

# Adolescents' perspective on integrated care and support for overweight and obesity

Auteurs: Lisa Linck, Renée IJzerman, Bibian van der Voorn

Nederlandse samenvatting

## Achtergrond

Overgewicht en obesitas bij de jeugd vormen een belangrijk probleem voor de volksgezondheid, door een complexe etiologie en een scala aan nadelige fysieke en psychosociale effecten. In Nederland is het 'Nationaal Model voor geïntegreerde zorg voor overgewicht en obesitas bij kinderen'<sup>1</sup> ontwikkeld om deze complexiteit aan te pakken, door middel van een gezinsgerichte aanpak die de gezondheidszorg en het sociale domein integreert. Hoewel jongeren wel in het model zijn opgenomen, vormen ze unieke uitdagingen vanwege hun ontwikkelingsbehoeften. Er is meer inzicht nodig in hoe het Nederlandse Nationale Model aan deze behoeften kan voldoen. Deze studie beoogt de behoeften en perspectieven van jongeren binnen de Nederlandse geïntegreerde zorgbenadering te verkennen om de effectiviteit ervan te verbeteren.

## Methoden

Een kwalitatieve, verkennende studie vanuit een interpretatief paradigma werd uitgevoerd om de perspectieven te onderzoeken van jongeren die geïntegreerde zorg voor overgewicht en obesitas ontvangen. Er werden bij acht jongeren semigestructureerde interviews afgenomen. De jongeren, 3 jongens en 5 meiden, 16-17 jaar oud, werden in de tweedelijnszorg in Amsterdam begeleid. De zelfdeterminatietheorie<sup>2</sup> vormde de basis voor de interviewgids. Hierin staan de basis psychologische benodigheden centraal: motivatie, competentie en autonomie. De resultaten werden uit de interviews gedestilleerd door middel van een inductieve thematische template analyse.

## Resultaten

Uit de analyse kwamen zeven thema's, in het perspectief van jongeren op de zorg en steun bij hun overgewicht en/of obesitas:

- 1) Motivatie en zelfvertrouwen, met de nadruk op het belang van mentaliteitsverandering, vertrouwen in je eigen kunnen en van externe aanmoediging door bijvoorbeeld ouders. Zonder vertrouwen in jezelf en je eigen kunnen, is het erg lastig om het zorgproces goed door te komen, noemt een jongere: *“Veel van ons hebben al zo lang overgewicht dat we soort van denken: ik heb al zo lang overgewicht, wat gaat er nu nog veranderen?”* (P2)
- 2) Sociale invloeden, waaronder de waarde van peer support en de effecten van sociale media. Jongeren beïnvloeden elkaars gezondheidsgedragingen, dus kunnen elkaar hierin helpen. Een jongere zei hierover: *“Als vrienden ongezond eten, doe jij dat ook. Als ze veel sporten, dan zou je ook eerder gaan sporten.”* (P3)
- 3) De ouderrol en ouderbetrokkenheid, waarbij ouderlijke steun belangrijk is. Bij het samen keuzes maken over het zorgproces waarbij de jongeren ruimte krijgen voor eigen keuze, maar ook over hoe er thuis met de gezonde leefstijl wordt omgegaan: *“Als ouders betrokken zijn, is het twee keer zo makkelijk. Als je thuiskomt en je moeder heeft wat gezonds gekookt dat ook best wel lekker is, helpt dat heel erg.”* (P4)

---

<sup>1</sup> Halberstadt J, Koetsier LW, Sijben M, Stroo J, van der Velde M, van Mil EGAH, et al. The development of the Dutch “National model integrated care for childhood overweight and obesity.” BMC Health Serv Res. 2023 Dec 1;23(1).

<sup>2</sup> Ryan RM, Deci EL. Overview of Self-Determination Theory: An Organismic Dialectical Perspective. In: Handbook of Self-Determination. 2002

- 4) Begrip van zorgprofessionals voor de leef- en denkwereld van jongeren, met de nadruk op empathische betrokkenheid met de persoon en wat voor effect overgewicht of obesitas op de innerlijke leefwereld kan hebben. Eén jongere zei: *“Ik ging twee dagen geleden naar een spijkerbroekenwinkel en ik kon bijna niets vinden dat paste. Dat raakt je echt. Niets zit goed. Spijkerbroeken en dat soort dingen zijn gewoon moeilijk als je overgewicht hebt.”* (P4)
- 5) Autonomie en besluitvorming in het zorgproces, met de nadruk op de noodzaak van gedeelde besluitvorming en respect voor autonomie. De ene jongere heeft meer behoefte aan autonomie dan de andere jongere. Als professionals ruimte geven voor dit verschil en ze te ondersteunen in het besluitvormingsproces, draagt dat bij aan de motivatie van jongeren. Het is immers je eigen lichaam, zeiden de jongeren: *“Het maakt uit wie je bent. Ik ben iemand die graag veel invloed heeft op wat er gebeurt.”* (P8)
- 6) Inhoud en toepassing van zorg en ondersteuning, met de nadruk op de toegankelijkheid van gezondheidsmaatregelen en het samen ontwikkelen van praktische strategieën om bijvoorbeeld meer te bewegen of gezonder te eten. Als de zorg past bij de bestaande routines van een jongere, maakt dat het makkelijker om duurzame verandering door te voeren: *“Blijf de dingen doen die je deed, misschien met een paar aanpassingen. Je hoeft niet alles te stoppen alleen maar omdat je wilt afvallen. Je kun je eigen dingen blijven doen, eet misschien wat minder, ga iets meer naar buiten. Tienduizend stappen per dag haal je sowieso wel: je werkt, gaat naar school, gaat naar buiten.”* (P7)
- 7) Ondersteuning en betrokkenheid van professionals in het zorgproces, waarbij wederzijds vertrouwen en een ondersteunende houding essentieel zijn. Jongeren noemen dat ze daardoor eerder om hulp vragen. Een aantal jongeren noemden het ervaren van vooroordelen, onjuiste aannames en het verwachten van onrealistische vooruitgang, wat hun vertrouwen en deelname negatief beïnvloedde. Gelukkig was dat vaker een uitzondering dan de regel. *“Als de band met de professional sterk is en je de persoon beter leert kennen, helpt dat misschien meer. Want je vertrouwt de persoon, niet alleen een dokter, maar iemand die je kent.”* (P2)

## Conclusie

De bevindingen benadrukken het meenemen van de behoeften van jongeren met betrekking tot Nederlandse geïntegreerde zorg en hoe hieraan kan worden voldaan. Professionals spelen een sleutelrol bij het vergroten van zelfvertrouwen en motivatie, het aanpakken van sociale invloeden, het tonen van empathie en oprechte interesse, en het ondersteunen van autonomie. De zorg moet toegankelijk en emotioneel ondersteunend zijn en gezondheidsstrategieën bevatten die aansluiten bij de dagelijkse routines van jongeren.

Wat werkt volgens jongeren:

- Kleine, haalbare stappen; voortgang zichtbaar maken
- Routines voor veranderingen; concreet en inpasbaar
- Keuzemenu's in plaats van één zorgpad; inzetten op maatwerk
- Peer support en bekrachtigen van de sociale omgeving

Wat kan beter volgens jongeren:

- Stigma (ook in contact met professionals)
- Kosten en praktische drempels (bijv. sport/voeding/transport)
- Digitale invloeden: negatieve content maar ook gebrek aan betrouwbare alternatieven