

Doel van de behandeling (uit concept Zorgstandaard Obesitas)

Het slagen van de behandeling wordt bepaald aan de hand van het primaire doel van de behandeling. Daarnaast bestaan er andere uitkomstmaten die als effect van de behandeling bepaald kunnen worden. Op grond van de analyse van de persoonsgegevens bij het opstellen van het individueel zorgplan kan de verwachting over het effect van de interventie bijgesteld worden.

Primair doel

Er wordt onderscheid gemaakt in het succes criterium voor kinderen en adolescenten (wg 2009):

- er zijn geen evidence-based criteria voor succes voor *kinderen in de groei*. Vandaar dat bij kinderen naar gewichtsstabilisatie gestreefd wordt na één jaar behandeling voor alle niveaus van gezondheidsrisico, tenzij dat tijdens de groeispurt van het kind onhaalbaar is. Dit geldt eveneens voor *adolescenten die niet zijn uitgegroeid*.
- voor *adolescenten met een hoog risico* die zijn uitgegroeid wordt gestreefd naar een gewichtsverlies van $\geq 5\%$ na één jaar behandeling.
- voor *adolescenten met een zeer hoog risico* die zijn uitgegroeid wordt gestreefd naar een gewichtsverlies van $\geq 10\%$ na één jaar behandeling.

Deze gewichtsstabilisatie of het percentage gewichtsverlies dient gehandhaafd te blijven in het onderhoudsjaar.

Secundaire uitkomstmaten

Een secundair doel van de behandeling is de daadwerkelijke verbetering van de gezondheid, fitheid en het welbevinden. (CBO). Parameters die hierbij in kaart kunnen worden gebracht:

- bloedglucose, cardiovasculaire risicofactoren, comorbiditeit
- gedragsverandering mbt lichamelijke activiteit en voedingspatroon
- kwaliteit van leven (met name ook verbetering in ADL / functioneren)
- psychisch, lichamelijk en conditioneel welbevinden
- verder uit anamnese naar voren gekomen aandachtspunten

Monitoring

Het beloop van de behandeling wordt gemonitord aan de hand van regelmatige controles bij de centrale zorgverlener. Hierdoor kunnen veranderingen in de gezondheidstoestand tijdig gesignaleerd worden en kan indien nodig het individueel zorgplan aan de veranderde zorgvraag aangepast worden. Er is geen evidence ten aanzien van de juiste frequentie van monitoring. Grofweg kan een frequentie van driemaandelijks controle aangehouden worden, waarnaast eens per jaar uitgebreid het effect van de behandeling geëvalueerd wordt.