

Tabel 13.1. Gewichtsgelateerd gezondheidsrisico (GGR) en indicatie algemene behandelmogelijkheden<sup>1</sup> voor volwassenen met overgewicht en obesitas

<sup>2</sup> BMI KG/M <sup>2</sup>	GEEN VERGROTE BUIKOMVANG <sup>2</sup> OF COMORBIDITEIT <sup>3</sup>	BUIKOMVANG <sup>4</sup> Man ≥102 cm vrouw ≥88 cm	COMORBIDITEIT <sup>3</sup>
≥ 25 BMI < 30 Overgewicht	Adviezen gezonde leefstijl <sup>5</sup>	<b>Basis GLI<sup>6</sup></b>	<b>Basis GLI (met aanvullende zorg)<sup>6</sup></b>
		Bij BMI ≥ 27 kg/m <sup>2</sup> : overweeg gewichtsreducerende <b>medicatie</b> toe te voegen na één jaar behandeling met de geïndiceerde GLI naar oordeel van de zorgprofessional(s) <sup>6</sup>	
≥ 30 BMI < 35 Obesitas klasse I	Adviezen gezonde leefstijl <sup>5</sup>	<b>Basis GLI<sup>6</sup></b>	<b>Basis GLI (met aanvullende zorg)<sup>6</sup></b>
		Overweeg gewichtsreducerende <b>medicatie</b> toe te voegen na één jaar behandeling met de geïndiceerde GLI naar oordeel van de zorgprofessional(s) <sup>6</sup>	
			<b>Bij DM2:</b> indien GLI en maximale inzet gewichtsreducerende medicatie onvoldoende effect hebben, overweeg <b>metabole chirurgie</b>
≥ 35 BMI < 40 Obesitas klasse II	<b>Basis GLI</b>	<b>Gespecialiseerde GLI<sup>6,7</sup></b> (evt. basis GLI met/zonder aanvullende zorg)	<b>Gespecialiseerde GLI<sup>6,7</sup></b> (evt. basis GLI met aanvullende zorg)
		Overweeg toevoegen van gewichtsreducerende <b>medicatie</b> na één jaar behandeling met de geïndiceerde GLI of vroeger in de behandeling naar oordeel van de zorgprofessional(s) <sup>6,7</sup>	
		Patiënt met een Aziatische of Hindoestaanse achtergrond: Overweeg <b>metabole chirurgie</b>	
			Overweeg <b>metabole chirurgie</b>
BMI ≥ 40 Obesitas klasse III	<b>Gespecialiseerde GLI<sup>6,7</sup></b>		
	Overweeg toevoegen van gewichtsreducerende <b>medicatie</b> vroeg in de behandeling met de geïndiceerde GLI naar oordeel van de zorgprofessional(s) <sup>6,7</sup>		
	Overweeg samen met de patiënt en een multidisciplinair behandelteam de mogelijkheid van <b>metabole chirurgie</b>		

Mate van GGR:

Licht verhoogd
  Matig verhoogd
  Sterk verhoogd
  Extreem verhoogd

**Tabel 13.1. Gewichtsgelateerd gezondheidsrisico (GGR) en indicatie algemene behandel mogelijkheden<sup>1</sup> voor volwassenen met overgewicht en obesitas**

GLI; gecombineerde leefstijlinterventie. Dit betreft een interventie waarbij begeleiding bij voeding, beweging en gedrag in samenhang wordt aangeboden.

- <sup>1</sup> Indien andere factoren dan leefstijl ook nog optimalisatie of behandeling behoeven, dan kan tabel 13.2 in module 13 hiervoor gebruikt worden. Denk aan factoren als sociaaleconomisch, psychisch, medicamenteus, hormonaal, hypothalaam of (mono)genetisch.
- <sup>2</sup> Afkapwaarden BMI en buikomvang wijken af voor sommige etnische groepen (zie module 'Uitkomstmaten')
- <sup>3</sup> Comorbiditeit: zoals cardiometabole en respiratoire aandoeningen, maligniteiten, artrose, gastro-intestinale aandoeningen, urogenitale aandoeningen/fertiliteitsproblemen, psychische/psychosociale en overige problematiek (zie module 'Obesitas-gelateerde comorbiditeiten')
- <sup>4</sup> Parameter voor risicofactoren is wel of geen aanwezigheid (ernstig) vergrote buikomvang  
Geen (ernstig) vergrote buikomvang: man <102 cm; vrouw <88 cm  
Wel (ernstig) vergrote buikomvang: man >102 cm; vrouw >88 cm  
N.B.: Voor personen vanaf 70 jaar en personen met een andere etniciteit dan Europees, Amerikaans, Midden-Oost Mediterraan, gelden andere afkapwaarden – zie hiervoor module 'Uitkomstmaten'
- <sup>5</sup> **De basis van gezonde leefstijl bestaat uit:**
  - Voedingsadviezen conform de Richtlijn Goede Voeding: Schijf van vijf van Voedingscentrum (zie verder module 'Voeding- en dieetbehandeling')
  - Voldoende slaap en verminderen van eventuele chronische stress
  - Beweegadviezen volgens de Beweegrichtlijnen:  
*Indien de wens is om gewicht te verliezen (visceraal vetafname met behoud van spiermassa) dan wordt aanbevolen:*
    - 150–200 minuten matig tot zwaar intensieve aerobe lichaamsbeweging per week, twee maal per week krachttraining en het verminderen van sedentair gedrag.
    - Verdeel de lichaamsbeweging over meerdere dagen in de week, bestaande uit minimaal 30–60 minuten beweging
    - Adviseer de trainingsintensiteit te verhogen, inclusief intervaltraining met hoge intensiteit, voor het behalen van een grotere verhoging van cardiorespiratoire fitheid en visceraal en ectopisch vetverlies (zoals intra-hepatisch)
    - Adviseer een hoog aantal minuten lichaamsbeweging (200 tot 300 minuten/week van matige intensiteit) om het behaalde gewichtsverlies te behouden (zie verder module 'Beweging').
- <sup>6</sup> Voor zowel een basis GLI (met indien nodig aanvullende zorg) als gespecialiseerde GLI zijn er twee vormen (zie module 'Gepersonaliseerde zorg'). Maak hieruit een keuze:
  - \* **GLI Programma** in groepsverband. Dit heeft de voorkeur.
  - \* **Individuele (modulaire) GLI:**
    - Indien cliënt/patiënt aanzienlijk meer baat heeft bij flexibele afgestemde individuele begeleiding dan in een groep met vast programma
    - Indien begeleiding nodig is met focus op slechts 1 of 2 componenten van een GLI, omdat de andere component(en) al geoptimaliseerd is (zijn)
- <sup>7</sup> Bij voorkeur een gespecialiseerde GLI. Indien naar oordeel van de zorgprofessional(s) een basis GLI (met indien nodig aanvullende zorg) voldoende effect zou kunnen hebben, dan kan een basis GLI (met/zonder aanvullende zorg) ingezet worden.
- <sup>8</sup> Houd bij de keuze van wel of niet inzetten van gewichtsreducerende medicatie, rekening met de comorbiditeiten (zie module 'Obesitas-gelateerde comorbiditeiten'), contra-indicaties en de voor het individu relevante uitkomstmaten (module 'Uitkomstmaten')