*“Wij geloven dat iedereen met morbide obesitas ziek is en het recht heeft om geholpen te worden uit de uitzichtloze, eenzame en vaak onbegrepen situatie waarin deze mensen fysiek en psychisch zijn terecht gekomen, ongeacht hun achtergrond en ongeacht de mogelijke oorzaken van hun ziekte. Deze mensen verdienen het om individueel, serieus en met respect te worden behandeld om weer perspectief te krijgen in hun leven.”*

**De donkere kant van de bariatrie.**

**Dinsdag 9 maart.**

**Tijd: 17:15-19:15.**

Het Spaarne Gasthuis te Hoofddorp organiseert op **dinsdag 9 maart** een interactief webinar over de keerzijde van bariatrische zorg bij morbide obesitas.

Programma:

Sjoerd Bruin, Bariatrisch chirurg.

• Weer alles onder één dak.

Na het faillissement van het Slotervaartziekenhuis heeft er een doorstart plaatsgevonden in het Spaarne Gasthuis. Alle zorg vindt weer plaats onder één dak.

Yair Acherman, Bariatrisch chirurg.

• De indicatiestelling.

Veel mensen hebben de wens om in aanmerking te komen voor een bariatrische operatie maar er zijn strikte inclusiecriteria. Wie wel, wie niet en het waarom.

Maurits de Brauw, Bariatrisch chirurg.

• De onzinnige GLI.

Is de GLI [Gecombineerde Leefstijl Interventie] bij bariatrische chirurgie inderdaad onzinnig? Op dit moment moet iedereen verplicht een GLI ondergaan voor een eventuele operatie volgens de richtlijn. Analyse van Indicaties en resultaten van een GLI bij patiënten met morbide obesitas.

Arnold van de Laar, Bariatrisch chirurg.

• Complicaties en uitkomsten.

Bariatrische chirurgie is geen wondermiddel. Er kan weleens iets misgaan en er kan weleens iets tegenvallen. Maar, alles is relatief. Het is daarom belangrijk te weten welke resultaten je nu wel en niet kunt verwachten na bariatrische chirurgie.

Victor Gerdes, Internist-Endocrinoloog.

• Vitamines en deficiënties.

Na bariatrische chirurgie komen tekorten van vitamines, ijzer of eiwit regelmatig voor. Patiënten gebruiken daarom na de operatie multivitamines en krijgen adviezen via de diëtetiek. Toch bestaan er allerlei misverstanden over de aanpak van deficiënties na bariatrische chirurgie. In de presentatie wordt ingegaan op de verschillende oorzaken hiervan, welke diagnostiek verricht kan worden, en hoe we deficiënties na bariatrische chirurgie kunnen behandelen.

Anna Ruppert, GZ-Psycholoog.

• Coping en postoperatieve risico’s.

De medisch psycholoog zal tijdens het webinar ingaan op welke psychische problemen veelvoorkomend zijn bij obesitas. We zullen uitleggen wat er in een psychologische screening voor een bariatrische ingreep gedaan wordt, op welke risicofactoren een medisch psycholoog let en wat wij doen met de patiënten die niet meteen geschikt zijn. Tevens zullen we ingaan op veelvoorkomende problemen na een bariatrische ingreep en hoe hiermee wordt omgegaan.

Suzan Westerlaken, Diëtist.

• Voeding en valkuilen.

Een bariatrische ingreep zorgt er niet voor dat men zich vanzelf aan de richtlijn voeding na bariatrie houdt, dit zal de cliënt zelf moeten doen. Naast loslaten van richtlijnen zijn er ook andere valkuilen op voedingsgebied. Een korte uitleg over veel voorkomende klachten welke terug te leiden zijn naar voeding.

Tijdens de webinar kunnen via de chat vragen worden gesteld. Deze zullen zo veel mogelijk plenair besproken worden.