



Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie lijdt meer dan 1 miljard mensen in de hele wereld aan overgewicht. Ten minste 300 miljoen van hen heeft echt obesitas.

Zware cliënten in de zorg. Een groeiend probleem

Nico Knibbe en Hanneke Knibbe



Bij obesitas moeten we denken aan lichaamsgewichten tot boven de 300 kilo. Hoewel het erop lijkt dat de situatie in Nederland niet zo ernstig is, laten cijfers van het CBS zien dat in zo'n tien jaar tijd het percentage mannen met ernstig overgewicht van 6,8 naar 11 procent is gestegen. Voor vrouwen is dat percentage gestegen van 9,4 naar 12,1. In verband met deze stijgende problematiek is recentelijk de term 'morbide obesitas' geïntroduceerd. Iemand met morbide obesitas heeft een Body Mass Index¹ (BMI) van meer dan 40 en noemen we ook wel een 'bariatrische cliënt'. De interpretatie van de BMI is echter wel cultureel bepaald. In de VS ligt de grens voor morbide obesitas bijvoorbeeld bij een BMI van 50. Iemand met een lengte van 170 cm moet in de VS dus minimaal 145 kilo wegen om morbide obese of bariatrisch genoemd te worden.

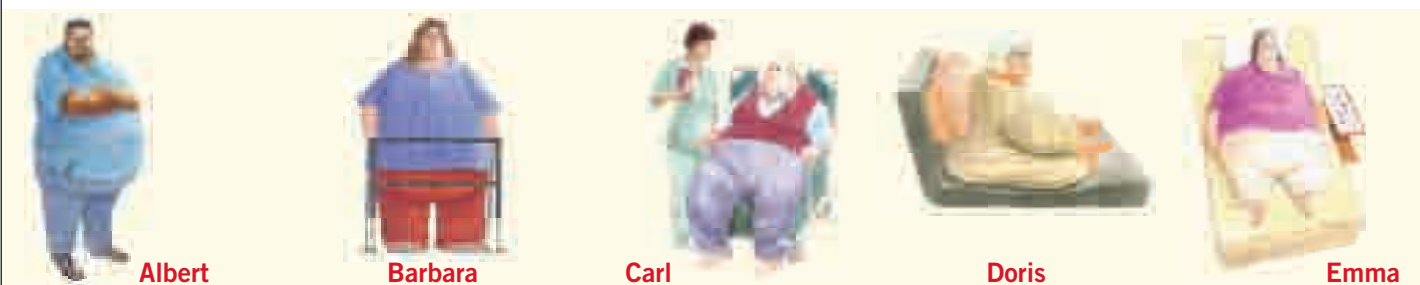
Mobiliteit

Het hebben van extreem overgewicht is vaak niet alleen sociaal, fysiek en psychisch belastend voor de persoon in kwestie, wanneer hij of zij zorg nodig heeft, kan dat ook extra zwaar zijn voor de zorgverleners. Denk aan het optillen van een arm om wondverzorging te kunnen doen, het omrollen van de bariatrische cliënt bij het wassen in bed of het tillen van een gevallen cliënt zonder tillift omdat de beschikbare tillift het gewicht van de cliënt niet aan zou kunnen. Toch is het gewicht van de cliënt niet de doorslaggevende factor voor de belasting van de zorgverlener. Het gaat erom wat de cliënt nog kan. Een mobiele cliënt met een BMI van 40 levert immers weinig fysieke belasting op voor de zorg, terwijl een immobiele cliënt met een BMI van 25 tot fysieke overbelasting kan leiden. Daarom zijn de bariatrische cliënten verdeeld in vijf zogenaamde mobiliteitsklassen.

Op deze manier is het beter mogelijk de specifieke bariatrische problematiek inzichtelijk te maken, de fysieke belasting voor de zorgverleners vast te stellen en gericht te denken in oplossingen. De indeling in vijf mobiliteitsklassen is speciaal voor de zorg voor bariatrische cliënten gevisualiseerd met vijf tekeningen van personages (figuur 1). Deze personen hebben ook een naam waarvan de eerste letter correspondeert met hun mobiliteitsklasse (A-E).

Sterk en breed

Omdat de groep bariatrische cliënten de komende jaren steeds groter zal worden, moeten zorgorganisaties zich daar nu op voorbereiden. Een eerste stap is het doorlichten van de huidige situatie. Zijn bijvoorbeeld de tilliften sterk genoeg om cliënten die meer wegen dan bijvoorbeeld 150 kilo te verplaatsen? En zijn de deuren breed genoeg voor een bariatrisch bed? Een



Figuur 1. Indeling Bariatrische cliënten op basis van mobiliteit in vijf klassen. (Bron: J.J. Knibbe en E. Waaijer, *Mobility Gallery. A Classification Tool for Care Planning*, ArjoHuntleigh 2006)

DIKMAKENDE SPIRAAL

Extreem overgewicht ontstaat vaak wanneer de cliënt in een neerwaartse spiraal terechtkomt. Sociale en psychologische factoren gaan dan een steeds belangrijker rol spelen. Ze kunnen zowel de oorzaak als het gevolg van de problematiek zijn. In eerste instantie krijgt de cliënt in veel gevallen last van lichamelijke ongemakken (rugpijn, kniepijn, problemen met de doorbloeding, vermoeidheid, enzovoort) en kan steeds moeilijker lopen, fietsen en autorijden. Dat betekent niet alleen dat er minder calorieën worden verbrand, ook kan de cliënt in een sociaal isolement terechtkomen. Dat laatste kan worden versterkt doordat de cliënt te maken krijgt met vooroordelen, subtiele pesterijen (eigen schuld, DIKKE bult), zich onaantrekkelijk voelt en zich gaat schamen. In extreme gevallen blijft de cliënt de hele dag in zijn stoel zitten, doet de gordijnen niet meer open en kleedt zich niet meer aan. Omdat de cliënt tijdens dit proces het eetpatroon niet aanpast (soms ook om de negatieve gevoelens 'weg te eten'), blijft het gewicht toenemen en geraakt de cliënt steeds verder in de neerwaartse spiraal. Drastische maatregelen kunnen dan nodig zijn om deze spiraal te doorbreken. Denk aan het operatief verwijderen van vet en het verkleinen van de maag.

complete checklist met dit soort voorwaarden die nodig zijn om voor de cliënt waardige (!) en voor de zorgverlener fysiek niet te zware zorg te kunnen verlenen is nog niet beschikbaar. Een begin is

al wel gemaakt met de BMI40+ ZorgorganisatieToets[®].²

Heavy duty

Naast van het maken van beleid voor de langere termijn is een



www.aukeherrema.nl



kortetermijnactie het nagaan van de maximale capaciteit van de aanwezige (til)hulpmiddelen, meubilair, toiletten, douchebak, (douche)stoel, bad, weegschaal, operatietafel, steunen in het toilet, enzovoort. Elk (til)hulpmiddel kan dan voorzien worden van een stickertje met de maximale capaciteit in kilo's. De kans op levensgevaarlijke en mensonterende ongelukken is dan al een stuk kleiner. Stigmatiserende aanduidingen zoals 'fat boy' of 'heavy duty' op de hulpmiddelen die geschikt zijn voor de bariatrische cliënten moeten echter te allen tijde voorkomen worden.

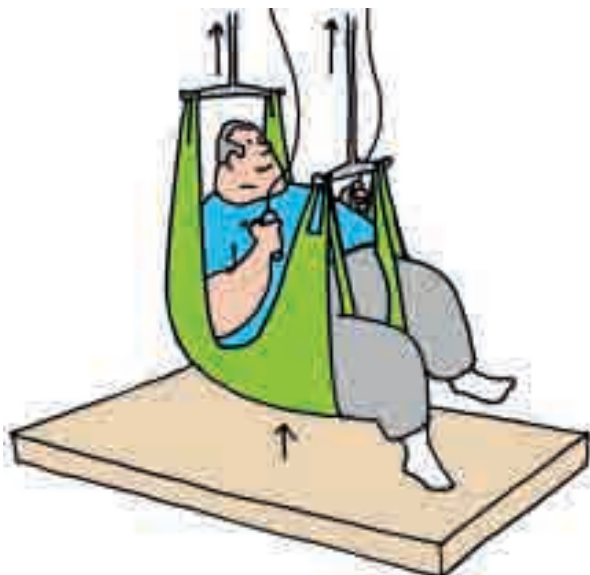
Appels en peren

Gelukkig zijn er inmiddels allerlei oplossingen beschikbaar. Denk aan extra brede en sterke tilhulpmiddelen, bedden, rolstoelen, weegunits, enzovoort. Deze speciale bariatrische hulpmiddelen zijn te koop of te lease. Bij het laatste is een snelle beschikbaarheid (er zijn leveranciers die garanderen dat hulpmiddelen binnen 12 uur ter plekke zijn) en het op maat kunnen kiezen van het hulpmiddel ('one size fits all' bestaat niet in de bariatrische zorg) essentieel. Dat laatste zien

we heel duidelijk bij de keuze van de slings, de 'zak' waar de cliënt in ligt als hij in de tillift hangt. De slings moeten niet alleen meer kilo's aankunnen, ze moeten ook passen bij de gewichtsverdeling van bariatrische cliënten. Bij bariatrische cliënten met een peervorm, is een extra brede sling nodig. Bij cliënten met een appelvorm is er meer steun voor de benen in de lengterichting nodig. Ook kan het slim zijn de bedden, maar bijvoorbeeld ook de tilliften, te voorzien van een ingebouwde weegunit. De cliënt hoeft dan niet verplaatst te worden om gewogen te kunnen worden.

Poweren

Omdat niet alleen de cliënt maar ook de bariatrische hulpmiddelen (bedden, tilliften, rolstoelen) door deze extra opties steeds zwaarder worden, is het ermee rijden ook zwaarder. Steeds meer leveranciers leveren daarom hulpmiddelen voorzien van een motor. Ze worden dan 'gepowerd'. Bij tilliften hoeft dat niet altijd, je kunt ook denken aan een plafondlift. De bariatrische cliënt hangt dan in zijn sling via één of meerdere hijsmotoren aan het plafond. Er is minder ruimte nodig, de zorgver-



www.aukeherrema.nl

lener hoeft niet zo zwaar te manoeuvreren en de fysieke afstand tussen de zorgverlener en de cliënt is kleiner. Ook kunnen we in dit verband denken aan 'verzorgend wassen'. Het wassen van de cliënt wordt dan niet meer met water en zeep gedaan, maar met speciale doekjes, crème of mousse. Daarmee is het mogelijk cliënten sneller, ergonomischer en hygiënischer te wassen. Dat geldt in verhoogde mate voor de bariatrische zorg. De zorgverlener moet er dan wel extra opletten dat de huid in de plooiën echt goed droog is na het wassen. Ook omdat mensen met fors overgewicht vaak hevig transpireren.

Calamiteiten


Naast dit soort technische oplossingen zal een zorgorganisatie ook adequaat beleid moeten maken om de bariatrische cliënten te kunnen verplegen en verzorgen. Denk bijvoorbeeld aan het calamiteitenplan. En wat moet er gedaan worden bij een reanimatie? De standaard defibrillatoren zijn niet geschikt voor bariatrische cliënten. Wat te doen bij brand of

een acuut transport met een ambulance? Is die berekend op zeer zware cliënten? En wat moet je doen als een bariatrische cliënt is gevallen? En bij overlijden? Is er contact met de uitvaartonderneming over zaken als transport, omvang van de kist, toegankelijkheid van de koeling én hoe alles respectvol gedaan kan worden?

Vaardigheden

Tot slot zullen zorgverleners moeten beschikken over specifieke vaardigheden om bariatrische cliënten te kunnen verzorgen. Het gaat dan bijvoorbeeld om het instellen van de juiste hoogte van het bed (door de omvang van de bariatrische cliënt is de werkhogte automatisch al wat hoger geworden), het zeer consequent gebruikmaken van de restmogelijkheden van de cliënt (het geven van een beetje hulp aan een bariatrische cliënt betekent immers dat de zorgverlener relatief veel kracht moet leveren), het contact maken met een volle hand (om pijnlijke trek- en schuifkrachten op de gevoelige huid te voorkomen) en speciale technieken voor het aanbrengen van de sling. Dit soort specifieke vaardigheden zijn niet alleen nodig om de fysieke belasting voor de zorgverlener binnen de perken te kunnen houden, ook de gezondheid van de cliënt is erbij gebaat. Het is bijvoorbeeld uitermate belangrijk de bariatrische cliënt nooit 100 procent horizontaal te leggen. Dit kan ernstige gevolgen hebben voor de ademhaling en bloedcirculatie (hartfunctie). Bij een zittende houding wordt de romp van de cliënt door het eigen gewicht in elkaar gedrukt en wordt de cliënt benauwd.

Respectvol

Al met al zien we dat hoewel de aantallen bariatrische cliënten die in de Nederlandse zorginstellingen verzorgd worden vooralsnog niet enorm groot zijn en dat waarschijnlijk ook niet zullen worden, zorginstellingen niet kunnen volstaan met halve maatregelen. Respectvolle zorg voor bariatrische cliënten en een acceptabele fysieke belasting van de zorgverleners is anders niet gewaarborgd. Gelukkig ontwikkelen en verspreiden de hiervoor noodzakelijke kennis en hulpmiddelen zich snel. Met name onder invloed van ervaringen in de VS en Engeland. Zorginstellingen kunnen daarmee nu hun voordeel doen. 

Noten

1. De Body Mass Index (BMI) wordt berekend door het lichaamsgewicht (in kilo's) te delen door de lichaamslengte (in meters) in het kwadraat.
2. Het fonds A&O VVT geeft het boekje 'BMI40+' uit. Het boekje bevat naast de BMI40+ Zorgorganisatie Toets® praktische tips over het bieden van adequate, langdurige zorg aan cliënten met extreem overgewicht. Kijk op www.arbocatalogusvvt.nl.