

# DEN HAAG TRANSMURAAAL TRANS

Nummer 3 • november 2016

VOOR PROFESSIONALS IN DE ZORG



**XTRA**  
Werken aan zelfstandigheid

[Lees meer](#)

## NETWERKTHEMA: LEEFSTIJL



**INTERVIEW**  
Marion Stein, GGD Haaglanden

[Lees meer](#)



**SAFFIER DE RESIDENTIEGROEP**  
Liever kwaliteit dan kwantiteit

[Lees meer](#)



**STICHTING ANTON CONSTANDE**  
Tachtig kilo afvallen

[Lees meer](#)

IEDEREEN VERANTWOORDELIJK VOOR EIGEN LEEFSTIJL

# Marion Stein: “Help mij het zelf te doen”

“We hebben een nieuwe visie op gezondheid nodig”, zegt Marion Stein, programmadirecteur *GGD Haaglanden*. “We worden met zijn allen ouder en de ouderdom brengt nou eenmaal allerlei beperkingen met zich mee. Hoe kan iemand, ondanks gebreken, toch de eigen regie over zijn gezondheid blijven voeren en hoe kunnen we dat als samenleving en als zorgpartners onderling faciliteren?”

MARIEKE KEUR



Foto: Arnaud Roelofs

“Met elkaar kunnen we de nieuwe visie op gezondheid vormgeven.”

## Positieve gezondheid

Het traditionele denken over gezondheid is aan het kantelen. Waar niet zo lang geleden gezondheid nog werd gedefinieerd in termen van ‘niet ziek zijn’, wordt er nu veel vaker gekeken naar wat iemand nog wel kan, naar de invulling van het positieve deel van zijn leven. Daarbij kun je denken aan zingeving, sociale participatie, daginvulling en hobby’s. Deze nieuwe visie wordt *positieve gezondheid* genoemd. Marion Stein: “Als overheidsinstelling is de GGD verantwoordelijk voor de publieke gezondheid. Hoe zorgen we ervoor dat iedereen – ongeacht achtergrond en gezondheidsvaardigheden - zo lang mogelijk die eigen regie over zijn eigen gezondheid kan blijven voeren? Binnen GGD Haaglanden hebben we Den Haag als internationale stad met de typische grootstedelijke problematiek en heel veel verschillende culturen, waarbinnen ‘eigen regie’ soms heel anders gedefinieerd is dan in onze witte cultuur. Daarnaast bedienen we ook de rest van Haaglanden, variërend van Delft en Zoetermeer met een eveneens grootstedelijker karakter, tot en met gemeenten die uit losse dorpskernen bestaan met een eigen sociale verbondenheid.”

## Langer gezond thuis wonen

Marion Stein is van oorsprong onder andere verpleegkundige. Na omzwervingen in de overheid en onderwijsbesturen is ze nu op een plek waar alle drie kennisvelden elkaar ontmoeten. De grote opgave van dit moment is hoe je ervoor zorgt dat mensen zo lang mogelijk gezond thuis kunnen blijven wonen. “Een gezonde



leefstijl draagt bij aan een goede gezondheid”, zegt Marion Stein. “Maar een gezonde leefstijl kun je niet afdwingen. Je kunt iemand helpen zelf een gezonde keuze te maken - maar ook niet meer dan dat. Mijn motto komt van Maria Montessori: help mij het zelf te doen. Als iemand ondersteuning wil bij de ontwikkeling van een nieuwe, gezondere leefstijl, moet hij die kunnen krijgen. Maar kiest iemand voor ongezond gedrag, dan kiest hij ook voor de consequenties daarvan. Mensen kunnen daar veel bewuster mee omgaan.”

### ePublicHealth

In deze jaren van snelle veranderingen houdt Marion Stein zich intensief bezig met ePublicHealth. “Als overheidsorganisatie voor de publieke gezondheid onderzoeken wij aan welke knop we moeten draaien om de volksgezondheid in een bepaald gebied te vergroten. De huidige tijd biedt daarvoor nieuwe kansen. Zoals in een stad. Overal zitten sensoren die de luchtkwaliteit meten. Op basis van big data kunnen wij een app laten ontwikkelen voor hardlopers, die je de gezondste hardlooplekken in de stad wijst. Of denk aan het gebruik van de openbare ruimte door ouderen. De opkomst van beweegtuinten met digitale oplossingen voor ouderen is een mooi voorbeeld van hoe je

## “EEN GEZONDE LEEFSTIJL KUN JE NIET AFDWINGEN”

ouderen kunt verleiden om meer te bewegen in de openbare ruimte en elkaar daar op te zoeken.”

Marion Stein noemt nog een opvallend initiatief in ePublicHealth: alle GGD'en in Nederland ontwikkelen en onderhouden samen de **GGD App Store**. Deze bevat alle gezondheidsapps die bijdragen aan positieve gezondheid én die goed beoordeeld zijn. “Er is zo'n wildgroei aan apps, dat zorgvragers en zorgverleners door de

bomen het bos niet zien. De GGD App Store neemt alleen apps op die echt goed zijn en waar mensen iets aan hebben. Mensen moeten daar blindelings op kunnen vertrouwen. Zie het als een GGD keurmerk!”

### Pas op voor de digitale kloof

Een van de grote uitdagingen voor de zorg is dat de wereld steeds complexer wordt, zegt Marion Stein. “Het internet heeft ongekende mogelijkheden geopend

om zelfredzaamheid en eigen regie te organiseren. Maar net zoals er mensen zijn met minder gezondheidsvaardigheden, heb je mensen die digitaal minder aangehaakt zijn. Daar moeten we als samenleving rekening mee houden, anders wordt die kloof steeds groter. Zo is er een grote groep met een lichte verstandelijke beperking die we ook een leven in gezondheid gunnen. Als organisatie of instelling betekent dat dat je jezelf de vraag stelt:

ben ik nog begrijpelijk voor alle mensen? Hoe toegankelijk ben ik eigenlijk zelf met mijn dienstverlening? Daar moeten we heel scherp op blijven.”

### Transmurale zorg

Marion Stein signaleert dat er allerlei gezondheidsbevorderende ontwikkelingen zijn in eHealth, maar dat de samenhang vaak nog ontbreekt. “Er zijn heel veel eilandjes van ontwikkeling. Het gaat erom die met elkaar te verbinden en dat in samenspraak met de verschillende zorgpartners te doen. Ik ben dan ook heel blij met de stichting Transmurale Zorg, die de verbinding legt tussen de zorgpartners in Haaglanden. Met elkaar kunnen we de nieuwe visie op gezondheid vormgeven.”

### Verdieping

Lees ook het interview met *Lies van Genip*, directeur van *Nictiz*, over ontwikkelingen in eHealth en de grote vraagstukken van dit moment.



Foto: Arnaud Roelofs

## HOE REALISEER JE EEN ACTIEVE LEEFSTIJL?

# Sportloket helpt revalidanten in beweging te blijven

Sport is een belangrijk onderdeel in revalidatieprogramma's. Het wordt gebruikt om conditie, kracht en coördinatie te verbeteren en draagt bij aan het opbouwen van zelfvertrouwen en bepalen en verleggen van grenzen. Maar hoe zorgen we ervoor dat patiënten ook ná hun revalidatieperiode blijven bewegen? Binnen *Sophia Revalidatie* is hierbij een centrale rol weggelegd voor het Sportloket. Angelique de Haas, bewegingsagoog en sportconsulent, vertelt over de werkwijze.

MARIËLLE DEN HEIJER

### Sport- en beweegadvies op maat

“Voor mensen met een beperking of chronische ziekte is bewegen extra belangrijk, maar ook minder vanzelfsprekend. Daarom krijgt iedere patiënt in de laatste zes weken dat hij in behandeling is bij Sophia Revalidatie een adviesgesprek bij het Sportloket”, vertelt Angelique de Haas. “Daarin inventariseren we de wensen, motivatie, sport- en beweeghistorie, thuissituatie en benodigde hulpmiddelen. Vervolgens krijgt de revalidant een sport- en beweegadvies op maat.” De sportconsulent verwijst naar sportverenigingen en motiveert iemand om een actieve leefstijl te realiseren.

### Motiveren

“De grote meerwaarde van het Sportloket is, dat de sportconsulent tot zestien weken na ontslag contact houdt met de ex-revalidant”, geeft Angelique aan. Na het adviesgesprek volgen nog vier telefonische counselingsgesprekken waarin we de voortgang bespreken. Zo nodig speelt de consulent in op de intrinsieke motivatie en gaat na waar ze nog ondersteuning

kan bieden. Angelique: “Dit werkt echt als een stok achter de deur. Zo blijkt tachtig procent van onze revalidanten na hun revalidatie door te gaan met sporten en bewegen.”

### Schakel tussen zorg en sport

Het Sportloket verkleint de stap naar een passende sport bij een vereniging in de eigen woonomgeving. Het beschikt hierbij over een uitgebreid netwerk lokale sportverenigingen. Angelique: “We streven ernaar dat (ex)revalidanten bij reguliere verenigingen verder kunnen sporten. Er zijn ook sportverenigingen voor mensen met een beperking, zoals *Haag 88* en *Kameleon*, waar we goed mee samenwerken.”

In Nederland zijn er achttien ziekenhuizen en revalidatiecentra die vanuit het



Angelique de Haas, bewegingsagoog en consulent van het Sportloket bij Sophia Revalidatie

Fotografie: Mariëlle den Heijer

*programma Revalidatie, Sport en Bewegen* een Sportloket hebben opgezet. Sophia Revalidatie heeft een Sportloket op de locaties in Den Haag, Delft en Gouda. Dat sluit nauw aan bij de doelstelling van Sophia Revalidatie om revalidanten zo actief mogelijk deel te laten nemen aan de maatschappij.

## Verdieping

*Filmpje* Vorig jaar was het programma *Revalidatie, Sport en Bewegen* te zien in Lifestyle Xperience op RTL4. De opnames zijn gemaakt bij Sophia Revalidatiecentrum.

## FLORENCE ACTIEF

# Hoe je een actieve leefstijl bevordert

Wie een actieve leefstijl heeft, zit lekker in zijn vel en heeft vaak een betere gezondheid. Voor Florence reden om in samenwerking met een bonte verzameling andere partijen het programma Actief aan te bieden.

SANDRA PUT

## Van hiphop tot culinair

“Actief is een uitgebreid activiteitenprogramma voor 60-plussers”, vertelt Martin Oosterheert van Florence. “Denk aan hiphoplessen, muziekworkshops en leuke uitstapjes. We hebben op dit moment twintig verschillende activiteiten binnen de thema’s kunst, cultuur, muziek, culinair, bewegen, eropuit en digitaal. We werken hiervoor samen met andere partijen, zoals Koorenhuis, Sportief Plan, het Koninklijk Conservatorium, Musicon en Holland Dance. Samen bieden we professionele activiteiten aan. Als een activiteit eenmaal draait, richten wij ons op de ontwikkeling van nieuwe.”

## Voorzien in behoefte

“Met Actief willen we een bijdrage leveren aan een gezondere maatschappij met minder zorgkosten. Uit onderzoek blijkt dat actieve ouderen langer gezond blijven - en minder snel te maken krijgen met hun eigen kwetsbaarheid of een zorgvraag. Ze voelen zich prettiger, je kunt zeggen: gelukkiger. We merken dat er echt behoefte is aan een actieve leefstijl. We zien 60-plussers hun hobby’s weer oppakken – en gepassioneerd raken. De activiteiten leveren naast het in beweging komen, ook sociale contacten op.”

## Onderzoek

Florence werkt bij het programma Actief samen met hoogleraar ouderengeneeskunde Joris Slaets, hoofd van het Universitair Centrum voor Ouderengeneeskunde in

## Verrijking van mijn leven



Still uit filmje Florence Swingt Band

“Toen ik in 2015 last kreeg van handartrose haalde ik na 41 jaar mijn saxofoon van zolder. Ongeveer tegelijkertijd verscheen er een oproep in het huis-aan-huisblad voor de oprichting van de Florence Swingt Band. Na lang aarzelen meldde ik mij aan. Nu is het een soort vaste baan. Ik repeteer elke dag en elke vrijdag komen we bij elkaar. Gemiddeld twee keer per maand treden we op. Ik had een rijk leven, maar deze jazzband heeft mijn leven rijker gemaakt. Met een van de bandleden heb ik zelfs een hechte vriendschap opgebouwd. Door actief te zijn voel je je prettiger. En mijn handartrose is door het bespelen van mijn saxofoon niet pijnlijk meer.”

*Tom Duijkers (70), psycholoog en informaticus*

het UMC Groningen en directeur van het kennisinstituut Leyden Academy on Vitality and Ageing. “Met elkaar brengen we in kaart waar mensen behoefte aan hebben. We proberen met eigen onderzoek aan te tonen dat actief blijven bijdraagt aan een beter en gezonder leven.”

## Verdieping

Florence Swingt Band: kijk hier naar een *repetitie* en *optreden* vol positieve vibes.



## NATIONALE DIABETES CHALLENGE

# Wandelen met patiënten

*Diabetes Zorg Haaglanden*, onderdeel van *HMC*, ondersteunt mensen met diabetes die meer willen bewegen op actieve wijze. Verpleegkundigen en diëtisten doen samen met vierentwintig diabetespatiënten mee aan de *Nationale Diabetes Challenge*.

MARK WALTER

### Betere kwaliteit van leven door beweging

De uitdaging? Zestien weken lang wandelen: twee keer per week alleen en één keer per week in gezelschap van andere diabetespatiënten een flinke groepswandeling maken met als beloning een betere conditie en een fitter lichaam. Bij diabetespatiënten verkleint beweging de kans op lichamelijke gevolgen van de aandoening en zorgt voor een betere instelling.

Op 15 oktober jl. is de Challenge afgesloten met een wandeling door 2.500 deelnemers uit het hele land in de tuinen van Paleis Het Loo in Apeldoorn. De Nationale Diabetes Challenge is een initiatief van de Bas van de Goor Foundation. De stichting wil de kwaliteit van leven van mensen met diabetes verbeteren door sport en bewegen, onder andere door opname van een beweegprogramma in het zorgpakket. De Challenge vindt dit jaar voor de tiende keer plaats.

### Doorwandelen tijdens de zomervakantie

Diëtist Hester Gijzen en diabetesverpleegkundige Lia Sloothaak van Diabetes Zorg Haaglanden organiseren de wekelijkse wandeling in Den Haag. Hester Gijzen: "Meer bewegen blijkt in de praktijk vaak makkelijker gezegd dan gedaan. Een van de struikelblokken is dat het lastig vol te houden is als je het alleen doet. In groepsverband wordt er 'lopend consult' geboden en delen de deelnemers onderling hun ervaringen. De steeds hechtere groep is nu zelfs zo gemotiveerd, dat er tijdens de zomervakantie in kleinere groepen op eigen initiatief doorgewandeld werd!"

### 's Avonds een extra blokje om

Met een stappenteller houden de deelnemers hun loopafstand bij. Wanneer ze zien dat ze onder hun gemiddelde aantal stappen (10.000 per dag) blijven, lopen ze 's avonds nog een blokje om. Samen wandelen motiveert om echt in beweging te komen. Hester Gijzen: "Al wandelend geven we tips over gezonde voeding en beantwoorden we vragen van patiënten. De wandelaars doen ook mee aan een medisch onderzoek naar het effect van bewegen bij



Voor veel mensen is wandelen veel leuker in een groep

Fotografie: Frank van der Burg

diabetespatiënten. We zien nu dat gemiddeld het gewicht en het bloedsuikergehalte van de deelnemers daalt, en verlaging van medicatie is ook al aan de orde." De eindresultaten worden bekend gemaakt tijdens het Bas van de Goor congres op 22 november a.s. Diabetes Zorg Haaglanden wil volgend jaar weer een Challenge starten om het belang van bewegen te benadrukken en de drempel om mee te doen te verlagen. Lia Sloothaak: "Maar eerst nog de Challenge zelf; een groot team vanuit Diabetes Zorg Haaglanden gaat mee om de deelnemers te steunen!"

## MOTIVEREN TOT BEWEGEN, GEZOND ETEN EN REGELMAAT

# Tachtig kilo afvallen

De *Stichting Anton Constandse* motiveert cliënten tot een gezonde leefstijl. Afvallen hoort daar ook bij en dat is Roy Al Ayoubi (42) heel goed gelukt.

STEF VAN DELFT

### Riskante operatie

“Een paar jaar geleden woog ik nog meer dan tweehonderd kilo”, zegt Roy Al Ayoubi, bewoner van de beschermende woonvorm Sterrenhof aan de Carry van Bruggenhof. “Nu weeg ik iets meer dan 120 - tachtig kilo minder dus.” Hij zwijgt even om deze getallen te laten bezinken, terwijl hij voorzichtig aan een droog koekje knabbelt. “Zo’n kaakje kan nog wel.”

Nadat Roy op zijn vijftiengste een psychose doormaakte, kreeg hij antipsychotica voorgeschreven. Hij werd daar niet alleen sloom van, maar ook zwaarder en zwaarder. “Drie jaar geleden kon het echt niet meer en kwam ik uiteindelijk bij de obesitaskliniek. Ik was zelf al begonnen met afvallen en na veel onderzoek en overleg, besloot ik mezelf te laten opereren. Die operatie was riskant, fiftyfifty. Ik moest daarom vooraf stoppen met roken en verder afvallen.”

### Stimuleren

De ingreep was een zogeheten gastric bypass, waarbij het grootste deel van de maag buiten werking wordt gesteld. Roy kwam er goed doorheen, maar daarna begon het pas echt: gezond eten, telkens kleine beetjes, meer bewegen, meer activiteiten ondernemen. “Met behulp van de obesitaskliniek, de huisarts, diëtist, de begeleiders hier, de fysiotherapeut en niet te vergeten mijn eigen familie, heb ik dat vol weten te houden. Mijn broer sponsorde me bijvoorbeeld door de sportschool te betalen. Nu kan ik daarheen via de Stichting Anton Constandse. De begeleiders hier stimuleren me. Mee boodschappen doen op de duofiets, trainen op de sportschool. Nu ben ik actiever en kan ik me

makkelijker zetten tot mijn passie: gitaarspelen. Over afvallen heb ik een lied geschreven, ‘70 kilo’s’ heet het, en dat heb ik al twee keer op Parkpop gespeeld. Afvallen heeft me veel goeds gebracht: de hoge bloeddruk is weg, het cholesterol is goed en de diabetes is verdwenen. Ik denk dat ik zo ook andere bewoners stimuleer.”

### Balans zoeken

“Het verhaal van Roy is indrukwekkend”, zegt sociaal psychiatrisch medewerker Marjory van Voorst. “Natuurlijk heeft hij heel veel zelf daarin ondernomen, maar als begeleiding proberen we onze cliënten inderdaad te motiveren tot een gezonde en gestructureerde leefstijl: zwemmen, wandelen, minder roken, snoepen en snacken. Dat vraagt van ons ook de nodige ervaring en kennis, weten waar de balans ligt; de keus ook aan de bewoners durven laten.”



Foto ter beschikking gesteld door Stichting Anton Constandse

## WERKEN AAN ZELFSTANDIGHEID

# Mats: "Het busje is voor de kleintjes!"

Sinds een tijdje gaat de 17-jarige Mats van Dijk alleen naar school. De bus doet er minder dan tien minuten over. Voor Mats zijn deze ritjes in zijn eentje bijzonder: hij heeft het syndroom van Down. De vaardigheden die hij nodig heeft om zelfstandig met het openbaar vervoer te reizen, leerde hij van Irene van Harten, zijn MEE op Weg-trainer.

JANTINE LANSINK



Foto ter beschikking gesteld door Xtra

## Oefenen

Vroeger werd Mats 's ochtends al om kwart voor acht door een speciaal taxi-busje opgehaald, terwijl de school pas om negen uur begon. Bij ieder adres op de route moest er gewacht worden. "Dat duurde zo vreselijk lang!" zucht Mats. En bovendien: "Het busje is voor de kleintjes!" Met trainer Irene oefende hij verschillende dingen die hem helpen om veilig van huis naar school te komen, en weer terug. Mats somt op: "Hand opsteken bij de halte. Inchecken. Op stop drukken. En uitchecken." Zijn ov-chipkaart hangt in een plastic hoesje aan een touwtje om zijn nek.

Voor moeder Ardi was het een vanzelfsprekende stap dat Mats zelfstandig ging reizen. "Ik vond het wel spannend, maar niet superspannend. Ik wist dat hij het kon."

## Bevestiging

De school attendeerde Ardi op de training van MEE. Irene had als externe deskundige een duidelijke toegevoegde waarde, vindt Ardi: "Ik geloof dat vreemde ogen

dwingen. Mats luistert bij het oefenen beter naar Irene dan naar mij." Als Mats lachend knikt, vervolgt ze: "Ook vind ik het fijn dat dit advies van een externe deskundige kwam. Haar beoordeling was een onafhankelijke bevestiging dat hij het

## "Hij wil die zelfstandigheid zo graag"

kon." Ze weet hoe belangrijk het voor Mats is. "Hij wil zo graag die zelfstandigheid. Hij gaat alleen naar de bakker en naar de AH om pannenkoeken te halen als hij daar trek in heeft." - (Mats glundert) - "En vorige week ging hij zelfs al alleen naar de kapper. Het is niet alleen goed voor Mats, ook voor mijzelf is het prettig dat hij meer dingen alleen kan."

**MEE** biedt (onafhankelijke) cliëntondersteuning aan mensen met een beperking. We hebben geen eigen zorgaanbod, maar geven informatie, advies en ondersteuning op maat. Samen kijken wij wat nodig is, zodat u uiteindelijk zelf weer verder kunt. **MEE Zuid-Holland Noord** maakt sinds januari 2016 onderdeel uit van **Xtra**.

## Verdieping

Meer van dit soort verhalen over mensen met een verstandelijke beperking en het effect van gerichte training en interventies lees je [hier](#).



## Positief denken over ouder worden

# Hoe pas je je huis aan?

Ouderen blijven steeds langer thuis wonen. In de loop der tijd worden daardoor allerlei aanpassingen in huis noodzakelijk. Sommige daarvan zijn betrekkelijk eenvoudig te realiseren, zoals een douchestoel aanschaffen, of een gemakkelijke fauteuil. Andere aanpassingen gaan verder, zoals een hogere toiletpot plaatsen of drempels verwijderen. Ergotherapeut Barbara Bruckwilder legt uit hoe je je huis en jezelf langzaam kunt voorbereiden op langer thuis wonen en hoe leuk dat is.

MARIEKE KEUR

### Weerstand

Als Barbara op huisbezoek komt en eventuele aanpassingen voorstelt, reageren sommige cliënten afwijzend: “Ze vinden dat ze gehandicapt zijn als ze iets nodig hebben. Maar dat is niet zo. Als je ouder wordt, gaan sommige dingen niet meer zo makkelijk als vroeger en is het gewoon handig om iets te veranderen. Als je moeite hebt met zitten en opstaan, is een handgreep op het toilet of bij douche of bad heel praktisch. Ook een gemakkelijke stoel is een goed idee. Een positieve mindset is belangrijk: je bent niet hulpbehoevend aan het worden wanneer je dit soort aanpassingen doet, maar je maakt het jezelf makkelijker. Dat houd ik mijn cliënten altijd voor. Kijk wat je nodig hebt en kies daar iets leuks bij. Hulpbehoevend zijn, iets niet meer zelf kunnen, is heel iets anders. Het is logisch dat mensen daar



Bijschrift: Als je ouder wordt, gaan sommige dingen niet meer zo makkelijk als vroeger.

Foto: Eva Collette

len, zoals de rollator, uit de pakketten van de gemeente en de zorgverzekeraar verwijderen. Barbara: “Ook wij moeten daar

ten denken daar soms te makkelijk over.” Gelukkig zijn ook daar oplossingen voor. Er zijn klussendiensten gespecialiseerd in levensbestendig wonen, die voor een zacht prijsje verhoogde wc-potten plaatsen, drempels slopen en handgrepen aanbrengen. Gespecialiseerde thuiszorgwinkels en hulpmiddelenoutlets bieden een keur van handige hulpjes aan. Barbara: “Ga bij een grote aankoop, zoals een bank of bed, niet voor de laagste prijs, maar koop iets goeds. Iets wat jaren meekan. En laat je inspireren. Er is zoveel leuks te vinden.”

## “IK BEN TOCH NIET GEHANDICAPT?!”

moeite mee hebben – maar dat is bij dit soort aanpassingen niet aan de orde.”

### Minder hulpmiddelen vergoed

De seniorenmarkt is big business en daardoor zijn allerlei typische seniorenproducten overal voor een scherpe prijs verkrijgbaar. Daardoor zijn sommige hulpmidde-

aan wennen. De communicatie daarover verloopt nog niet optimaal. Mensen moeten goed in hun polisvoorwaarden kijken en dat doen wij ook, want die veranderen doorlopend. Je komt niet zo maar in aanmerking voor een hoog-laagbed, sta-opstoel, rolstoel of een scootmobiel. Dan is er echt wel iets met je aan de hand. Cliën-

## GEZONDERE LEEFSTIJL VOOR GGZ-PATIËNT EN HULPVERLENER

# Aandacht voor wat positief is

De grootste valkuil waar we als ggz-hulpverlener in verzeild kunnen raken bij de begeleiding naar een gezondere leefstijl, is te veel met ziekte bezig zijn. De psychiatrische kwetsbaarheid krijgt dan grotere proporties dan deze verdient. Ieder individu heeft naast zijn psychiatrische problemen immers ook veel positieve kanten: de een kan goed koken of is uitermate handig, de ander heeft een muzikaal of sportief talent of is goed in sociale contacten.

PAUL KENIS

### Autonomie behouden

Als je als hulpverlener kunt inspelen op deze sterke kanten is er meteen al minder ruimte voor bijvoorbeeld de psychose, piekeren, de zucht naar alcohol en drugs. Bovendien geeft het iemand perspectief, hoop en een gevoel van eigenwaarde. Als hulpverlener horen we in te spelen op verandergedrag onder andere door motiverende gespreksvoering, door mensen te laten benoemen wat ze anders willen in hun leven en hoe ze dit proberen bereiken. Laat mensen hun autonomie behouden en bied zo nodig tools aan ter ondersteuning.

### Samen doen

Een gezondere leefstijl bereik je natuurlijk niet van de ene op de andere dag. Vaak kost het meer moeite dan aanvankelijk gedacht. De beste manier om patiënten hierin te begeleiden, is in mijn ervaring meedoen als professional. Samen sporten, een gezonde maaltijd bereiden, filosoferen en brainstormen, stoppen met roken. Het samen doen motiveert en is natuurlijk ook nog goed voor je eigen gezondheid. Het mes snijdt aan twee kanten. Ook tools aanbieden ter ondersteuning is wezenlijk.

### Ondersteunende kennis en vaardigheden

Een gezondere leefstijl heeft niet alleen te maken met gezond eten, meer bewegen en een grotere maatschappelijke participatie. Vaak is een gebrek aan motivatie voor verandering het gevolg van een laag zelfbeeld, te weinig sociale ondersteuning en/of te weinig aangeleerde ken-

nis of vaardigheden. Gelukkig zijn er binnen de moderne GGZ voldoende modules en cursussen die hierop kunnen inspelen, zoals *health4u*. Daarnaast biedt Parnassia cursussen filosofie waar bovengenoemde onderwerpen aan bod komen samen met zaken als motivatie, (zelf)stigma, gedragsveranderingen, (mis)interpretaties.

Werken aan een gezondere leefstijl rendert echt, niet alleen voor de patiënt, maar ook voor de hulpverlener. Het maakt ons werk in de GGZ een stuk leuker en luchtiger.



*Reakt*, evenals Parnassia onderdeel van Parnassia Groep, organiseert regelmatig groepsactiviteiten voor patiënten om een gezondere fysieke en mentale leefstijl te bevorderen. Zo was er recent de wandelZdaagse Social Walk in het stadsdeel Loosduinen.



## HET NETWERK IN BEWEGING

# Samen voor een gezonde leefstijl

**WZH** vindt het belangrijk dat bewoners en cliënten ondersteund worden in een gezonde en actieve leefstijl. Petra Meijer, teamleider van het Dagactiviteiten- en Ontmoetingcentrum van WZH Prinsenhof, onderschrijft deze visie en benadrukt het belang hierbij het netwerk rondom de cliënten actief te betrekken.

MARLEIN HESKES DUARTE

“Een gezonde leefstijl, iedereen heeft het erover. Wij merken dat de belangrijkste thema’s waarbij wij onze cliënten kunnen ondersteunen zijn: gezonde voeding, voldoende beweging en buitenlucht. Ouderen kunnen hierdoor gezonder en langer zelfstandig wonen, maken onderwijl leuke contacten en depressie steekt minder de kop op. Maar dit kunnen we natuurlijk niet alleen.”

### Ken je cliënt

“Wanneer ouderen bij ons binnenkomen, vullen we samen de **zelfredzaamheidsradar** in. Daarin komen veel vragen rondom een gezonde leefstijl aan bod, maar de kunst is om door te vragen. Het zit ‘m in de details. De uitkomst bespreken we met de naasten, want de beleving van de cliënt kan heel anders zijn dan de werkelijkheid. Daarnaast is het zaak om ruggenspraak te houden met de thuiszorg en de gemeente, zodat de juiste ondersteuningsvraag boven (de keuken)tafel komt. Wanneer we in gesprek en in verbinding blijven, komen we pas echt verder.”

### Het netwerk rondom de cliënt

“We zouden graag zien dat de aandacht voor een gezonde leefstijl, zoveel mogelijk wordt doorgetrokken naar thuis. Maar dat is nog wel een ding. Het persoonlijk netwerk van onze cliënten is vaak erg klein geworden. Dat maakt het lastig voldoende te blijven bewegen en gezond te eten op

dagen dat men niet bij ons in het Dagactiviteitencentrum is. Daarom willen we het volledige netwerk van onze cliënt hierin actiever gaan betrekken. Dus niet alleen directe familie, maar ook de buurvrouw, een vriend of vriendin. We verwachten zo meer medestanders te vinden.”

### Dagactiviteiten met behandeling

“We hebben goed contact met andere professionals in de zorg rondom cliënten van

WZH; we werken zelfs in één dossier. Maar toch heerst er nog veel onbekendheid over wat we doen. Zelfs binnen WZH weet men niet altijd dat we naast een Dagactiviteitencentrum ook een Behandelcentrum hebben. We kunnen dus meer voor ouderen betekenen dan dagbesteding. In samenspraak met ons interne en externe netwerk proberen we hier meer bekendheid aan te geven.”



Fotografie ter beschikking gesteld door WZH

[Klik hier](#)

FIT & FUN-dagbestedingsprogramma van WZH voor ouderen met en zonder indicatie

[Klik hier](#)

Het Dagactiviteiten-, Ontmoetings- en Behandelcentrum WZH Prinsenhof

## LIEVER KWALITEIT DAN KWANTITEIT VAN LEVEN

# Leefstijl hoeft geen dilemma te zijn

Een gezonde leefstijl, wat is dat eigenlijk? Als je nu maar gezond eet, met voldoende vitamines en dan ook weer niet te veel van alles. Als je maar niet rookt, wel beweegt, niet drinkt, dat zijn zo de items voor een gezonde leefstijl. Daarover lezen we elke dag in kranten en tijdschriften en we bedenken zelf of we iets met de adviezen doen.

RIA VAN HAAFTEN

Wanneer je in een verpleeghuis komt wonen, kan dat zo maar anders zijn. Want daar worden professionele standaarden gehanteerd ten aanzien van gezondheid. Daar zijn je voeding en gewicht bijvoorbeeld een norm voor goede kwaliteit van zorg. Maar ervaren cliënten dit ook als kwaliteit?

## Patatje mayo? – Ja graag!

Roland de Wolf is bestuurder van *Saffier De Residentiegroep* en kan het niet vaak genoeg uitleggen: zowel binnen als buiten Saffier De Residentie houdt hij iedereen voor wat belangrijk is voor mensen. De kern is kwaliteit van leven boven kwantiteit van leven. Genieten van de kleine dingen die er toe doen.

Een paar voorbeelden: “Stel je voor, je hebt je hele leven lekker veel patat met mayo gegeten, misschien wel bijna elke dag. Dat kun je ook wel zien; je weegt wat kilo's te veel. Je krijgt bijvoorbeeld een CVA en belandt bij ons in een verpleeghuis. Gaan we dan je eetpatroon wijzigen en je op dieet

## NIKS GEEN AFVALPROGRAMMA EN WEKELIJKS WEGEN

zetten, of zorgen we dat je nog regelmatig in het restaurant dat patatje kunt eten? Niks geen afvalprogramma en wekelijks wegen. Je kunt iemand uitleggen wat de

Roland de Wolf: “Wat is nou werkelijk belangrijk voor mensen?”



Foto: Arnaud Roelofs

consequenties van zijn eetgedrag zijn, maar het is en blijft de keus van de persoon zelf.

Een ander voorbeeld: wij vinden dat mensen lekker moeten kunnen genieten van een wijntje. Kan dat ook voor mensen die complexe aandoeningen hebben en veel zorg ontvangen? Of gaan we dan zeggen: ‘Dan mag het niet hoor. Wat er allemaal wel niet kan gebeuren!’ – Ik dacht het niet.“

## Laat iemand zelf beslissen

Dat zijn de dilemma's waar je mee te maken hebt als het gaat over iemands leefstijl. En waar medewerkers en mantelzorgers alles

uit de kast moeten halen om de cliënt zo lang mogelijk zelf te laten beslissen. Dit betekent ook kijken naar alternatieve en meer creatieve manieren van advisering. Passend bij de mogelijkheden van een cliënt en denkend vanuit de zaken die belangrijk voor iemand zijn. Vaak kleine dingen die iemand graag zelf wil blijven doen of waar iemand nog van kan genieten. Of die nu wel of niet ‘gezond’ zijn.

## Verdieping

Kijk anders naar mij en mijn leven:

“Ne me quitte pas”



## LEVEN MET DEMENTIE

# Ontmoetingscentrum helpt mantelzorgers

Als je partner dementeeert, heeft dat veel invloed op je leven. Want mensen met dementie worden niet alleen steeds vergeetachtiger, ook hun karakter verandert. Je partner steekt jullie bijvoorbeeld onbedoeld in de schulden, er is minder intimiteit en door het gevoel de grip op hun leven te verliezen worden dementerenden vaak wat wantrouwig. Voor mantelzorgers is het dan lastig over te schakelen van een partnerschap naar een verzorgende rol. Het is zwaar om continu alert te moeten zijn. Om steeds te moeten opletten of de gaskraan dichtgedraaid is en of iemand nog een beetje eet. In het ontmoetingscentrum van **Cardia** kunnen mantelzorgers hun ervaringen delen met lotgenoten.

HISKE DE VRIES EN NITAYA DRAAISMA

## Open kunnen zijn

Veel mantelzorgers voelen zich in hun bewegingsruimte beperkt, omdat zij steeds meer voor hun dementerende partner moeten zorgen. Zij moeten steeds vaker taken overnemen. Koken, aankleden, de medicatie in de gaten houden; het gaat allemaal ten koste van gezellige fietstochtes samen of wat eigen tijd. Maar het kan ook ten koste van de eigen gezondheid gaan. Tijd krijgen, of nemen, om te ontspannen of te sporten is erg belangrijk als er thuis zo veel van je gevraagd wordt. Omdat veel mantelzorgers hun omgeving, zelfs hun eigen kinderen, niet te veel met hun zorgen willen belasten, is het fijn om met gelijkgestemden te kunnen praten in het ontmoetingscentrum. En doordat iedereen met een andere fase van de dementie te maken heeft, wordt er veel informatie uitgewisseld. Het ontmoetingscentrum is een van de weinige plekken waar, soms met keiharde humor, de kaarten eerlijk op tafel worden gelegd.

## Werken aan acceptatie

De begeleiders ondersteunen de mantelzorgers door goed in te gaten te houden waar zij mee geholpen zijn. Door niet alleen naar de behoeften van de partners,

maar juist ook naar de behoeften van de mantelzorgers te kijken. Soms is er meer thuishulp nodig, soms kan iemand al geholpen zijn met een buddy en soms kunnen een paar extra dagen opvang al enorm veel schelen. Praktische tips krijgen de

mantelzorgers natuurlijk ook. Maar vaak is het delen van je verhaal en de herkenning bij de verhalen van anderen al een goede stap naar acceptatie en een nieuwe invulling van het leven met iemand met dementie.



Foto: Roel Geerts

Lotgenotencontact kan mantelzorgers van mensen met dementie tot steun bieden.

## WIE DOET WAT

# Samen werken aan gezondheid

De oude Grieken wisten het al: mens sana in corpore sano. Een gezonde geest huist in een gezond lichaam. Binnen de specialistische geestelijke gezondheidszorg wordt dan ook continu gezocht naar manieren om een gezonde leefstijl te stimuleren bij mensen die kort- of langerdurend geestelijk ziek zijn/geweest. De vraag wie doet wat, staat daarbij centraal.

JOB VAN DEN HEUVEL, VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST

## Familie doet ook mee

In principe is de cliënt verantwoordelijk voor zijn eigen gezondheid. Maar als GGZ schrijven wij medicijnen voor die bijwerkingen kunnen geven en zien wij cliënten vaak. Frequenter dan bijvoorbeeld een huisarts. Daarom kan en moet de GGZ zich proactief opstellen waar het gaat om een gezonde leefstijl van haar cliënten. Ook de omgeving van een cliënt moet een behandeling en/of streven naar leefstijlverandering ondersteunen. Als de familie doorgaat met ongezond leven, is veranderen heel moeilijk. In mijn functie als verpleegkundig specialist stel ik dan ook samen met de cliënt en zijn naasten een (behandel)plan op, met leefstijl als belangrijk thema.

## Samenwerking op allerlei gebied

GGZ Rivierduinen biedt cliënten jaarlijks een lichamelijk onderzoek aan. Bovendien kunnen ze gratis gebruik maken van cursussen en sportfaciliteiten. Als medewerkers staan wij continu in contact met betrokken huisartsen, diëtisten en naasten. Nu de specialistische geestelijke gezondheidszorg meer en meer midden in de maatschappij plaatsvindt, is samenwerking met zorg- en ketenpartners essentieel. Psychiatrische stoornissen kun je niet behandelen zonder oog te hebben voor problemen op andere gebieden. Naast aandacht voor de lichamelijke gezondheid besteden de wijkteams psychiatrie ook aandacht aan de financiën, het sociale leven en de daginvulling van onze cliënten. Deze teams werken daarom niet alleen samen met huisartsen of diëtisten, maar ook met in-



Foto ter beschikking gesteld door GGZ Rivierduinen

stanties die actief zijn in het sociale domein. Denk hierbij aan gemeentes, begeleidingsorganisaties, politie, woningbouwcorporaties en verenigingen. En ook werkgevers.

## Wijkteams

De balans tussen geest en lichaam is essentieel voor het (sociaal) functioneren van mensen. Wij begeleiden cliënten in het (opnieuw) bereiken van dit evenwicht, maar zijn daarbij sterk afhankelijk van andere partijen. Samenwerking, vooral op wijkniveau, is het antwoord. De speciale GGZ wijkteams zijn hiervoor goed toegerust. Zij kennen de omgeving en weten wie zich kunnen en willen inzetten voor de cliënt. Als partners op weg naar een betere gezondheid.

**PARTNERS  
OP WEG  
NAAR EEN  
BETERE GEZONDHEID**



## VERPLEEGKUNDIGE ADVIESRAAD OP DE BRES VOOR VERPLEEGKUNDIGEN

## Visie HagaZiekenhuis op verplegen

Ingrid Hulst en Henny Immers zijn voorzitter en vicevoorzitter van de Verpleegkundige Adviesraad (VAR) van het **HagaZiekenhuis**. Twee totaal verschillende vrouwen, maar met dezelfde missie. Zij vertellen over de VAR en de visie op verplegen.

ELLY VAN SCHAİK

### Ambities

Henny Immers studeerde Verpleegwetenschap vanuit de motivatie: “Ik sta voor dit vak, er is zoveel dat we laten liggen als verpleegkundigen! We moeten meer zelf beslissen over ons domein.” Haar ambitie is om het vak naar een hoger niveau te brengen. Ook Ingrid heeft grote plannen. Zij wil met de VAR een bredere achterban creëren om met meer stemmen beslissingen te kunnen nemen over belangrijke onderwerpen. Ze wil nog meer contact leggen met de werkvloer en meer naar buiten kijken wat er speelt op verpleegkundig vakgebied.

### Het lichaam (care), de ziekte (cure) en de patiënt (core)

“Onze visie op verplegen hebben we geformuleerd op de Care, Cure, Core Theory of Nursing, een Amerikaans model waarbij de patiënt centraal staat”, vertelt Henny. “Alle drie de thema’s zijn beschreven vanuit de mens, vanuit gezondheid, vanuit de omgeving en vanuit de verpleegkunde. Vanuit de mens bijvoorbeeld beschrijven we het thema Care als volgt: de verpleegkundige leert de patiënt als mens kennen door een relatie op te bouwen vanuit menslievendheid. Het thema Cure: de verpleegkundige is de spil tus-

sen het multidisciplinaire team en de patiënt. En het thema Core: De verpleegkundige handelt vanuit een beroepshouding volgens de zorgethische benadering. Zo hebben we alle thema’s uitgewerkt, zodat iedere verpleegkundige kan handelen volgens onze visie op verplegen.”

### Grote projecten

“De VAR is bij grote projecten betrokken”, zegt Ingrid. “In 2020 studeren de eerste verpleegkundigen af die volgens het

## VAK VAN VERPLEEGKUNDIGEN NAAR HOGER NIVEAU

nieuwe landelijke curriculum zijn opgeleid. Daarmee komt er een scheiding tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen. Dat geeft grote veranderingen in de taakverdeling.” Henny: “We stimuleren verpleegwetenschappelijk onderzoek, het klinisch redeneren en het doorvoeren van Evidence Based Practice in de verpleging. Verpleegkundigen gaan meer interventies uitvoeren die, waar mogelijk, gebaseerd zijn op resultaten uit onderzoek, gecombineerd met klinische expertise en de wensen van de patiënt.” Ingrid: “De VAR is ook betrokken bij de Calamiteitencommissie, het Platform Kwaliteit en Patiëntveiligheid en het opzetten van de centrale VAR van Reinier Haga Groep. Veel te doen dus voor de VAR.”



Foto: Studio Oostrum

Verpleegkundigen Ingrid Hulst (links) en Henny Immers

# DEELNEMERS TRANS

## Contactpersonen redactie



**Stichting Anton Constandse**  
Ian Plug



**Cardia**  
Marleen Otoide-Vree



**Cato wonen welzijn zorg**  
Jacqueline Poortvliet



**Stichting Eykenburg**  
Yvonne Verbeek



**Expertisecentrum Farmaceutische zorg Departement Haaglanden**  
Vacature



**Florence**  
Eddy Lieferink, Loes Kwint



**Gemiva-SVG Groep**  
Hans van Amstel-Jonker



**GGZ Haagstreek/Zoetermeer**  
Hanneke de Zwart



**HagaZiekenhuis**  
Elly van Schaik



**Huisartsen Kring Haaglanden**  
Henriëtte Dekkers



**HWW zorg**  
Anneke de Lange



**Haaglanden Medisch Centrum**  
Tom Bos en Jolien Verweij



**Parnassia specialist in psychiatrie**  
Erica Holtheijer



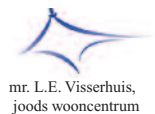
**Respect Zorggroep**  
Rinke Wouters



**Saffier De Residentiegroep**  
Ria van Haften



**Sophia Revalidatie**  
Mariëlle den Heijer



**Mr. L.E. Visserhuis**  
Wim Moll



**WZH**  
Nikki Vader



**Xtra**  
Marcha de Haan, Jantine Lansink



Stichting Transmurale Zorg Den Haag en omstreken

Jaargang 18, nummer 3, november (2016)

Trans is een uitgave van de Stichting Transmurale Zorg. De Stichting bevordert de kennisuitwisseling en samenwerking tussen een aantal zorgorganisaties in de Haagse regio. Met ingang van 2016 verschijnt Trans digitaal op [www.transmuralezorg.nl](http://www.transmuralezorg.nl) Daar staan ook de voorgaande nummers. De Stichting brengt een maandelijkse *nieuwsbrief* uit.

Stichting Transmurale Zorg Den Haag en omstreken  
Patricia Huijbregts (directeur)  
Monique Bergsma (contactpersoon redactie)  
Koningin Sophiestraat 120; 2595 TM Den Haag  
(070) 700 00 77 - [info@transmuralezorg.nl](mailto:info@transmuralezorg.nl)  
[www.transmuralezorg.nl](http://www.transmuralezorg.nl)

Volg ons op twitter @Transmuralezorg  
LinkedIn groep Transmurale zorg en subgroep  
Medicatieveiligheid

Eindredactie  
Marieke Keur Tekst & advies  
[info@mariekekeur.nl](mailto:info@mariekekeur.nl)  
06 10762 980

Vormgeving  
Graphicom International, [graphicom@kpnmail.nl](mailto:graphicom@kpnmail.nl)

Kopij  
Kopij vanuit de participerende organisaties kan voorgedragen worden via de contactpersonen van de redactieadviescommissie.

© 2016 Alle rechten voorbehouden. Verspreiding van artikelen uitsluitend in overleg met de redactie.

ISSN: 1873 - 8907