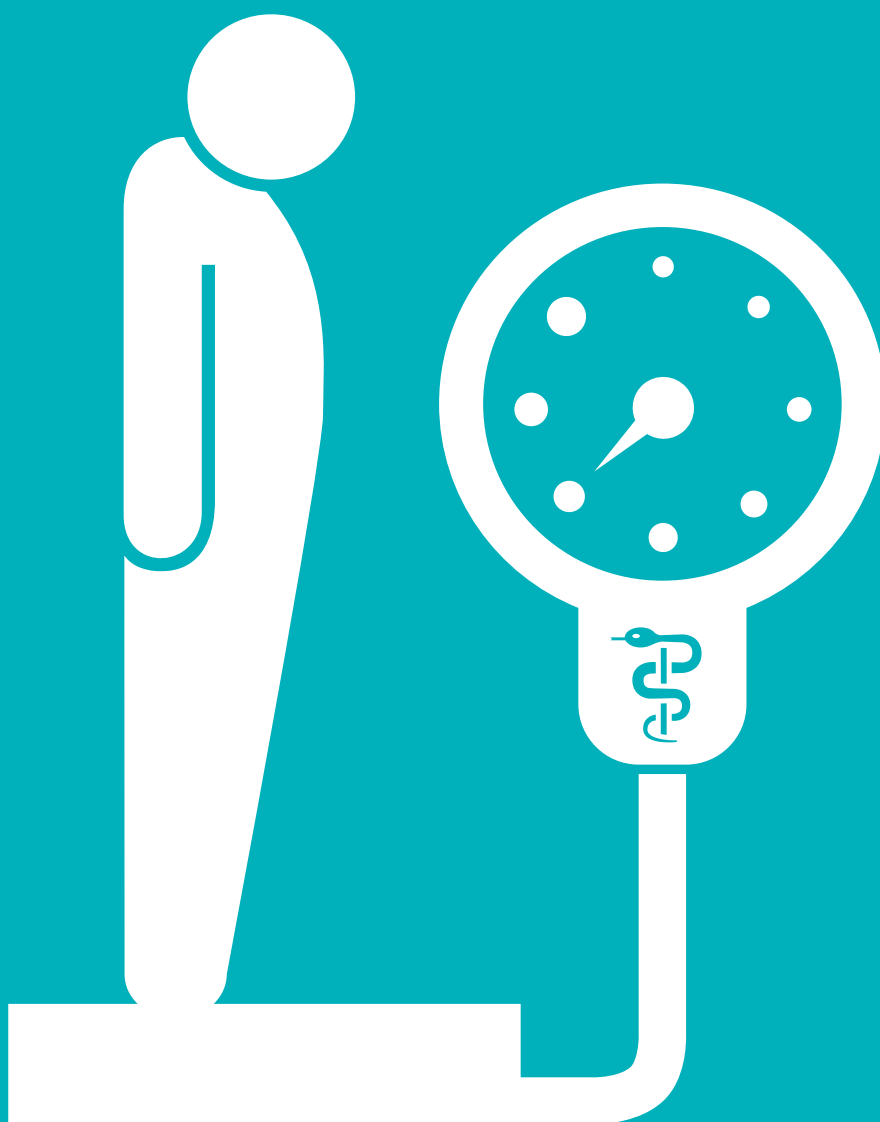


# Factsheet

# Overgewicht en obesitas

*knmg*



Overgewicht en obesitas zijn een groeiend probleem onder de Nederlandse bevolking. Deze factsheet combineert objectieve informatie uit verschillende bronnen\* om inzicht te geven in de problematiek en sluit af met een oplossingsrichting.

## Wat is overgewicht en obesitas?

Overgewicht en obesitas worden gedefinieerd als een chronische ziekte, waarbij een zodanig overmatige vetstapeling in het lichaam bestaat dat dit aanleiding geeft tot gezondheidsrisico's.<sup>1,2</sup>

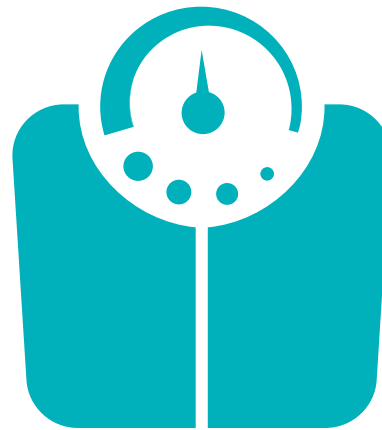
## Vaststellen van overgewicht en obesitas

Overgewicht en obesitas worden vastgesteld door het berekenen van de Body Mass Index (BMI). De BMI wordt berekend door het gewicht (in kilo's) te delen door het kwadraat van de lengte (in meters).<sup>1,2</sup>

Volwassenen	
Overgewicht	BMI $\geq$ 25 <sup>1,2</sup>
Obesitas	BMI $\geq$ 30 <sup>1,2</sup>

## Kinderen

Het classificeren van overgewicht en obesitas bij kinderen en adolescenten is complexer dan bij volwassenen, omdat kinderen en adolescenten tijdens de groei veel lichamelijke en fysiologische veranderingen ondergaan. Voor kinderen onder de twee jaar zijn groeidiagrammen beschikbaar waarbij gewicht en lengte worden vergeleken met een referentiepopulatie.<sup>4,1</sup> Bij kinderen van 2-19 jaar worden de internationale afkappunten van de BMI aangehouden voor het vaststellen van overgewicht en obesitas.<sup>5</sup>

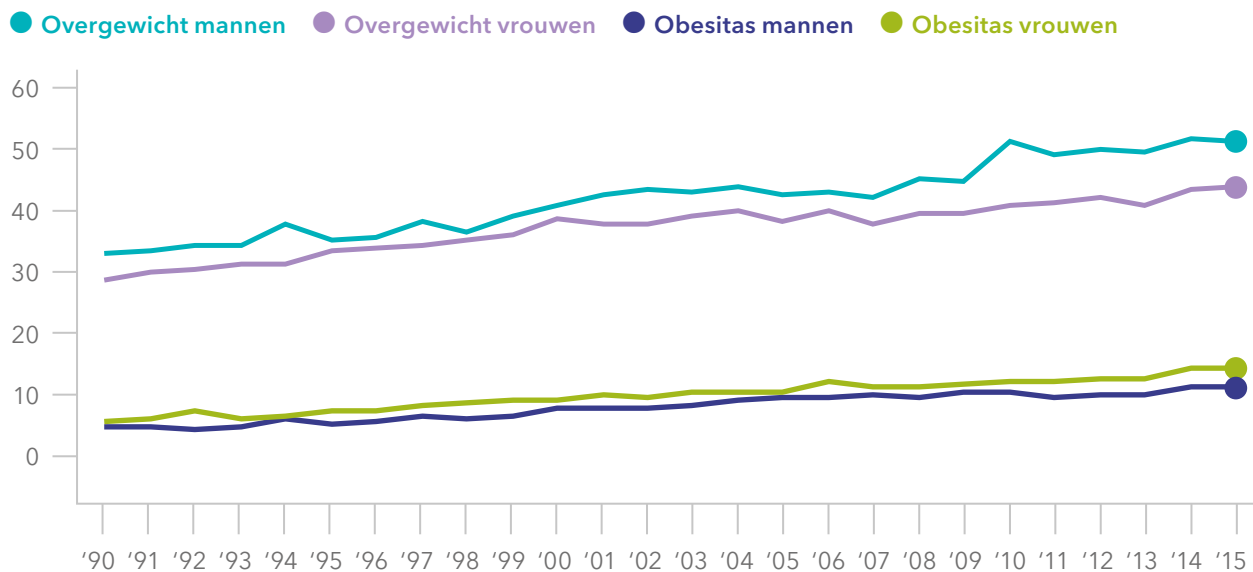


## Hoe vaak komt overgewicht en obesitas voor?

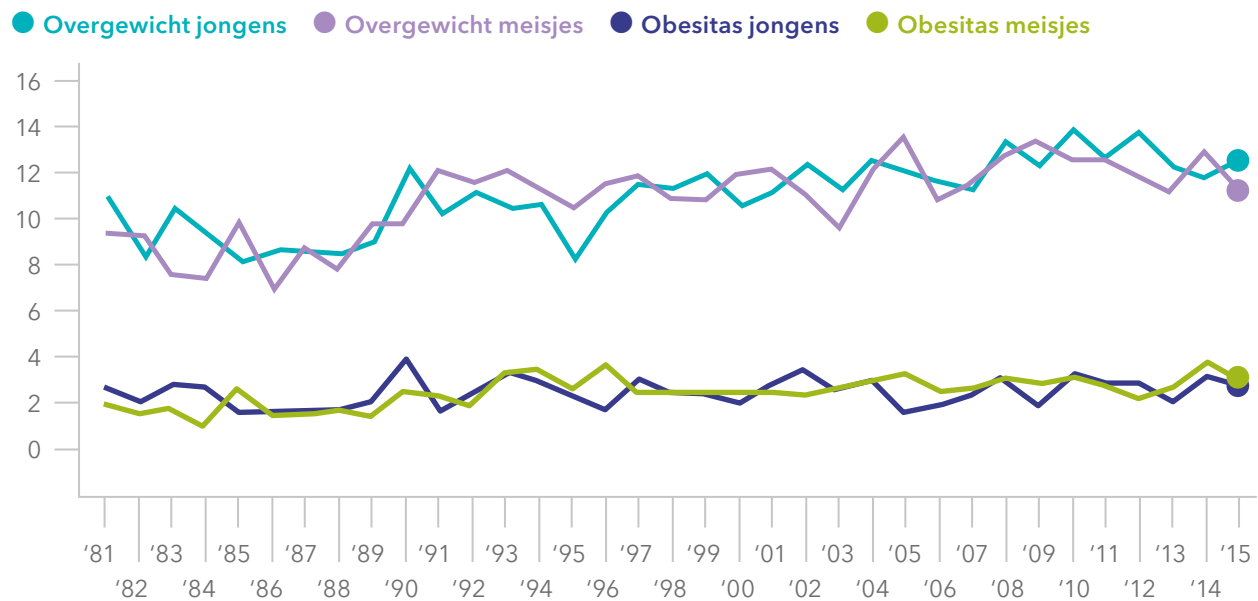
### Volwassenen

In 2018 had 50,2% van de Nederlanders van 18 jaar en ouder overgewicht. Overgewicht komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Bij obesitas is dat andersom: meer vrouwen hebben obesitas dan mannen. In totaal heeft 15,0% van de Nederlanders van 18 jaar en ouder obesitas. Overgewicht neemt toe met de leeftijd. Deze cijfers zijn gebaseerd op zelfrapportage van lengte en gewicht.<sup>6</sup>

Figuur 1. **Trend in overgewicht volwassenen** (volksgezondheidszorg.info (RIVM)), percentage/jaar



Figuur 2. **Trend in overgewicht kinderen 4-20 jaar**  
(volksgezondheidszorg.info (RIVM)), percentage/jaar



### Kinderen

Van de kinderen van 4-17 jaar had 11,7% in 2018 overgewicht, waarvan 2,7% obesitas. Bij kinderen van 4-11 jaar komt obesitas iets vaker voor dan bij kinderen van 12-17 jaar.<sup>6</sup>

### Wat zijn de oorzaken van overgewicht en obesitas?

De oorzaken van overgewicht en obesitas zijn niet eenduidig. Het is een complexe interactie tussen genetische, fysiologische, psychologische, sociaaleconomische en omgevingsfactoren.<sup>7</sup> In de basis wordt gewichtstoename veroorzaakt door een disbalans in energienname en energieverbruik van het lichaam.<sup>2</sup> Erfelijke factoren spelen daarbij een rol.<sup>1</sup> Voor zover nu bekend, zijn meer dan 140 genen betrokken bij lichaamslengte en gewicht.<sup>8</sup> Genen spelen ook een sterke rol in de vetverdeling.<sup>1</sup> Ook de individuele hormoonhuishouding is van invloed.<sup>9</sup> Verder bestaat er een mogelijke relatie tussen de variantie in specifieke darmflora en overgewicht.<sup>10</sup> Ook bepaalde medicatie en slaapgebrek worden gerelateerd aan een toenemend lichaamsgewicht.<sup>9</sup>

### Voeding, omgeving, gedrag

In de afgelopen decennia is het voedingspatroon sterk veranderd en is de portiegrootte toegenomen.<sup>9,11</sup> Er is sprake van veel industrieel verwerkt voedsel met een hoge calorische waarde (hoog suiker-, zout- en vetgehalte). Bovendien is industrieel verwerkt voedsel goedkoop en makkelijk beschikbaar.<sup>9</sup> Daarnaast kunnen omgevingsfactoren, de zogenaamde *'built environment'*, van invloed zijn op het ontstaan van overgewicht en obesitas. Denk hierbij aan het ontbreken van wandelpaden, sportterreinen en parken. Maar ook een hogere mate van verkeersdichtheid en bebouwing zijn negatief gerelateerd aan overgewicht en obesitas.<sup>9</sup> Tot slot is er de afgelopen decennia sprake van een vermindering van fysieke activiteit en meer zittend gedrag.<sup>12</sup>

## Wat zijn de gevolgen van overgewicht en obesitas?

In 2010 werd het aantal doden door overgewicht en obesitas wereldwijd geschat op 3 tot 4 miljoen.<sup>13</sup> Er overlijden meer mensen door overgewicht en obesitas dan door ondergewicht.<sup>2</sup> Obesitas en overgewicht geven een verhoogd risico op verschillende soorten kanker, diabetes, cardiovasculaire ziekten, artrose en chronische nierziekten.<sup>10,14,15</sup> Naast fysieke gevolgen zijn er ook psychosociale gevolgen van overgewicht en obesitas.<sup>16, 17</sup> Omdat het aantal ongezonde levensjaren (doorgebracht met ziekte en beperkingen) als gevolg van overgewicht wordt vergroot, worden ook de maatschappelijke kosten vergroot<sup>6</sup>.

## Wat kan er gedaan worden aan overgewicht en obesitas?

De WHO stelt dat overgewicht en obesitas grotendeels te voorkomen zijn. Een omgeving en maatschappij die zijn ingesteld op gezonde voeding en regelmatige fysieke activiteit is daarbij van belang. Artsen spelen hierbij een rol, omdat het bevorderen van de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel een belangrijke competentie is van artsen.<sup>7</sup> Een signalerende functie en goede diagnostiek van de onderliggende oorzaken is daarbij van belang, zodat verwezen kan worden naar juiste behandelstrategieën.<sup>7</sup>

Maar artsen kunnen dit niet alleen. Werkelijke verandering bereiken we alleen als we als samenleving deze verantwoordelijkheid oppakken. De KNMG pleit daarom voor een integrale benadering waarin zaken als ongezond gedrag niet (alleen) worden benaderd als een keuze van een individu, maar de invloed van de omgeving wordt onderkend én we die eveneens proberen aan te pakken. De KNMG bepleit een brede maatschappelijke aanpak waarin de nadruk ligt op de combinatie van interventies gericht op het toegankelijk, beschikbaar en betaalbaar maken van gezond eten en fysieke activiteit en het bevorderen van een gezonde leefstijl.

### Waar kunt u meer informatie vinden over diagnose en behandeling?

- [NHG standaard obesitas](#)
- [Thuisarts overgewicht](#)
- [Zorgstandaard obesitas](#)
- [Richtlijn morbide obesitas](#)



## \* Literatuurlijst

1. Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO. *Richtlijn Diagnostiek En Behandeling van Obesitas Bij Volwassenen En Kinderen*. Utrecht; 2008. [http://www.partnerschapovergewicht.nl/images/Archief/PON\\_archief\\_2009\\_en\\_ouder/CBO-richtlijn\\_Diagnostiek\\_en\\_behandeling\\_van\\_obesitas\\_bij\\_volwassenen\\_en\\_kinderen\\_-\\_DEF\\_april\\_2009.pdf](http://www.partnerschapovergewicht.nl/images/Archief/PON_archief_2009_en_ouder/CBO-richtlijn_Diagnostiek_en_behandeling_van_obesitas_bij_volwassenen_en_kinderen_-_DEF_april_2009.pdf).
2. World Health Organisation. Obesity and Overweight. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Published 2017. Accessed May 7, 2018.
3. Partnership Overgewicht Nederland. *Zorgstandaard Obesitas*; 2010.
4. Nederlands Centrum voor Jeugdgezondheid. Richtlijn Overgewicht: Preventie, signalering, interventie en verwijzing. <https://www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/richtlijn/overgewicht>. Published 2012. Accessed May 7, 2018.
5. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ*. 2000;320(7244):1240-1243. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10797032>. Accessed May 7, 2018.
6. Volksgezondheidszorg.info. Overgewicht: cijfers en context. <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/huidige-situatie#node-overgewicht-volwassenen>. Accessed June 17, 2019.
7. Valk E, Savas M, Burgerhart JS, De Vries M, Van den Akker, Erica I.T. Van Rossum L. Obesitas in de spreekkamer. *NED TIJDSCHR GENEESKD*. 2017;161(D2310).
8. Naukkarinen J, Rissanen A, Kaprio J, Pietiläinen KH. Causes and consequences of obesity: the contribution of recent twin studies. *Int J Obes*. 2012;36(8):1017-1024. doi:10.1038/ijo.2011.192
9. Wright SM, Aronne LJ. Causes of obesity. *Abdom Imaging*. 2012;37:730-732. doi:10.1007/s00261-012-9862-x
10. Williams EP, Mesidor M, Winters K, Dubbert PM, Wyatt SB. Overweight and Obesity: Prevalence, Consequences, and Causes of a Growing Public Health Problem. *Curr Obes Rep*. 2015;4:363-370. doi:10.1007/s13679-015-0169-4
11. Ello-Martin JA, Ledikwe JH, Rolls BJ. The influence of food portion size and energy density on energy intake: implications for weight management. *Am J Clin Nutr*. 2005;82(1):236S-241S. doi:10.1093/ajcn/82.1.236S
12. Ekelund U, Ward HA, Norat T, et al. Physical activity and all-cause mortality across levels of overall and abdominal adiposity in European men and women: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition Study (EPIC). *Am J Clin Nutr*. 2015;101(3):613-621. doi:10.3945/ajcn.114.100065
13. Ng M, Fleming T, Robinson M, et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet (London, England)*. 2014;384(9945):766-781. doi:10.1016/S0140-6736(14)60460-8
14. Guh DP, Zhang W, Bansback N, Amarsi Z, Birmingham CL, Anis AH. The incidence of co-morbidities related to obesity and overweight: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2009;9(1):88. doi:10.1186/1471-2458-9-88
15. Kovesdy CP, Furth SL, Zoccali C. *Obesity and Kidney Disease: Hidden Consequences of the Epidemic*. Vol 9; 2017. <https://phcfm.org/index.php/phcfm/article/view/1435/2302>. Accessed May 8, 2018.
16. Rankin J, Matthews L, Cobley S, et al. Psychological consequences of childhood obesity: psychiatric comorbidity and prevention. *Adolesc Health Med Ther*. 2016;7:125-146. doi:10.2147/AHMT.S101631
17. Spahlholz J, Baer N, König H-H, Riedel-Heller SG, Luck-Sikorski C. Obesity and discrimination - a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Obes Rev*. 2016;17(1):43-55. doi:10.1111/obr.12343