

OBESITAS CENTRUM ZOL

Obesitas Centrum ZOL 2.0

Doel van een zorgpad obesitas

Verzekeren van kwalitatieve en efficiënte zorgverlening
door een patiënt-gericht programma dat op systematische wijze
wordt gepland en opgevolgd



Noodzaak van een zorgpad

- Obesitas als epidemie
- IFSO Guidelines







Essentie van een zorgpad: 3 pijlers

1. Continuïteit van zorg – Coördinator
2. Multidisciplinair werken – Team
3. Standaardisatie – Zorgpad



Obesitas Centrum Genk 2.0

- Conservatief en heelkundig programma
- Functie 'coördinator' = coördinator + raadpleging
- Essentie van opstart 3 pijlers van het zorgpad
 - Coördinator : Sandra Latet (1.3 fte) – Leen van Lierop (0.3 fte)
 - Multidisciplinair team
 - Dieet : 1.2 fte goedgekeurd – Filique Martens, Sophie Breemans, Michaela Bellemans
 - Psychologie : 1.5 fte goedgekeurd – Raoul Grothauzen, Julie Van Grieken, Celina Vandebroek, Babet Nulens (ZMK, + 0.5 fte)
 - Kinesithérapie : 1.2 fte goedgekeurd – Lise Custers, Ben Kissemebeek, Mirte Stifter, Lore Jennes
 - Endocrinologie : Dr. Yves Kockaerts
 - Chirurgen : Dr. Bouckaert, Dr. Verhelst, Dr. Knol, Dr. Claessens, Dr. Bessemans
 - Standaardisatie (+ MDO wekelijks)



Taak van de obesitascoördinator

Sandra Latet
Leen van Lierop



Obesitascoördinator

- Intake
- Doorverwijsfunctie
- Organisatorische taken
- Coaching

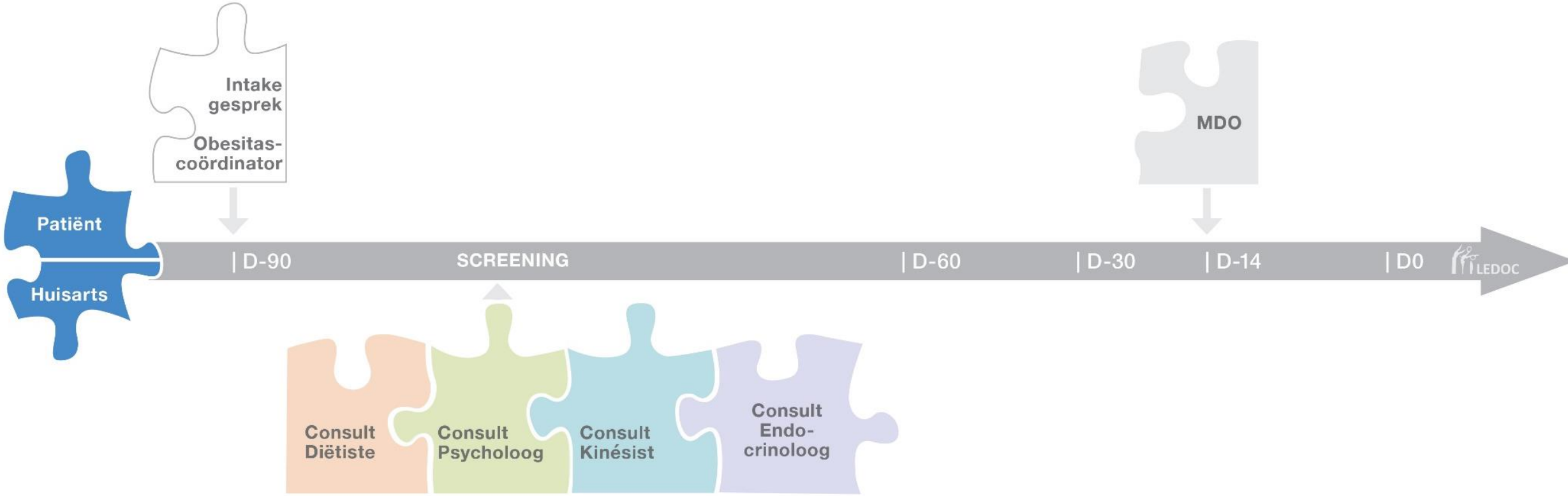
→ Aanspreekpunt patiënten en (para)medici



Filosofie



TIJDSLIJN
SCREENING



Intake

- Algemene medische anamnese
- Korte voedingsanamnese
- Berekening BMI
- Bepaling gewichtscategorie
- Meting middelomtrek

BMI < 20	kg/m ²	= Ondergewicht
BMI 20 - 24.9	kg/m ²	= Normaal
BMI 25 - 29.9	kg/m ²	= Overgewicht
BMI 30 - 39.9	kg/m ²	= Obesitas
BMI 40 - 49.9	kg/m ²	= Morbide obesitas
BMI 50 - 59.9	kg/m ²	= Super obesitas
BMI > 60	kg/m ²	= Super super obesitas



Intake

- Uitleg over de verschillende behandelingen/trajecten
 - Conservatieve behandeling
 - Bariatrische behandeling
- Te verwachten resultaat
- Begeleiding doorheen het traject
- Financieel gedeelte bespreken



Trajecten

1. Medisch-conservatief programma
 - Groepsprogramma (fit en gezond)
 - Weight regain programma na obesitaschirurgie
2. Heelkundig programma: bariatrische chirurgie
 - Primaire heelkunde
 - Secundaire heelkunde
 - Redo heelkunde



Voorwaarden voor een heekundige ingreep

Algemeen:

- ☐ >18 jaar
- ☐ Minstens 1 jaar dieet gevolgd
- ☐ Bereidheid tot levenslange follow-up

Schriftelijk akkoord van:

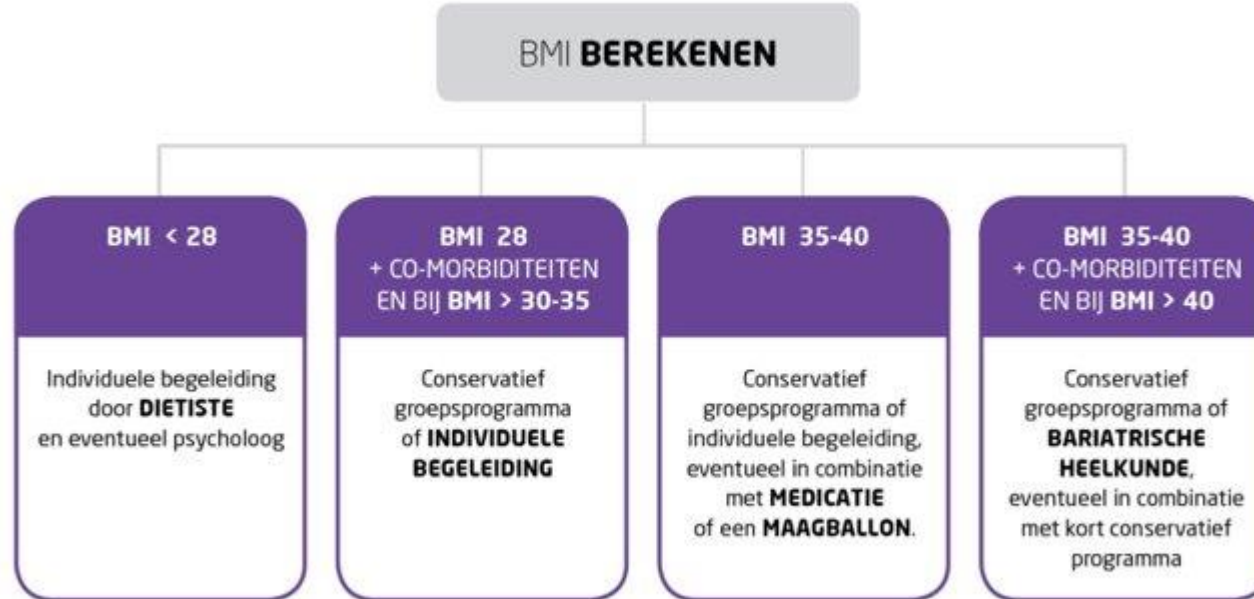
- ☐ Endocrinoloog/internist
- ☐ Psycholoog/psychiater
- ☐ Chirurg
- ☐ Diëtiste
- ☐ Huisarts
- ☐ Geen andere oorzaak voor obesitas

BMI en co-morbiditeiten:

- ☐ BMI >40 of
- ☐ BMI >35 + diabetes
- ☐ BMI >35 + hypertensie (3GM) of
- ☐ BMI >35 + slaapapneu (slaaponderzoek bewezen)
- ☐ BMI >35 + falende eerdere bariatrische ingreep



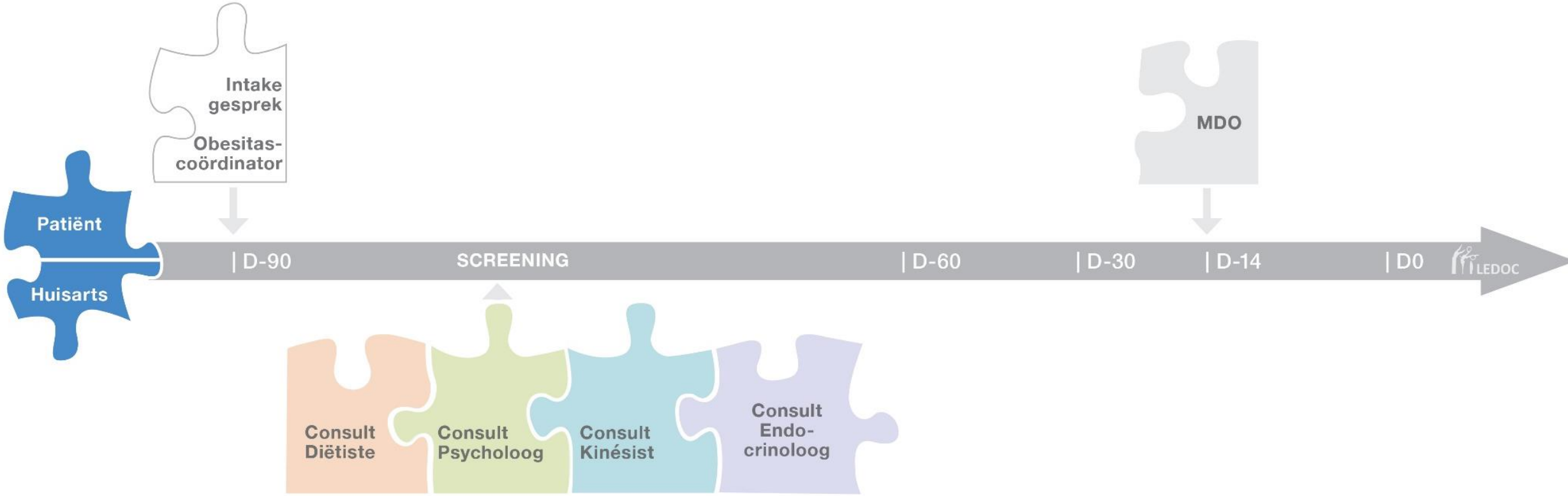
Beslissingsboom



Doorverwijsfunctie



TIJDSLIJN
SCREENING



Screening

Conservatief traject

Timing	Discipline	Tijd	Prijs	Pakket
Voor	Intake obesitascoördinator	1:00	€ 42,00	€ 146,00
	Screening diëtist	1:00	€ 42,00	
	Screening psycholoog	1:30	€ 62,00	
	Screening kinesist	1:00	remgeld	
	Endocrinologisch nazicht		remgeld	

Heelkundig traject

Timing	Discipline	Tijd	Prijs	Pakket
Voor	Intake obesitascoördinator	1:00	€ 42,00	€ 146,00
	Screening diëtist	1:00	€ 42,00	
	Screening psycholoog	1:30	€ 62,00	
	Screening kinesist	1:00	remgeld	
	Gastr/echo en biopsies		remgeld	
	Endocrinologisch nazicht		remgeld	
	Cardiologisch nazicht op indicatie		remgeld	
			remgeld	



Conservatief traject

Timing	Discipline	Tijd	Prijs	Pakket
Voor	Intake obesitascoördinator	1:00	€ 42,00	€ 146,00
	Screening diëtist	1:00	€ 42,00	
	Screening psycholoog	1:30	€ 62,00	
	Screening kinesist	1:00	remgeld	
	Endocrinologisch nazicht		remgeld	
Conservatief programma				
24 weken	Beweegsessies	48x	remgeld	€ 410,00
	Groepsessies diëtiëk en psychologie	3x		
	Groepsessies diëtiëk	7x	€ 90,00	
	Groepsessies psychologie	7x	€ 100,00	
	Individuele sessie diëtiëk (30 min)	2x	€ 42,00	
	Individuele sessie psychologie (45 min)	2x	€ 92,00	
	Individuele sessie kinesist	2x	remgeld	
	Vetmeting dextra-scan (900299/900300)	2x	€ 86,00	
				€ 556,00

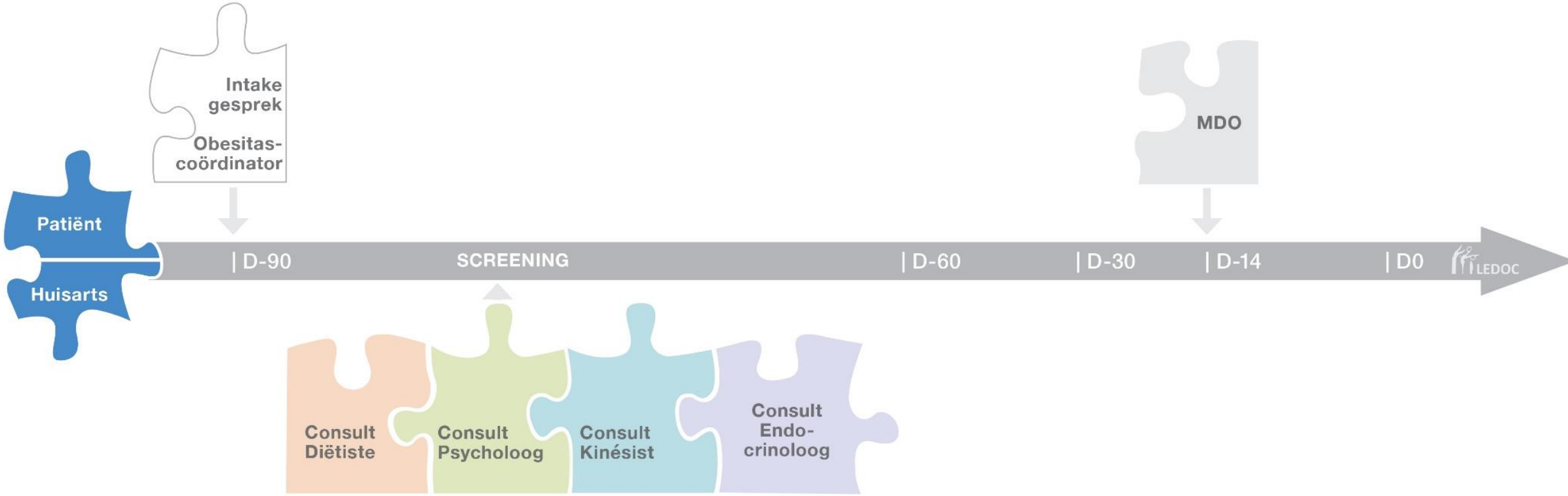


Bariatrische heelkunde

Timing	Discipline	Tijd	Prijs	Pakket
Voor	Intake obesitascoördinator	1:00	€ 42,00	€ 146,00
	Screening diëtist	1:00	€ 42,00	
	Screening psycholoog	1:30	€ 62,00	
	Screening kinesist	1:00	remgeld	
	Gastr/echo en biopsies		remgeld	
	Endocrinologisch nazicht		remgeld	
	Cardiologisch nazicht op indicatie		remgeld	
Operatie				
	Infosessie dieet/psychologie/medisch pre-operatief	1:30	€ 10,00	€ 427,00
opname	Kinésithérapie	1:30	remgeld	
2W	Postoperatieve opvolging diëtist	0:30	€ 21,00	
1M	Postoperatieve opvolging diëtist	0:30	€ 21,00	
	Chirurg		remgeld	
2M	Verpleegkundige opvolging obesitascoördinator	0:30	€ 21,00	
3M	Postoperatieve opvolging diëtist	0:30	€ 21,00	
	Verpleegkundige opvolging obesitascoördinator	0:30	€ 21,00	
6M	Postoperatieve opvolging psycholoog	1:00	€ 62,00	
	Postoperatieve opvolging diëtist	1:00	€ 42,00	
	Chirurg		remgeld	
9M	Verpleegkundige opvolging obesitascoördinator	0:30	€ 21,00	
12M	Postoperatieve opvolging diëtist	0:30	€ 21,00	
	Groepsessie/postoperatieve opvolging psychologie	1:00	€ 62,00	
	Endocrinoloog		remgeld	
	Chirurg		remgeld	
18M	Verpleegkundige opvolging obesitascoördinator	0:30	€ 21,00	
24M	Groepsessie/postoperatieve opvolging psycholoog	0:30	€ 62,00	
	Groepsessie/postoperatieve opvolging diëtist	0:30	€ 21,00	
	Chirurg		remgeld	
				€ 573,00



TIJDSLIJN
SCREENING



Multidisciplinaire screening

1. Dieet
 2. Psychologie
 3. Kinesithérapie
 4. Endocrinologie
-

MDO (Multi Disciplinair Overleg) met alle leden



Organisatorische taken

- Organiseren & voorbereiden MDO
- Dokters ondersteunen tijdens de raadpleging
- Registreren in databanken (centraal medisch dossier)
- Dossiers binnenbrengen bij mutualiteiten
- Notificatieformulieren
- Pakketprijs
- Organiseren terugkomavond
- Website up-to-date houden
- ...



Website

- <https://www.zol.be/abdominale-heelkunde>

Ziekenhuis
Oost-Limburg

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Campus Maastricht en Kempen
Medisch Centrum André Dumont



**OBESITAS
KLINIEK**

Obesitaskliniek

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemestraat 478
B 3620 Lanaken

Campus Maastricht en Kempen
Diesterslootweg 425
B 3680 Maaseik

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Ziekenhuis
Oost-Limburg

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Campus Maastricht en Kempen
Medisch Centrum André Dumont



**Obesitaschirurgie
algemeen**

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemestraat 478
B 3620 Lanaken

Campus Maastricht en Kempen
Diesterslootweg 425
B 3680 Maaseik

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Ziekenhuis
Oost-Limburg

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Campus Maastricht en Kempen
Medisch Centrum André Dumont



**Medicatiegebruik na
een Gastric Bypass**

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemestraat 478
B 3620 Lanaken

Campus Maastricht en Kempen
Diesterslootweg 425
B 3680 Maaseik

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Website

- <http://chirurgie-zol.be/>

Obesitas-chirurgie



Download brochure

Medicatie Gastric Bypass



Download brochure



Coaching

- Begeleiden van de patiënt tijdens het volledige traject → "coach"
- Contactpersoon zijn van de patiënt!
- Contactpersoon zijn van:
 - Chirurgen
 - Paramedici
 - Huisartsen
 - Specialisten
 - ...



Coördinatoren

Sandra Latet

089/32 60 25

sandra.latet@zol.be

Leen van Lierop

089/32 60 25

leen.vanlierop@zol.be



Taak van de diëtist

Filique Martens

Sophie Breemans

Michaela Bellemans



Doel

- Inzicht in obesitas
- Focus op gedragsveranderingen zonder focus op gewicht
- Inzicht in eigen voedingspatroon
- Voedingsmythes (bv. bio = gezond)



Opzet screening

- Patiënt leren kennen
- Poging tot gewichtsreductie
- Eetgewoonten, eetgedrag in kaart brengen
- Verwachtingen van de patiënt



Conservatief traject

- Fit en Gezond / Weight Regain
- 6-7 groepsessies
- 2 gezamenlijke sessies diëtik en psycholoog



Conservatief traject

Thema's groepssessies:

- Theorie voeding: gezonde voedingsdriehoek
- Quiz diëtik, personaliseren voeding
- Valkuilen en etiketten lezen
- Kookworkshops
- Recepten aanpassen



Heelkunde

Preoperatieve oppuntstelling

- BMI >50
- ...

Infosessie voor heelkunde: in groep (corona: online)

- Preoperatieve voeding
- Postoperatieve voeding

Opvolging na heelkunde: individueel

- 2 weken na ingreep
- 1 maand na ingreep
- ...



Heelkunde

Preoperatieve voeding

- Kcal-arm, koolhydraatbeperkt en eiwitrijk
 - 10 dagen voor de ingreep
-
- Lever verkleinen
 - Risico's tijdens ingreep beperken
 - 1^{ste} gewichtsreductie
 - Afbraak spieren tegengaan



Heelkunde

Postoperatieve voeding: gefaseerde maaltijdopbouw

- Fase 1: vloeibaar
 - Kcal-arm, koolhydraatbeperkt en eiwitrijk
- Fase 2: gemixt en gepureerde voeding
 - Multivitamines
 - Eiwitrijk → eiwitopdracht



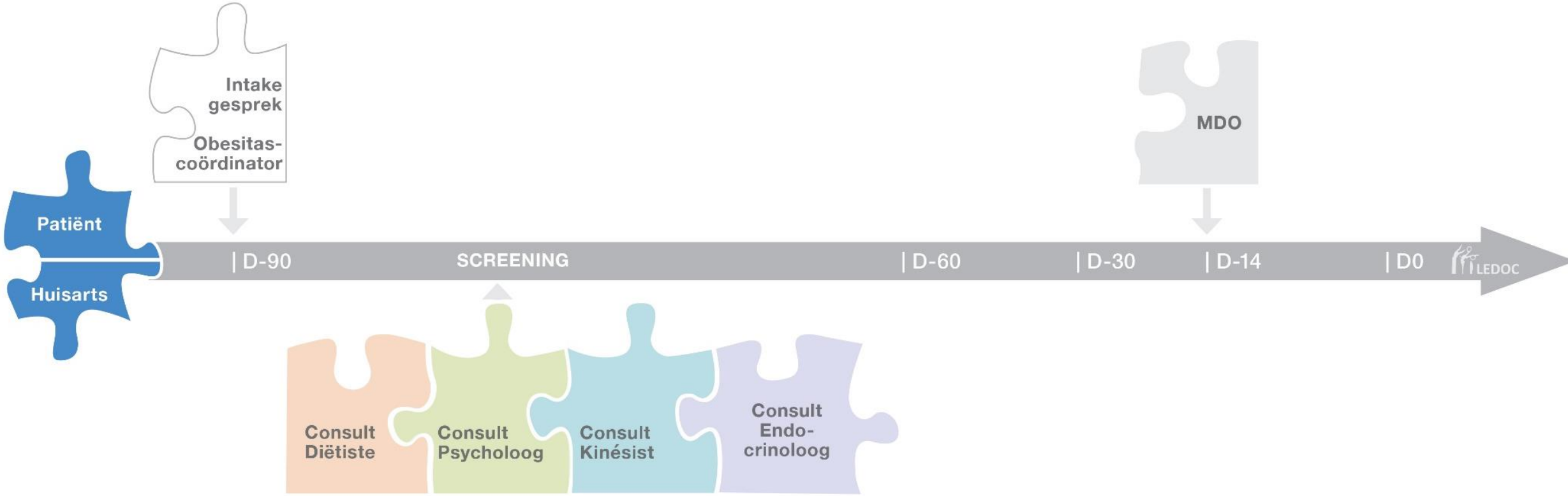
Heelkunde

Postoperatieve voeding: gefaseerde maaltijdopbouw

- Fase 3: opstart vaste voeding
 - Evaluatie eiwit opdracht
 - Gezonde voeding
 - Mager en eiwit verrijkt
- Opvolging tot 2j na ingreep



TIJDSLIJN
SCREENING



Taak van de psycholoog

Raoul Grothauzen

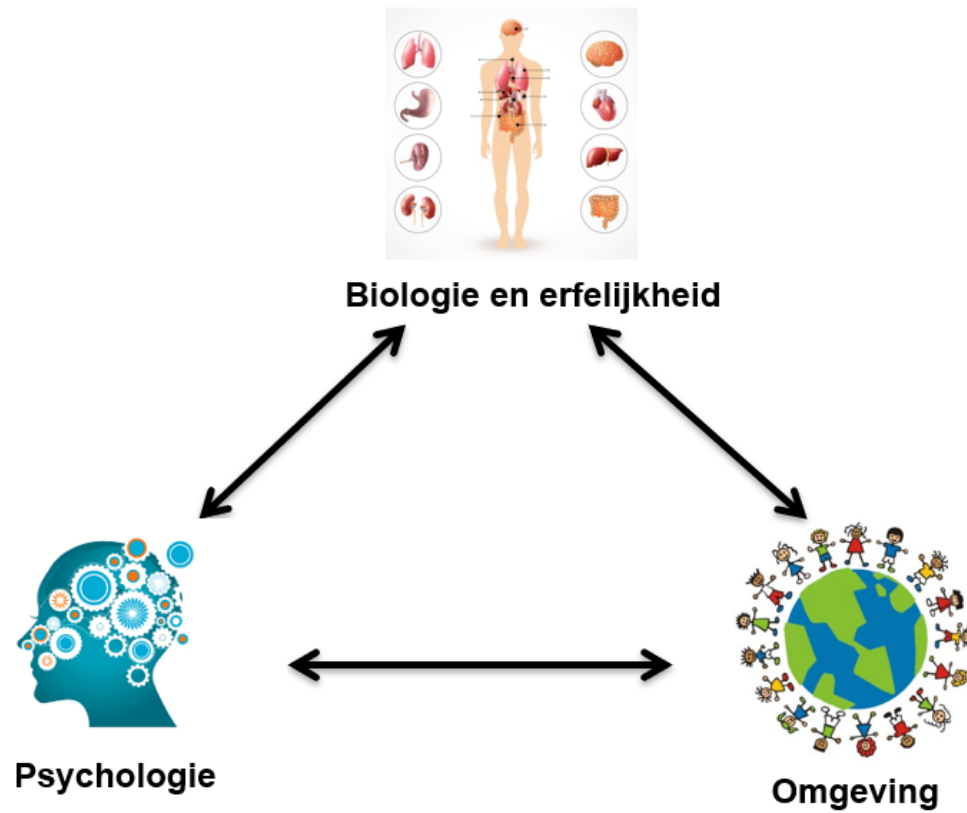
Julie Van Grieken

Celina Vandebroek

Babet Nulens



Psychologie



Een verhaal van oorzaak en gevolg

- Enerzijds liggen psychische factoren mee aan de basis, instandhouding, versterking van eet/gewichtsproblematiek
- Anderzijds impact van obesitas op het psychisch functioneren



Aandacht voor psychologie in elke fase

- Aanmelding
 - Anamnese en screening
 - Rapportering en opmaak behandelplan
 - Behandeling
 - Evaluatie
-
- Functie van mede-behandelaar
 - Itt ceremonieel/poortwachter



Screening

- Diagnostisch materiaal (vragenlijsten)
- Klinisch gesprek:
 - Verwachtingen en hulpvraag
 - Motivatie tot levensstijlverandering (Autonomie, verbondenheid, Competentie)
 - Huidig eetgedrag
 - Contribuerende en instandhoudende factoren van eet- en gewichtsproblemen
 - Psychopathologie
 - ...



Contra-indicaties conservatief en heelkunde

- Geen eenduidige of harde richtlijn
 - Patiëntgericht bekijken
 - Ernst
 - Temporele factor
- Wel:
 - Actieve suïcidaliteit
 - Acute crisis
 - Recente psychose
 - Middelenmisbruik
 - Eetstoornis
 - ...



Screening conservatief en heelkunde

- Op basis van multidisciplinair overleg
- Individueel plan op maat
- Aandacht voor sterke kanten én valkuilen

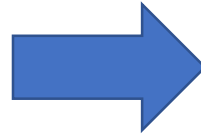


Conservatief en heelkunde

- Samen met patiënt op zoek naar
 - De probleemsamenhang
 - De functie van het eetgedrag



Gebeurtenis

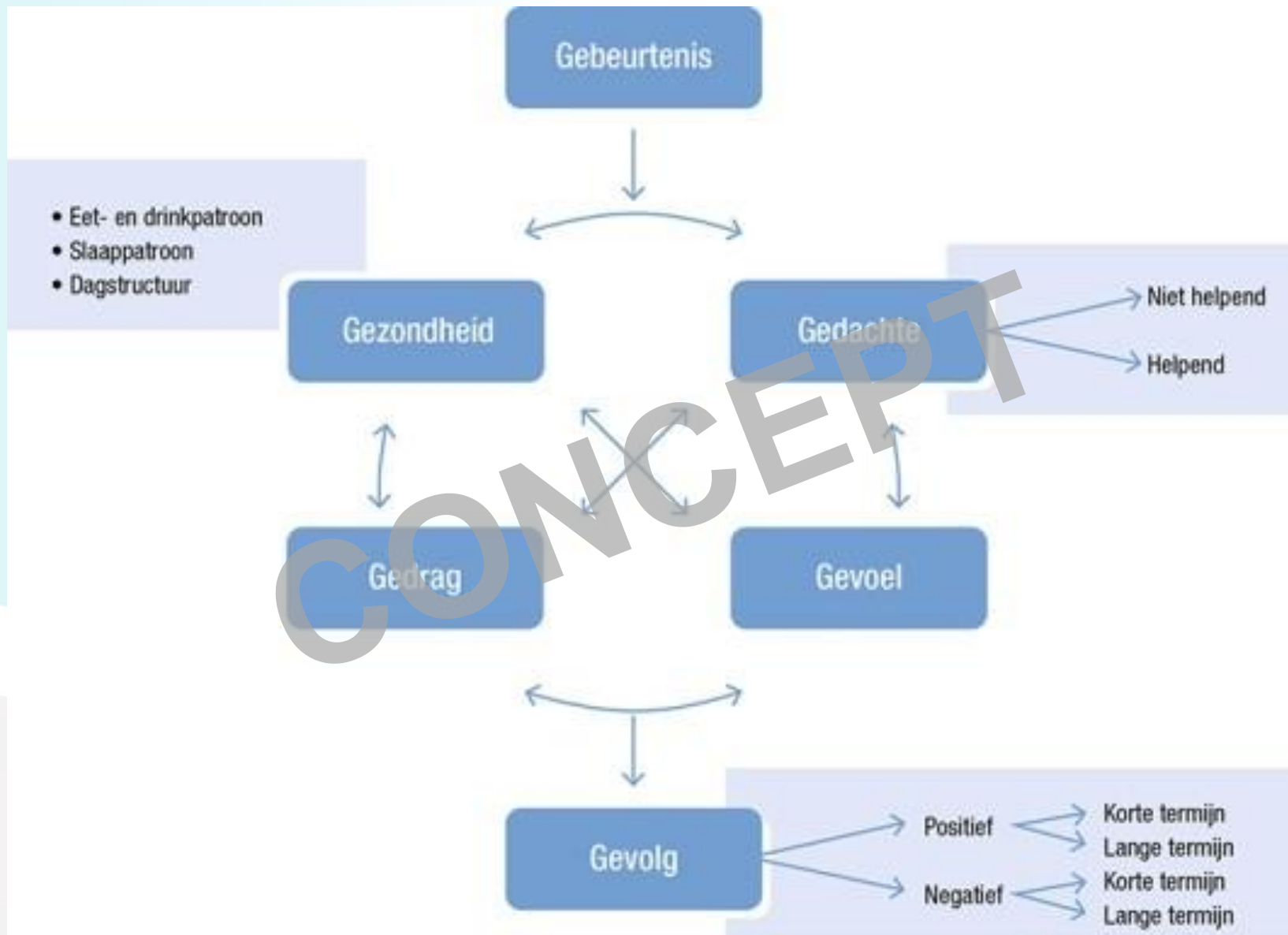


Reactie

's avonds in de zetel zitten

eten





Conservatief traject

- 24 weken
- MDO
- 6-7 groepssessies psychologie
- 2 duo (diëtist + psycholoog)
- 2 individuele momenten (halverwege, einde)
- Focus op gezondheid en gezonde relatie met eten
 - Niet zozeer op de kilo's
- Langetermijnvisie



Conservatief traject

- Verschillende fases:
 - Fase 1: Bandvorming, motivationeel, inzichtverhogend
 - Fase 2:
 - Gedragsverandering: zelfcontrole, stimuluscontrole, omgaan met 'trek'
 - Cognities: helpende en niet-helpende gedachten
 - Lichaamsbeeld, zelfbeeld
 - Fase 3: Consolidatie, hervalpreventie



Heelkunde

- Vereist gedragsveranderingen op lange termijn
- Risico op gewichtstoename jaren na de ingreep
- Risico op ontwikkelen van psychologische problemen
- Depressie, suïcide
- Verstoord eetgedrag
- Lichaamsontevredenheid
- Middelenmisbruik
- ...

→ Belang van pré- en postoperatieve begeleiding



Heelkunde: preoperatief

- Leefstijlaanpassingen voorbereiden
- Psycho-educatie rond de gevolgen van de ingreep
- Aandacht voor eventuele barrières voor succes



Heelkunde: postoperatief

- Focusverschuiving naar post-operatieve opvolging
- Opvolging voorzien tot twee jaar na de ingreep



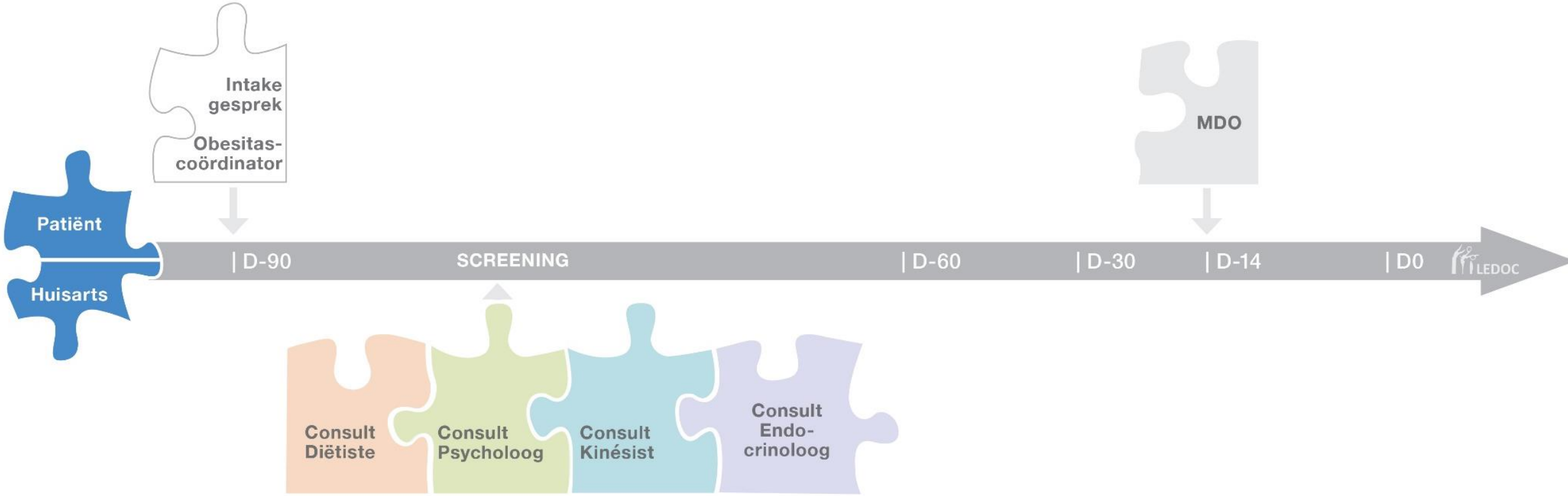
Heelkunde

Thema's pre- en postoperatieve begeleiding

- Motivationeel werken
- Gedragsverandering
- Copingvaardigheden
- Stressmonitoring en –hantering
- Leren herkennen van disfunctionele gedachtepatronen
- Sociale-vaardigheidstraining
- Terugvalpreventie
- Aandacht voor systeem/context
-



TIJDSLIJN
SCREENING



Taak van de kinesist

Lise Custers
Ben Kissemeek
Mirte Stifter
Lore Jennes



Kinesitherapie: nut bij obesitas

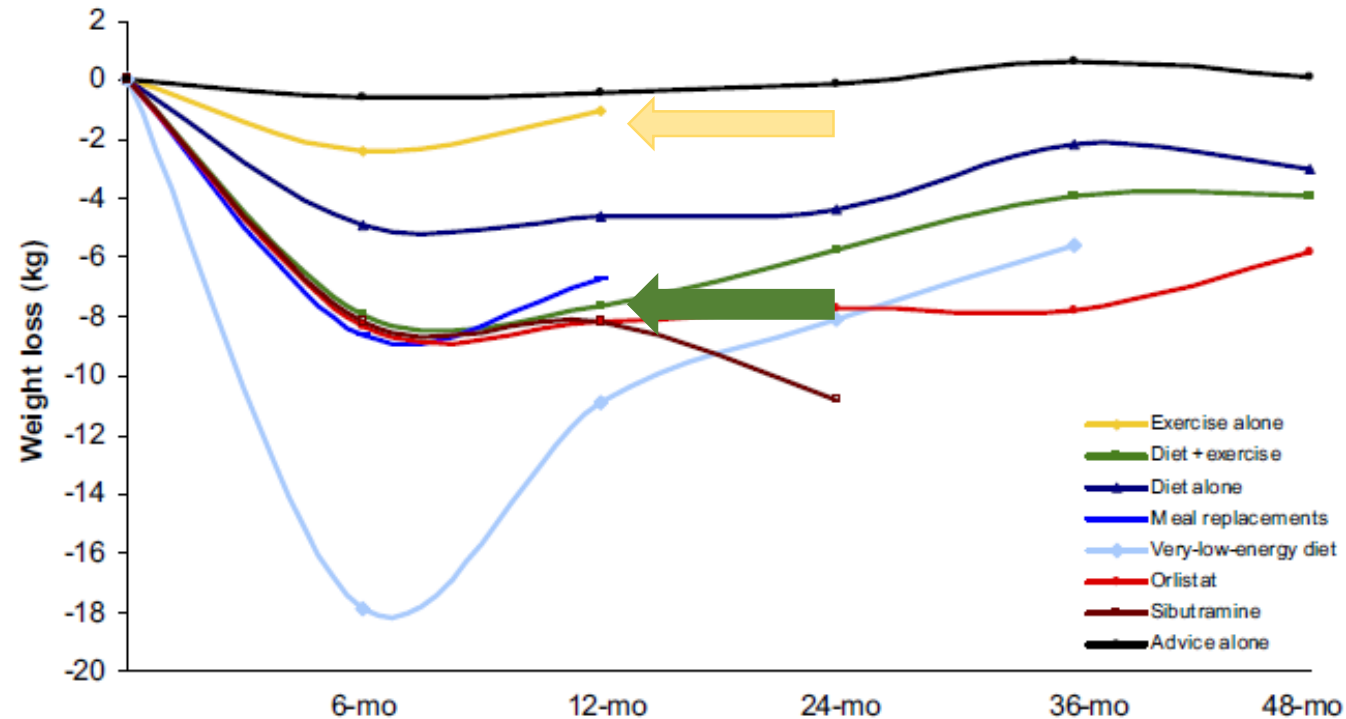


Figure 1. Average weight loss of subjects completing a minimum 1-year weight-management intervention; based on review of 80 studies (N=26,455; 18,199 completers [69%]).

Marion et al. J Am Diet Assoc 2007



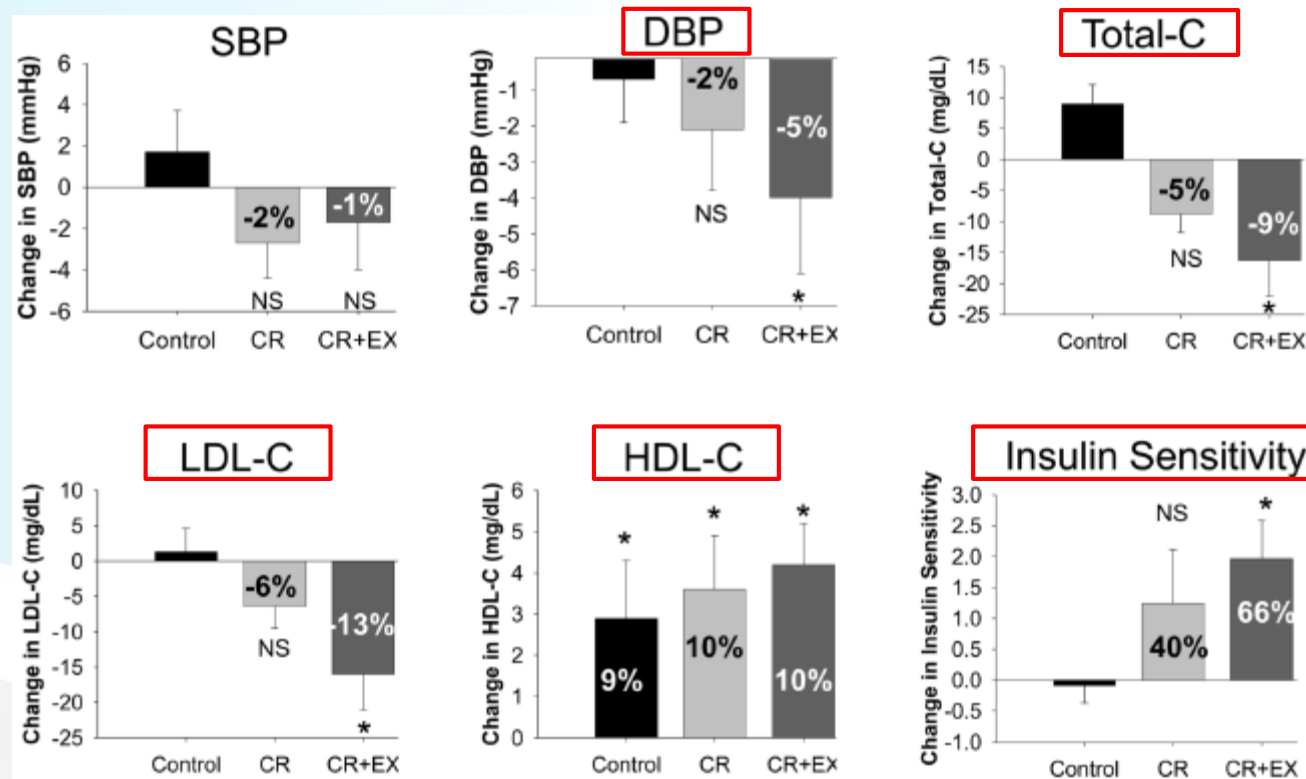
Hoeveel moet je bewegen?

Gezondheidsvoordeel	150 min/week
Preventie van gewichtstoename	150-250 min/week
Gewichtsverlies	225-420 min/week
Preventie van gewichtstoename na gewichtsverlies	200-300 min/week

Swift et al. The role of exercise and physical activity in weight loss maintenance



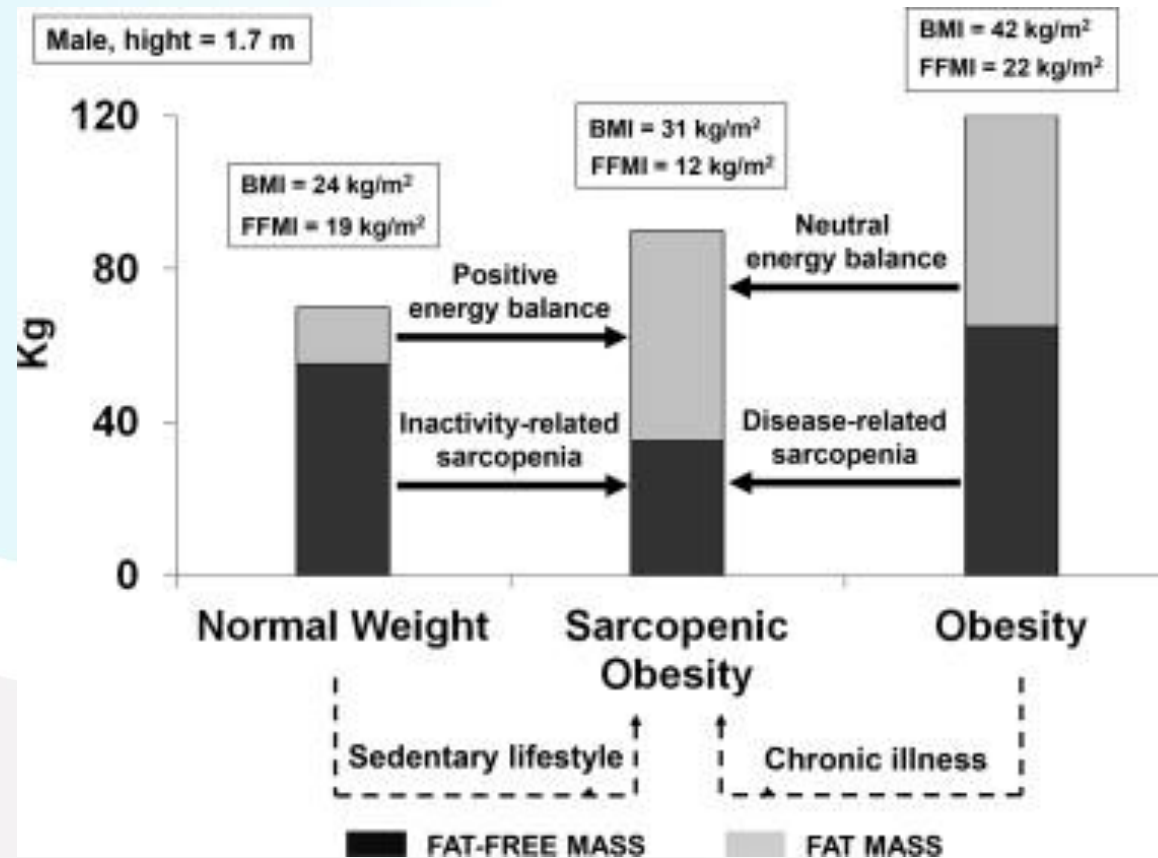
Gezondheidsvoordeel door bewegen



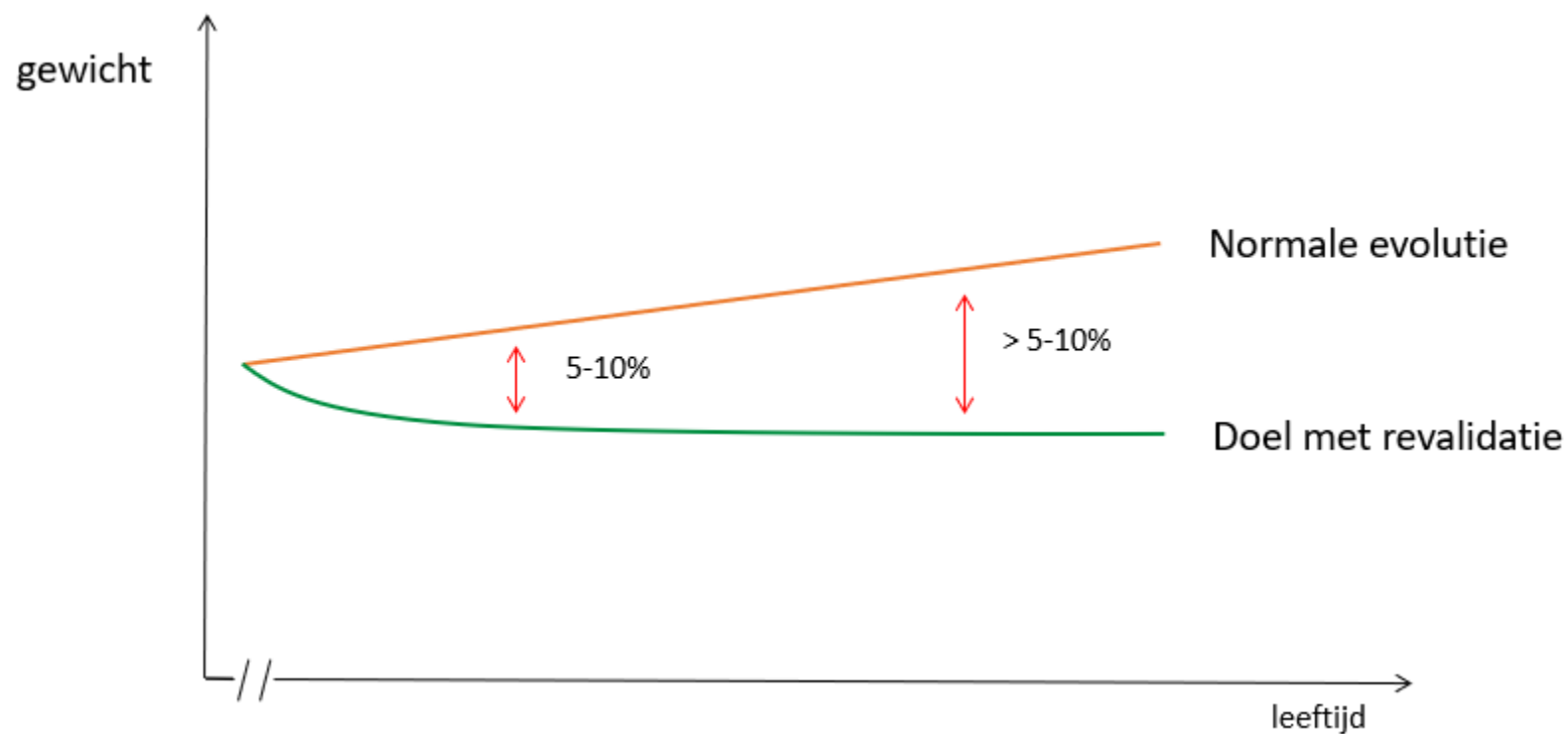
CR: caloric restriction
CR + EX: caloric restriction + exercise

* Significant change from baseline

Belang van spiermassa bij gewichtsverlies



Doel van bewegen



Gewichtsreductie vs. training



Conservatief traject

- 48 sessies gedurende 6 maanden
- 2x/week
- Uithoudingstraining + krachttraining
- Workshops
- Opvolging d.m.v.
 - CPET
 - 6MWT
 - Quadricepskracht
 - Handknijpkracht
 - Meting van fysieke activiteit



Heelkundig traject - klinisch

- Volgens ERAS protocol
- Dag 0
 - Zetelmobilisatie
 - Gang
- Dag 1
 - Info revalidatie
 - Gang
 - Hometrainer

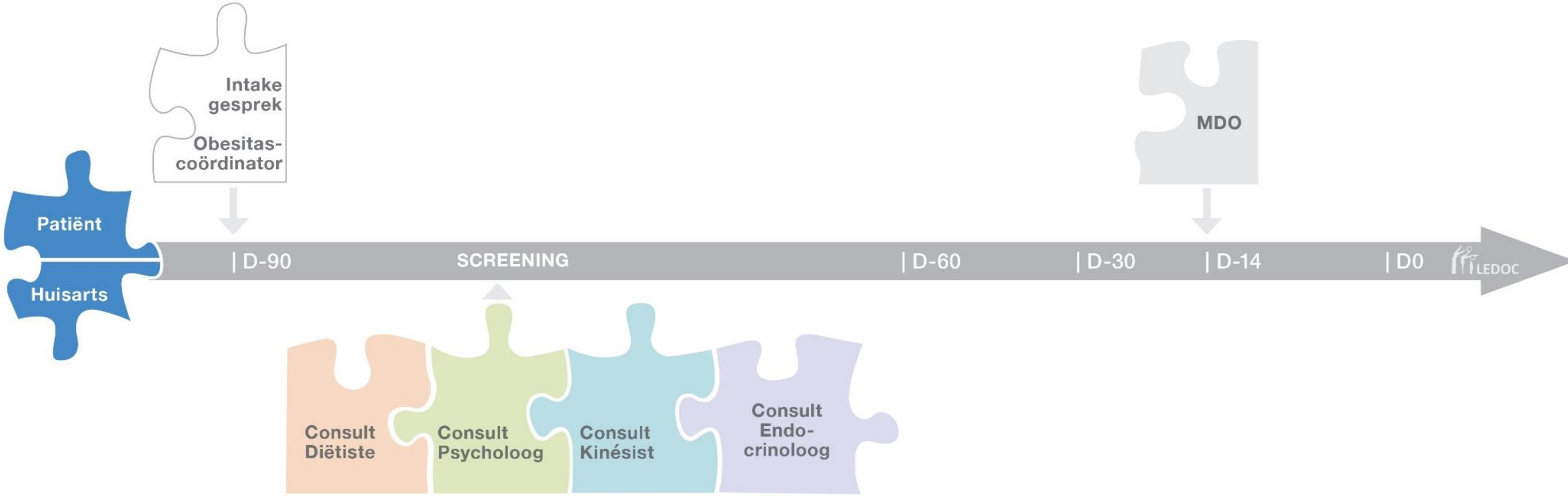


Heelkundig traject - ambulant

- 20 sessies gedurende 2 maanden
 - Maand 1: 3x/week
 - Maand 2: 2x/week
- Uithoudingstraining + krachttraining
- Opvolging d.m.v.
 - Quadricepskracht
 - Handknijpkracht
 - Meting van fysieke activiteit



TIJDSLIJN
SCREENING



Taak van de endocrinoloog

Dr. Yves Kockaerts



1^{ste} visite

- Inschatting ernst gewicht en impact op levenskwaliteit
- Diagnostisch:
 - Hormonaal
 - Metabool
 - Gonadaal
- Therapeutisch:
 - Levensstijl
 - Medicamenteus
 - Chirurgie



Opvolgingsraadpleging

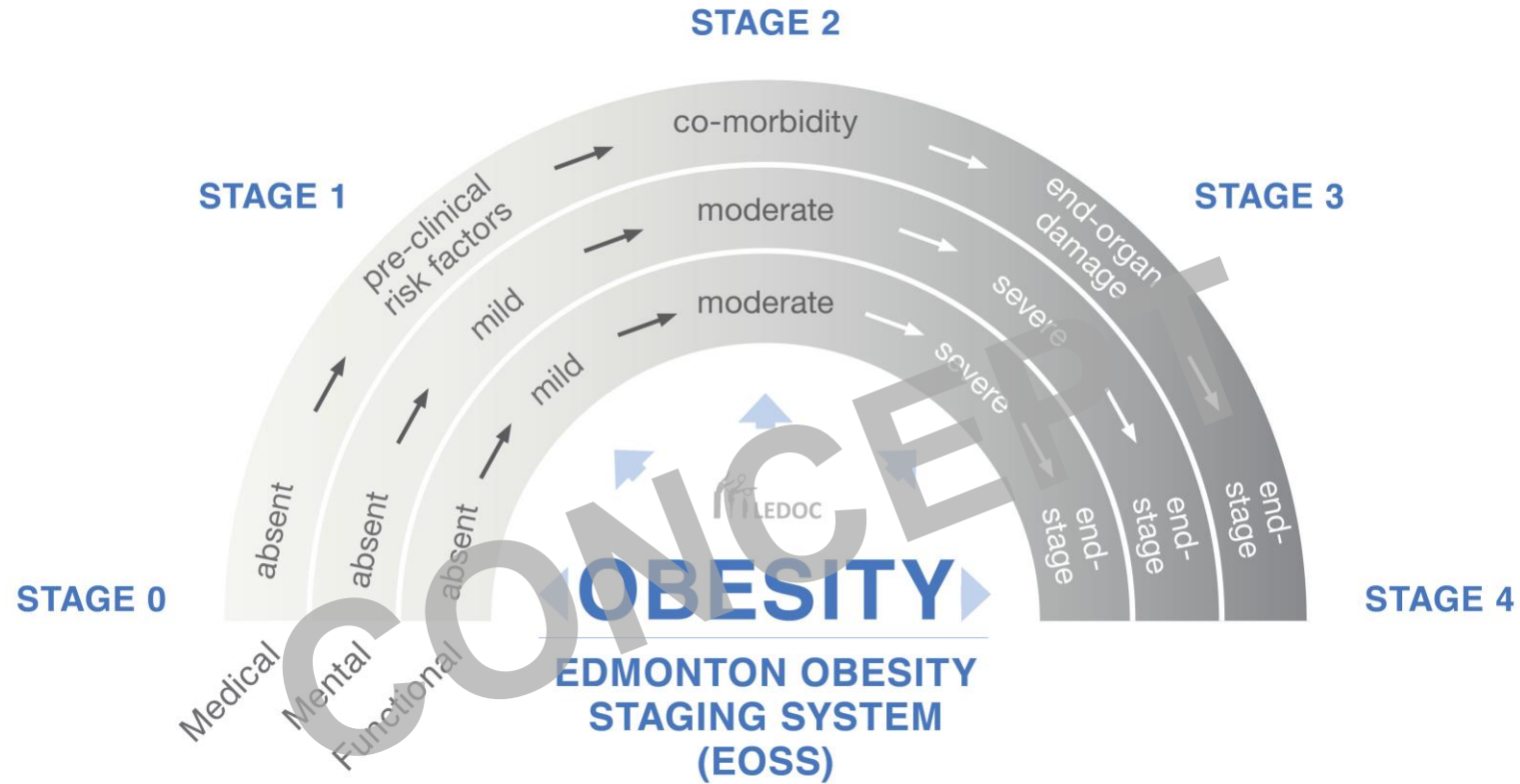
- Opvolgen conservatief luik
- Opvolging post-bariatrische heelkunde



Inschatting gewicht/levenskwaliteit

- Berekenen BMI
- Bepaling buikomtrek
- Vetimpedantiemeting
- Edmonton Obesity Staging System





Sharma AM & Kushner RF,
Int J Obes 2009



Diagnostisch: hormonaal

- Uitsluiten hypercortisolemie (Cushing)
 - 24 uur cortisolurie
 - Dexamethasone-suppressietest
- Uitsluiten hypothyroïdie
 - TSH/T3/T4



Diagnostisch: metabool

- Glucosemetabolisme:
 - Glucose nuchter/insuline nuchter
 - OGTT
 - HbA1c
- Lipiden
- Bloeddrukken



Diagnostisch: gonadaal

- Onregelmatige menses/PCOS
- Subfertiliteit
- Estradiol/ Progesteron/ LH/FSH
- Androgenen
- Prolactine



Therapeutisch

- Levensstijl
- Medicamenteus
- Chirurgie



Therapeutisch: levensstijl

- Voeding: verbeterbaar? Motivatie?
- Belang van diëtiste: anamnese met berekenen van kcal/eiwitten/vetten/ KH
- Belang van psycholoog: gedrag/eetbuien/motivatie/ondersteuning omgeving
- Beweging? Sporten? Sedentaire levensstijl?
- Kandidaat groepstherapie?



Therapeutisch: medicamenteus

- Naltrexone/bupropion (Mysimba°)
- GLP-1-analogen: Saxenda°/ Ozempic°
- Fettsäureabsorptionshemmer: Orlistat(Xenical°)



Opvolgingsraadpleging: conservatief traject

Evolutie van :

- Vetmassa/spieropbouw/BMI/buikomtrek
- Metabole parameters
- Voeding/fysieke activiteit



Opvolgingsraadpleging: post-bariatrische HK

- Aandacht voor mineralen/vitaminen met adequate orale/IV substitutie
- Aandacht metabool/afbouw therapie?
- Aandacht botkwaliteit



Taak van de chirurg

Dr. Bouckaert

Dr. Verhelst

Dr. Knol

Dr. Claessens

Dr. Bessemans



Wetenschappelijke feiten omtrent obesitas

Obesitas = Probleem

Obesitas = Ziekte

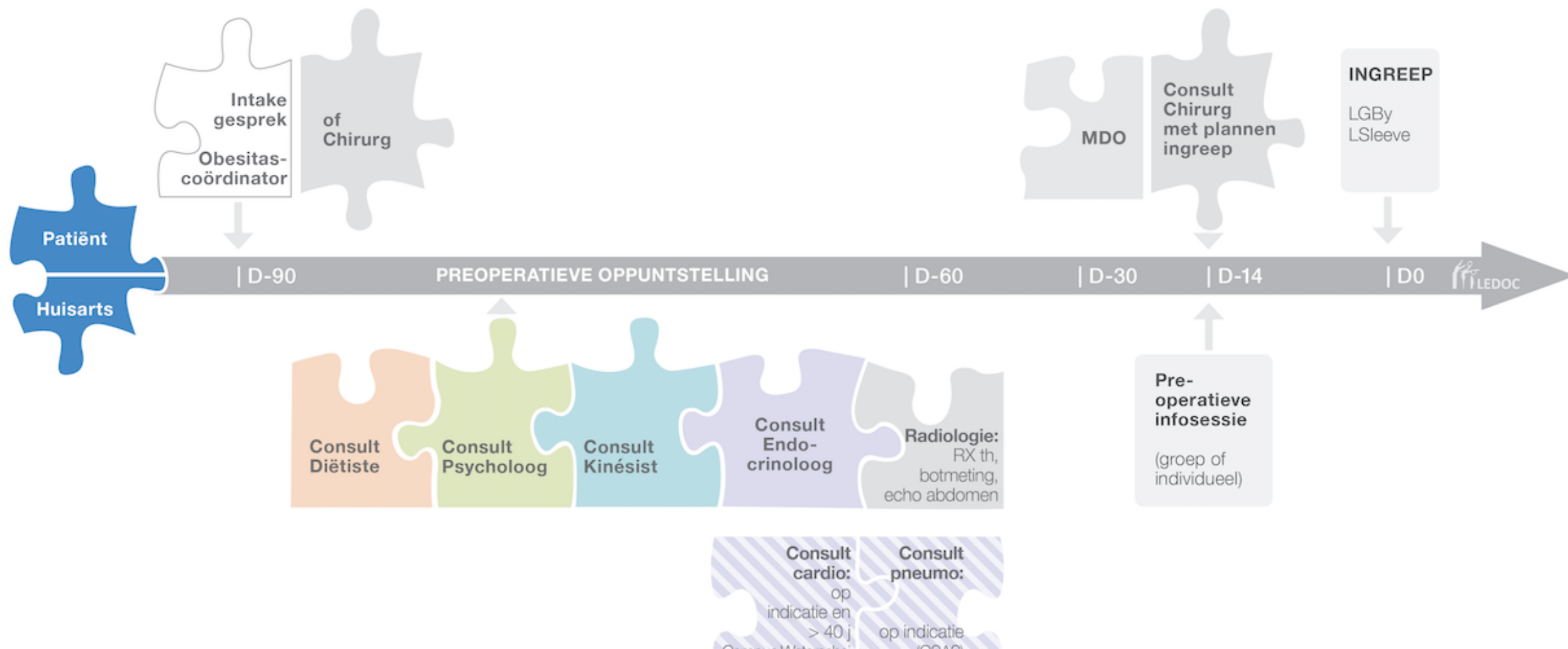
Obesitas = Epidemie

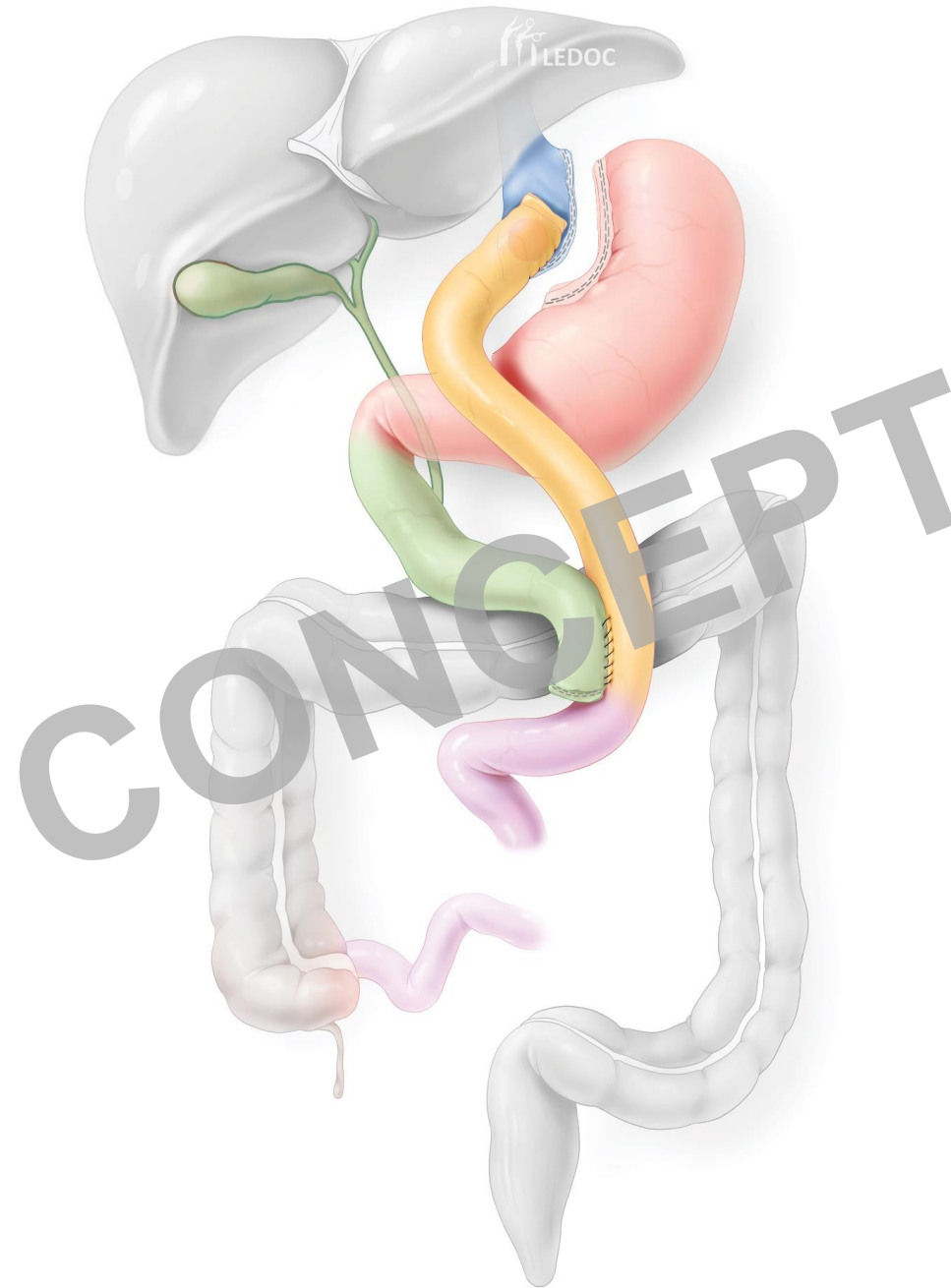


Wat is de plaats van
heelkunde in de
behandeling van obesitas?



TIJDSLIJN PREOPERATIEF



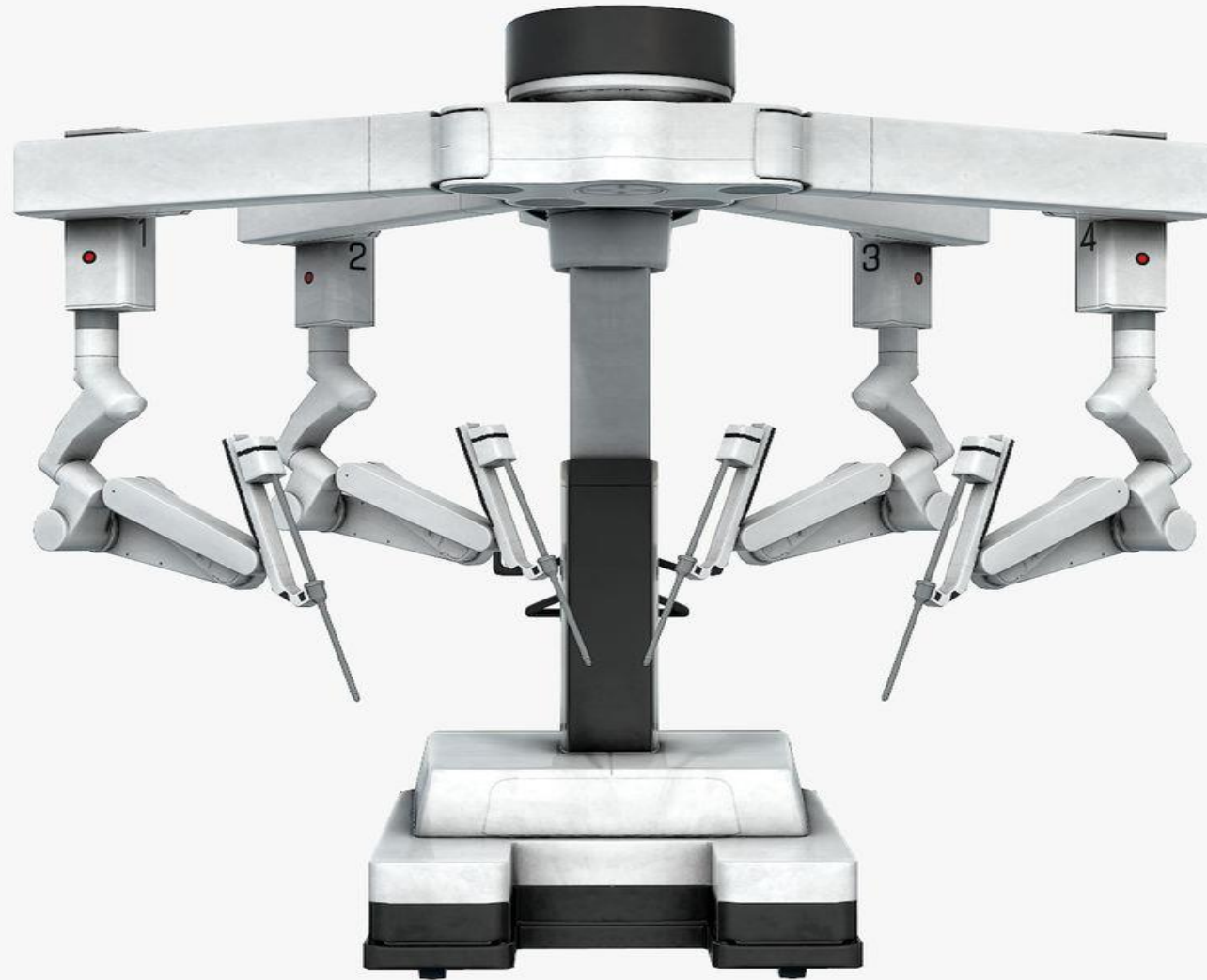




Bariatrische heelkunde - Robotchirurgie



Bariatrische heelkunde - Robotchirurgie



Bariatrische heelkunde - Robotchirurgie

- Laparotomie: traumatisch (long- en wondproblemen)
- Laparoscopie: 2D en minimaal invasief (bepaalde regio's moeilijk bereikbaar)
- Robotic Assisted Laparoscopy: 3D (geen haptische feedback)



Bariatrische heelkunde - Robotchirurgie

Sturen = intuïtief

Complexe techniek

- Case observations
- Simulatortraining
- “Dry-training”
- “Wet-training”
- Advanced course
- Proctering



Bariatrische heelkunde - Robotchirurgie

- 2000 hybrid robotic gastric bypass
- 2005 totally robotic gastric bypass
- 2014 truly total robotic gastric bypass (EndoWrist Stapler)
- 2017 ZOL



Bariatrische heelkunde - Robotchirurgie

- Minder pijn
- Kortere hospitalisatie
- Sneller hernemen van vast voedsel
- Kost reductie
- Ergonomie voor de chirurg
- Chirurg + instrumentist
- Minder littekenbreuken
- Complicaties?



Bariatrische heelkunde



Surg Endosc. 2018 Feb;32(2):610-616. doi: 10.1007/s00464-017-5710-y. Epub 2017 Jul 19.
Robotic gastric bypass may lead to fewer complications compared with laparoscopy.
Stefanidis D¹, Bailey SB², Kuwada T³, Simms C³, Gersin K³.



Bariatrische heelkunde - Robotchirurgie

- Verbeterde visualisatie + 3D
- Instrument articulation
- Motion scaling
- Verbeterde precisie
- Maakt laparoscopie mogelijk waar anders –tomie
- Vermindert impact op buikwand
- Operatie mogelijk in kleine ruimtes
- Techniek aanpassen aan kwaliteit weefsels



Bariatrische heelkunde - Robotchirurgie

- Pijn sensatie VAS : 6-8 vs. 2-4
- Hospital stay : 3 vs. 2
- Kost : 6900 vs. 6200 euro
- Operatietijd identiek



Bariatrische heelkunde - Robotchirurgie

Learning Curve

Procedure in minutes	First 30 cases	Case 100-150
Time to incision	45	41
Docking time	17	8
Pouch formation	19	10
Gastrojejunal anastomosis	26	19
Jejunojejunal anastomosis	19	11
Console stop	15	10
End surgery	15	14
Total operative time	156	113

Surgeon at table
Average: 72 min
(50-90 min)

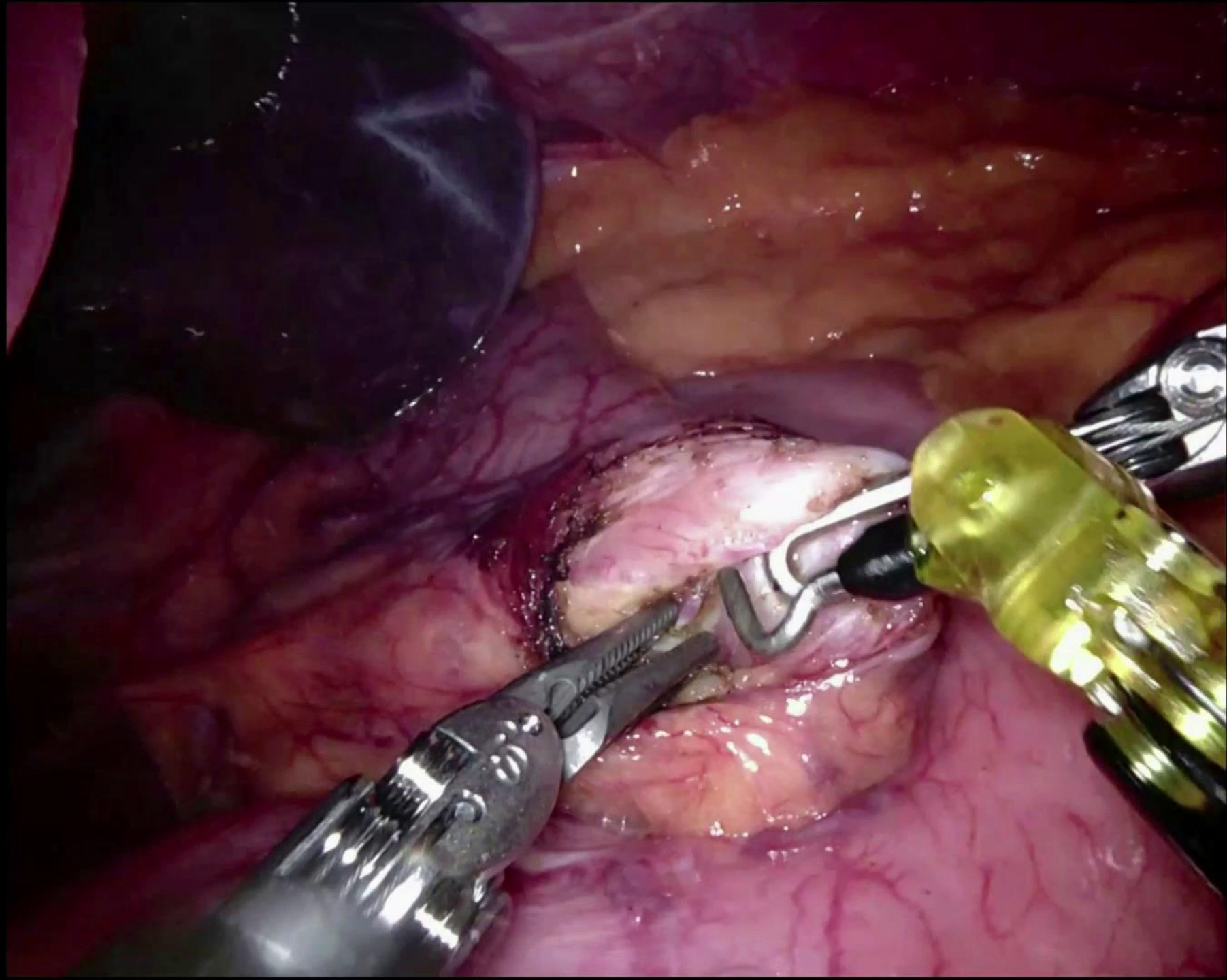
Spectacular decrease in docking time, anastomosis formation and total operative time.

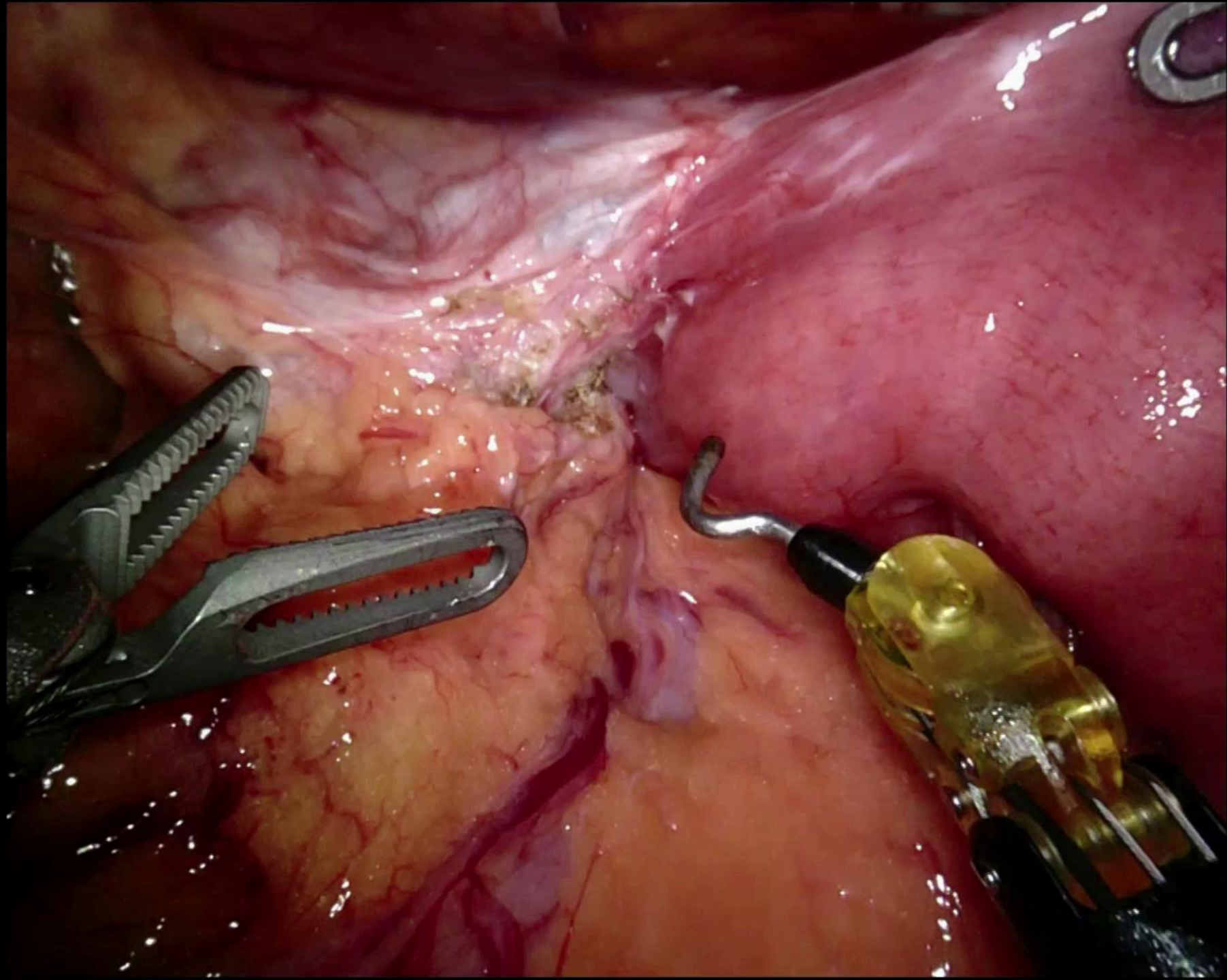


Bariatrische heelkunde - Robotchirurgie

- (Sleeve gastrectomie)
- Primaire gastric bypass
- Revisionele bariatrische heelkunde
- Complicatiechirurgie

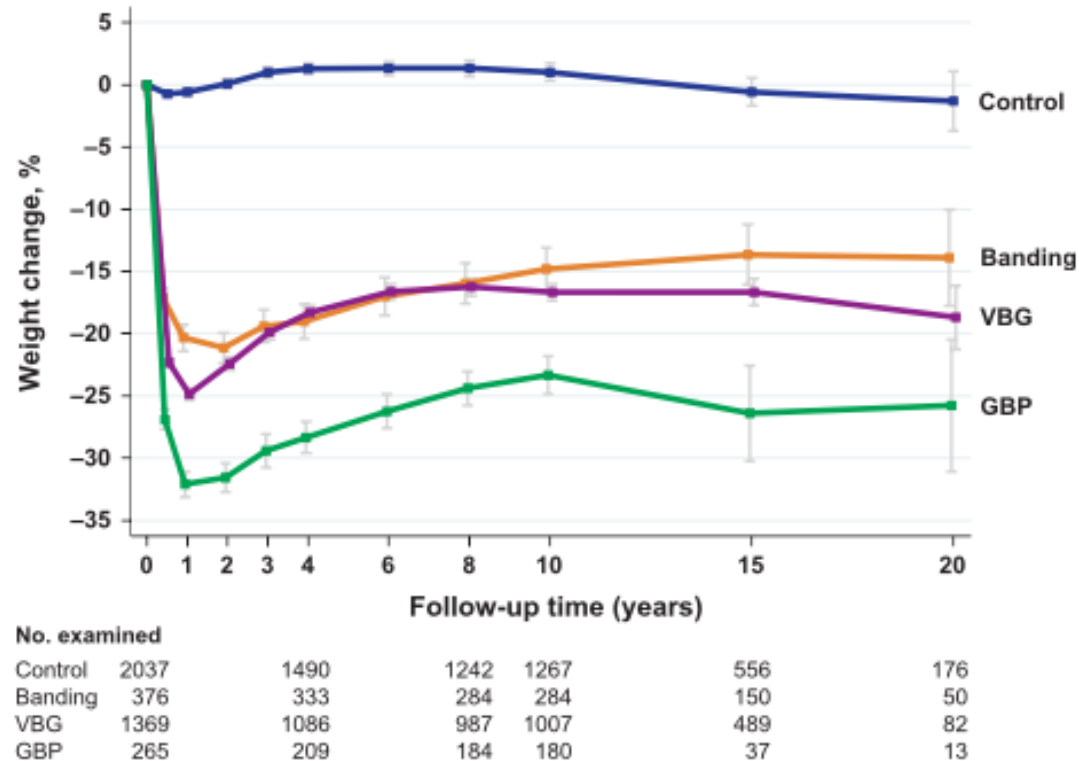




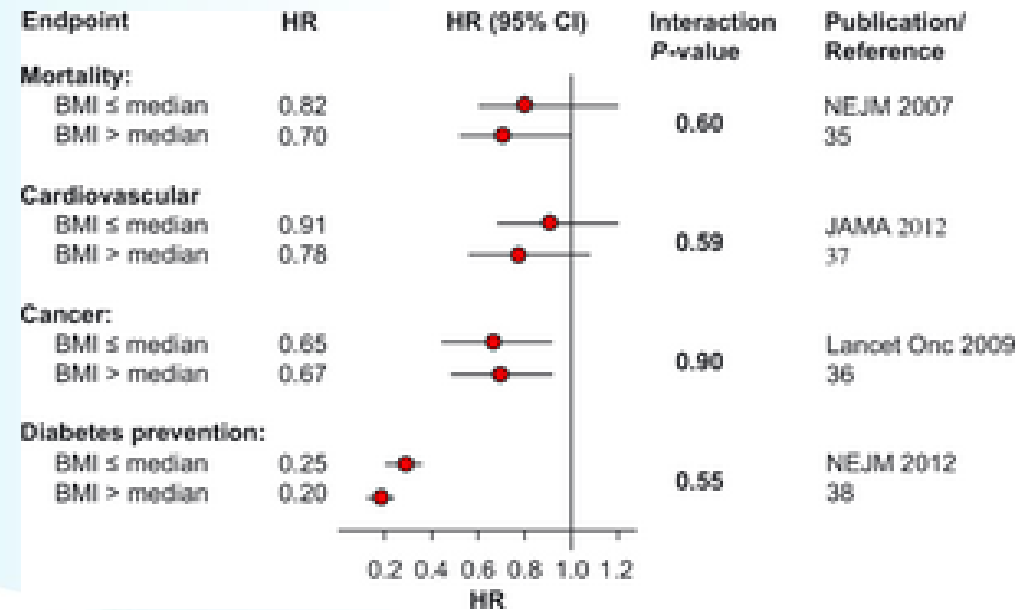


Review of the key results from the Swedish Obese Subjects (SOS) trial – a prospective controlled intervention study of bariatric surgery

Fig. 1 Mean percentage weight change from baseline amongst patients in the control and the three surgery groups during 20 years of follow-up in the Swedish Obese Subjects study. Data shown for controls receiving usual care and for surgery patients undergoing banding, vertical banded gastroplasty (VBG) or gastric bypass (GBP) at baseline. Percentage weight changes from the baseline examination are based on data available on 1 July 2011. Error bars represent 95% confidence intervals. From Sjöström L et al., JAMA 2012 with permission [37].



Review of the key results from the Swedish Obese Subjects (SOS) trial – a prospective controlled intervention study of bariatric surgery

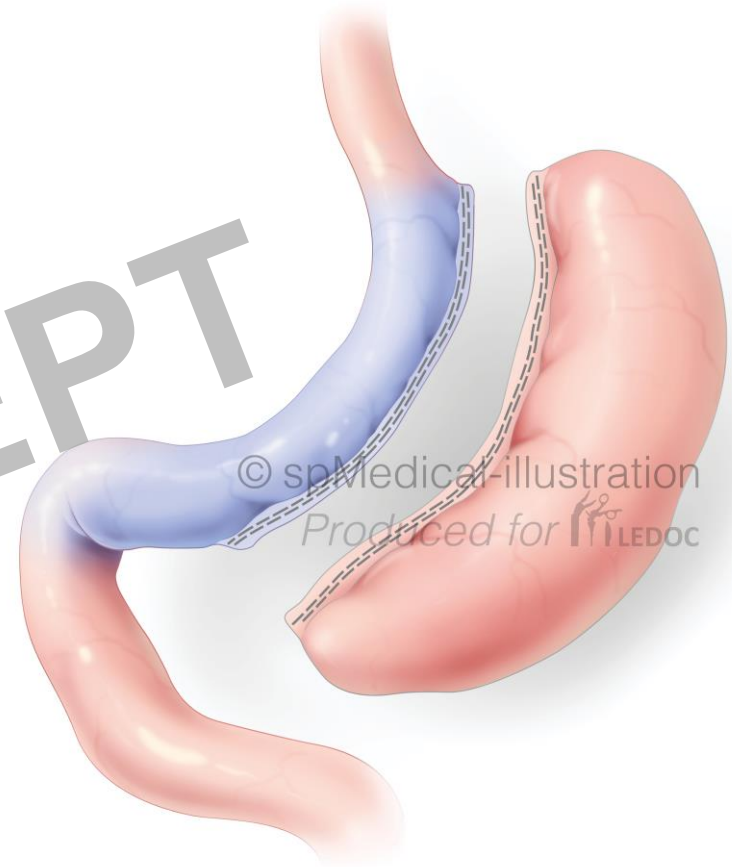
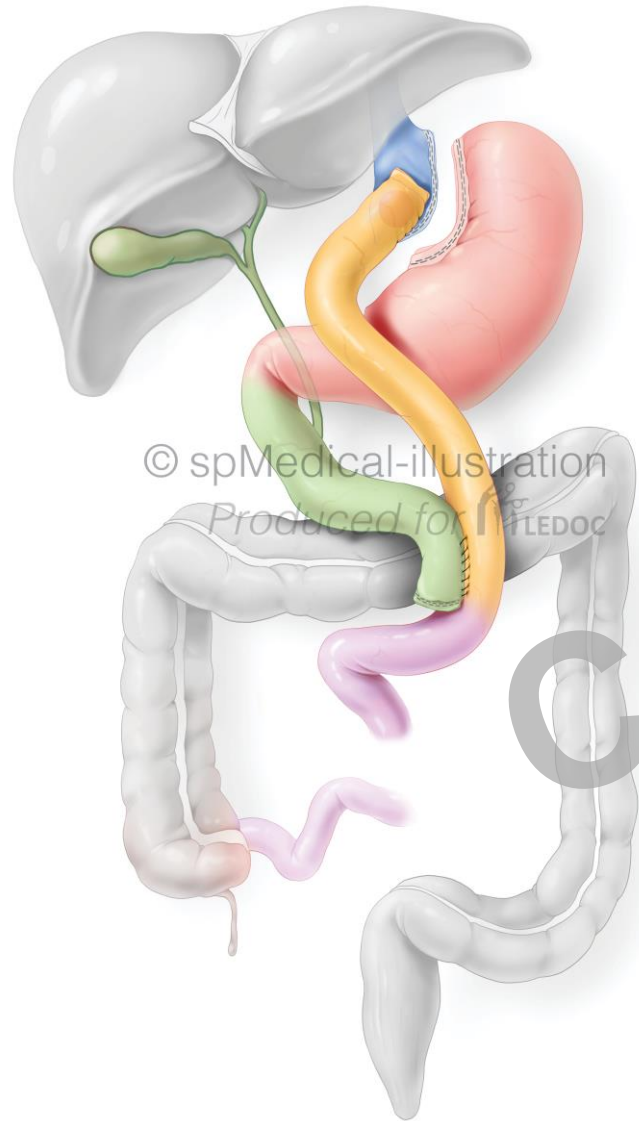


Surgical treatment effects (HR) on indicated endpoints in subgroups below and above the median BMI at baseline as well as BMI–treatment (surgery vs. control) interactions (interaction *P*-value) for each endpoint. The treatment effect was not significantly related to BMI (interaction *P*-value nonsignificant) for any of the analysed endpoints. Results shown are from references [35–38].

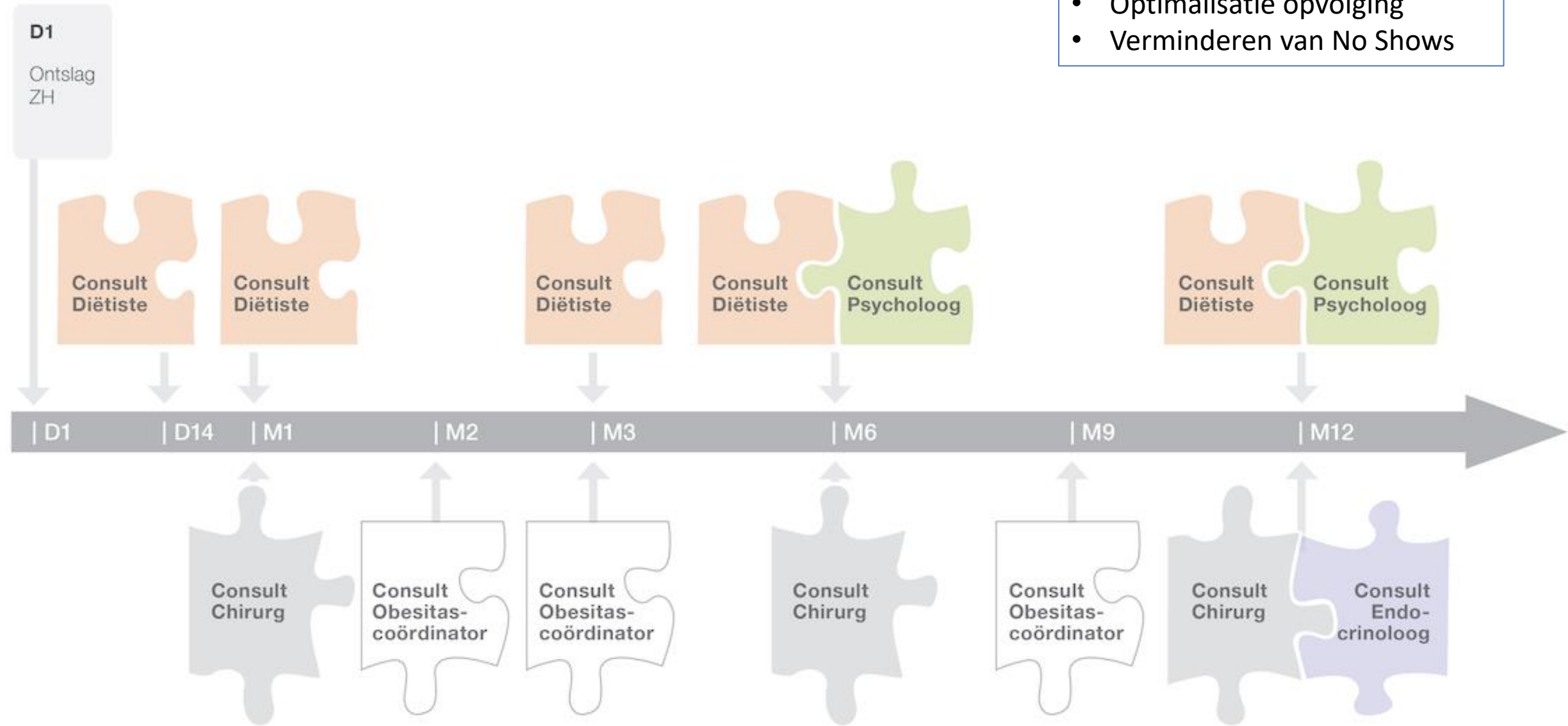
Journal of Internal Medicine

Volume 273, Issue 3, pages 219–234, 8 FEB 2013 DOI: 10.1111/joim.12012

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/joim.12012/full#joim12012-fig-0001>



TIJDSLIJN POSTOPERATIEF 1^o JAAR

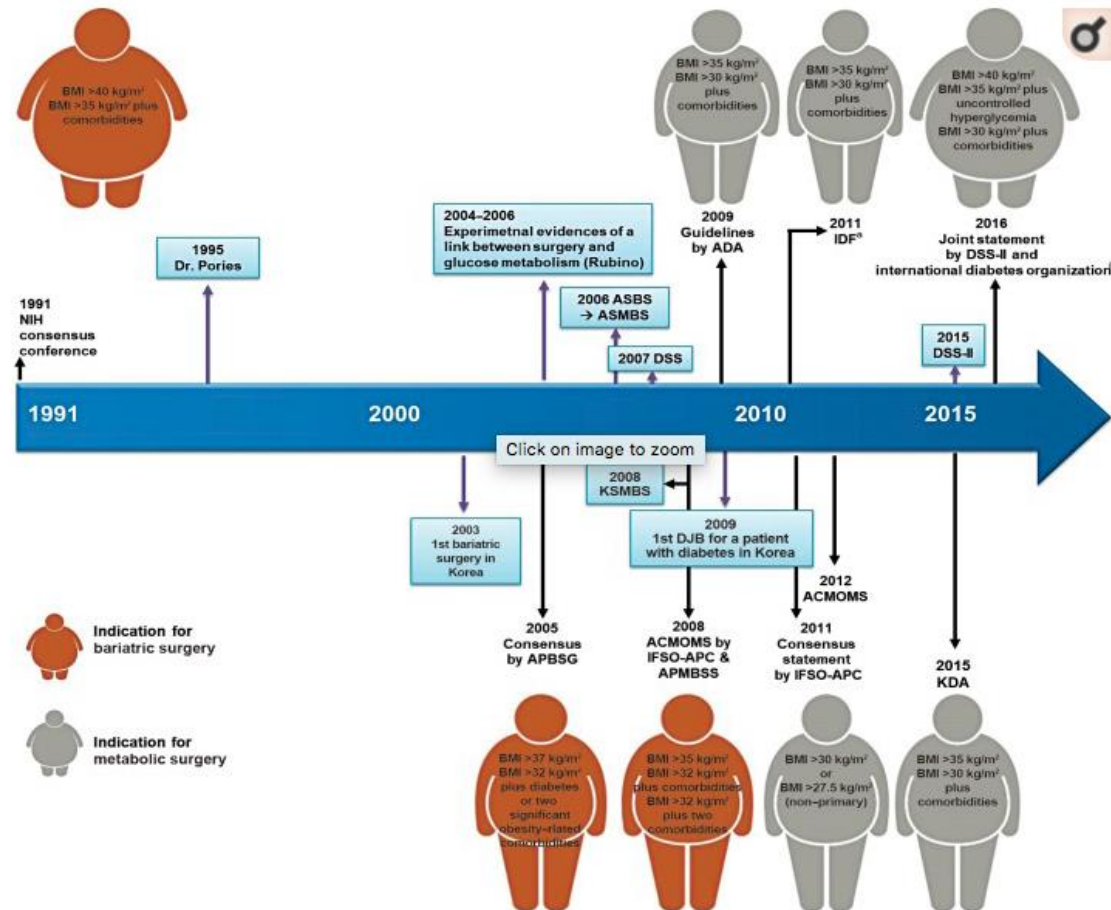


Pakketprijs goedgekeurd:

- Optimalisatie opvolging
- Verminderen van No Shows

Van de 20e naar de 21e eeuw in de bariatrische heelkunde

Fig. 1



Aandachtspunten na bariatrische heelkunde

- **Indicatie !!!!!**
- Management op voedingsvlak
- Supplementen: vitamines, oligoelementen, micronutrienten, calcium
- Zwangerschap na bariatrische heelkunde
- Psychologisch opvolging na bariatrische heelkunde: suicide, alcohol en middelen abus, eetstoornissen
- Weight Regain na heelkunde
- Medicatiebeheer na bariatrische heelkunde



Multidisciplinaire aanpak
is
primordiaal
voor
succes!



Genk 2.0 – fase I

- Implementatie in Genk + Maaseik
- Database
- Jaarrapport
- *Wetenschappelijke output*



