

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Obesitaskliniek

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 32 50 50
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Deze brochure geeft u meer informatie over onze obesitaskliniek en probeert op een aantal veelgestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelende arts en de medewerkers zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. W. Bouckaert
(Abdominaal chirurg) | Maart 2021

INHOUDSTAFEL

1. Wat is obesitas?	3
1.1 Oorzaken	
1.2 Gezondheidsrisico's van obesitas	
2. Onze werkwijze	4
2.1 Hoe het overgewicht en eventuele verdere behandeling bepalen?	
2.2 Multidisciplinaire screening	
2.3 Multidisciplinair overleg	
2.4 Deelnemende artsen	
3. Revalidatieprogramma	6
3.1 Diëtik	
3.2 Psycholoog	
3.3 Kinesitherapeut	
4. Persoonlijke opvolging	8
5. Praktisch	9
5.1 Wat meenemen bij de eerste consultatie?	
5.2 Kosten voor de revalidatie	
5.2.1 CM-voordeel	
5.2.2 Partena-voordeel	
5.2.3 Liberale Mutualiteit	
5.2.4 Voorzorg	
5.2.5 OZ Onafhankelijk Ziekenfonds	
6. Tot slot	12

01 WAT IS OBESITAS?

Obesitas is een chronische aandoening gekarakteriseerd door een toegenomen opstapeling van lichaamsvet. Een belangrijk aspect binnen het ontstaan van obesitas is een verhoogde energie-inname (door voeding) en/of een verlaagd energieverbruik (door beweging), hoewel dit niet de enige oorzaak is.

Ongeveer 15% van de Belgische bevolking lijdt aan obesitas en dit neemt nog steeds toe. Dit is een trend die wereldwijd zichtbaar is.

Overgewicht en obesitas brengen heel wat gezondheidsrisico's met zich mee. Onderzoek laat zien dat een gewichtsreductie van 5-10% van het oorspronkelijk gewicht reeds zorgt voor een afname van deze gezondheidsrisico's. Wij willen je graag op weg helpen naar een gezonde levensstijl door samen op een medisch verantwoorde manier aan je gewicht en gezondheid te werken.

1.1 Oorzaken

Obesitas heeft meerdere oorzaken, die vaak gecombineerd voorkomen.

Biologische oorzaken:

- Verstoord metabolisme
- Hormonale veranderingen
- Erfelijke oorzaken
- Aandoeningen die een invloed hebben op het voedings- en bewegingspatroon. Bvb. gewrichtspijn, dyspnoe, ...

Psychologische oorzaken:

- Emotioneel eetgedrag (angst, stress, woede, ...)
- Eten uit verveling
- Depressie

Sociale oorzaken:

- Verkeerde eetgewoontes
- Gebrek aan lichaamsbeweging
- Omgevingsfactoren

Medicatiegebruik als oorzaak:

- Corticosteroiden
- Antidepressiva
- Anti-epileptica

1.2 Gezondheidsrisico's van obesitas

Bij het hebben van obesitas ziet men vaak een ontwikkeling van andere gezondheidsrisico's zoals:

- Ontwikkelen van diabetes type II
- Verhoogde bloeddruk
- Verstoord bloedlipidenprofiel
- Verhoogd risico op hart- en vaatziekten
- Verhoogd risico op het ontwikkelen van kanker
- Obstructief slaapapneu syndroom (stokkende adem tijdens de slaap, overmatig snurken)
- Gewrichtsproblemen
- Vruchtbaarheidsproblemen
- Depressie

2.1 Hoe het overgewicht en eventuele verdere behandeling bepalen?

In plaats van enkel BMI (body mass index: verhouding gewicht en lichaamslengte) te gebruiken, gaan we een inschatting maken van het gezondheidsrisico.

Dit doen we op basis van het medisch risico en de impact van het gewichtsprobleem op het lichamelijke functioneren (lichamelijke symptomen), de aanwezigheid van functionele beperkingen, psychologische symptomen en de weerslag op het welzijn. Dit noemen we de Edmonton Obesity Staging System (EOSS stadiëring).

De inschatting van de ernst gebeurt dus niet alleen medisch, maar ook veel breder op basis van het gezondheidsrisico.

Daarom zal er een intake plaatsvinden bij de endocrinoloog, de psychologe en de diëtiste.

2.2 Multidisciplinaire screening

Intakegesprek bij verschillende zorgverleners:

De **endocrinoloog** beoordeelt de impact van het overgewicht op het lichaam. Zijn er metabole gevolgen (diabetes, hypertensie, verhoogde cholesterol..)? Zijn er andere beperkende lichamelijke gevolgen (met gewicht: nazicht en eventuele doorverwijzing)? De endocrinoloog onderzoekt ook of er een hormonale oorzaak van gewichtstoename is.

Bij de **psychologe** doelt de screening op het grondig verkennen van de hulpvraag en motivatie tot levensstijlverandering, met focus op zowel de fysieke als op de psychologische effecten van het overgewicht. Daarnaast zal er worden stilgestaan bij de functie van het eetgedrag en de psychosociale factoren die bijdragen of hebben bijgedragen tot gewichtsproblemen (bvb. opvoeding, ingrijpende levensgebeurtenissen...). Overgewicht en obesitas hebben vaak een grote invloed op het fysiek functioneren, wat ook psychosociale gevolgen heeft (bvb.

negatief zelfbeeld, sociaal isolement, moeizame relaties ...) en een impact heeft op de kwaliteit van leven.

De **diëtiste bespreekt** de voedingsgewoonte van de patiënt met behulp van een vragenlijst. Door middel van deze screening worden eveneens de verwachtingen en de motivatie van de patiënt verkend. Antropometrische gegevens (gewicht, lengte, buikomtrek,..), het gewichtsverloop en eetgedrag worden hierbij in kaart gebracht.

Bij de **kinesitherapeut** worden verschillende aspecten bevraagd via een vragenlijst omtrent je beweeggedrag (sportervaring, fysieke activiteit, ...), lichamelijke klachten of blessures, kortademigheid en dergelijke. Door middel van deze vragenlijst proberen we een beeld te vormen van interesses in verschillende sporten, persoonlijke trainingsdoelen en verwachtingen.

03 REVALIDATIE-PROGRAMMA

2.3 Multidisciplinair overleg

Na deze screening bepalen de endocrinoloog, de psychologe, de diëtiste, de kinesitherapeut en de coördinator in samenspraak voor welke behandeling de patiënt in aanmerking komt: herverwijzing naar 1ste lijn, aanbieden intensieve groepssessies, medicatie en/of bariatrische heelkunde.

2.4 Deelnemende artsen

Niet alleen endocrinoloog (dr. Y. Kockaerts) is betrokken bij deze multidisciplinaire raadpleging. Ook kan een beroep gedaan worden op dr. H. Verhelst (abdominale heelkunde) die zich specifiek bezighoudt met gastric bypass chirurgie.

Ook dr. P. Caenepeel (gastro-enterologie), dr. M. Dupont (cardiologie), dr. S. Klerkx (slaapcentrum/pneumologie) en dr. W. Ombelet (gynaecologie/fertiliteit) zijn vlot raadpleegbaar zen participeren mee in de obesitaskliniek.

Over een periode van 24 weken staan er sessies fysieke revalidatie, dieet- en psychologische begeleiding gepland. Bij de start en het einde van het revalidatieprogramma wordt er een DEXA scan uitgevoerd. Hierdoor krijgen we een goed beeld van de lichaams-samenstelling en verandering na 24 weken.

3.1 Diëtiëk

Er zijn verschillende groepssessies met betrekking tot dieet en psychologie gedurende dit traject. Er zijn 2 sessies samen met de diëtist en psycholoog. De andere sessies zijn ofwel met de psycholoog of de diëtist.

Deze sessies gaan steeds door op een vaste dag in de voor- of namiddag.

Overgewicht of obesitas wordt veroorzaakt door een samenspel van biologische-, omgevings-, sociale- en culturele factoren. De aanpak van obesitas richt zich op leefstijlverandering. De diëtist zal tijdens groepssessies een gezond en evenwichtig eetpatroon met de patiënten opstellen. De focus ligt op het bevorderen van de gezond-

heid waarbij opvolging op lange termijn noodzakelijk is.

De groepssessies van diëtiëk zijn gebaseerd op theoretische kennis alsook de praktische uitvoering hiervan. De diëtist helpt de patiënten eveneens inzicht verwerven in een gezond voedingspatroon, productinformatie, gezonde recepten, etiketten leren lezen, etc. Bijkomend zijn er ook twee sessies in samenwerking met de psycholoog. De voedingsdriehoek is een hulpmiddel om hierbij de juiste stappen te zetten (Vlaams Instituut Gezond Leven, 2017).

3.2 Psycholoog

Tijdens de groepssessies wordt de motivatie om de levensstijl aan te passen besproken. Er worden individuele, realistische en haalbare doelstellingen opgesteld. Patiënten worden begeleid om inzicht te krijgen in uitlokkende prikkels. Wat leidt er, naast fysieke honger-gevoelens, tot eetgedrag (bijvoorbeeld: emoties, conflicten, het zien van eten,...)?

Er worden technieken aangeleerd

om met deze prikkels te leren omgaan.

Hoe kan je zelf niet-helpende gedachtepatronen omtrent eetgedrag, gewicht en zelfbeeld leren herkennen? Ook het aanpakken van hindernissen die ook op lange termijn je veranderplan kunnen saboteren, wordt besproken (door bijvoorbeeld het versterken van sociale vaardigheden).

Er is tot slot ook aandacht voor terugvalpreventie: hoe kunnen we ervoor zorgen dat de bereikte doelstellingen ook op lange termijn behouden blijven?

3.3 Kinesitherapeut

Het revalidatieprogramma bestaat uit 2 trainingssessies (1,5 uur per sessie) per week gedurende 24 weken.

Binnen deze 24 weken zullen er 5 testmomenten plaatsvinden bestaande uit een inspanningstest, een wandeltest en enkele krachtmetingen. Tijdens de trainingssessies volg je een individueel trainingsprogramma met een continue hartslagmonitoring. Gedurende de eerste 6 weken van het programma ligt de nadruk op

04 PERSOONLIJKE OPVOLGING

het verbeteren van de conditie met behulp van een fitnessprogramma.

Vanaf week 7 wordt er regelmatig een trainingssessies vervangen door een externe sportactiviteit onder begeleiding. Op deze manier willen we de patiënten laten kennismaken met verschillende bewegingsvormen. Verder zullen er enkele korte infosessies plaatsvinden waarbij verschillende thema's aan bod komen.

Gedurende het hele proces kan u vragen stellen en bedenktijd nemen over het voorgestelde traject en de definitieve behandeling.

Halverwege het traject wordt er een tussentijdse screening voorzien (Bij dr. Kockaerts, de diëtiste en psycholoog). Na afloop van het traject krijgt u een gedetailleerde update over het effect van de behandeling op uw gezondheid.

05 PRAKTISCH

5.1 Wat meenemen bij de eerste consultatie?

- Eventuele verwijfsbrief van de huisarts
- Overzicht van uw medicatie
- Overzicht van alle begeleide en niet-begeleide vermageringspogingen
- Overzicht van uw persoonlijke medische voorgeschiedenis

5.2 Kosten voor de revalidatie

Voor de screening betaalt u de standaard kosten per raadpleging:

- Diëtiëk: € 15 (WIGWE €11,25)
- Psychologe: € 42
- Endocrinoloog:
- Remgeld = Zonder voorkeursregeling
- € 12 = met voorkeursregeling WIGWE € 3
- Patiënt(e) in DZT € 0

Dit zijn de kosten indien u niet opstart met het programma. Bij goedkeuring en start van het programma zit de prijs van de screening en DEXA scans in het totaalbedrag (behalve de raadpleging bij de endocrinoloog).

Indien u kan starten met het programma kost dit in totaal (voor 24 weken) € 414,51 (kostprijs op 05/05/2020). Het eerste deel van dit bedrag wordt bij het begin van het traject gefactureerd. Het resterende bedrag halverwege.

u komt misschien in aanmerking voor tegemoetkoming van de ziekenkas:

5.2.1 CM-voordeel

Eenmalige terugbetaling van de helft van de kostprijs voor groepsbegeleiding bij obesitas (overgewicht) of eetstoornissen (boulimia, anorexia of binge-eating), met een maximum van 250 euro.

CM-leden met verhoogde tegemoetkoming ontvangen een eenmalige tegemoetkoming van 75 procent van de kostprijs, met een maximum van 300 euro.

Voorwaarden

- Lid zijn van CM gedurende het volledige programma.
- De groepstherapie vindt plaats in een centrum of algemeen of universitair ziekenhuis, dat een groepsprogramma voor obesitas of een ernstige eetstoornis aanbiedt via een multidisciplinair team met minstens een voedingsdeskundige, een psycholoog of arts en een bewegingsdeskundige.
- Voor de betaling van het tweede deel van de tegemoet-

koming, moet u het groepsprogramma volledig gevolgd hebben.

Wat te doen?

U hoeft zelf niets te doen. Uw gegevens worden rechtstreeks uitgewisseld tussen het centrum of het ziekenhuis en de CM. De tegemoetkoming wordt op uw rekening overgeschreven.

Goed om te weten.

Dit CM-voordeel betaalt enkel een deel van de kostprijs van de groepsbegeleiding terug. Er wordt niet tegemoet gekomen in het remgeld. De tegemoetkoming wordt gesplitst in twee delen: het eerste deel ontvangt u na de start, het tweede na beëindiging van de begeleiding.

5.2.2 Partena-voordeel

Als lid van Partena Ziekenfonds krijgt u eenmalig 200 euro terugbetaald voor begeleidingsprogramma's gevolgd in een ziekenhuis of in een multidisciplinair centrum erkend door een ziekenfonds.

Voorwaarden

- U bent in orde met uw ziekenfondsbijsdrage.
- Voor volwassenen vanaf 18 jaar: BMI hoger dan 30.
- Voor kinderen en jongeren tot en met 17 jaar: BMI bij een percentiel 95 of hoger of een procentuele BMI van 140% of hoger.
- Hoe geniet u van dit voordeel? download het formulier obesitas en laat het invullen door uw arts.

Bezorg ons het terugbetalingsformulier, of het formulier van ziekenhuis of multidisciplinair centrum dat aantoont dat u een begeleidingsprogramma volgt:

- digitaal: met uw smartphone of via MijnPartena. Een kleefzegel is niet nodig, we identificeren uw document dankzij uw login.
- per post naar Partena Ziekenfonds, Sluisweg 2 bus 1 in 9000 Gent, voorzien van een witte kleefzegel.

We storten het bedrag op uw bankrekening.

5.2.3 Liberale Mutualiteit

De Liberale Mutualiteit komt 1 maal per jaar tussen in de kost van een groepsprogramma in het ziekenhuis (€ 60).

Er is nog geen attest wat bij de mutualiteit kan afgehaald worden. U heeft een brief nodig van de arts waarin de data en kostprijs worden vermeld.

5.2.4 Voorzorg

Voorziet geen terugbetaling.

5.2.5 OZ Onafhankelijk Ziekenfonds

OZ komt enkel tussen in de kost van de diëtiste (€ 25 per kalenderjaar).

06 TOT SLOT

Het volledige zorgteam van de obesitaskliniek probeert u zo goed mogelijk te ondersteunen.

Hebt u vragen, opmerkingen of suggesties, laat het ons weten.

Wij zijn er om u te helpen!

Hebt u opmerkingen bij deze brochure?

Geef ons gerust een seintje!

Contactpersoon:

Vinciane Geurts

Eline Dreezen

Coördinator Obesitaskliniek

T 089 35 55 94

obesitaskliniek@zol.be

Lined writing area with horizontal rules.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be