



Kenniscentrum Overgewicht

Convenant **overgewicht**



Tackling the problem of obesity: the Dutch approach

**Renders CM¹ , Halberstadt J², Frenkel CS³, Rosenmöller P³, Seidell
JC^{1,2,4}, Hirasing RA¹**

¹ Knowledge Center Overweight, EMGO Institute for Health and Care Research , VUmc, Amsterdam

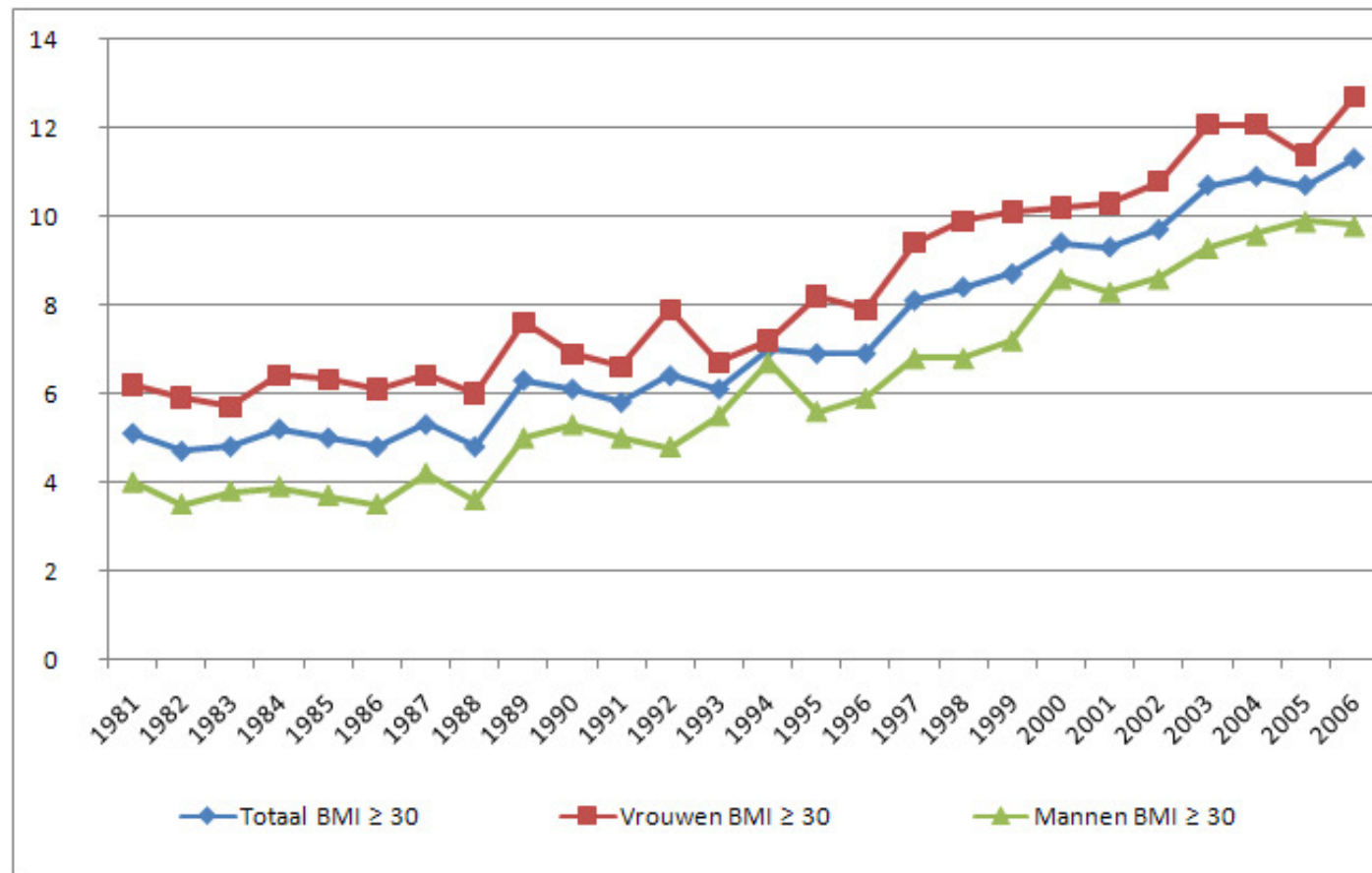
² Partnership Overweight Netherlands, EMGO Institute for Health and Care Research VUmc, Amsterdam

³ Convenant on Overweight, The Hague

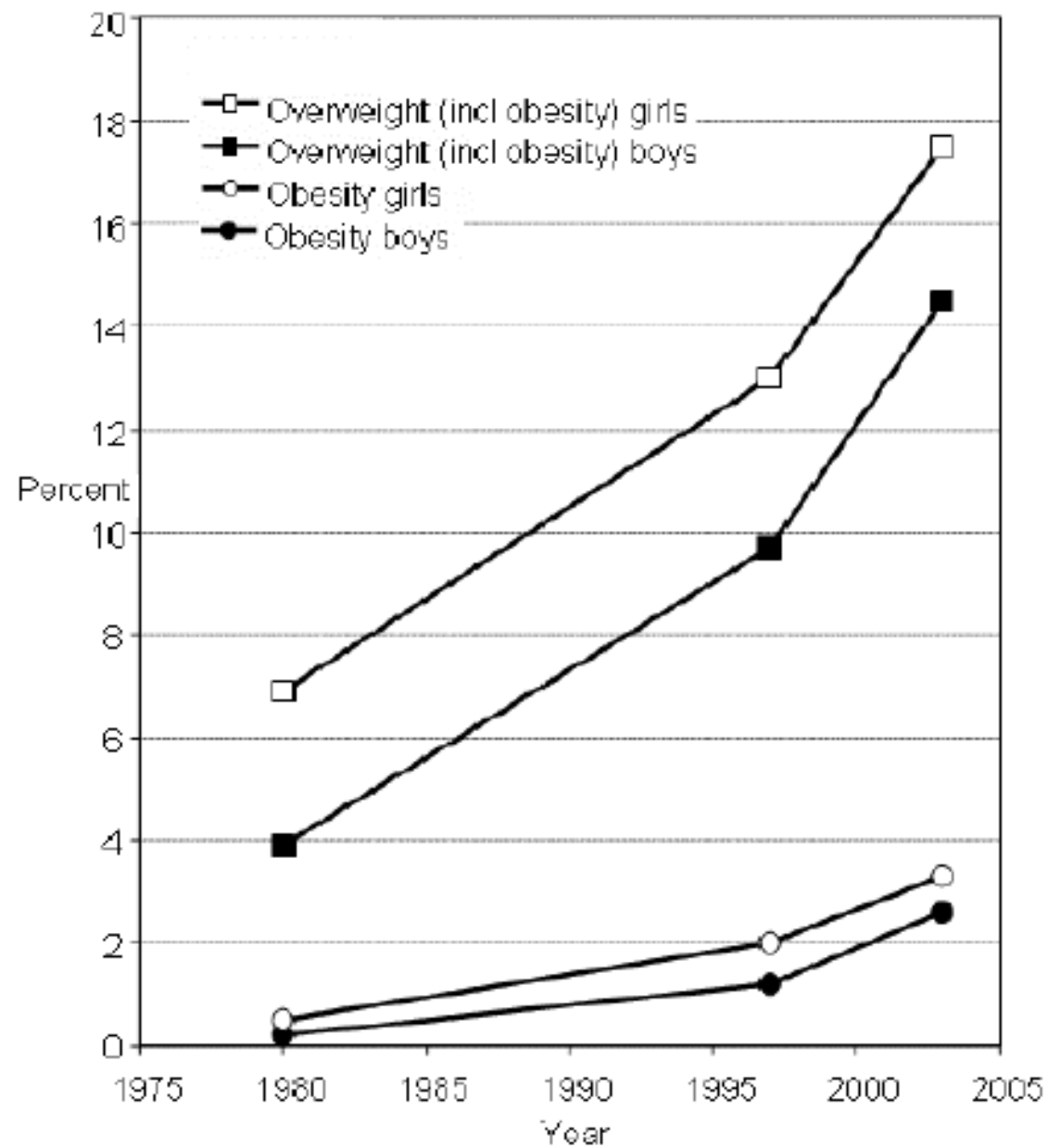
⁴ Faculty of Earth and Life Sciences, Department of Nutrition and Health, VUmc and VU, Amsterdam

Obesity in the Netherlands

adults- self reported height and weight CBS



Statistics Netherlands (CBS): Heerlen, the Netherlands,





I

Overweight and obesity in the Netherlands

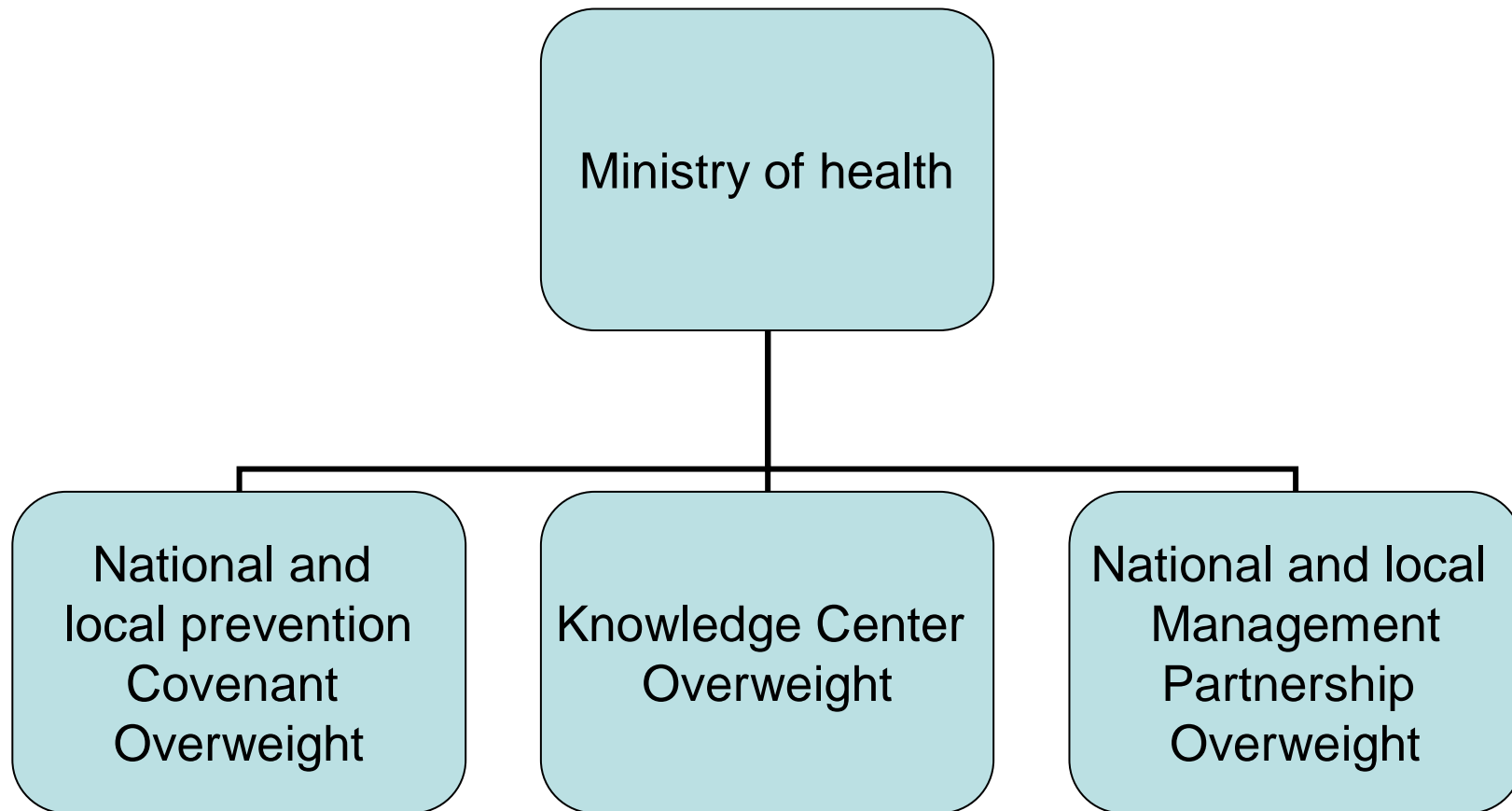
- Beginning 2000-> agenda of Ministry of Health
- Policy document “Living longer in a healthy way (2004-2007)”:

The Dutch Government has set itself the goal to reduce the prevalence of overweight, obesity and related chronic diseases.

- 3 important initiatives to tackle overweight and obesity



Approach in the Netherlands





Starting the Knowledge Centre Overweight (KCO)

- Prevalence overweight /obesity adults 1980-1997
- Prevalence overweight/obesity children 1980-1997
 - Overweight : 5 -> 12%
 - Obesity: 0,2 -> 1,6%
- Also observed by Youth Health Care professionals



Knowledge Center Overweight (KCO)

Expertise Center Overweight (2002)

Objective:

enhancing knowledge about the aetiology, prevention, treatment options and consequences of overweight and obesity

- provide professionals access to the knowledge
- encourage research on gaps in knowledge
- answer questions of professionals
- Information desk for enquiries and information from e.g. the media
- supports the Ministry of Health, municipal health services in the development of policy in the field of obesity.



Platform Knowledge Center Overweight/Obesity

(health promotion organisations, universities, research institutes, professional groups)

- Ministry of Public Health,
- Dutch Ass. Study of Obesity (NASO)
- The Netherlands Nutrition Centre
- The Netherlands Heart Foundation
- The Netherlands Institute for Sport and Physical Activity
- TNO-Quality of Life
- Netherlands Society of General Practitioners
- Municipal Health Services
- Maastricht University
- Erasmus University Rotterdam
- Netherlands Society of Dieticians
- Dutch Diabetes Federation
- Heideheuvel Asthma Centre
- The Health Council of the Netherlands
- Dutch Food Industry Federation
- The Covenant on Overweight



Main activities KCO

- 1) to collect and spread knowledge
- 2) to stimulate tuning and collaboration between different health supporting organisations, professionals and research
- 3) to support national and local policy
- 4) to breed knowledge.



Kenniscentrum Overgewicht

 Search

home



Welcome to the web site of the Knowledge Centre for Obesity!

Overweight and obesity constitute one of the main public health problems in modern society. Prevalence is approximately 51% of men and 42% of women (self-reported data, Statistics Netherlands, 2006). Among children, 14.5% of the boys and 17.5% of the girls are overweight ([van den Hurk, 2003](#)).

The Knowledge Centre for Obesity provides professionals with access to scientific information about overweight and obesity. This web site includes information about, for example, prevention, diagnosis and treatment. You can download the publications and products of the Knowledge Centre for Obesity and its partners. We will also keep you informed about current news and interesting activities.

This web site is meant for professionals. If you are a parent with questions about obesity in children, or if you have a health problem yourself, you can find an overview of relevant web sites here.



[Over overgewicht](#)

Hoe vaak komt overgewicht v

Prevalentie van overgewicht bij volwassenen

Het aantal mensen dat in Nederland aan overgewicht of obesitas lijdt is de laatste decennia sterk gestegen. In 2002 hadden 45% van de mannen en 35% van de vrouwen van 20-59 jaar overgewicht of obesitas (Visscher, 2002). Van deze groep had 10% obesitas. Recentere gegevens duiden erop dat het percentage obesitas nu iets hoger ligt dan 10% (RIVM, Schokker, 2006; CBS, 2006; Gezondheidsraad, 2003).

Prevalentie van overgewicht bij kinderen

Uit cijfers uit 2004 blijkt dat gemiddeld 14.5% van de 4 tot 16-jarige jongens en 17.5% van de meisjes overgewicht (inclusief obesitas) had. Dit is een flinke toename sinds 1980 toen de percentages 3.9% respectievelijk 6.9% waren en sinds 1997 toen deze 9.7% en 13.0% waren. Ook voor obesitas zijn de percentages toegenomen van 0.2% in 1980, naar 1.2% in 1997 naar 2.6% in 2004 voor de jongens en van 0.5% naar 2.0% naar 3.3% voor de meisjes (van den Hurk, 2007; Hirasing 2001).

Met subsidie van VWS zijn TNO en VU begonnen met de voorbereidende werkzaamheden voor de Vijfde Landelijke groeistudie, die in 2008 wordt uitgevoerd. In 2009 zullen op basis hiervan nieuwe groeidiagrammen worden gepubliceerd.

Risicogroepen voor het ontwikkelen van overgewicht en obesitas zijn:

- Mensen met een lage sociaal economische status (SES)
- Alloctonen
- Chronisch zieken en gehandicapten
- Mensen die stoppen met roken

Preventie

Diagnostiek

Behandeling

Volwassenen

Kinderen

Voeding

Beweging

Gedrag

[Overgewicht](#)

[Prevalentie van overgewicht](#)

[Behandeling van overgewicht](#)





KCO

(Masterplan for Youth Health Care)

- Free to download from website (www.overgewicht.org)
- Interest of other professionals (GP's) -> webapplication

Schoolartsen gaan overgewicht aanpakken

Door onze redacteur WURRY LUYENDIJK
LEIDEN, 16 AUG. Met ingang van dit schooljaar gaan jeugdartsen en -verpleegkundigen in het hele land kinderen behandelen voor overgewicht. Dat gebeurt bij tweeduizend tot vijftienjarige kinderen die het consultatiebureau of de schoolarts bezoeken.

Nu is een op de acht kinderen te zwaar en worden de betrokken kinderen nog doorverwezen naar de huisarts. Dikke kinderen hebben een verhoogde kans op het ontwikkelen van hart- en vaatziekten, ouderdomsdiabetes en vormen van kanker. Ook worden ze vaker gepest en hebben ze meer leer- en gedragsproblemen.

Voor de landelijke bestrijding van overgewicht bij kinderen zijn een 'signaleringsprotocol' en 'overbruggingsplan' opgesteld door de Amsterdamse hoogleraar jeugdgezondheidszorg Remy Hira Sing en twee onderzoekers van het Kenniscentrum Overgewicht aan het VU Medisch Centrum. Zij bepalen overgewicht bij kinderen op basis van lengte, lichaamsgewicht en middelomtrek.

Heeft een kind overgewicht, dan moet het in de nieuwe aanpak samen met zijn ouders drie keer terugkomen bij de jeugdarts of -verpleegkundige. Aan de hand van een eet- en beweegdagboek stellen jeugdverpleegkundige, ouders en kind samen een behandelplan op dat rekening houdt met de omstandigheden van het gezin. Daarin staan afspraken over minder gezonde (fris)drank, elke dag meer bewegen en ten minste een uur buiten spelen, maximaal twee uur tv-kijken of computeren, en regelmatig en goed ontbijten.

Als ouders niet gemotiveerd zijn, worden ze uitgenodigd voor een apart gesprek. Los daarvan wordt bij ouders met baby's het belang van borstvoeding benadrukt, omdat er steeds meer aanwijzingen zijn dat moedermelk overgewicht helpt voorkomen.

Kinderen met ernstig overgewicht, in jargon: obesitas, komen nadrukkelijk niet in aanmerking voor deze nieuwe landelijke aanpak. Zij worden via de huisarts doorverwezen naar de kinderarts.

Hoogleraar Hira Sing maakte het landelijke plan op basis van literatuuronderzoek, gesprekken met wetenschappelijke experts, jeugdartsen met praktijkervaring en een voorstudie. Toch is het wetenschappelijk gezien niet onomstreden. Want nog geen enkele maatregel tegen overgewicht is wetenschappelijk effectief gebleken.

Maar Hira Sing stelt: „Als je niks probeert, valt er ook niks te bewijzen. En belangrijker: dan geven we een hele generatie kinderen op.“ Sing en zijn onderzoekers wijzen erop dat de maatregelen uit het overbruggingsplan volgens wetenschappers veelbelovend zijn. Ze stimuleren ook in andere opzichten gezondheid; minder frisdrank helpt gaatjes voorkomen; beter ontbijten verbetert de schoolprestaties en meer buiten spelen bevordert de motorische ontwikkeling en de sociale vaardigheden.

• Dikke kinderen: pagina 3



BMI Calculator voor huisartsen - Windows Internet Explorer

http://grociweb.pgdata.nl/BMIcalculator/calculator.asp

File Edit View Favorites Tools Help

BMI Calculator voor huisa... x http://www.cbo.nl/product/n...

Kenniscentrum Overgewicht

TNO

BMI Calculator voor huisartsen

Wissen

geboortedatum 6 jun 1999

geslacht M
 V

meetdatum 12 dec 2008 leeftijd 9j 6m 6d

lengte 149 cm

gewicht 45.6 kg

Bereken

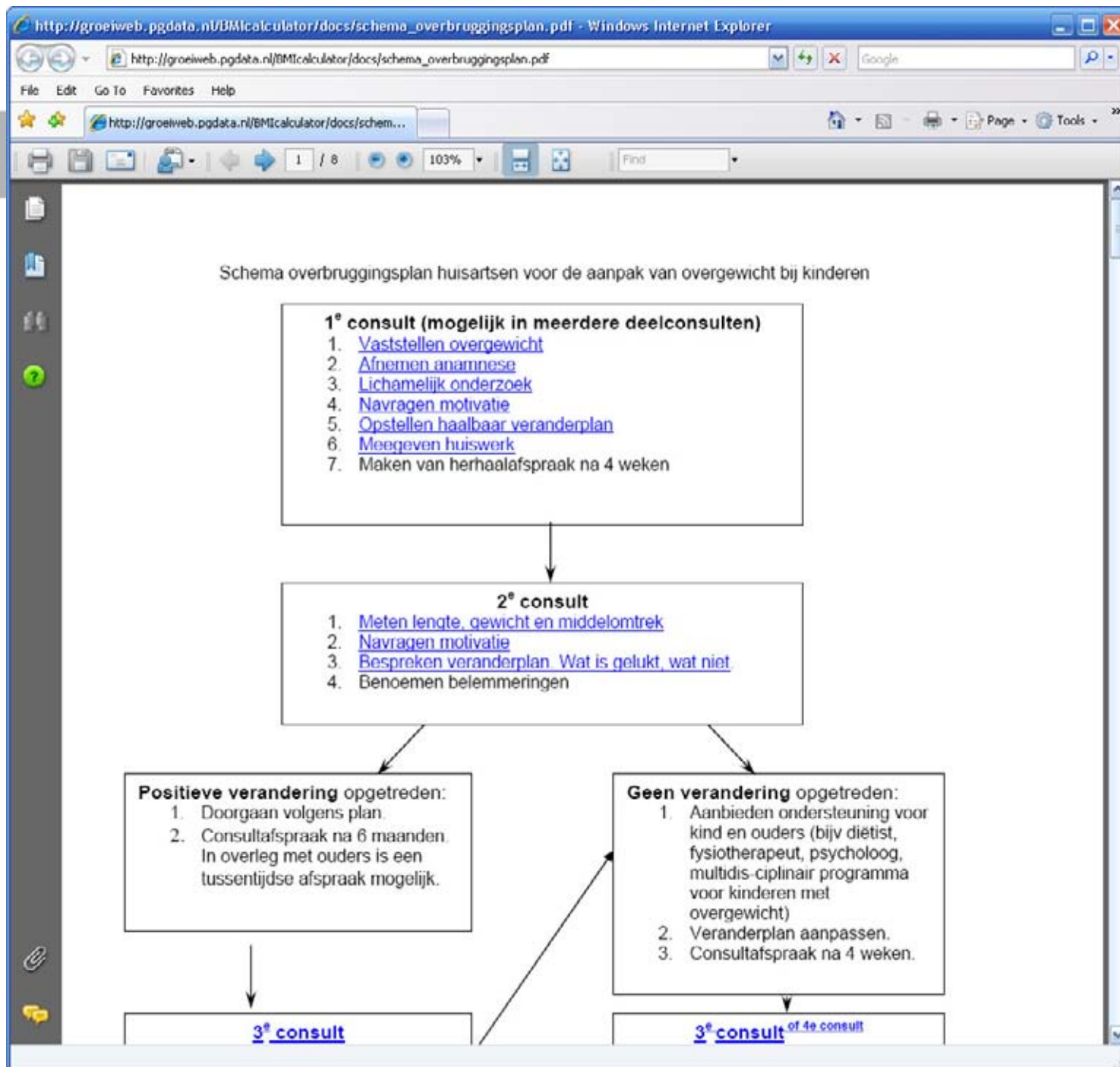
BMI = 20,54 kg/m²
BMI classificatie: Overgewicht
Klik [hier](#) voor het schema overbruggingsplan huisartsen voor de aanpak van overgewicht bij kinderen

[Help](#) [Meetinstructies](#) [Disclaimer](#)

TNO Kwaliteit van Leven aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade die voortvloeit uit het gebruik van de instrumenten op deze site.
Deze applicatie is tot stand gekomen met financiële ondersteuning van het Ministerie van VWS.

Done Internet 125%

ewicht



wicht



Other activities KCO

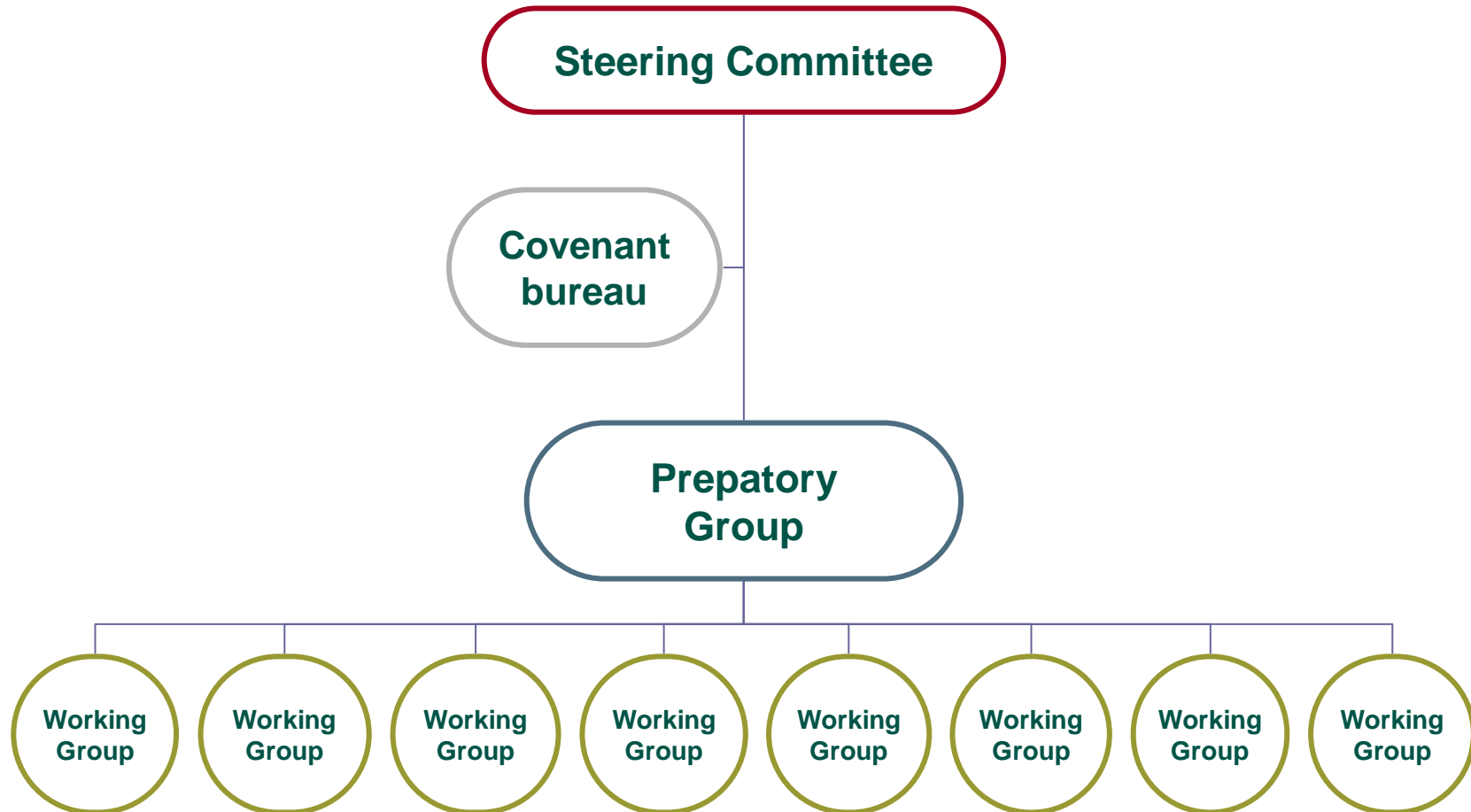
- Expertmeetings and post-graduate educations
- Newsletter
- >100 lectures and presentations /year
- Many interviews
- Involved in many (inter)national publications



Start of the Covenant on overweight

- Awareness Dutch population ↑
- change individual behaviour and environment
- Relevant parties (companies, producers, local governments) should take responsibility
- Covenant on overweight (2005)
 - to appeal parties more on their social responsibility
 - to stimulate self-regulation and tuning

Structure/organisation





Partners

- Public-private partnership
- Government
 - Ministry of Health, Welfare and Sport
 - Ministry of Education, Culture and Science
 - G4 (Amsterdam, Rotterdam, The Hague, Utrecht)
- Private sector
 - e.g. Dutch Food Industry, Supermarkets, Employers Federation and the Trade Unions
- Other partners
 - e.g. Dutch Heart Foundation, Dutch Society of Dieticians, Dutch consumers Bond,



Objective

- To make the healthy choice easier for everyone, always at all places

Joint action plan 'Striking the right energy balance'

- Actions in 4 settings:
 - o Home
 - o School
 - o Work
 - o Leisure time



Priorities

A selection:

- Healthy nutrition and exercise in primary education
- Promotion of healthy choices in the selection of food in secondary education school canteens
- Playing fields in forty 'healthy neighbourhoods'
- One distinctive logo to facilitate healthy choices
- Role of parents in teaching a healthy lifestyle



Healthy School Canteens

- 75 schools in 2008-2009
- Healthy School Canteens Prize (Nutrition Centre)
- First prize €10.000 (£ 8780)





Current activities at home

One healthy choice logo



- This logo can be found on many brands
- Products changed their ingredients



Current activities at work

- 'Fruit at work' project
 - increasing the availability of fruits and vegetables in the workplace





Current activities -> recreation

- Increasing use of liquid cooking fats instead of solid fats in catering industry

- Score for Health

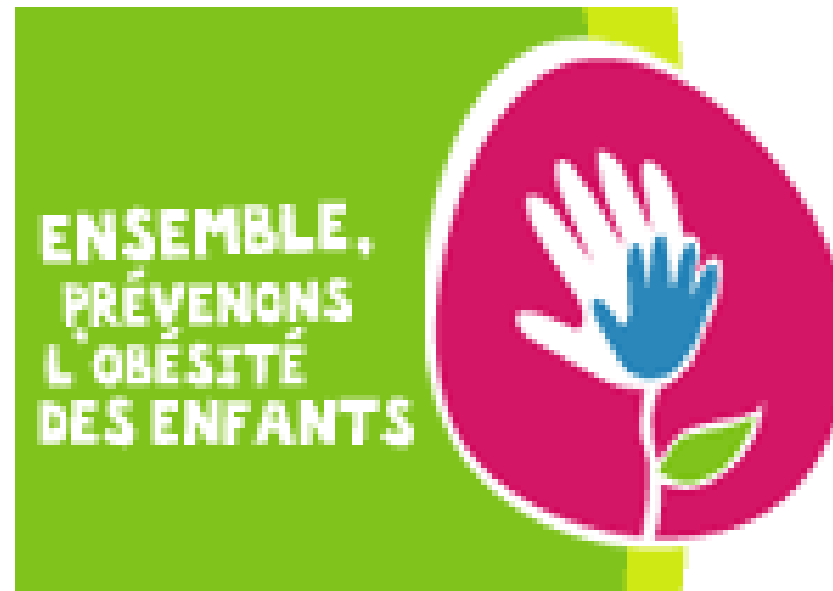
Dutch Premiership Division players provide children with a healthy example over the course of 20 weeks





Current activities (5)

EPODE-based approach





EPODE-based approach

- Local long-term political commitment
- Appointment of project manager
- Working with local heroes.
- Working with techniques like social marketing
- Public-private partnerships.
- Scientific evaluation
 - (process, monitoring).





The start of Partnership Overweight Netherlands (PON)

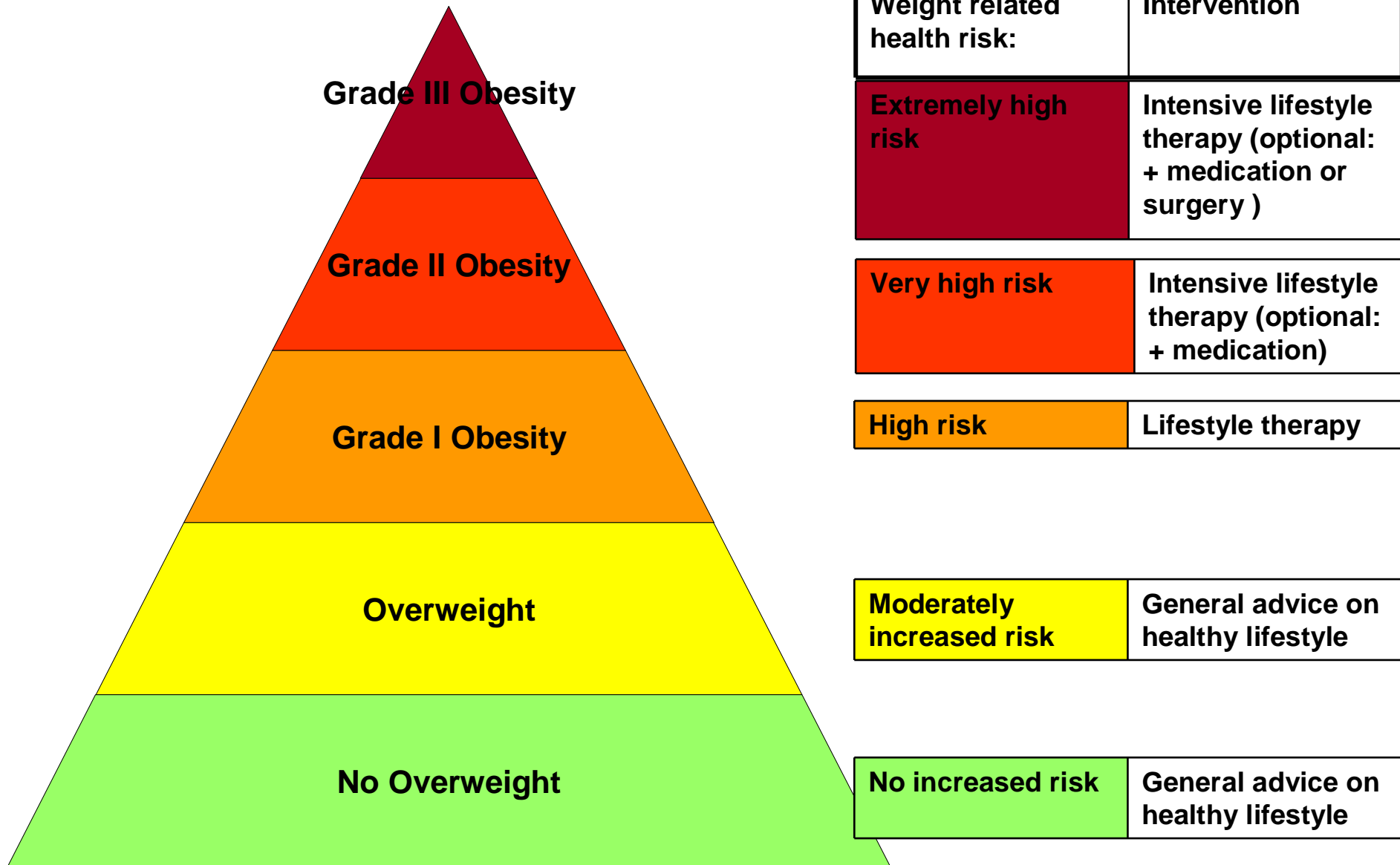
- Increasing attention from various professionals
- the need for the effort to connect the preventive activities with treatment e.g.
 - e.g Youth Health Care -> GP -> Pediatricians
- Partnership Overweight Netherlands (2008)



Objective

- To facilitate the development and implementation of a comprehensive system based on the principles of chronic disease management
- Integrated health care system that transcends traditional boundaries of conventional health care systems and health care professions
but, instead,
focuses on competences of groups of health professionals who organize care from a patient oriented perspective.

Pyramid Obesity Management in Adults





Partners of Partnership Overweight

health care providers, health insurance companies, patient organisations

- ActiZ, Association of Health Care Providers
- Association of Surgeons of the Netherlands (NVvH)
- Community Health Centers (GGD Nederland)
- Dutch Association of General Practitioners (LHV)
- Dutch Association of Internal Medicine (NIV)
- Dutch College of General Practitioners (NHG)
- Dutch Dietetic Association (NVD)
- Dutch Health Care Insurance Association (ZN)
- Dutch Obesity Association (NOV)
- Dutch Professional Association of Psychologists (NIP)
- Dutch Society of Physicians in Occupational Health (NVAB)
- The Dutch Medical Association for Youth Health Care (AJN)
- The Federation of Patients and Consumer Organisations in the Netherlands (NPCF).
- The Royal Dutch Association for the Advancement of Pharmacy (KNMP)
- Paediatric Association of the Netherlands (NVK)
- Royal Dutch Society for Physical Therapy (KNGF)
- V&VN Dutch Nurses' Association



Relevant Developments

- The Health Care Insurance Board (CVZ) and Dutch Healthcare Authority (NZa) consider chronic disease management for overweight and obesity to be reimbursable in basic insurance.
- This includes long-term care for morbidly obese children and adults.
- This also includes lifestyle counseling for overweight adults



Relevant Developments

- The Ministry created a platform for Chronic Disease Management models that link diabetes, overweight and obesity, and cardiovascular diseases (also links with COPD and depression).
- New functions (lifestyle advisor or coach) are created in primary care.



Conclusions

- **An important step is taken**
- **Covenant Overweight:**
 - encourages cooperation between public and private parties
- **Partnership Overweight Netherlands**
 - encourages cooperation between health care professions, health insurance companies, patient organisations
 - development and implementation of a comprehensive system -> principles of chronic disease management.
- **Knowledge Center Overweight**
 - supporting CO and PON with expertise and state of the art
 - distributes products, information and ‘best practices’
 - tuning and exchange of information between policy, research, health promoting institutes and professionals.



Conclusions

- stakeholders relevant to the prevention and management of overweight and obesity are willing and able to work together at all levels.

Ambition:

- first integrated, evidence based and practice based, national approach for tackling the problem of overweight and obesity



Conclusions

- Not only national, but also local health policy.
- Link national activities to local demonstration projects
 - to monitor and evaluate community intervention approaches based on the EPODE –initiative
 - to integrate prevention and management of overweight and obese individuals and those who are high at risk.
- e.g city of Zwolle



Conclusion

- The approach in the Netherlands is to integrate chronic disease management and preventative interventions.
- This may serve as an interesting model for other countries.



Kenniscentrum Overgewicht

Convenant overgewicht



Thank you for your attention