

# Wat beweegt de obese patiënt?

Eveline Wouters



**VvBN congres**

25 maart 2011



# Agenda

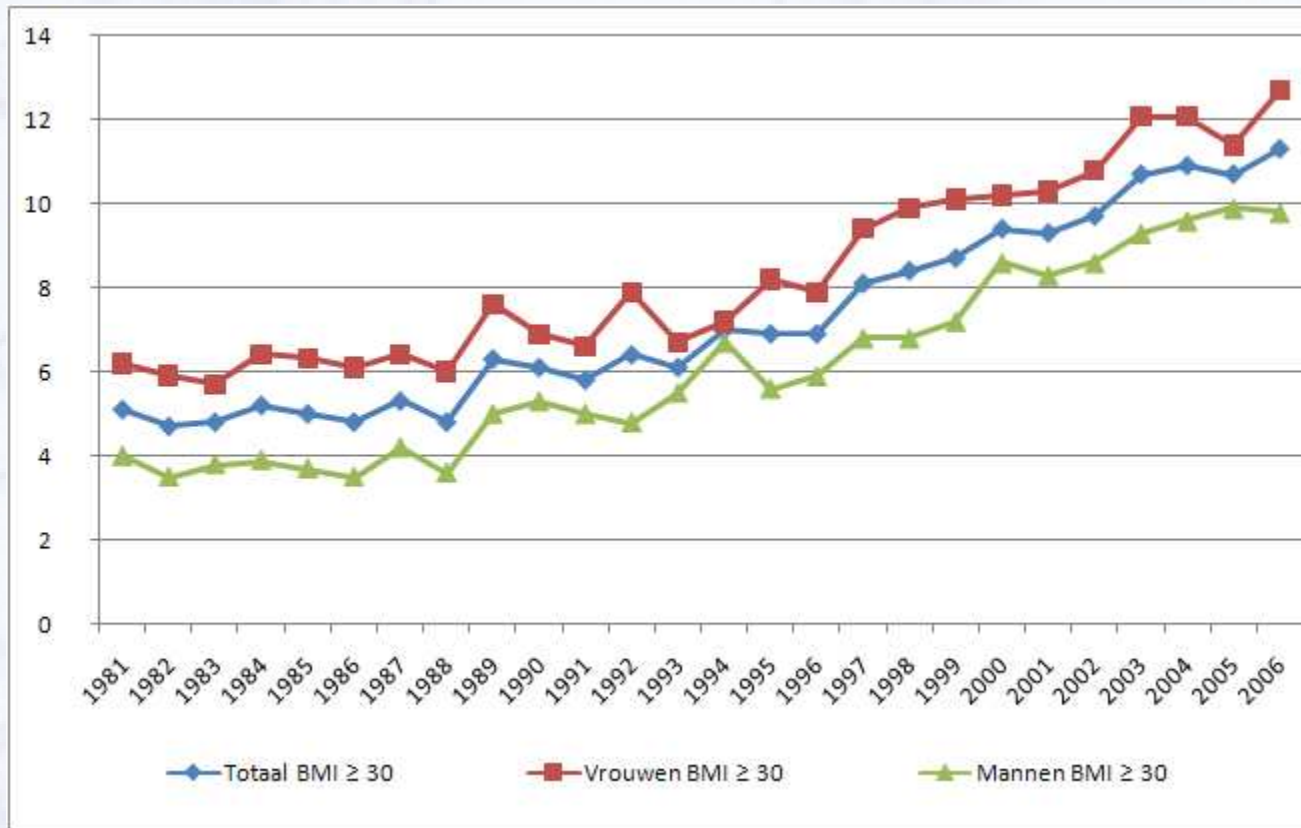
1. Achtergrond: wat is er mis?
2. Wat betekent dit voor een obese patiënt?
3. Wat betekent dit voor een (bewegings)therapeut?
4. Ideeën voor de praktijk

A vertical strip on the left side of the slide shows a microscopic view of plant tissue, likely an onion skin, stained with a blue dye. The cells are roughly rectangular and arranged in a brick-like pattern. The nuclei are visible as dark blue spots within the cells.

Wat is er mis?



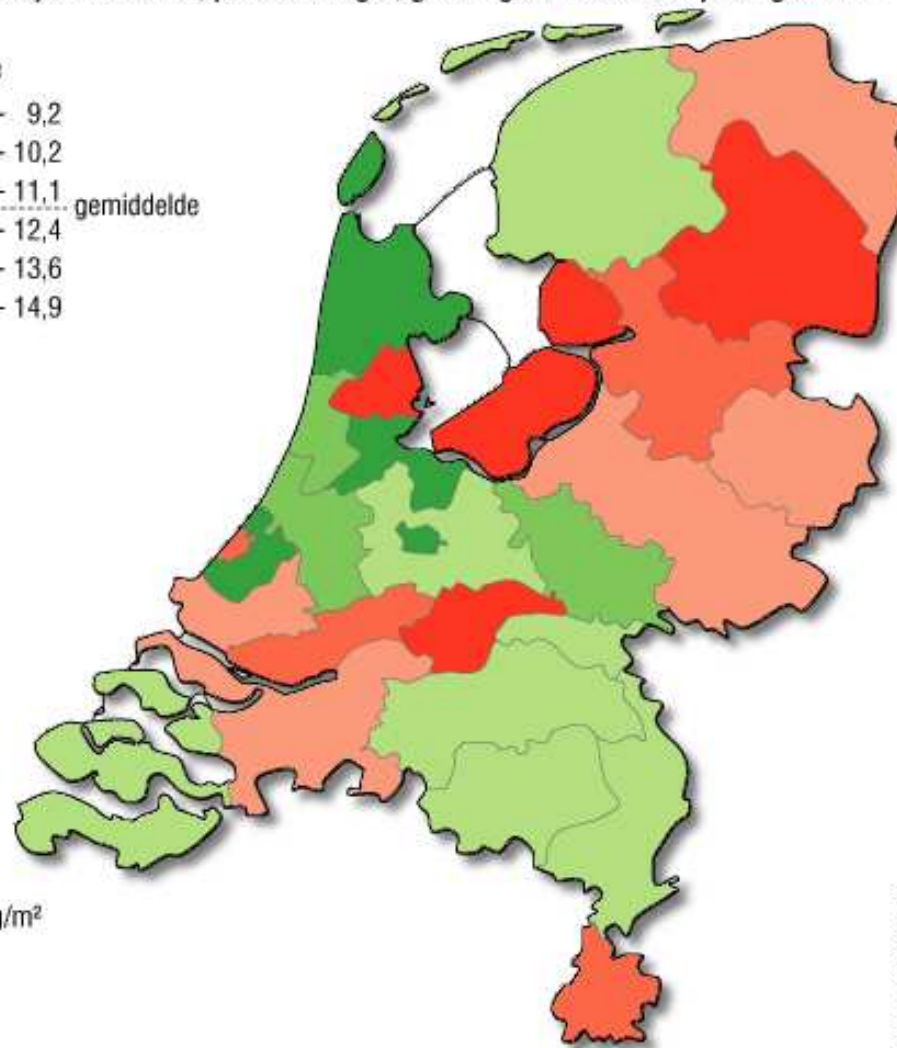
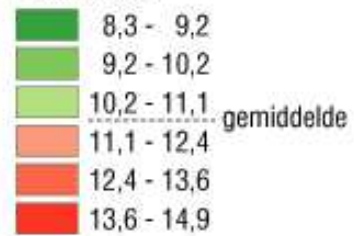
# CBS 2007



## Ernstig overgewicht 2005-2008

bevolking 20 jaar en ouder, per GGD-regio, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

Percentage

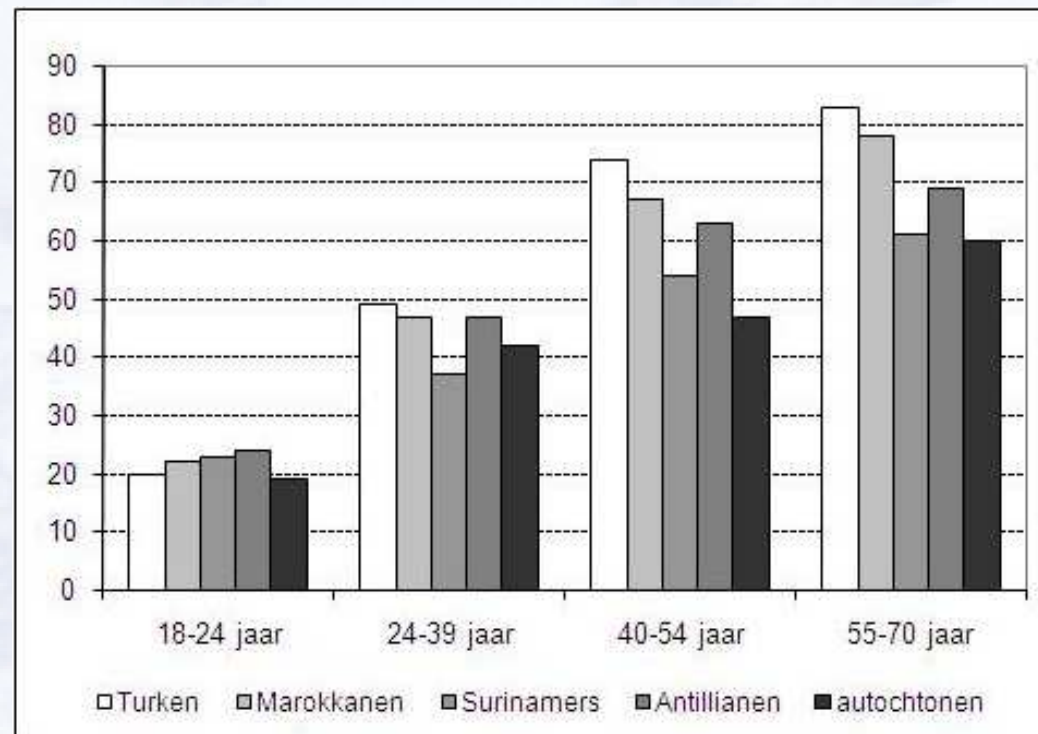


BMI  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup>

Bron: CBS

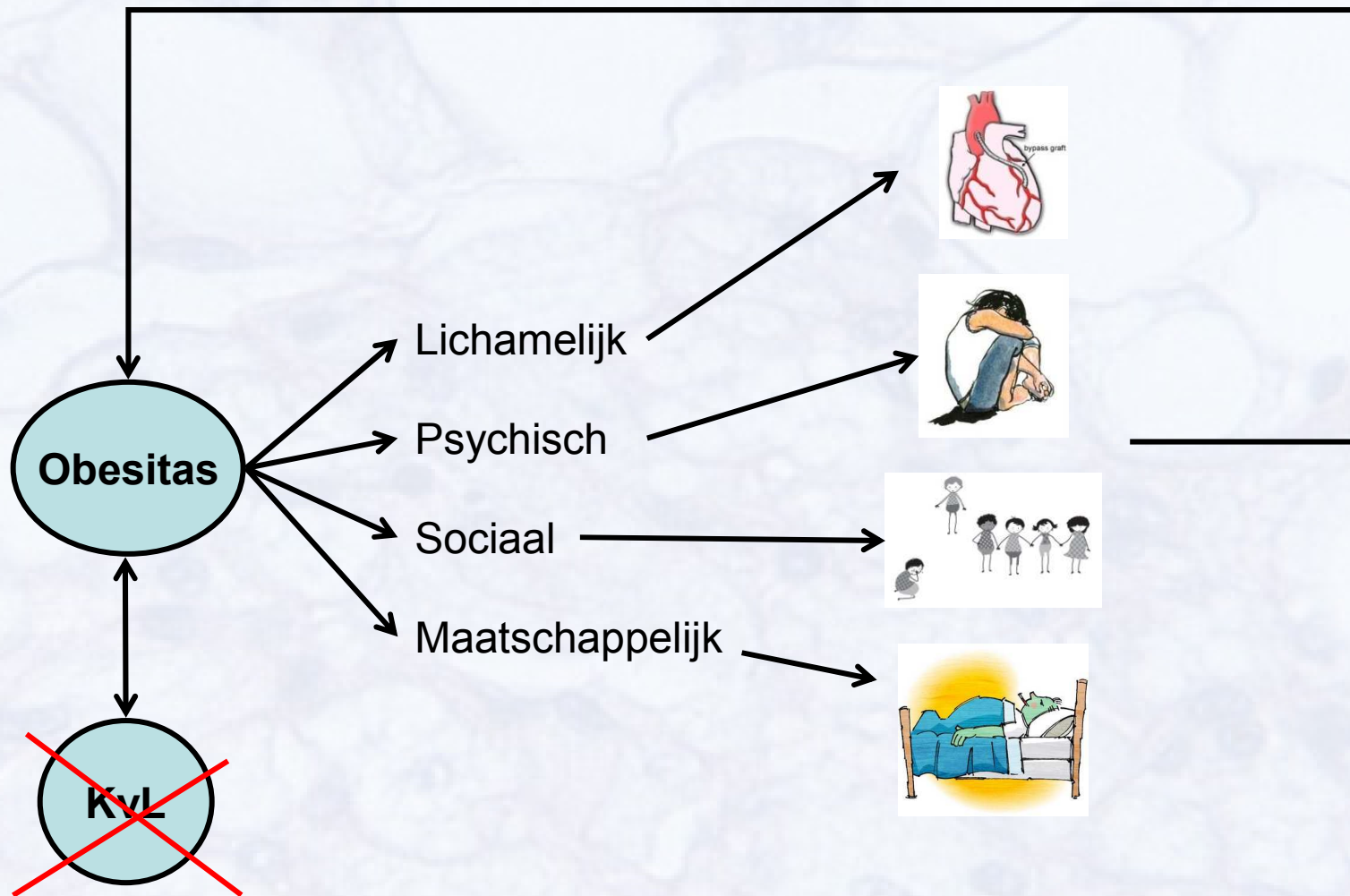
www.zorgatlas.nl

# Wat is er mis?



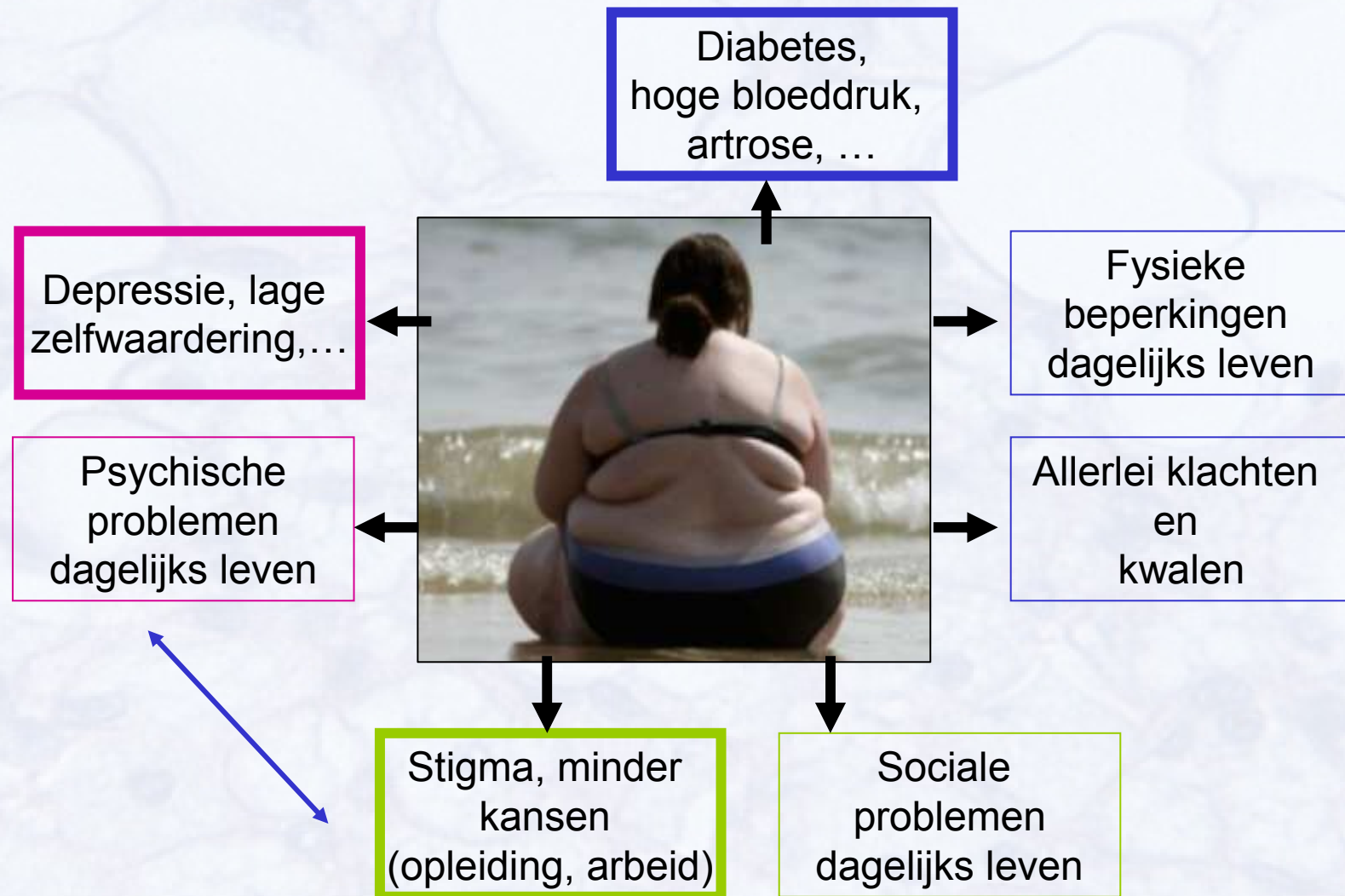
Bron: kennislink

# Obesitas: een complex probleem





# Kwaliteit van leven bij obesitas



# Waarom wordt iemand obeer?



Energie uitgifte



Energie inname



# Waarom worden zo veel mensen obees?



Zuinige genen



Chakravarthy et al, 2004; Damcott et al, 2003

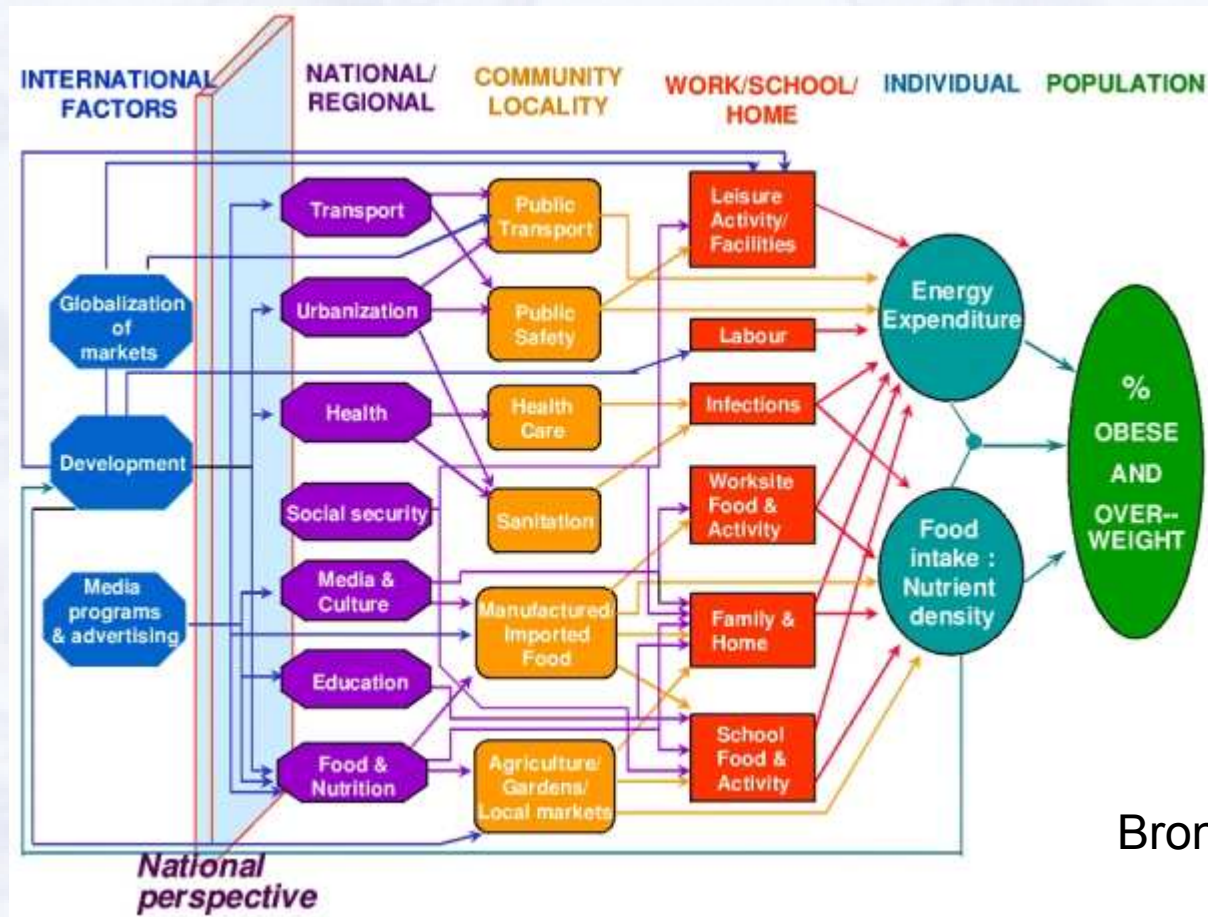


# Obesitas probleem

Individu is deel van:

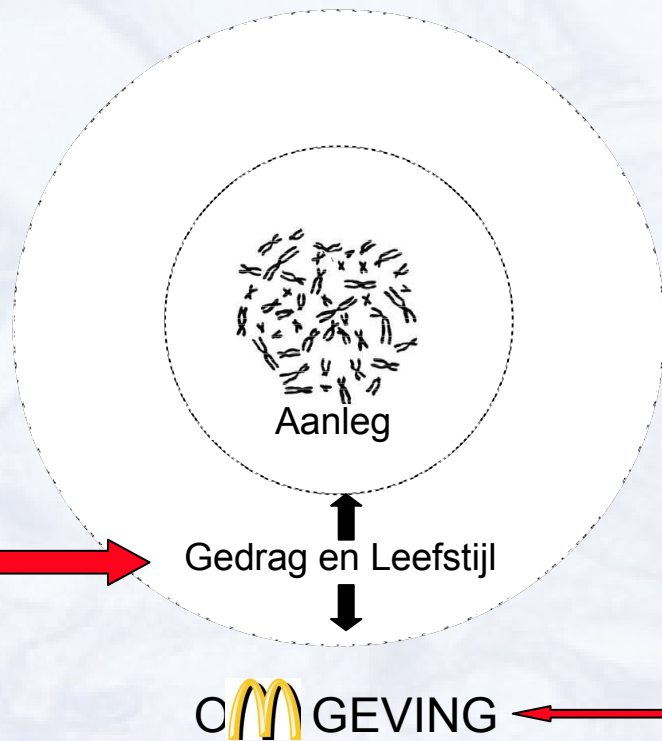
- Fysieke omgeving
- Sociale omgeving
- Economische omgeving
- Politieke omgeving

# 'Oorzaken': omgeving

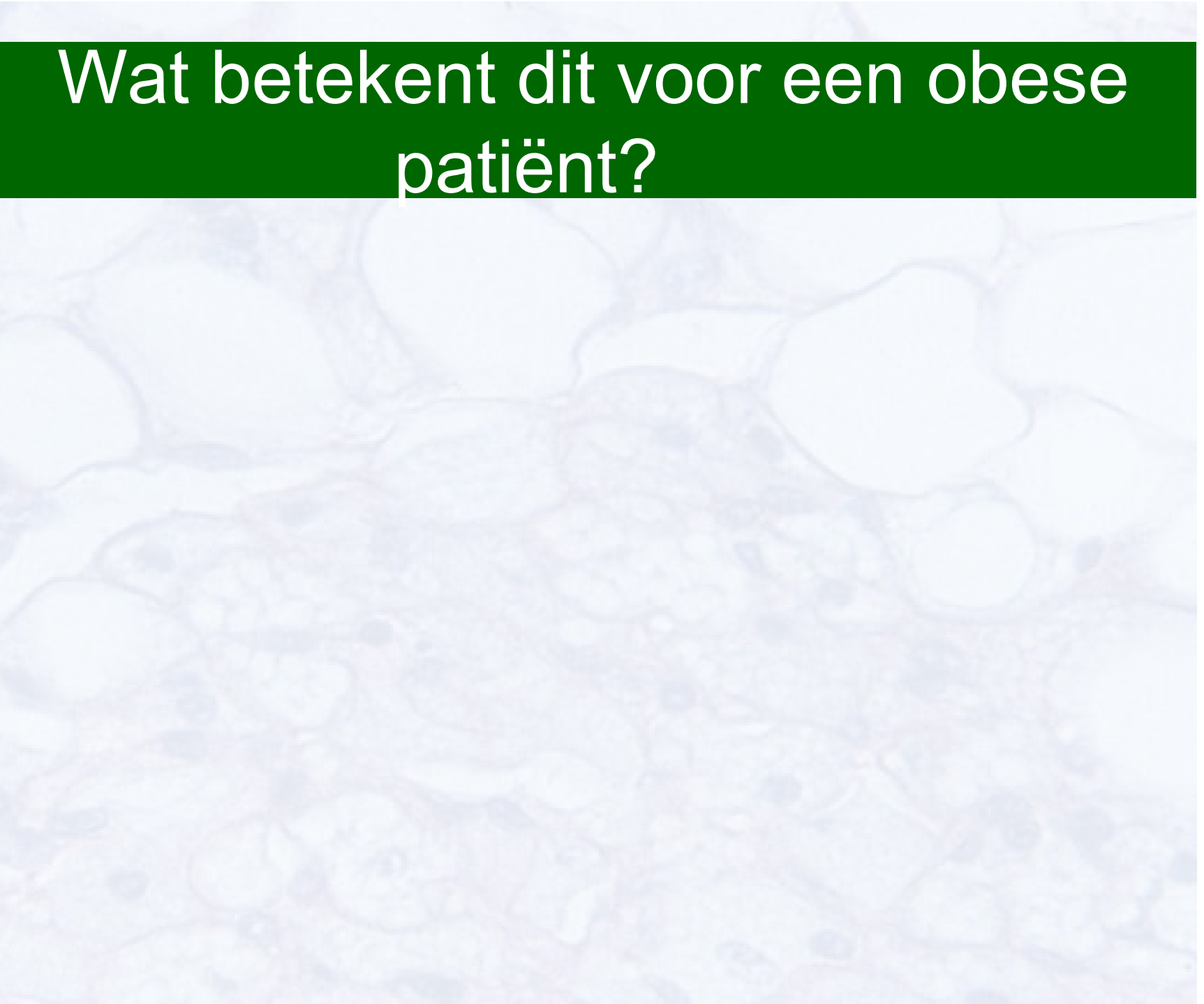


Bron: NCBI 2006

# Obesitas probleem



Wat betekent dit voor een obese patiënt?



# Behandeling individu?



Energie innamen



Energie uitgifte

UVT, 31 maart 2010





# Bewegen?

- Meer dan de helft van de Nederlandse bevolking is te zwaar (10-14% obees)<sup>1</sup>
- Meer dan de helft van de Nederlandse bevolking beweegt te weinig<sup>2</sup>
- Bij overgewicht is dat percentage nog groter<sup>3</sup>

1. Schokker et al, 2007
2. Hosper et al, 2008
3. Kruger et al, 2008

A vertical strip on the left side of the slide shows a microscopic view of plant tissue, likely a cross-section of a stem or root, stained with a blue dye. The cells are arranged in a regular pattern, with some showing distinct nuclei and cell walls.

# Bewegen

Gebrek aan beweging is een  
onafhankelijke risicofactor<sup>1</sup>

1. Aadahl et al, 2007



# Meer bewegen, minder eten?

Meer bewegen heeft vele voordelen:

- **Gewichtsverlies door dieet duurzamer** (Catenacci et al, 2007; Villanova et al, 2006)
- **Fysieke activiteit verlaagt gezondheidsrisico's** (Ekelund et al, 2007; Shaw et al, 2006)
- **Fysieke activiteit verbetert psychisch welbevinden** (Penedo et al, 2005; Menzyk et al, 2008; Annesi, 2008)
- **Iets doen is makkelijker dan iets laten**

# Wat beweegt mensen (niet)?

## TAMPA schaal voor kinesiofobie

+

- Zich als sportief beschouwen
- Bewegen is gezond



-

- Schaamte
- Angst voor letsel<sup>1,2</sup>

1. Wouters et al, 2009 & 2. Wouters et al, 2010

# Letse!

TABLE 1.

## Adjusted Odds Ratios\* for Lower Extremity Injuries by Obesity Level<sup>13</sup>

BMI (kg/m <sup>2</sup> )	Sprains and strains	Lower extremity fracture	Joint dislocation
< 18.5	0.68	1.15	0.33
25 to 29.9	1.1	1.17	1.22
30 to 34.9	1.38	1.26	1.75
35 to 39.9	1.35	1.49	1.32
≥ 40	1.89	1.20	2.14

\* Reference group is normal weight (BMI 18.5-24.9 kg/m<sup>2</sup>).

Bron: Pollack et al. 2007



# Letsel?

Berichtgeving wisselt<sup>1</sup>

Communis opinio<sup>2</sup>:

- Meer letsel i.h.a., vooral onderste extremiteiten (enkels)
- Minder letsel hoofd & abdomen; meer van thorax en bekken
- Letsel i.h.a. meer complex en langere revalidatie
- Kinderen: meer i.h.a. en specifiek meer tandletsel

1. Janney et al, 2010

2. Morrison et al., 2008



# Lettsel?

Belangrijk:

Beweging onder supervisie: geen verhoogd risico op letsel!<sup>1</sup>

1. Janney et al, 2010

# Wat beweegt mensen niet (meer)?

Drop-out door:

- Te hoge verwachtingen vooraf
- Veel teleurstellende diëten in het verleden
- Depressie & lage KvL
- Te weinig sociale steun

(Teixeira et al, 2004, 2005, 2006; Inelmen et al, 2005; Wouters et al, 2009)



# Wat beweegt mensen niet (meer)?

Drop-out door:

- Depressie & lage KvL

Start +

Volhouden: -



# Wat betekent dit voor een (bewegings)therapeut?

Afvallen<sup>1</sup>: niet primaire doel

Wat wel?

- Meer bewegen over langere tijd (levenslang)
- Daardoor beter gewichtsbehoud
- Daardoor betere KvL (fysiek en psychisch)

1. Ross et al, 2004

# Hoe obesitas te bewegen?

1. Rekening houden met (angst voor) letsel

→ bijvoorbeeld: bewegen in water<sup>1</sup>



1. Wouters et al, 2010



# Hoe obesitas te bewegen?

## 2. Rekening houden met het stigma<sup>1</sup>

- Pervasief
- Vanaf jonge leeftijd
- Consequenties voor opleidings- en carrièrekansen
- Iedereen!!

1. Puhl 2009 & 2010

A vertical strip on the left side of the slide shows a microscopic view of plant tissue, likely a cross-section of a stem or root, stained with a blue dye. The cells are arranged in a regular pattern, with some showing distinct nuclei and cell walls.

# Hoe obesitas te bewegen?

## 3. Rekening houden met motivatie

# Motivatie

Extrinsieke motivatie

Externe >> regulatie >> regulatie  
na introjectie

*Lage*

*Autonomie*

Intrinsieke motivatie

geïdentificeerde >> geïntegreerde >> zelf-  
regulatie regulatie regulatie

*Hoge*

*Autonomie*

Aangepast uit Silva et al, 2008



# Motivatie

Externe regulatie: de dokter zegt dat ik moet...

Na introjectie: als ik het niet doe, dan...

Geïdentificeerd: het is beter als ik...

Geïntegreerd: ik ga nu elke dag fietsen naar het werk

Zelfregulatie: fietsen, dat hoort bij mij!



# Motivatie

SDT: self determination theory

Gebaseerd op:

- Autonomie
- Competentie
- Sociale verbondenheid



# Aanbevelingen voor de praktijk<sup>1</sup>

1. Professionele houding, N.B.: stigma
2. Autonomie bevorderen: doelen patiënt vs trainingsdoelen; + en - bespreken/opschrijven
3. Competentie bevorderen: info, realistische doelen, letsel voorkomen
4. Sociale verbondenheid: empathische trainer, groepstraining, eigen sociale netwerk

Schelling, 2008



# Samengevat

1. Obesitas is een complex probleem.
2. Obesitas verlaagt de kwaliteit van leven.
3. Obesitas vraagt daarom complexe aanpak op individueel, nationaal en internationaal niveau.
4. Bewegen is gunstig, maar vraagt een zorgvuldige aanpak.

# Tot slot

e.wouters@fontys.nl

Stilstand is achteruitgang...



Foto: Nederlandse Obesitas Vereniging