Impact van een (deels-therapiegestuurde) zelfhulpgroep omtrent levensstijlaanpassingen in de behandeling van kinderen met overgewicht Deel 1: Wat is de gangbare behandeling van kinderen met overgewicht/obesitas?

Haio: JOILLET Lien , KUL
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: VANGENECHTEN Patricia

Context: In de huisartsenpraktijk worden we dagelijks geconfronteerd met gezondheidsproblemen die door veranderingen in de levensstijl zouden kunnen worden opgelost, verbeterd of zelfs voorkomen. Zo is obesitas een belangrijk en groeiend probleem bij kinderen en jongeren in onze westerse samenleving. Jammer genoeg lijkt het voor vele patiënten heel moeilijk om de nodige levensstijlaanpassingen alleen te realiseren. Actueel wordt er vooral geopteerd om vele professionals (diëtiste, life-coach, psychotherapeute, huisartsen, specialisten,,') rond één patiënt te verzamelen. Dit heeft een grote economische kost voor de patient, maar ook voor de samenleving. Wat als we nu deze patiënten kunnen groeperen en hen hierin 'passief' zouden begeleiden. Het 'roedeleffect' van een zelfhulpgroep heeft haar succes reeds bewezen bij specifieke aandoeningen (Parkinson, borstkanker,'), verslavingen (alcohol) en zelfs rouwprocessen. Kunnen we dit dan ook niet 'extrapoleren' naar kinderobesitas waar de levensstijl in zijn geheel wordt benaderd, besproken en (hopelijk) ook aangepast.

Onderzoeksvraag: Wat is de gangbare behandeling van kinderen met overgewicht/obesitas? Wat is het effect van een zelfhulpgroep bij de behandeling van kinderen met overgewicht in de eerste lijn?

Methode: Voor de literatuurstudie worden twee deelonderzoekvragen gehanteerd. Deze studie handelt over deel 1: Wat is de gangbare behandeling van kinderen met overgewicht/obesitas? Allereerst werd gezocht naar richtlijnen van bekende instituten met als resultaat deze van Domus Medica, NHG, transparantiefiche Kenniscentrum en kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO. De database van het Interuniversitair Centrum voor HuisartsenOpleiding (ICHO) werd geraadpleegd. De zoektermen 'obesitas' en 'kind' werden gebruikt. In PubMed werd gezocht met de zoektermen 'obesity', 'child' en 'treatment' wat 15.661 resultaten opleverde. Verdere specificatie (reviews, volledige tekst, Engels, leeftijd 6-18 jaar, publicatiedatum tot 5 jaar terug) beperkte het aantal artikels tot 246. Uiteindelijk werden hieruit 5 artikels geselecteerd. Om de uiteindelijke essentiële onderzoeksvraag te beantwoorden werd in 2 huisartsenpraktijken in Vlaanderen een case-controle studie opgestart in de vorm van een zelfhulpgroep die tweewekelijks bijeenkwam. Hierbij werden verschillende professionals aangesteld, namelijk een seksuologe, diëtiste, bewegingscoach en huisarts. Initieel werden het aantal patiënten binnen de gekozen leeftijdscategorie van 10-16 jaar geïdentificeerd. Daarna werd het aantal hiervan met overgewicht/obesitas bepaald en gecontacteerd. Als meetwaarden van het psychisch welbevinden werd een Qol-vragenlijst opgesteld. De fysische evolutie werd bepaald aan de hand van het meten van BMI. Deze metingen werden afgenomen aan het begin en einde van het project.

Resultaten: Op basis van de twee praktijkprojecten in twee verschillende huisartsenpraktijken in Vlaanderen wordt op een periode van 3 maanden reeds een positieve evolutie gezien in het psychisch welbevinden van de deelnemers. De gemiddelde BMI blijft stabiel.

Conclusie: Voor het opzet van dit praktijkproject is de BMI meten het gemakkelijkste diagnostisch

instrument, zeker in de huisartsen-setting. Ter behandeling lijkt een multidisciplinaire aanpak het beste (diëtiste, bewegingscoach, psycholoog/seksuoloog en huisarts). In het praktijkproject wordt er op vlak van psychisch welbevinden reeds op korte termijn een duidelijke positieve evolutie gezien. Een stabilisatie van de BMI werd waargenomen. Het vooropgezette doel van deze studie, namelijk een daling van de BMI, werd dus niet bereikt. Verder onderzoek, met een langere behandelingstermijn, lijkt ten sterkste aangewezen.