsbare ouderen

- Man van 82 jaar
- Alzheimer sinds 2017
- Gaat snel achteruit
- 2019: goed eten en drinken, kan moeilijk staan
- 2021: heeft slecht gelegen en is afgevallen
- Huidige voeding; pap, vla met gekruimelde cake, groentesoep, fruitsmoothie
- 1 a 2 drinkvoedingen ter aanvulling

Casus persoonsgerichte zorg voor kwetsbare ouderen

Lichamelijk onderzoek:

- Afgevallen (L: 170 cm, G: 50 kg en BMI: 17.3)
- Draagt geen gebit
- Ligt op bed en zit dagelijks tijdens de zorg
- Tensie 170/80 mmHg

Probleemlijst HIS:

- Dementieel beeld
- Delier bij urineweginfectie
- Hypokaliemie bij verminderde intake
- Vitamine-D-deficientie (37)
- Colonscopie: geen poliepen of tumoren, enkele divertikels sigmoid
- Urosepsis na prostaatpunctie waarvoor antibiotica.
PA: geen
- Seniele dementie/Alzheimer
- Andere ziekte urinewegen / incontinentie

Casus persoonsgerichte zorg voor kwetsbare ouderen

Medicatie:

- Natriumlaurylsulf/sorbitol kly 9/625mg/ml fl 5ml, 3, 1D1KL ZN
- Natriumfosfaten klyasma (colex), 3, 1D1KL ZN
- Macrogol/zouten pdr v drank (movicolon+generiek), 60, 1D1Z
- Ciprofloxacin tablet 500mg, 28, 2D1T
- Tamsulosine tablet mga 0,4mg, 30, 1D1C
- Quetiapine tablet 12,5mg, 60, 2D1T
- Vaseline/paraffine zalf 500/500mg/g, 500, 1-3D1ZA
- Vaseline paraffine 110/230 ana ace, 500, 1-3D-; ABR
- Omeprazol capsule msr 40mg, 90, 1D1T

Lab.co:

- glucose niet nuchter, veneus (lab) 8.6
- hemoglobine (Hb) 5.9
- hematocriet (Ht) 0.31
- erythrocyten 3.4
- natrium 140
- kalium 3.9
- creatinine 100
- eGFR volgens CKD-EPI formule 61
- alanineaminotransferase (ALAT;SGPT) 27
- gamma-glutamyltransferase (gammaGT) 28
- vitamine B12 210
- foliumzuur 16
- thyroïd stimulerend hormoon (TSH) 4.31
- vitamine D (25OH) 38
- vitamine B1 (thiamine) 105
- vitamine B6 (pyridoxine) 69

Take-to-work messages

- Wees bedacht op ondervoeding bij je patiënt. Let op onbedoeld gewichtsverlies, verlies van eetlust en functionaliteit
- Ondervoeding is een multifactorieel probleem: bekijk op deze manieren ook de determinanten:
 - Directe factoren, zoals moeilijkheden met kauwen, slikken, misselijkheid, diarree
 - Indirecte factoren:
 - psychologische problemen, zoals angst, depressie, verdriet
 - sociale factoren, zoals eenzaamheid, geen mogelijkheid om eten te kopen of bereiden
 - ziekten: dementie, kanker.
 - Achtergrondfactoren: hoge leeftijd, multi-morbiditeit, meerdere medicijnen, ziekenhuisopname

Aan tafel

- Hoe vaak zie je ondervoeding?
- Ondervoeding geen woord wat je moet laten vallen bij ouderen ‘ik ben toch niet ondervoed’ > hoe maak je dit thema bespreekbaar?
- Reageer via de chat!



Meer informatie

- Stuurgroep ondervoeding

<https://www.stuurgroepondervoeding.nl/>



- Artsenwijzer diëtetiek

<https://www.artsenwijzerdietetiek.nl/ondervoeding>

