OVERGEWICHT BIJ KINDEREN IMPLEMENTATIE EN EVALUATIE VAN EEN PROTOCOL IN TWEE GENTSE WIJKGEZONDHEIDSCENTRA.

Haio: VANDENBOSCH Shari , U.G.
Promotor: DE CORT Paul
Praktijkopleider: TJOLLE Isabelle

Context: Obesitas is wereldwijd een snel toenemend gezondheidsprobleem dat een enorme kost met zich meebrengt. Vooral bij kinderen en adolescenten is deze trend alarmerend en de hoge prevalentie draagt bij tot de obesitasepidemie bij volwassenen. In België kampten in 2013 gemiddeld 20% van de kinderen met overgewicht en 7% met obesitas. Als huisarts worden we hier dan ook steeds vaker mee geconfronteerd maar de aanpak van dit probleem is geen gemakkelijke opdracht. Deze ManaMa onderzoekt onder meer welke drempels huisartsen ervaren en wat helpend kan zijn om hun hierin beter te ondersteunen.

Onderzoeksvraag: Eerst gebeurt een literatuuronderzoek naar de prevalentie van overgewicht en obesitas bij kinderen van 3 t.e.m. 12 jaar en worden deze gegevens getoetst aan de prevalentiecijfers in beide wijkgezondheidscentra. Vervolgens wordt nagegaan welke drempels huisartsen ervaren bij de diagnostiek van overgewicht bij kinderen. Ten slotte wordt onderzocht of een protocol rond overgewicht bij kinderen een verbeterde diagnostiek geeft.

Methode: Gedurende 7 maanden wordt een protocol ge?mplementeerd rond overgewicht bij kinderen in WGC Kapellenberg en WGC Watersportbaan. Voor de start van dit protocol wordt de prevalentie van overgewicht en obesitas bij kinderen van 3 t.e.m. 12 jaar nagegaan o.b.v. dossiergegevens. Op dit moment wordt bij acht artsen een interview afgenomen om een beeld te krijgen van de huidige aanpak en de drempels die ze ervaren. Na 7 maanden wordt de prevalentie opnieuw nagekeken en wordt het protocol door diezelfde artsen geëvalueerd.

Resultaten: In WGC Kapellenberg stonden in februari 3.69% van de kinderen tussen 3-12 jaar geregistreerd met overgewicht en 0.46% met obesitas t.o.v. respectievelijk 5.18% en 2.28% in september. In WGC Watersportbaan stonden in februari 1.78% van de kinderen geregistreerd met overgewicht en 0.46% met obesitas t.o.v. 3.25% en 0.32% in september. Drempels om over te gaan tot diagnostiek zijn o.a. tijdsgebrek, gevoeligheid van het onderwerp en gebrek aan systematiek in diagnosestelling. Weinig inzicht en motivatie bij de ouders, cultuurgebonden moeilijkheden bij personen van andere origine en de financi?le drempel naar verwijzing toe, blijken de belangrijkste barri?res wat betreft aanpak.

Conclusie: De noodzaak aan een multidisciplinaire samenwerking die continu?teit in de zorg waarborgt, dringt zich op. Hierin kan de huisarts een belangrijke rol spelen. Momenteel voelen zij zich echter onvoldoende voorbereid en omkaderd om overgewicht bij kinderen aan te pakken waardoor het probleem ondergediagnosticeerd wordt. Er is nood aan het in kaart brengen van de betrokken disciplines en aan een betere communicatie tussen de verschillende hulpverleners in de eerste en tweede lijn. Om het geëvalueerde protocol beter bruikbaar te maken in de praktijk, dienen er nog aanpassingen te gebeuren, zoals onder andere een meer beknopte versie, integratie van het protocol in het EMD en een versie toepasbaar op een multiculturele populatie.