

Toelichting bij RTA obesitaszorg

In de nieuwste NHG standaard Obesitas (versie oktober 2025 en laatste herziening december 2025) staat bij organisatie van zorg opgenomen: *De nazorg bij bariatric is geen huisartsenzorg. Er is geen consensus onder bariatrische centra en er is geen onderbouwing van wat er gecontroleerd moet worden en wat het beleid is bij afwijkingen. Regelmatig onttrekken patiënten zich aan de nazorg.*

De opstellers van de RTA obesitaszorg zijn van mening dat met de Regionale Transmurale Afspraak obesitaszorg en de bijlage suppletiebeleid bij afwijkende uitslagen, de huisartsen in de regio Zuidoost-Brabant kaders hebben waarmee ze patiënten na een bariatrische ingreep op kunnen volgen. Zolang nog niet duidelijk is wanneer beide richtlijnen (FMS en NHG) op elkaar zijn afgestemd, volgen we regionaal bij voorkeur de RTA.

Het betreft dan de opvolging van patiënten 5 jaar na de ingreep, want de patiënt wordt de eerste 5 jaar gevolgd in de 2e lijn. In de ontslagbrief geeft de specialist aan de huisarts informatie over:

- Bijzonderheden die tijdens het exitgesprek besproken zijn;
- Het gewenste follow up beleid, wat vervolgens via Diagnostiek voor U, kan verlopen.

Als huisartsen in de regio de follow up wensen te beleggen bij de bariatrische centra van Máxima MC of Catharina Ziekenhuis, dan kunt u patiënten terugverwijzen naar deze centra voor de follow up. Bovenstaande tekst is opgenomen in bijlage 2 bij de RTA obesitaszorg.

Enkele praktische zaken (evt. lees meer)

Tevens informeren we u over enkele praktische zaken t.a.v. obesitaszorg:

- We maken graag van de gelegenheid gebruik om huisartsen erop te wijzen dat morbide obesitas/ bariatrische chirurgie vastgelegd kan worden als ICPC-code in het HIS en dat door dit vast te leggen medicatiebewaking wordt ingeschakeld.
 - We willen u wijzen op de nieuwe versie van de oproepdienst na bariatrische chirurgie (bij follow up via Diagnostiek voor U), waarin conform de RTA obesitaszorg (2025) aangepaste suppletieadviezen na bariatrische chirurgie zijn verwerkt
Wij adviseren u het huidige bariatricprotocol te beëindigen en de patiënt opnieuw aan te melden (met correcte startdatum), zodat de controles en suppletieadviezen volgens de nieuwe RTA verlopen.
 - In de bijlage bij de RTA over suppletie wordt het advies van ferrofumaraat 1dd400mg aangepast, omdat dit achterhaald is. De voorkeur gaat tegenwoordig uit naar ferrofumaraat 1dd200mg in combinatie met vitamine C. Bij dosering van >200mg/dag is sprake van verzadiging van de opnametransporter. Hogere doseringen resulteren in dezelfde opname vanuit de darmen, maar wel in een verhoogd risico op bijwerkingen.
-