



Door:
Nanette
van der Pol



Door:
Mieke van Spanje

De obesitasbehandeling is vooral ter preventie van levensbedreigende en dure complicaties, zoals diabetes en hart- en vaatziekten. De vraag is of verzekeraars die obesitaszorg gaan vergoeden. Seidell: „In het regeerakkoord staat dat het nieuwe kabinet 100 miljoen wil bezuinigen op leefstijlinterventies. Het nieuwe kabinet vindt beweegcursussen betuttelend. Mensen moeten het zelf willen en er zelf voor betalen. Dat vond Klink, de vorige minister van Volksgezondheid, ook wel, maar die vond dat mensen daarbij hulp nodig hebben, ook om de kloof tussen hoog- en laagopgeleide mensen niet te laten groeien.”

De ideale behandeling voor een obesitaspatiënt is een jaar lang ‘rustig’ afvallen, waarbij 5 tot 10 procent van het lichaamsgewicht verdwijnt. „Na dat jaar is zo’n patiënt nog steeds obees”, zegt Seidell. „Meer en sneller afvallen is niet realistisch. De verloren kilo’s zitten er dan al snel weer aan en het leidt tot jojoën, het keer op keer aankomen en afvallen. Dat is voldoende aangevoeld in wetenschappelijk onderzoek.” In dat eerste jaar moet iemand een nieuwe leefstijl aanleren: meer bewegen, gezonder eten. Na dat jaar is verdere begeleiding nodig om de patiënt zijn gezondere leefstijl te laten volhouden.

NRC.nl, 25 november 2010 –
Obesitas ongeneeslijke ziekte
Obesitas is een chronische, ongeneeslijke ziekte waarbij jarenlange behandeling nodig is. Dat staat in de afgelopen donderdag uitgekomen Zorgstandaard Obesitas. Daarin is de ideale zorg voor obesitaspatiënten – mensen met ernstig overgewicht – beschreven. „Die zorg bestaat nog nauwelijks in Nederland”, zegt hoogleraar voeding en gezondheid Jaap Seidell. Seidell is voorzitter van het Partnerschap Overgewicht Nederland dat de zorgstandaard schreef. Daarin werken alle obesitasbehandelaren samen.

downloaden op de website,
www.partnerschapovergewicht.nl.
Reageren?
mvenspanje@obesitasvereniging.nl.

nog niet helemaal gelopen is en waar de toekomst er nog redelijk zorgelijk uitziet. Maar zie, tot hier zijn we toch al gekomen. De zorgstandaard is te

Op 25 november hadden we een feestje. De uitreiking van de zorgstandaard obesitas. Dit was een belangrijke mijlpaal in een lang traject, dat helaas



GEWICHT IN DE STRIJD GOOIEN KAN DE VLAG AL UIT?

op de implementatie van de zorgstandaard na 2010. De zorgstandaard zou worden aangeboden aan het Ministerie van VWS. Al met al een belangrijke mijlpaal voor onze vereniging.
Op 10 juni dit jaar ontving ik het verzoek van het PON of ik een inhoudelijke bijdrage, op het gebied van kinderobesitas, wilde leveren aan dit congres. “Wat goed”, dacht ik, “dat de Nederlandse Obesitas Vereniging hiervoor wordt gevraagd. Wat fijn dat wij onze stem, de stem van de patiënt, zo duidelijk mogen laten horen!” Dus hoe spannend ik ‘t ook vond, natuurlijk zei ik “Ja”.
Ik heb lang nagedacht over wat ik zou gaan vertellen. Hierbij heb ik steeds mijn verhaal afgestemd met onze vice-voorzitter Mieke van Spanje en onze secretaris Susanne Kruizinga. Resultaat: een heel kort filmpje over mijn dochter Femke (zie <http://www.kinderobesitas.com/extras/zorgstandaard-obesitas>) gevolgd door mijn persoonlijke verhaal van ongeveer 15 minuten. Daarin vertelde ik over de problemen die je tegenkomt als ouder van een obees kind. In de zaal werd het doodstil. Er werd aandachtig geluisterd. Reacties die ik later hoorde: “Dit verhaal moet vaker worden gehoord” en “Moedig om dit verhaal hier te vertellen”. De organisatie (PON) was tevreden, vele bezoekers waren onder de indruk, en de NOV was blij. We hebben goed kunnen laten zien dat wij als geen ander weten wat er speelt bij de patiënt. Mieke had voor het congres goed geobbyd en velen van onze vereniging waren gekomen naar dit zo belangrijke congres op 25 november. Dank voor jullie aanwezigheid en support.

Maar, ook nu zijn we er nog niet. En ja, inderdaad, het wordt gelukkig vervolgd. De subsidie om verder te gaan en een patiëntenversie te schrijven van deze zorgstandaard is nagenoeg rond. En het geld voor de beschrijving van de competenties (welke beroepspersoon mag wat doen) kan beginnen. Parallel aan deze inspanningen liep een traject bij het College voor Zorgverzekeringen waarin berekend was hoe effectief uitvoering van de plannen uit de zorgstandaard zouden zijn. Qua gezondheidswinst en qua financiële middelen. Dit rapport ziet er op de lange termijn bijzonder gunstig uit. Nadat de eerste jaren veel geïnvesteerd moet worden in de behandeling en zorg van dikke mensen, valt er over een periode van 10 jaar zelfs een besparing te maken op kosten die voorkomen kunnen worden.

dan de presentatie van de Richtlijn voor de behandeling van obesitas. De theoretische onderbouwing van wat je moet doen als er een dikke patiënt om hulp vraagt. Maar goed, ook dan ben je er nog niet. Dus: werd vervolgd....

In 2009 was er het Partnerschap Overgewicht Nederland. Ook hier waren we nauw betrokken bij het beschrijven van een zorgstandaard. Hoe zet je nou die theorie van de Richtlijn om in praktische werkwijzen. Twee jaar lang waren Susanne en ik in de weer in een 5-tal werkgroepen van het PON en ook nog eens als partner. Vergaderen, huiswerk maken, vergaderen, steggen over punten en komma’s en weer vergaderen. En dan eind 2010 is de Zorgstandaard er.

DAT WAS DUS ONS FEESTJE OP 25 NOVEMBER 2010.

Een prachtige dag met een uitgelezen publiek. Alleen genodigden die echt betrokken zijn bij de problematiek. Onze hele achterban heeft een uitnodiging gehad. Zo belangrijk vindt het Partnerschap de vertegenwoordiging van de dikke mens zelf in deze processen. Een tiental leden hebben deze uitnodiging gevolgd en de presentatie gehoord van de laatste ontwikkelingen wereldwijd over de behandeling van obesitas. Onze eigen Nanette van der Pol, bestuurslid kinderen, gaf een indrukwekkende presentatie over het eenzame traject dat je loopt als ouder van een dik kind. Aan mij viel de eer te beurt om de daadwerkelijke uitreiking van het boekje met de zorgstandaard te doen aan de Directeur-Generaal van het Ministerie van Volksgezondheid Paul Huijts. Een prachtige dag met een bijzonder resultaat. Weer een stap gezet op deze lange weg naar goede obesitaszorg.

helaas zij herkende de samenhang van deze cijfers met te verwachten discriminatie en stigmatisering niet. Nu, 5 jaar later is ook dit duidelijk en doet RIVM, maar bijvoorbeeld ook onderzoekers bij de Erasmus Universiteit (Marieke ten Have), pogingen om de stigmatisering van obesitas te beschrijven of te voorkomen.

Berucht is het onderzoek van Professor de Groot waarin gesproken wordt van miljarden die obesitas de maatschappij gaat kosten. Helaas is het mij – noch anderen ooit gelukt dit stuk boven water te halen.

OBESITAS BEHANDELRIJCHLIJN

Vanuit de medische hoek kwam het verzoek om iets aan obesitas ‘te doen’. Internisten wilden wel eens weten hoe ze geacht werden met deze groep patiënten om te gaan. Met o.a. subsidie van deze beroepsgroep en van de Hartstichting werd de werkgroep Richtlijn Ontwikkeling in het leven geroepen. Een langdurig en bijzonder moeilijk traject, waarbij de Obesitas Vereniging vanaf het begin betrokken was in mijn persoon, maar al gauw bijgestaan door Susanne Kruizinga. Eind 2008 was er

rijp voor was. Bij de voortzetting van die 5 jarige Convenant in 2010, werd de naam wel veranderd in Convenant Gezond Gewicht. En feitelijk lopen we als Obesitas Vereniging nu alweer vóór de fanfare uit. Want wij zouden dit nu nooit meer Gezond Gewicht noemen omdat blijkt dat dat stigmatiserend werkt. We zouden het Convenant Gezond Gedrag noemen. Of gewoon Convenant Gezonde Maatschappij.

STIGMATISERING

Waar het convenant zich vooral richt op preventie en aanpak van de problematiek op bevolkingsniveau, zat de medische en onderzoekswereld ook niet stil. Vanuit het onderzoeksveld kwamen er steeds meer rapporten die aantoonde hoe groot de obesitasproblematiek was. In aantal getroffen, maar vooral ook hoe duur dat allemaal wel niet zou worden. Een van de onderzoekers van het RIVM, mevrouw Wanda Bemelmans, presenteerde in die dagen een onderzoek waarin met name die financiële belasting van de maatschappij, die door obesitas veroorzaakt werd, duidelijk naar voren kwam. Direct sprak ik haar daarop aan, maar

Op 24 maart 2003 was er de startbijeenkomst “Preventie en reductie van overgewicht”. Tijdens de vergadering werd de naam van de vergadering al veranderd naar preventie en beheersing van overgewicht! Goede eerste stap!
Vertegenwoordigd waren mensen uit het onderzoeksveld, de industrie en belangenbehartigers waaronder de Kankerbestrijding, Hartstichting, de Obesitas Vereniging en Consumentenbond.

Ik kan me hierop volgende bijeenkomsten in 2004 en 2005 herinneren van het Regulier Overleg Overgewicht. Deze werden gehouden in Den Haag bij het Hoofdproductschap Akkerbouw. De link naar voeding was dominant in deze bijeenkomsten. Er werd toen nog gedacht het overleg op te splitsen in meerdere richtingen, waaronder bijvoorbeeld ook ruimtelijke ordening. Het verliep echter iets anders en uiteindelijk werd het Convenant Overgewicht gestart in 2005. Ik kan me nog goed herinneren hoe ik voorstelde om die naam te veranderen in Convenant Gezond Gewicht. Iets waar de maatschappij toen duidelijk nog niet



Door: Mieke van Spanje