

WAT IS JULLIE INSTEELK?

Agnes: Onze insteek is, mensen te motiveren, inzicht te bieden, tips voor verbeterstappen te geven, terug te koppelen waarom dingen goed gaan of niet, helpen verleidingen te weerstaan. De één drinkt graag eens een glaasje wijn bij het eten, de ander eet liever een keer een taartje bij de koffie; deze specifieke wensen worden geïntegreerd in ons advies. We hebben het niet over 'moeten' of 'verboden', maar over verbeterpunten. Coaching heeft meer kans van slagen. We nemen gewoontes onder de loep en proberen de valkuilen te benoemen. In de groep komt aan de orde wanneer het mis gaat en waarom, wanneer het goed gaat en waarom. We zetten een veranderingsproces in 'eten en bewegen' in gang. Er is geen standaardadvies.

Gonda: Als begeleiders proberen we niet bóven de groep te staan. Juist niet, want hoe dichter je bij de groep staat, des te beter werkt het. Wij hebben verstand van voeding en bewegen, en de cliënten weten hoe ze tegen voeding en bewegen aankijken. Zij moeten het traject inpassen in het leven met gezinsleden, verleidingen als de feestdagen, een onregelmatig of zittend beroep. Wij hebben handvatten voor de keuzes die zij kunnen maken ten aanzien van tijdstippen en producten.

ALS DE DRIE MAANDEN TRAINING VOORBIJ ZIJN, WAT DAN?

Gonda: Dan vindt een eindmeting plaats en evalueren we. Er vindt een uitwisseling van informatie plaats over wat we hebben geleerd en gemist. De ervaring leert, dat de bewustwording en de gedragsverandering in het proces tot gevolg hebben, dat het de patiënt weinig moeite gaat kosten om op de ingeslagen weg verder te gaan.

INFORMATIE OVER GEWICHTSBEHEERSING IN HET GEZONDHEIDSCENTRUM

Op 26 januari 2010 is het volgende informatie-uurtje in de kantine van het gezondheidscentrum. Aanvang 17.00 uur. Er hangt een aankondiging in de wachtkamers en de huisartsen beschikken over flyers. Verder kan men erover lezen op de website onder het kopje 'Actualiteiten'.

PAUL VAN DEN BUNT HEEFT HET HELE TRAJECT 'GEWICHTSBEHEERSING' DOORLOPEN, ENTHOUSIAST DOET HIJ VERSLAG.

De motivatie en de drive van de dames is geweldig. Dit is fantastisch om te doen als je resultaat ziet: binnen 12 weken was ik 12 kilo kwijt.

Ik voel me er super bij; geen pillen, geen poeders! Heel simpel: ik at te vet en teveel. Je krijgt een eetchema en ze begeleiden je de goede kant op. Ik ben allergisch voor 'moeten'. Alcohol en vet is niet goed. Ik ben gestopt met roken en mijn stofwisseling veranderde. Ik moet je zeggen, dat ik dit traject moeilijker vindt dan stoppen met roken: Roken is een genotmiddel en eten is leven! Ik ben een lekkere eter en ik heb een zittend beroep. Nu ga ik het vervolgetraject in aan de hand van mijn dienstrooster. Dat betekent 2x in de week sporten. Je moet weten dat ik nog 40 kilo wil afvallen.

Door iedereen om me heen voel ik me gesteund. Iedereen leeft met me mee. Daar ben ik ontzettend blij mee. Ook omdat Gonda en Agnes zo enthousiast zijn, blijf ik hier in het gezondheidscentrum trainen. Ik heb niet zoveel discipline.

Mijn drive is, dat je een afspraak maakt en moet nakomen. Uitstel wordt namelijk afstel...dit is lekker.

NIEUWS RONDOM:

- Huisarts A. de Fluiter zal vanwege gezondheidsproblemen naar verwachting tot maart 2010 afwezig zijn.
- Het wijkteam Verpleging en Verzorging van VitrasCMD houdt spreekuur op maandag, woensdag en vrijdag tussen 11.30 en 12.30 uur. Wilt u liever een aparte afspraak voor een gesprek maken, dan is dat ook mogelijk. U kunt nu rechtstreeks het team in Maarn bereiken: 06-20701058.
- Op www.gezondheidscentrummaarn.nl vindt u onder 'actualiteiten' informatie over recente ontwikkelingen.

RONDOM GEZOND → JAN/2010

'Samenwerking voor een goede gezondheidszorg'

IN DIT NUMMER:

- DE EERSTE RONDOM GEZOND
- ZORG NA ZIEKENHUIS 65+
- GEWICHTSBEHEERSING
- LOSSE KAART TELEFOONNUMMERS
- NIEUWS RONDOM

Als inwoner van Maarn/Maarsbergen kan ik voor vragen en problemen omtrent gezondheid altijd bij het Gezondheidscentrum terecht.

WWW.GEZONDHEIDSCENTRUMMAARN.NL

 **GEZONDHEIDSCENTRUM**
Maarn - Maarsbergen

Het nieuwe jaar is al enkele weken oud, maar dat weerhoudt ons er niet van, u en de uwen alsnog een gelukkig en vooral gezond 2010 te wensen.

DE EERSTE RONDON GEZOND

Voor u ligt de eerste nieuwsbrief 'Rondon Gezond' van het Gezondheidscentrum Maarn-Maarsbergen. Periodiek willen wij u informeren over relevante ontwikkelingen op elk denkbaar gebied, zoekend naar antwoorden op belangrijke gezondheidsvragen. We werken vanuit het principe, dat we u ondersteunen en begeleiden, zonder dat we de regie uit handen nemen... die blijft bij u! Onze belangrijkste ambitie is, dat u het volgende weet en ervaart:

Als inwoner van Maarn/Maarsbergen kan ik voor vragen en problemen omtrent gezondheid altijd bij het Gezondheidscentrum terecht.

Alle disciplines van het gezondheidscentrum wonen als het ware onder één dak. De kracht hiervan is, dat er intern verbindingen worden gemaakt die u als patiënt ten goede komen. De snelle onderlinge communicatie heeft ook vaak een preventief karakter. De zorgverleners streven ernaar langs directe lijnen te werken en houden zicht op de gehele behandeling, ook als u onverhoopt naar het ziekenhuis moet.

Rondon Gezond informeert u over nieuwe samenwerkingsvormen en achtergronden, over visies en interne veranderingen. Met maar één uitgangspunt: dat het centrum om úw gezondheid draait.

In deze *Rondon Gezond* lichten we er een paar samenwerkingsvormen binnen het gezondheidscentrum uit:

ZORG NA ZIEKENHUIS 65+

Riet Huigens (teamleider apotheek en farmaceutisch consultant) en Shirley Lammers, (coördinerend wijkverpleegkundige van Vitras/CMD) vertellen over deze zorgvernieuwing.

WAT IS ZORG NA ZIEKENHUIS 65+

Het is een gezamenlijke activiteit van huisartsen, wijkverpleging en apotheek, die direct in werking treedt, wanneer een patiënt uit het ziekenhuis wordt ontslagen. Van de gestelde leeftijd 65+ wordt incidenteel afgeweken. Nazorg wordt bijvoorbeeld ook geboden aan een jongere patiënt, die een lange medicatielijst heeft. De doktersassistente ontvangt in principe van het ziekenhuis en soms via de wijkverpleging, mantelzorgers en/of de patiënt zelf de melding dat een patiënt is thuisgekomen. De apotheek wordt hiervan op de hoogte gesteld door de doktersassistente, waarna de farmaceutisch consultant telefonisch contact opneemt met de patiënt, met name om de lijst van medicijnen met de patiënt door te nemen. De huisarts en de farmaceutisch consultant stemmen de ontslagmedicatie met elkaar af.

De apotheek maakt hiervan een verslag en dat verslag wordt voorgelegd aan de huisarts. Tegelijkertijd wordt de wenselijkheid van een bezoek door huisarts of wijkverpleging besproken.

Wanneer de problemen bij de patiënt te groot zijn om het zelf aan te kunnen, wordt aan de patiënt gevraagd of hij/zij het goed vindt dat met een zoon/dochter/mantelzorger wordt gebeld en overlegd.

WAT IS HET DOEL?

Primair willen we ervoor zorgen, dat de patiënt niet op korte termijn weer moet worden opgenomen omdat verkeerd, te veel of te weinig medicijnen worden ingenomen. Behalve naar de medicijnen, wordt er naar overige zorgbehoeften gekeken en vormen wij een oordeel over de zelfstandigheid en het sociaal welbevinden van de patiënt.

MOET MEN ZELF OM HULP VRAGEN?

Nee, zodra de patiënt uit het ziekenhuis komt en het ontslagbericht binnen is, is er directe actie over de hele linie.

WANNEER IS BEGONNEN MET DEZE ZORGVERNIEUWING EN HOE REAGEREN DE PATIËNTEN?

In april zijn we begonnen met deze vorm van zorg na ziekenhuis. We hebben in de afgelopen 7 maanden zo'n 60 mensen benaderd en geholpen. De patiënten zijn dankbaar voor de aandacht en begeleiding. Mensen hebben er (soms) moeite mee om aan de balie problemen aan de orde te stellen. Wanneer je thuis met hen in gesprek bent, durven zij zich open te stellen. Dan ontdek je bijvoorbeeld ook dat medicijnen verkeerd worden gebruikt en welke voorraad er is opgebouwd.

WAARDOR WORDT DE GOEDE SAMENWERKING VAN DE HUISARTSEN, DE WIJKVERPLEGING EN DE APOTHEEK BEVORDERD?

Door structureel samen te werken en door gezamenlijk koffie te drinken. Dat laatste klinkt misschien gek, maar tijdens de koffiepauzes spreken we elkaar over van alles. Van alle drie de disciplines is er altijd iemand aanwezig. Acute problemen worden dan gecommuniceerd en zo mogelijk direct na de koffie opgelost. We zijn met elkaar verwend omdat we onder één dak werken.

GEWICHTSBEHEERSING

Gonda van Noppen (sportfysiotherapeute) en Agnes Samsom (diëtiste) van het gezondheidscentrum zijn dit jaar met een interessant project *Gewichtsbeheersing* begonnen.

HOE KWAMEN JULLIE OP HET IDEE OM VOEDING EN BEWEGEN PROJECTMATIG IN VERBAND TE BRENGEN?

Gonda: De huisartsen merkten dat cliënten bij voorkeur in groepsverband iets aan hun gewicht wilden doen. Op basis van zoveel mogelijk feiten en praktische kennis zijn diëtiste Agnes en ik in gesprek gegaan. Daaruit vloeide het thema 'voeding en bewegen in groepen' voort.

WAAROM WERKEN MET GROEPEN?

Agnes: We brengen gedragsveranderingen teweeg door mensen met dezelfde problematiek met elkaar in contact te brengen. We laten de patiënten leren van elkaar. Zij laten uiteindelijk aan elkaar zien hoe ze naar oplossingen toewerken en vertellen elkaar over hun ervaringen. Het groepsproces is belangrijk én het is noodzakelijk dat er een kop en een staart aan het traject zit.

WAT HOUDT HET PROJECT GEWICHTSBEHEERSING IN?

Gonda: Het is een driemaandijks traject. Het begint met een voorlichtingsuur, waarin we uitleggen wat de risico's van overgewicht zijn. We vertellen over onze visie en plannen. En als we het over onze visie hebben geven we aan dat ons eerste belang is, dat men zich fit en lekker gaat voelen, dat men een betere stoelgang krijgt en er gezonder uit gaat zien. Daarna doen we een begintest.

Agnes: Bij de begin- en eindmeting ligt het accent niet alleen op het gewicht, maar vooral op de taille. Mensen met een te grote buikomvang behoren tot een risicogroep. Deze groep is ontvankelijk voor diabetes, jicht, galstenen, onvruchtbaarheid, hart- en vaatproblemen en hoge bloeddruk.

STELLEN JULLIE STANDAARDEISEN?

Agnes: We verplichten niet tot 2 liter water per dag of een bak rauwkost. We wijzen erop, dat je behalve water ook thee en fris zonder suiker kunt drinken. Stampot en macaroni kunnen wat ons betreft – afhankelijk van hoe je deze gerechten klaarmaakt - op het menu blijven. In bijeenkomsten wisselen de deelnemers eigen recepten uit en passen we deze aan.

Gonda: Mensen denken vaak dat hun eten en bewegingsgewoonten goed zijn. Bij nader inzien blijkt, dat er wel het één en ander te verbeteren valt. Samen met de cliënt zoeken we de grenzen op met behulp van hartslagmeting en het doen van intervaltrainingen, zowel buiten als binnen. We doen grond oefeningen voor buik, billen en benen en kijken hoe het lichaam daarop reageert. Als mensen eenmaal in een goede flow zitten, worden ze steeds enthousiaster. Het afspreken met iemand om deel te nemen aan de trainingen werkt ook stimulerend. Men kan overigens ook in subgroepjes trainen.

