De vitale patiënt

Donderdag 12 juni 2024

helene schweitzer kliniek

albert schweitzer

Vitaal ziekenhuis en de gezonde(re) patiënt

Annemiek Rutters, lid Raad van Bestuur Albert Schweitzer ziekenhuis

www.asz.nl

albert schweitzer

Inleiding, de Vitale patiënt

Jan Huisman, huisarts en voorzitter Zorggroep Ridderkerk

www.asz.nl

Disclosure belangen sprekers

Jan Huisman, huisarts
Albert Event, Albert Schweitzer ziekenhuis
Dinsdag 12 juni 2024

(potentiële) Belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk …	Geen Geen Geen Geen

Vitaliteit en leefstijl

Definitie TNO (mei 2021): Waar **leefstijl** vooral gaat om gezondheidsbevorderend gedrag, gaat **vitaliteit** vooral over de motivatie, energie en veerkracht waarmee je in het leven staat

Vitale mensen zijn fysiek, mentaal en emotioneel in balans. Daardoor presteren ze beter en kunnen ze beter met veranderingen omgaan.

Hoe test je vitaliteit?

TNO-RIVM (2015): De Vita-16 is valide en betrouwbaar gebleken om vitaliteit binnen volwassen Nederlanders op individueel niveau te meten. Welke factoren zeggen iets over vitaliteit?

Kerndimensies:

- Energie
- Motivatie
- Veerkracht

De Nederlandse vitaliteitsmeter: de Vita-16©

De volgende uitspraken gaan over hoe u zich voelde de afgelopen maand. Weet u niet zeker wat u moet antwoorden op een vraag? Geef dan het best mogelijke antwoord op een schaal van 1 (zelden) tot 7 (altijd).

		1 Zelden	2 Soms	3 Af en toe	4 Regel-matig	5 Meestal	6 Bijna altijd	7 Altijd
1	Ik heb genoeg energie om al mijn dagelijkse activiteiten te kunnen volbrengen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2	Ik bruis van de energie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3	Mijn batterij is 100% opgeladen aan het begin van de dag	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4	Na het avondeten zit ik nog vol energie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5	Ik verheug mij op elke nieuwe dag	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6	Ik maak plannen voor de toekomst	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7	Als ik een doel heb, maak ik direct plannen om dit doel te bereiken	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8	Het behalen van mijn doelen maakt mij gelukkig	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9	Ik krijg energie van het maken van toekomstplannen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10	Ik vind het heel erg belangrijk om mijn doelen werkelijkheid te laten worden	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11	Ik ga meteen aan de slag met nieuwe uitdagingen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12	Ik kan heel goed omgaan met tegenslagen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13	Ik kan heel goed oplossingen vinden in moeilijke situaties	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14	Na een moeilijke periode ben ik snel weer de oude	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15	Door mijn ervaring voel ik mij sterker in moeilijke tijden	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16	Elke ervaring in het leven maakt mij sterker	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1 t/m 5 = Dimensie Energie; 6 t/m 11 = Dimensie motivatie; 12 t/m 16 = Dimensie veerkracht

Gezondheid, WHO

Gezondheid is een toestand van volledig fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden en niet louter het ontbreken van ziekten of gebreken.

Positieve gezondheid

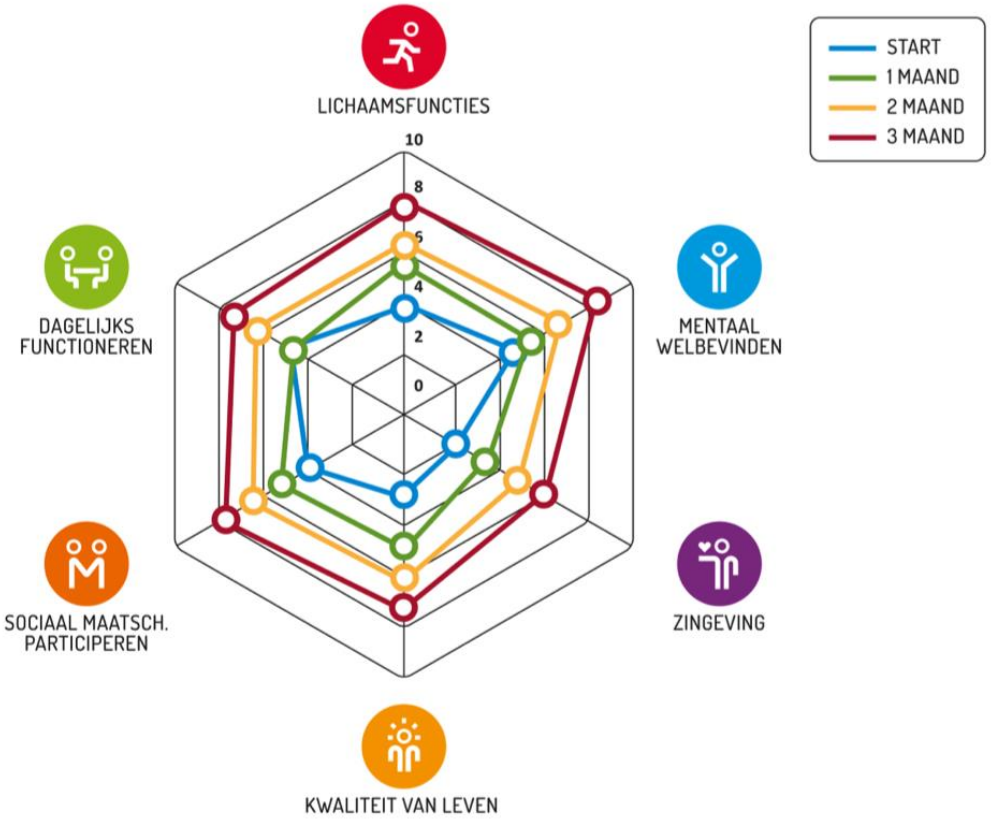
Gezondheid is het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven.

Mensen met een aandoening worden niet benaderd vanuit een ziekte-georiënteerd perspectief. De nadruk ligt op het vergroten en behouden van de eigen gezondheid. Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag

Niet een patiënt met een probleem, maar een cliënt met zelfregie en eigen invloed op zijn gezondheid

Hoofddimensies van gezondheid

- Lichaamsfuncties
- Mentaal welbevinden
- Zingeving
- Kwaliteit van leven
- Sociaal-maatschappelijke participatie / Meedoen
- Dagelijks functioneren



Hoofddimensies van gezondheid en bijbehorende aspecten

Lichaamsfuncties

- Je gezond voelen
- Fitheid
- Klachten en pijn
- Slapen
- Eten
- Conditie
- Bewegen

Mentaal welzijn

- Onthouden
- Concentreren
- Communiceren
- Vrolijk zijn
- Jezelf accepteren
- Omgaan met verandering
- Gevoel van controle

Zingeving

- Zinvol leven
- Levenslust
- Idealen willen bereiken
- Vertrouwen hebben
- Accepteren
- Dankbaarheid
- Blijven leren

Hoofddimensies van gezondheid en bijbehorende aspecten

Kwaliteit van leven

- Genieten
- Gelukkig zijn
- Lekker in je vel zitten
- Balans
- Je veilig voelen
- Hoe je woont
- Rondkomen met je geld

Sociaal-maatschappelijke participatie

- Sociale contacten
- Serieus genomen worden
- Samen leuke dingen doen
- Steun van anderen
- Erbij horen
- Zinvolle dingen doen
- Interesse in de maatschappij

Dagelijks functioneren

- Zorgen voor jezelf
- Je grenzen kennen
- Kennis van gezondheid
- Omgaan met tijd
- Omgaan met geld
- Kunnen werken
- Hulp kunnen vragen

Vitaliteits en leefstijl factoren

- Regie over je leven.
- Sport en beweging.
- Gezonde voeding.
- Voldoende herstel.
- Sociaal – maatschappelijke omgeving.
- Voldoende tijd voor wat je gelukkig maakt.
- ……
  ……

Programma

18.30 u	*Opening en inleiding.* Annemiek Rutters, lid RvB Albert Schweitzer ziekenhuis (Vitaal ziekenhuis en de gezonde(re) patiënt) en avondvoorzitter*:* Jan Huisman, huisarts en voorzitter Zorggroep Ridderkerk
18.45 uur	**Sportief met diabetes! Gewoon doen!** Bas van de Goor, voormalig Olympisch Kampioen Volleybal en ervaringsdeskundige. Bas van de Goor Foundation en de Nationale Diabetes Challenge
19.25 uur	**“Kansen van prehabilitatie” In en om het ziekenhuis** *Door:* Geertruid Marres, chirurg, oncoloog
19.40 uur	**Mentale vitaliteit bij chronische aandoeningen.** Gabriël Eshuis klinisch psycholoog/psychotherapeut, Fenneke van Hasselt psychiater en Claire de Bruijn, GZ-psycholoog, seksuoloog NVVS i.o.
19.55 uur	**Integrale benadering van obesitas** Laura van Bommel, arts Nederlandse Obesitas Kliniek (NOK) i.s.m. Rosalie Kiewiet, internist-endocrinoloog ASz
20.10 3 x 35 min	**Workshops in drie groepen, alternerend (per sessie 35 minuten)** 20.10 u 1ste sessie **Exercise is medicine**, Annika van den Broek, Schefferzaal- zaal 5 20.45 u 2de sessie **Acceptance & commitment therapy**, Psychomedisch centrum ASz, zaal 7 21.20 u 3de sessie **Leefstijlzorgloket** Miranda Janssen Your Health Spot, Auditorium
21.55 u	*Afsluiting.* *Door:* huisarts, avondvoorzitter Jan Huisman

Disclosure belangen sprekers

Jan Huisman, huisarts
Albert Event, Albert Schweitzer ziekenhuis,
Woensdag 11 juni 2024

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk …	Geen Geen Geen Geen

Huishoudelijk-1

- Zoek je BIG-nummer op t.b.v. de vragen voor de evaluatie en je accreditatie

- Gebruik de QR code in de Power Point sheet of op A4 (beschikbaar aan einde nascholing

- Vermeld je voorletter, achternaam en BIG nummer in het vragenformulier (MS Forms) aan het einde van het event (verplicht voor accreditatie).

Huishoudelijk-2

- Op onze website voor zorgverleners kun je na het event de presentaties vinden. https://www.mijnasz.nl/zorgverleners/

- Wanneer je vanuit de zaal een vraag wil stellen aan een spreker wacht dan even tot er een microfoon bij je is.

- Na het event is er nog een drankje in de Foyer

albert schweitzer

“Sportief met diabetes! Gewoon doen!

Bas van de Goor

www.asz.nl

Disclosure belangen sprekers

Bas van de Goor
Albert Event, Albert Schweitzer ziekenhuis,
Woensdag 12 juni 2024

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk …	Geen Geen Geen Geen

Sportief met diabetes!
Gewoon doen!

Bas van de Goor

Schweitzer Schittert!

12 juni 2024

NEY 2000

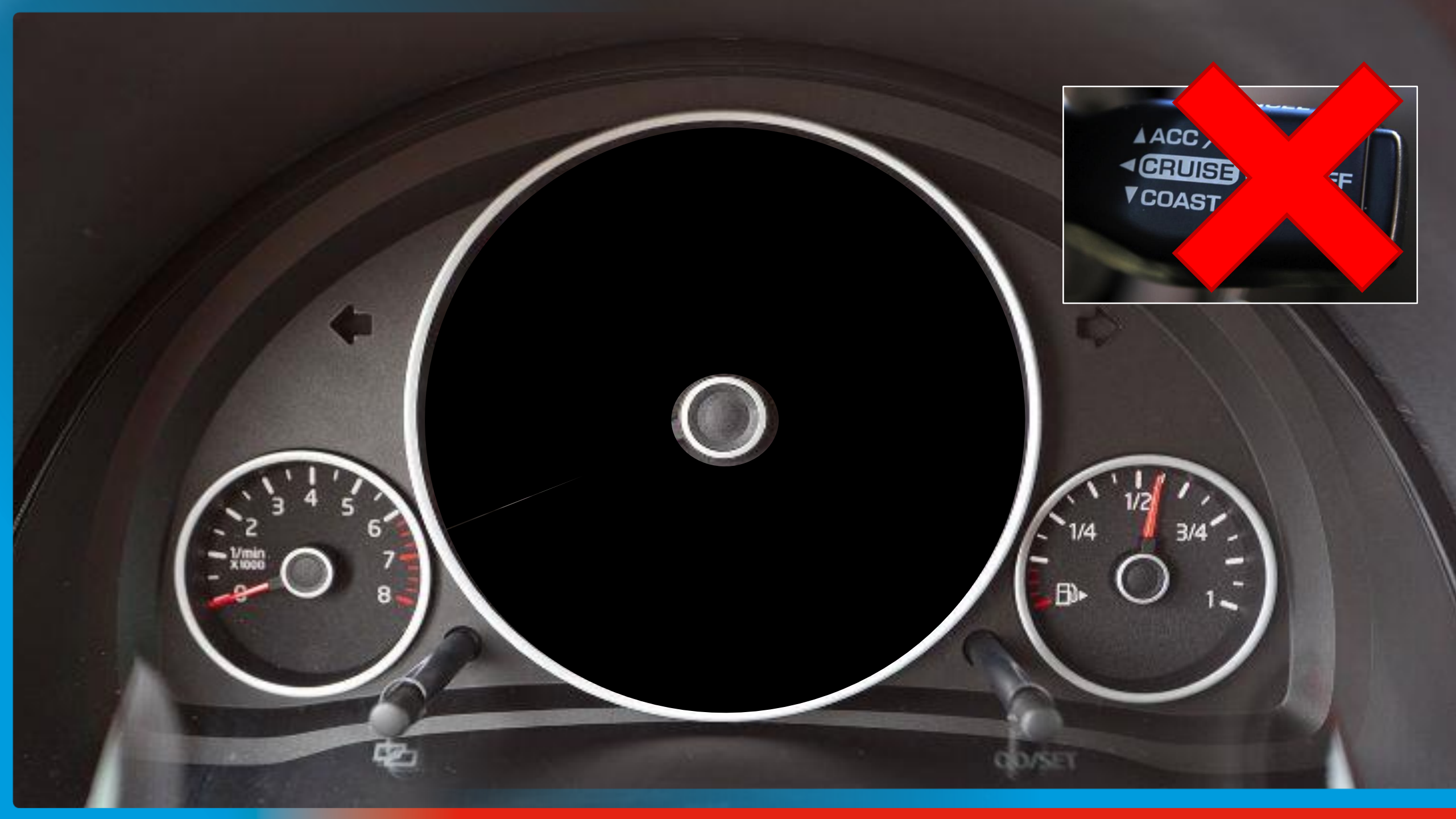
全日空
701
全日空
42
全日空
348

basvandegoor foundation

sportief met diabetes

Brengt mensen met diabetes in beweging naar een betere kwaliteit van leven

Albert
Schweitzer
ziekenhuis
Hoofdingang
Albert Schweitzer plaats
25


ACC
CRUISE
COAST
1/min
x1000
1/4
1/2
3/4
1
RES/SET

5.6
0
EPC

1/min
x1000
1/4
1/2
3/4
1
ODO/SET

4.3
0
20
40
60
80
100
120
140
160
180
200
km/h
EPC
1/min
x1000
1/4
1/2
3/4
1

1/min
x1000
1/4
1/2
3/4
1
ODO/SET

13.3
0
20
40
60
80
100
120
140
160
180
200
km/h
EPC
1/min
x1000
1/4
1/2
3/4
1
ODO/SET

4
10
0
20
40
60
80
100
120
140
160
180
200
km/h
EPC
1/min
x1000
1/4
1/2
3/4
1

Hypo (glykemie)
4
10
Hyper (glykemie)
80
100
120
60
140
40
160
20
180
km/h
0
200
EPC
1/min
x1000
1/4
1/2
3/4

Hypo (glykemie)
4
10
Hyper (glykemie)
- Hoofdpijn
- Duizelig
- Bleek
- Beven
- Honger
- Koppig
- Zweten
- Vermoeid
Lange termijn effect:
• Hypo-unawareness
km/h
EPC

Hypo (glykemie)
- Hoofdpijn
- Duizelig
- Bleek
- Beven
- Honger
- Koppig
- Zweten
- Vermoeid
Lange termijn effect:
• Hypo-unawareness
4
10
Hyper (glykemie)
- Vermoeid
- Dorst
- Veel plassen
Lange termijn effect:
Schade aan
• Ogen
• Nieren
• Vaat-
• Zenuwstelsel

4
10
Lange termijn effect:
• Hypo-unawareness

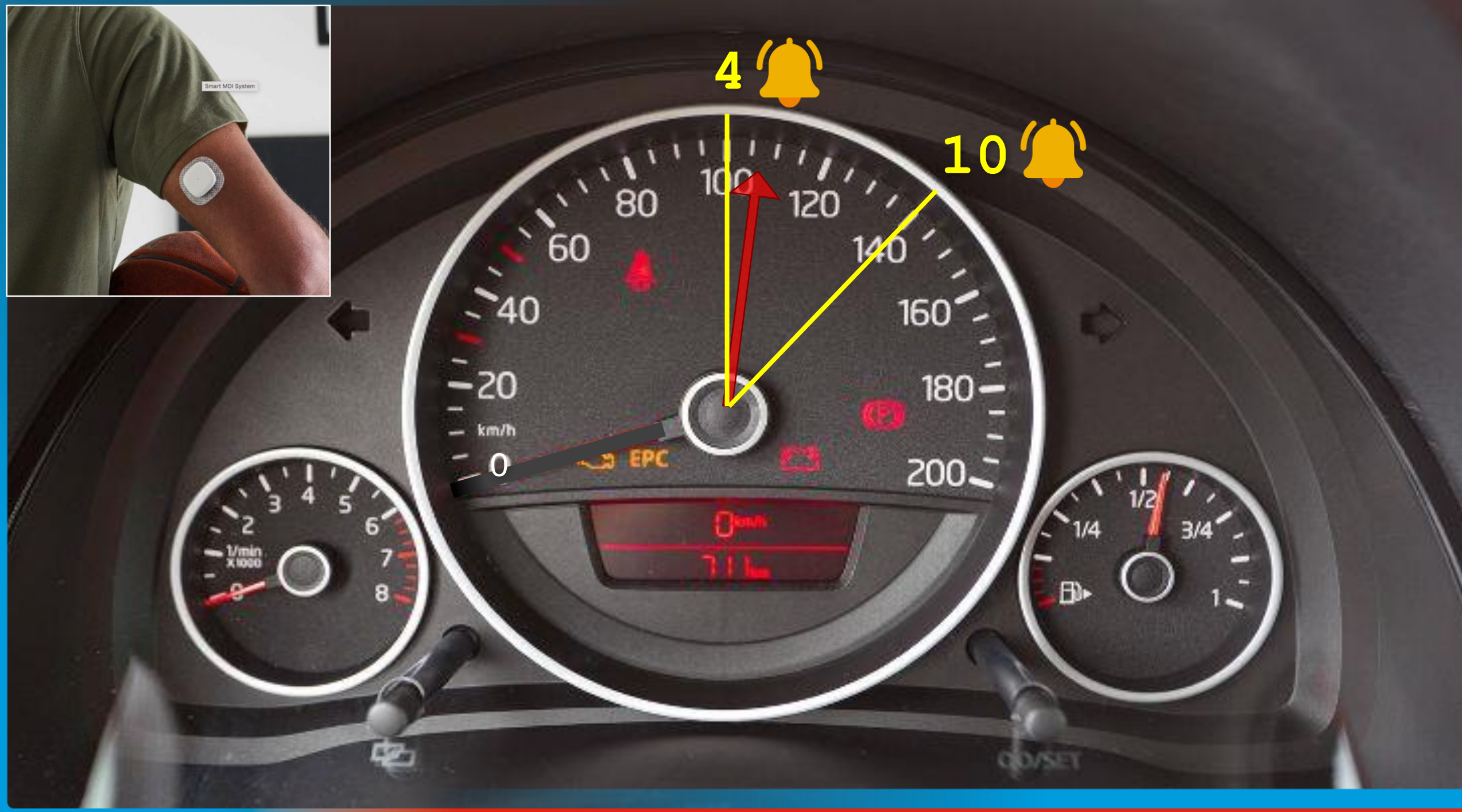
4
3
2
10
1
Lange termijn effect:
• Hypo-unawareness

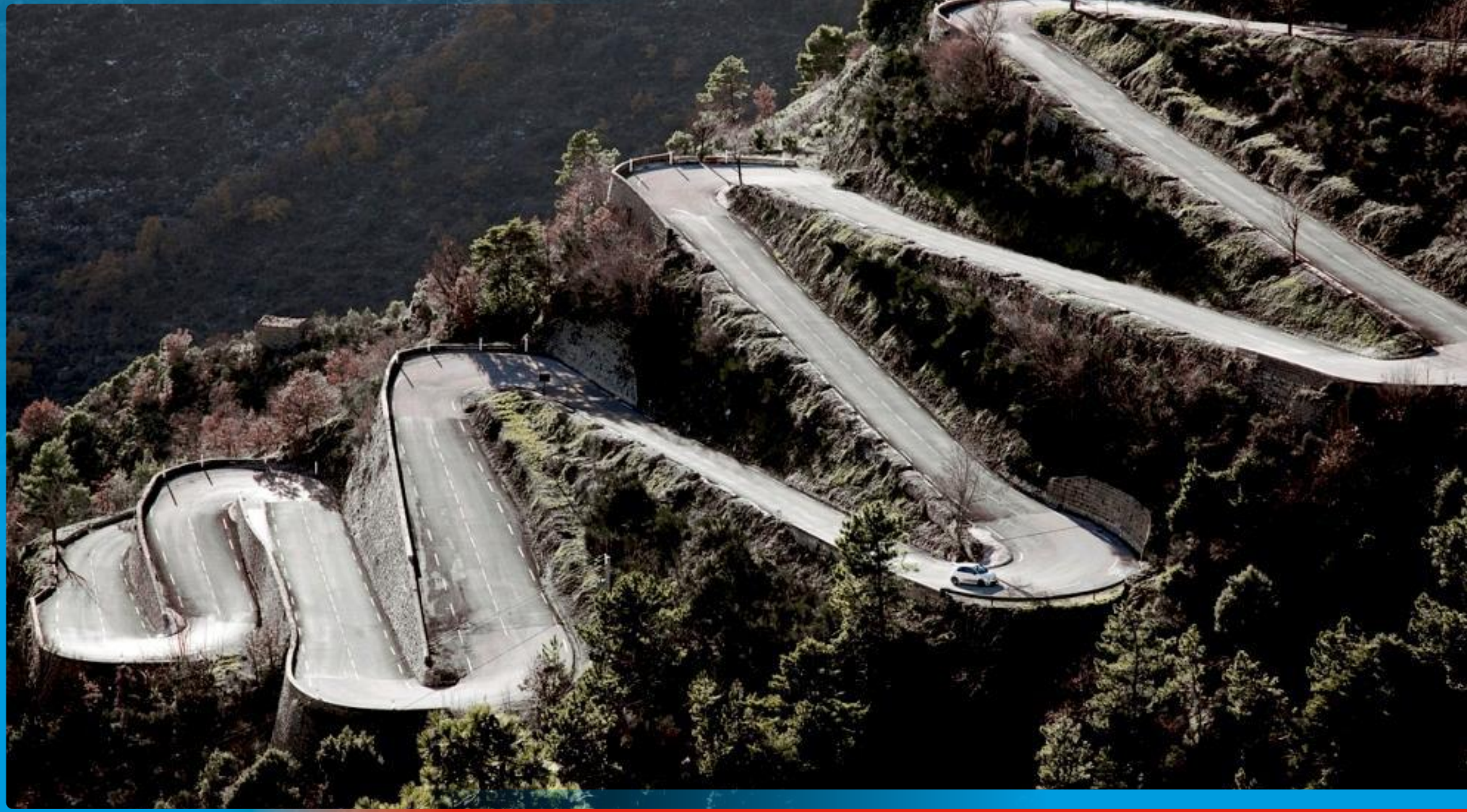
1
2
3
4
10
Lange termijn effect:
• Hypo-unawareness

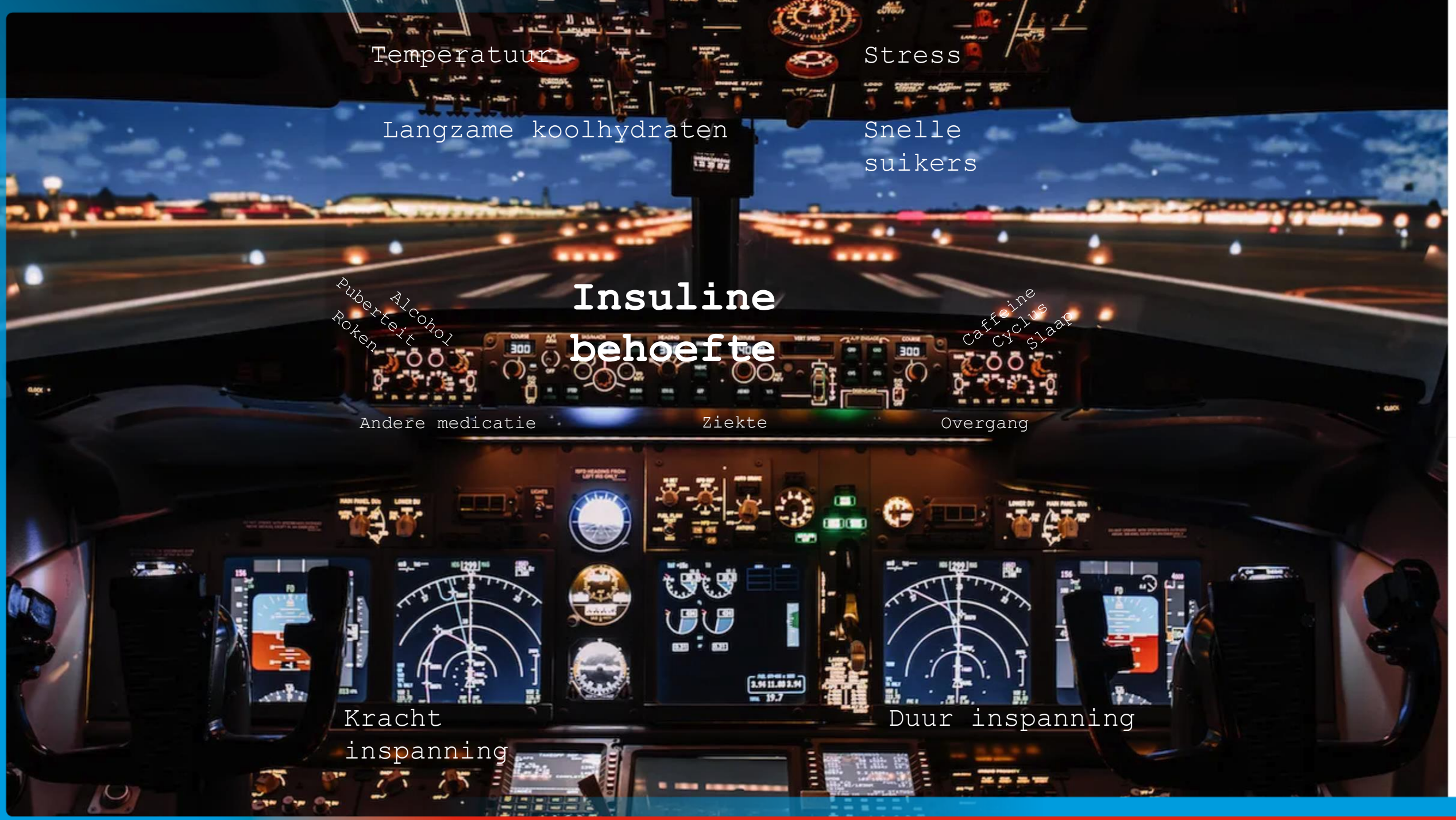
Lange termijn effect:

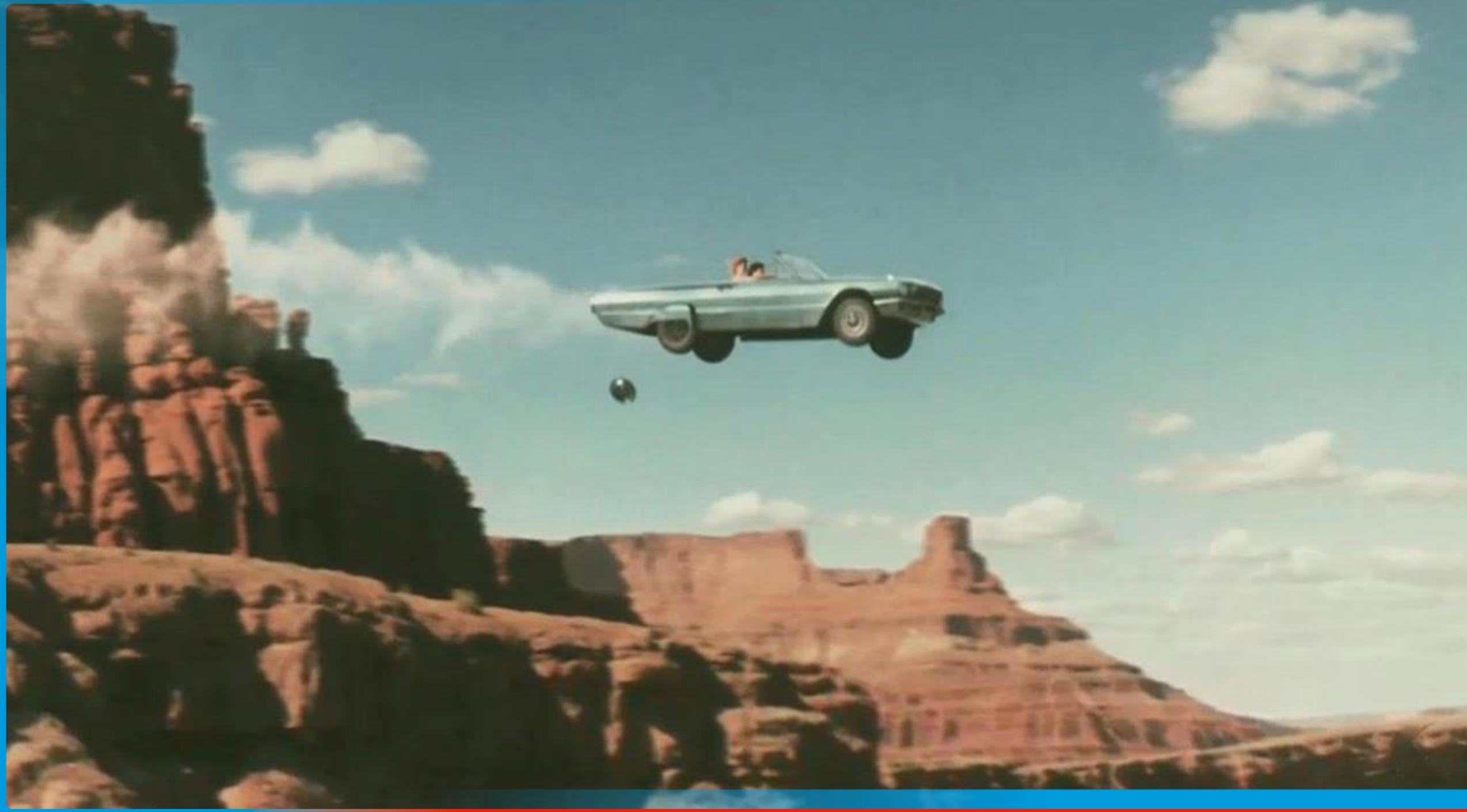
- Hypo-unawareness

Smart MDI System
4
10
0
20
40
60
80
100
120
140
160
180
200
km/h
EPC
1/min
x1000
1/4
1/2
3/4
1


Smart MDI System
4
10
0
20
40
60
80
100
120
140
160
180
200
km/h
EPC
1/min
x1000
1/4
1/2
3/4




Temperatuur
Stress
Langzame koolhydraten
Snelle suikers
Puberteit
Alcohol
Roken
Insuline behoefte
Caffeine
Cyclus
Slaap
Andere medicatie
Ziekte
Overgang
Kracht inspanning
Duur inspanning



Blue Fire

Gezondheidscentrum
Het Koerhuis

WKX 41

NL
FB-30-TS

ودابراهيم السياحي

De Nationale Diabetes Challenge

initiatief van de Bas van de Goor Foundation

Situatie in Nederland:	
Kinderen met diabetes type 1:	8.000
Kinderen met diabetes type 2:	steeds meer
Mensen met diabetes type 1:	100.000
Mensen met diabetes type 2:	1.100.000
Mensen met een verhoogd risico op diabetes	1.400.000
Totaal	2.600.000

Van Nederlander boven 40 jaar krijgt **1 op ?**
diabetes

Situatie in Nederland:

Kinderen met diabetes type 1:	8.000
Kinderen met diabetes type 2:	steeds meer
Mensen met diabetes type 1:	100.000
Mensen met diabetes type 2:	1.100.000
Mensen met een verhoogd risico op diabetes	1.400.000
Totaal	2.600.000

Van Nederlander boven 40 jaar krijgt **1 op 3** diabetes

100% van de mensen wil gezond oud worden

Als we weten dat bewegen daarbij helpt, waarom doet niet iedereen dat?

Kennis & gedragsverandering

De Nationale Diabetes Challenge

Belemmeringen

- Gebrek aan motivatie
- Gebrek aan tijd
- Gebrek aan vertrouwen in het eigen lichaam
- Gebrek aan kennis over bewegen
- Gebrek aan sociale support
- Gebrek aan financiën
- Gebrek aan conditie
- Geen plezier in bewegen

De Nationale Diabetes Challenge

basvandegoor
foundation
sportief met diabetes
E/V>1

De Ervaring gedeeld door de Verwachting is groter dan 1

Alle groepen uit de samenleving willen gezond oud worden!

Terugval? Logisch!

Juiste motivatie

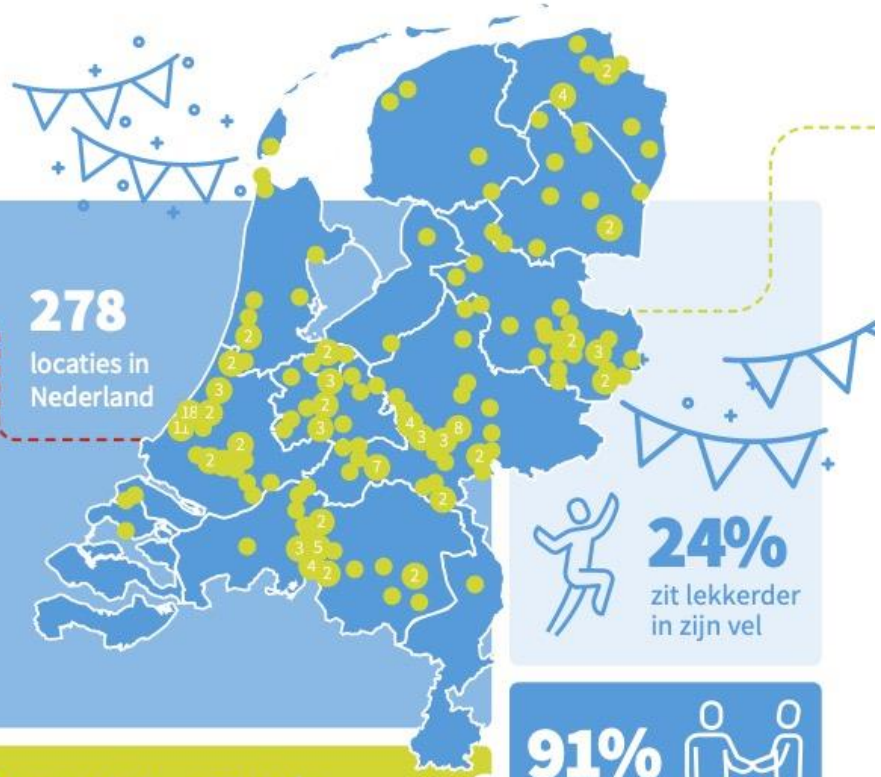
Succesfactoren

- Groepsinterventie
  - Sociale support
  - Lotgenotencontact
  - Commitment
- Professionele begeleiding
  - Persoonlijke aandacht
  - Kennis vergroten
  - Biedt veilige beweegomgeving
- Toewerken naar een doel
  - Motivatie
  - Succes behalen
  - Positieve beweegervaring

De Nationale Diabetes Challenge

Onderzoek Nationale Diabetes Challenge

Factsheet Nationale Diabetes Challenge 2023



4799
geregistreerde deelnemers

644
reacties op de deelnemersvragenlijst

278
locaties in Nederland

Deelnemers geven de NDC 2023 gemiddeld een
8,0

4%
met diabetes type 1

29%
met diabetes type 2

76%
heeft (ook) een verhoogd risico op diabetes

24%
zit lekkerder in zijn vel

91%
raadt de NDC aan bij anderen

94%
gaat na de NDC door met bewegen

56%
is meer gaan bewegen door de NDC

82%
was tevreden over de organisatie

67%
heeft nieuwe mensen leren kennen

20%
voelt zich meer ontspannen

Deelnemers gaven het NDC Festival gemiddeld een
8.0

De Nationale Diabetes Challenge

Resultaten onderzoek sinds 2015

- Deelnemers gaan meer bewegen
- Lichamelijke en mentale gezondheid verbetert
  - Conditie verbetert
  - Glucoseregulatie verbetert
  - Gewichtsverlies
  - Verbeterde KvL
  - Meer energie
  - Zelfmanagementvaardigheden verbeteren
  - Zelfvertrouwen neemt toe
  - Mentale gezondheid verbetert

https://www.nationalediabeteschallenge.nl/over-ons/onderzoek-nationale-diabetes-challenge/

De Nationale Diabetes Challenge

Balans vinden tussen

een leuk leven leiden…

…met aandacht voor je gezondheid

Erkende interventie

Loket Gezond Leven

Niveau 2

Eerste aanwijzingen voor effectiviteit

De Nationale Diabetes Challenge

10 JAAR

28 september 2024

NDC Festival - Openluchtmuseum Arnhem

De Nationale Diabetes Challenge

Meer informatie op bvdgf.org en nationalediabeteschallenge.nl

albert schweitzer

VRAGEN?

www.asz.nl

albert schweitzer

“Kansen van prehabilitatie”, in en om het ziekenhuis”

Geertruid Marres

www.asz.nl

Prehabilitatie vóór operaties?

albert schweitzer

ERATS

Kansen prehabilitatie, in en om het ziekenhuis

125e Albert Event 2024

g.m.h.marres@asz.nl **ERATS@asz.nl**

GMH Marres 2023

Naam, Geertruid Marres, functie; Long en oncologisch chirurg
Albert Event, Albert Schweitzer ziekenhuis
Dinsdag 12 juni 2024

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen / Zie onder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • And • andere relatie, namelijk …	• ERATS: KWF, SKMS • JnJ - Faculty ERATS-trainingen • nee • nee

“Alleen kan je niks, je moet t samen doen”

albert schweitzer

Chirurgie:

- Geertruid Marres
- Erik von Meyenfeldt
- Robert Smeenk

Wetenschapsbureau:

- Rosaline v/d Berg

Bedrijfsleider:

- Laura Kallenberg

Patienten:

- Longkanker nederland

Gynaecologie

Urologie

Nefrologie

Longgeneeskunde:

- Eric van Thiel
- Anneke van Belle
- Lenique van der End
- Simone Lindenburg
- Maaike Scholten
- Netty de Graaff

Diëtetiek:

- Roos v/d Witteboer
- Dewika Atwaroe
- Merel Visser
- Dieneke in het Veld
- Mirjam Staffeleu
- Laura de Boer

Klinische Fysiotherapie:

- Frank de Kort
- Sanne Hoornweg
- Kira Stok
- Celine van Bebberen
- Carry Bolmer
- Albert de Vries
- Stephany de Geus

Fysioooo 1e lijn

- Chris de Jongh
- Stephanie de Haan
- Eva Klaasse
- Tom Baas

Medische psychologie:

- Gabriël Eshuis

Projectbureau:

- Annemarie Visser
- Mirjam Lieve
- **Etc etc!**

albert schweitzer

Gezonde patiënt

- **Chronisch** — Je wordt thuis behandeld, tenzij het anders moet.
  - **Meer chronische zorg thuis naar 25%** — We streven ernaar dat 25% van de chronische zorg thuis bij de patiënt wordt geleverd.
  - **Leefstijl centrum chronische zorg** — Ons Leefstijl centrum focust zich in toenemende mate op secundaire preventie. Door samen te werken met externe partners, leveren we een positieve bijdrage op de kwaliteit van leven.
- **Acuut** — Altijd open, snel en in één keer goed.
  - **SEH-stops omlaag en doorlooptijd naar max. 2 uur** — Door optimalisaties willen we het aantal SEH-stops verlagen naar 0 per week met een doorlooptijd van maximaal 2 uur.
- **Planbaar** — Servicegericht, effectief, snel én betrouwbaar.
  - **Betrouwbaarheid electief centrum naar 98%** — Door het toevoegen van extra waarde, willen we de betrouwbaarheid van ons electief centrum laten stijgen naar 98%.
- **Algemeen**
  - **Patiënt-tevredenheid verhogen naar een 8,4** — Door op alle niveaus onze zorg te verbeteren, willen we dat patiënten het ASz een 8,4 geven.
  - **Optimale doorstroom patiënten realiseren** — Dit betekent dat patiënten binnen 1 uur naar huis kunnen of maximaal 8 uur wachten tot zij worden overgeplaatst naar een andere zorginstelling.
  - **Aantal afgezegde OK's verlagen** — We willen het aantal afgezegde OK's verlagen naar 0.

ONZE ZORG GAAT ALTIJD DOOR

2022
2026

Strategische ambities

Gezonde professional

- **Werkplezier medewerkers laten stijgen naar 7,5** — Door verbeterinitiatieven in te zetten, willen we dat minimaal 90% van de medewerkers de organisatie scoren met een 7,5 of hoger.
  - We willen we dat 90% van onze medewerkers aan de ruimte tot zelfontwikkeling en inspraak minimaal een 6,5 geven.
- **Cijfer 'Ruimte voor zelfontwikkeling' naar 6,5**
- **Ziekte-verzuim naar 5%** — Door te investeren in onze medewerkers, willen we de komende jaren ons ziekteverzuim terugdringen naar 5%.
- **Minimaal 95% van de vacatures vullen** — Door voldoende gekwalificeerde medewerkers in dienst te hebben, streven we ernaar minimaal 95% van de vacatures voor kritiek personeel te vullen. Daarmee kunnen we de stijgende zorgvraag aan.

Gezonde organisatie

- **Lagere CO2-voetafdruk: certificaat zilver** — Via de Milieuthermometer Zorg maken we onze duurzaamheidsprestaties zichtbaar en aantoonbaar. Door duurzaamheidsverbeteringen streven we de komende jaren naar certificaat zilver.
- **Bedrijfs-resultaat: naar minimaal 2% per jaar** — Het is noodzakelijk onze organisatie stabiel en gezond te houden zodat we onze strategische doelen behalen. Ons bedrijfsresultaat moet daarom in de toekomst 2% zijn.

Gezonde patient. De komende jaren zullen we mensen extra moeten stimuleren om zelf aan hun gezondheid te werken door de kwaliteit van hun leven te verbeteren. We zetten in op zorg thuis bij de patiënt en op gepast gebruik van zorg die in een keer goed is.

Gezonde professional. We gaan ervoor zorgen dat iedereen binnen het Albert Schweitzer ziekenhuis zo goed mogelijk in balans blijft en de ruimte krijgt om initiatief te nemen en zichzelf te ontwikkelen. 'Samen gaat het ons lukken om de zorg altijd door te laten gaan!' Dit betekent ook dat we er alles aan doen om krachtige en enthousiaste collega's te behouden en te werven.

Gezonde organisatie. Meer patiënten én complexere patiënten helpen met dezelfde middelen en tegelijk topkwaliteit blijven leveren. De komende jaren zullen we de dingen nog slimmer moeten doen. Nog beter samenwerken in de keten. De zorg zo efficiënt mogelijk over locaties verdelen. En van chronische zorg een zelfstandig onderdeel van het ziekenhuis maken, naast de acute en de planbare zorg.

albert schweitzer

Leefstijl in het ASz

albert schweitzer

Netwerk met ambassadeurs

Verwijzen naar regionale leefstijl zorgloket

leefstijl ZORGLOKET

Pre-habilitatie

Na de zomer start campagne

Obesitas

Rookvrij

Nieuw voedingsconcept in kliniek

Gezonde patiënt

Scholing voor zorgprofessionals

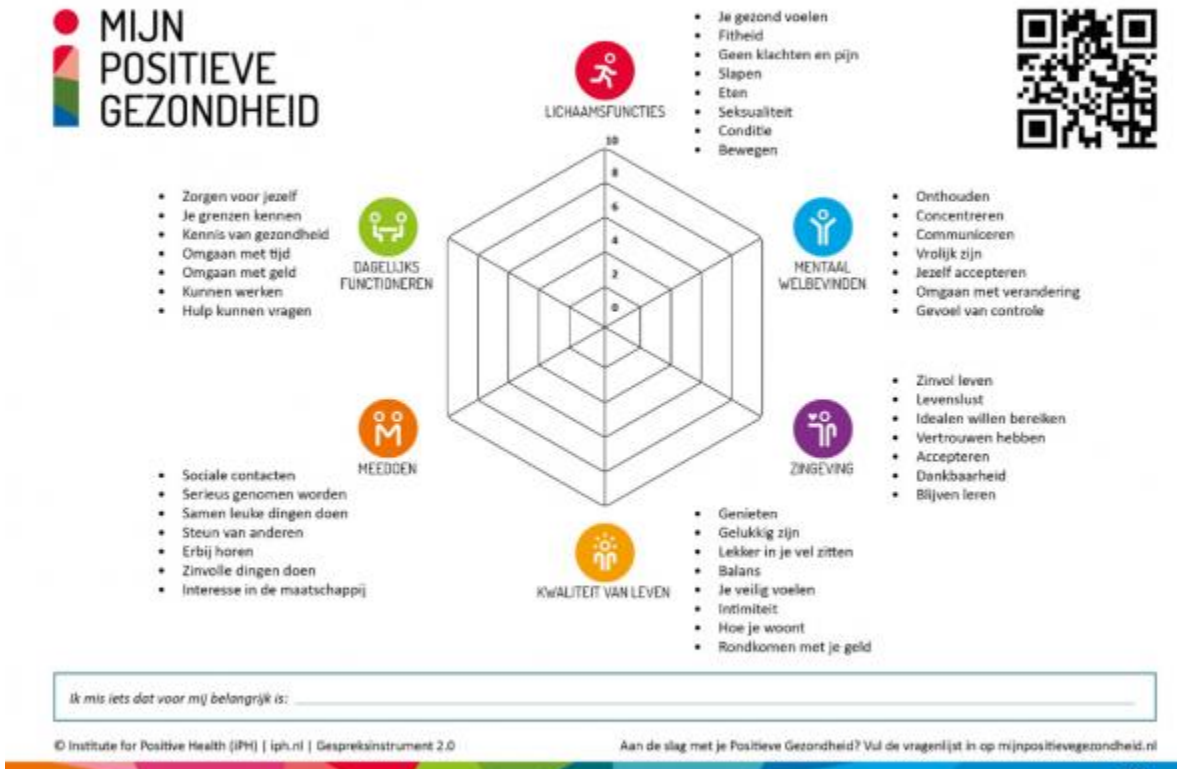
“Alleen kan je niks, je moet t samen doen”

albert schweitzer

Bevorderen van gezondheid

ook bij ziekte

Fysieke en mentale veerkracht vergroten om behandeling te doorstaan en daarna verder te leven



“Alleen kan je niks, je moet t samen doen”

albert schweitzer

“Alleen kan je niks, je moet t samen doen”

albert schweitzer

Kans – keuze – concreet – helpen- succes/autonomie ervaren

https://youtu.be/tBnN6i9lajs

Niet passief “wachten” op operatie…

…maar actief voorbereiden

Fysieke en Mentale fitheid en vaardigheden

albert schweitzer

‘Je gaat het pas zien als je het doorhebt'.

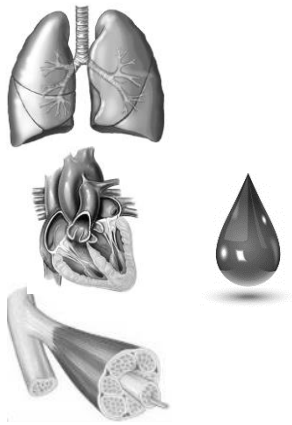
‘Fitter worden”

- ?
- Haalbaar?
- Zinvol?
- Operatieve (kanker) patienten?

albert schweitzer

‘Je gaat het pas zien als je het doorhebt'.

Aerobe fitheid vermogen om zuurstof
op te nemen
te vervoeren en
te gebruiken



direct gerelateerd aan risico op complicaties na grote chirurgie

Voorn et al 2021
AE 12-06-2024 Marres

Toename *vraag*, afname *capaciteit*

albert schweitzer

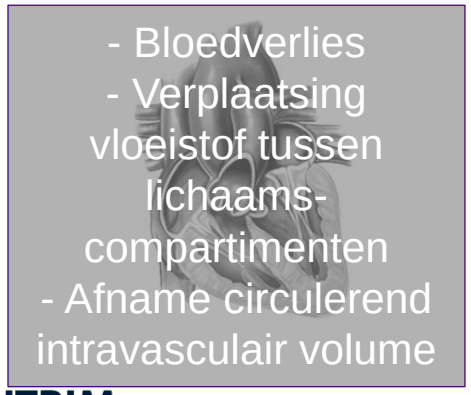
- Toename zuurstofbehoefte (VO_2)
- Afname aerobe fitheid (VO_{2max}/VO_{2piek}, VO_2 op VT1)

opnemen

$$VO_{2max} = (HF_{max} \times SV_{max}) \times (CaO_2 - CvO_2)_{max}$$

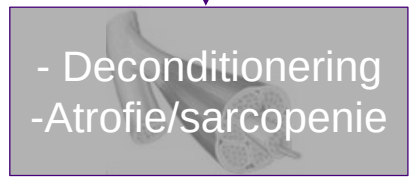
Hartminuutvolume

Aerobe fitheid:
- VO_{2max}/VO_{2piek}
- VO_2 op VT1



Vervoeren

Preoperatieve anemie



gebruiken

Maastricht University | Maastricht UMC+ NUTRIM ERATS

albert schweitzer

“Je gaat het pas zien als je het doorhebt”.

Bij operatie verhoogde zuurstof vraag en verlaagde capaciteit :
systeem onder druk → mismatch

deels op vullen - capaciteit vergroten en
- impact op behoefte verlagen

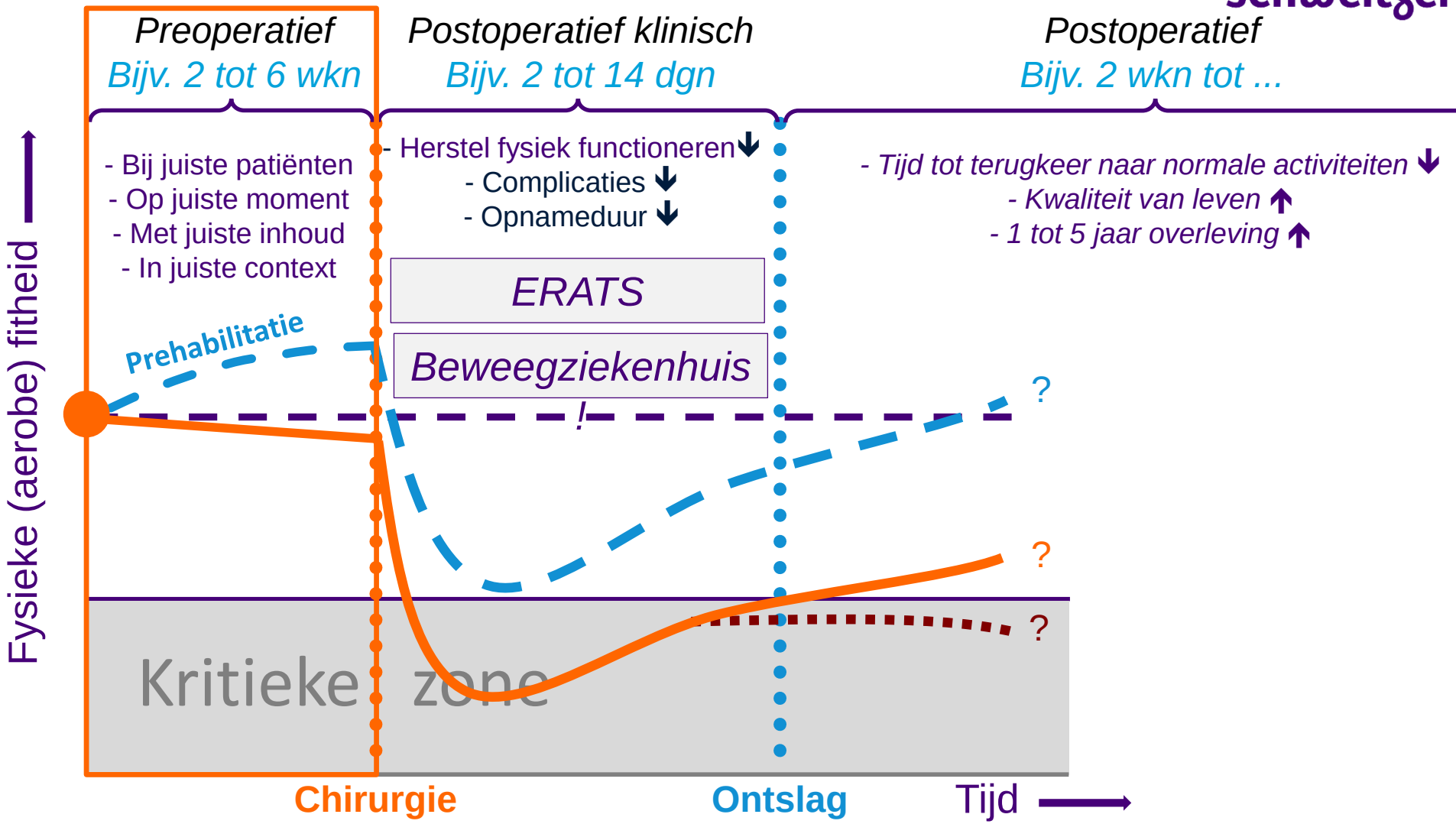
Prehabilitatie kan aerobe fitheid en dus “reserve” vergroten en daarmee kans op complicaties en LOS verlagen

- Pulmonale complicaties (OR 0,45), Ernstige complicaties (OR 0,51) Opnameduur, Geen verandering mortaliteit

Voorn et al 2023

Preoperatief *"window of opportunity"*

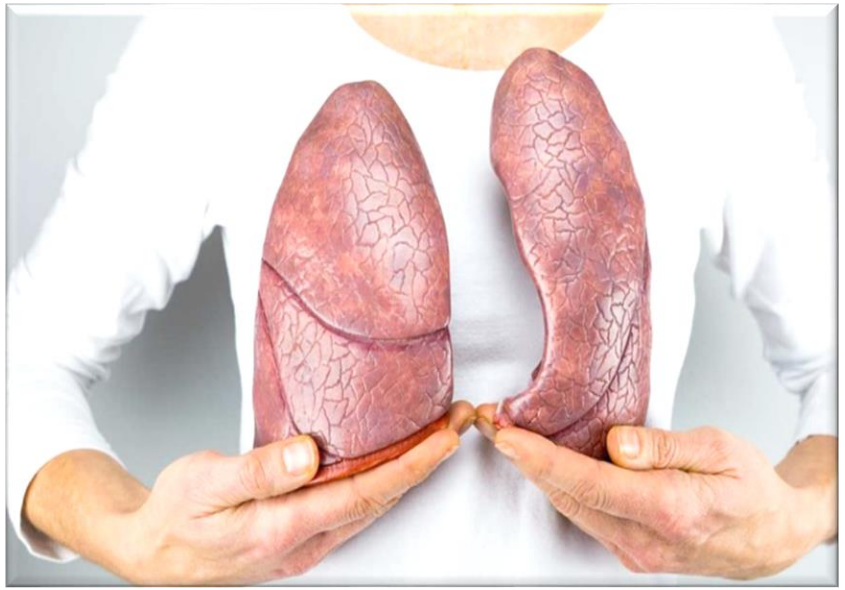
albert schweitzer



Prehab bij oncologische chirurgie

albert schweitzer

2-3 wkn long (?!)
5 wkn colon



O2 opnemen, vervoeren, gebruiken

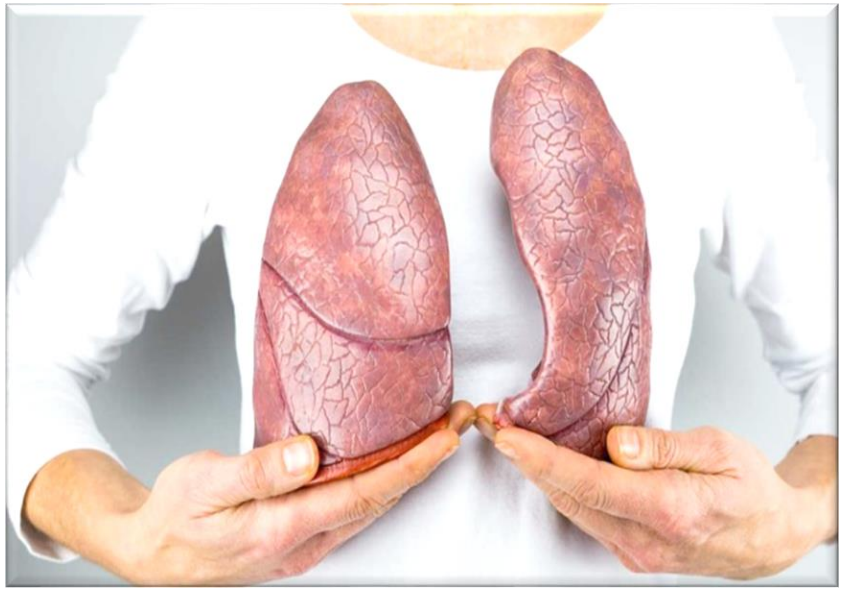
- Longvolume
- Diafragmafunctie
- Gaswisseling
- Aansturing
- Lokale afweer (hoesten/)cilii

sneeuw**bal** effect

Prehab bij oncologische chirurgie

albert schweitzer

2-3 wkn long (?!)
5 wkn colon



O2 opnemen, vervoeren, gebruiken

- Longvolume
- Diafragmafunctie
- Gaswisseling
- Aansturing
- Lokale afweer (hoesten/)cilii

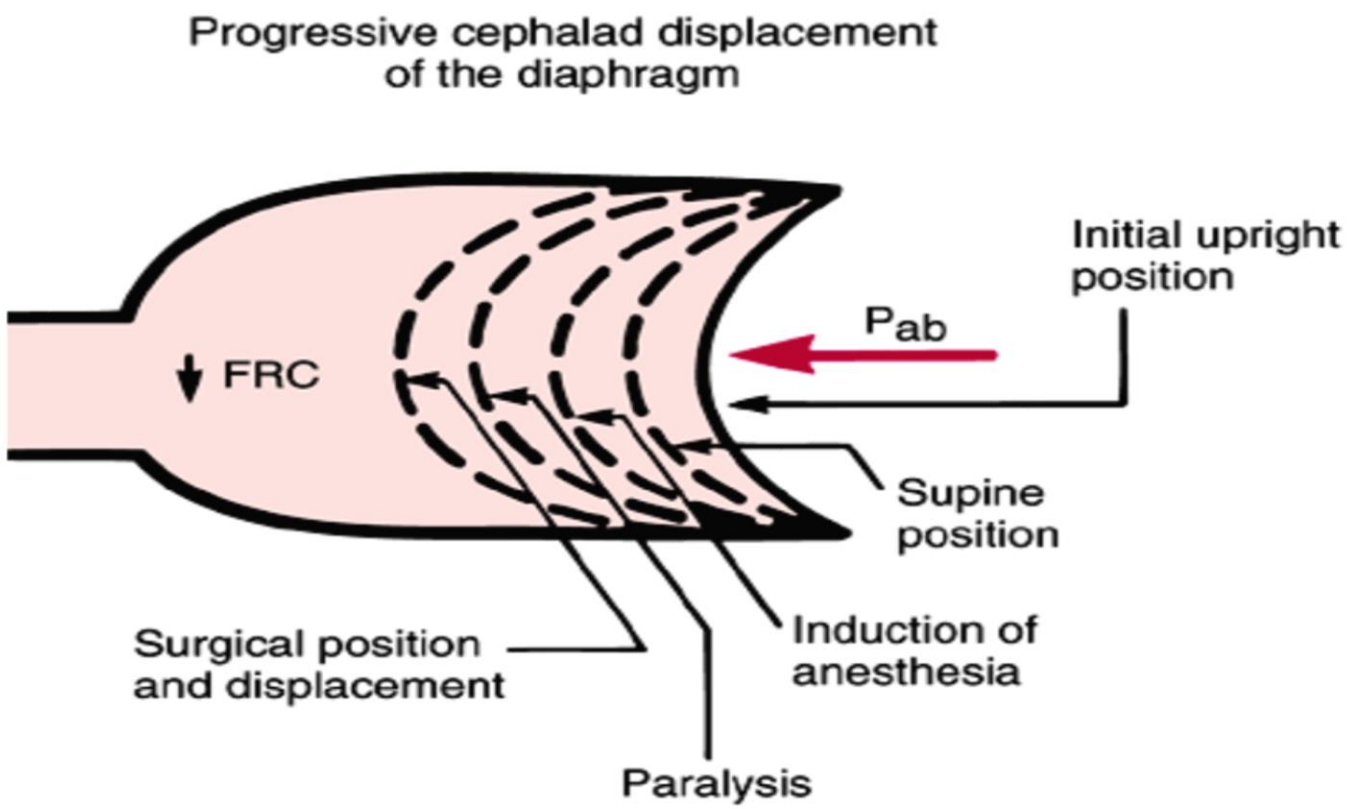
sneeuw**bal** effect

“kijk, de bal is een essentieel onderdeel van het spel”

Long en ademhaling zelf

Veranderingen tijdens en na (thorax)chirurgie

albert schweitzer



LONG VOLUME

50-60%

DIAFRAGMA FUNCTIE

Diafragma dysfunctie

↓

Atelectase basale longvelden

↓

V/Q mismatch

Beinvloedbaar en trainbaar! Prehab & ERATS

Wat? Multimodaal programma en team

Fysieke training
(Fysiotherapie)
- Conditie en spierkracht
- Hoog intensief: 3x per week ziekenhuis (1 uur)
- Laag intensief: 4x per week thuis (1 uur)

Ademhaling trainen
(Fysiotherapie)
- Inademingsspieren trainen (dagelijks)
- Ademhaling en ophoesten trainen (na operatie)

Voeding verbeteren
(Diëtetiek)
- Voedingsadviezen
- Eiwit- en vitaminesuppletie (dagelijks)

Stoppen met roken begeleiden
(Sinefuma)
- Nicotinevervangende therapie
- Telefonische begeleiding

Mentale ondersteuning
(Medische Psychologie)
- Consult psycholoog
- Ontspanningsoefeningen

Rol patiënt in behandeling
(Alle betrokken afdelingen)
- Optimale informatievoorziening
- Handboek

\+ **Correctie van medische condities**

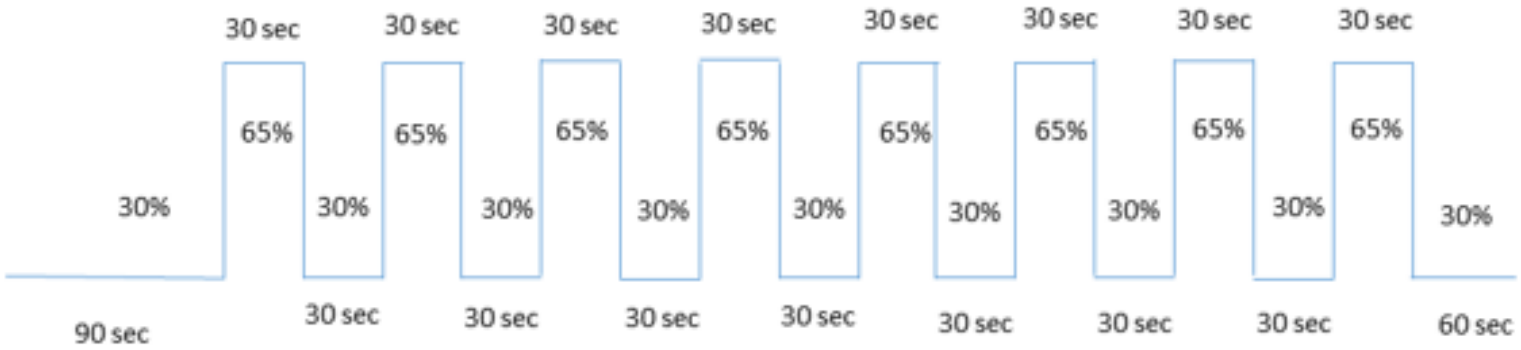
Molenaar, C.J.L et al. Multimodal prehabilitation in patients with non-small cell lung cancer undergoing anatomical resection: protocol of a non-randomised feasibility study. Perioper Med 12, 41 (2023).

1a – Fysiotherapie

Bij Fysioooo 1e lijn:

- Gericht en intensief
- obv T0 meting!
- 3x per week 1 uur
    - Conditie (HIIT) & spierkracht

High-intensity interval training



1b – Thuistraining

- Dagelijks 1 uur

- Laag intensief
  - Wandelen
  - Fietsen

2 – Ademspiertraining

- Dagelijks thuis 2 dd
- Inademingsspieren
- Ademhaling en ophoest techniek
- Angst!

T0 start a.h.v. BORGscore – aanpassen bij FT
(nu triflow i.v.m. levering)

albert schweitzer

3 – Voeding verbeteren

- Voedingsadvies diëtist

- Voedingsdagboek

- **Eiwit-** en vitaminesuppletie

albert schweitzer

4 – Stoppen met roken

- Telefonische begeleiding Sinefuma (6x)

- Nicotinevervangende thx zn

- Ook stoppen met alcohol

5 – Mentale ondersteuning

- CM / VPS
- Ontspanningsoefeningen
- Zn. Consult medisch psycholoog

6 – Optimale informatievoorziening

- Handboek

- Consistente uitleg!
  Door alle disciplines

- digitalisering

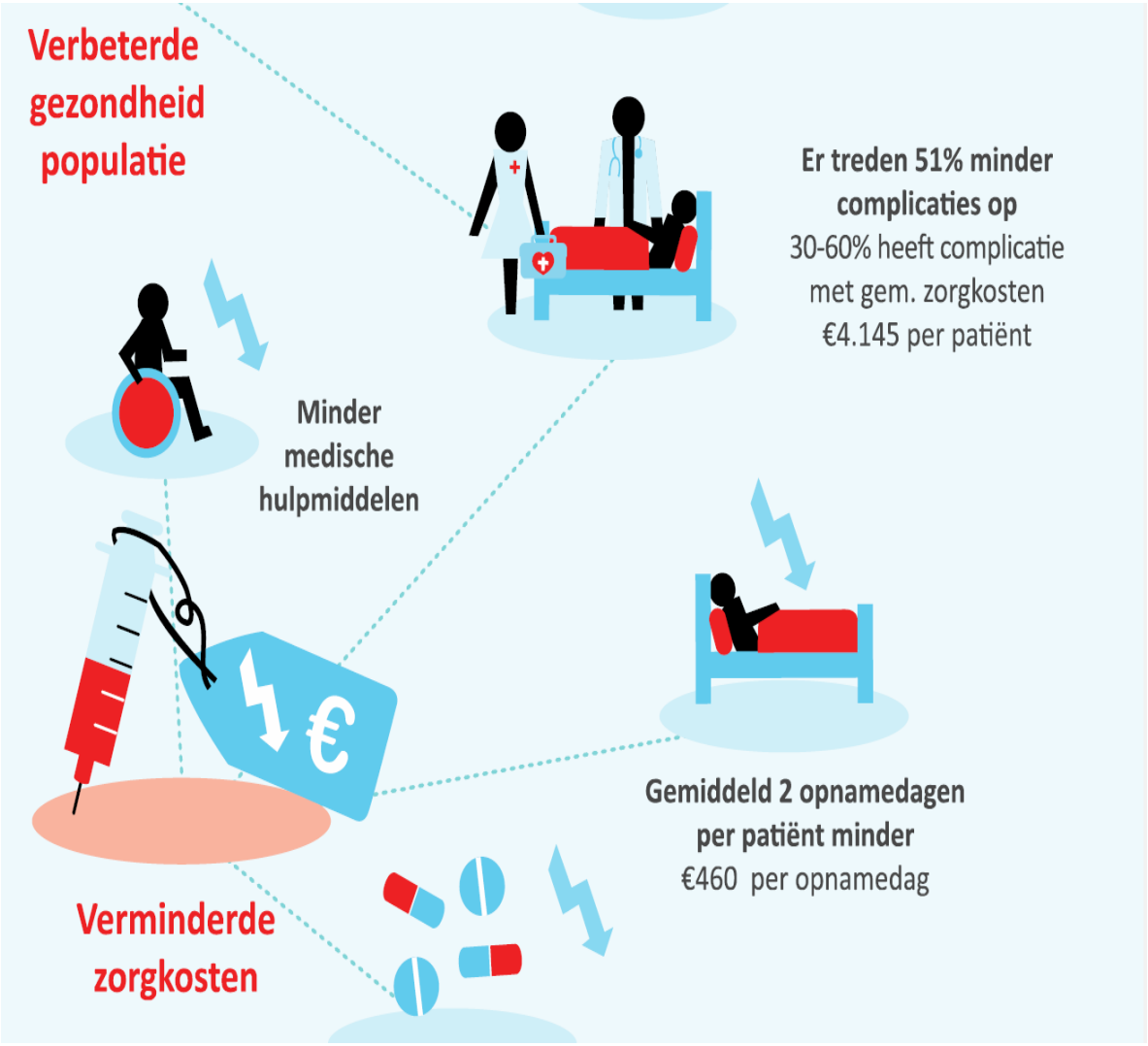
Prehabiliatie

Resultaten

Onderzoek Radboud UMC 2020:

- verbeterde gezondheid populatie
- verminderde zorgkosten
- toegenomen welbevinden patiënt

De invoering van prehabilitatie scoort zeer positief op gezondheid en welbevinden van de patiënt en omgeving door preventie van (extra) zorg



Bron: standpunt prehabilitatie, Ned. Ver. Heelkunde, 2023

Patiëntperspectief

albert schweitzer

Zelfregie en autonomie

- **“Gevoel dat ik zelf kon bijdragen aan een zo goed mogelijke voorbereiding op de operatie**
- **Structuur**
- **Grip**

2e dag na longoperatie

Patiëntperspectief

albert schweitzer

3 weken na longoperatie

- **“verbetering van conditie al voor OK en daarna ook veel actiever dan voorheen”**

Prehabiliatie ASZ

2022

2024

Huidige patiëntgroepen (carcinoom):

- Long 2021 / 2022 SC
- Darm NL
- Blaas
- Ovarium
- Endometrium
- Radicale nefrectomie

Prehabiliatie ASZ

2022

Huidige patiëntgroepen (carcinoom):

- Long 2021 / 2022 SC
- Darm NL
- Blaas
- Ovarium
- Endometrium
- Radicale nefrectomie

2024

- uitbreiding patiënt-groepen
- Samenwerking, Leefstijlzorgloket en 1e lijn
- BeterKeten Prehab4All

(o.a. kennisdeling, gezamenlijke subsidie aanvragen)

- Wetenschappelijk onderzoek & monitoring (effecten)

albert schweitzer

Prehabilitatie =

- Haalbaar korte tijd
- Vergroot (aerobe) <u>fitheid</u> EN
- Mentale veerkacht
- Ook tools postop

Complicaties &
Opname duur

Heeft zin!

Ook kort

Vasthouden van winst na OK

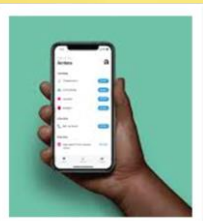
Leefstijlzorgloket

Pijlers

albert schweitzer

Aandacht leeftstijl vasthouden Na OK

Digitalisatie



Uitbreiding netwerk 1e lijn

Zelf

Prehab peilers voor alle patienten!

Variatie

Meer met minder

Wie wat waar ?

Gezondheid bevorderen onderdeel behandeling

Prehabilitatie juist vóór operatie!

albert schweitzer

ERATS

Fitter worden
“Logisch toch?”

125e Albert Event 2024

g.m.h.marres@asz.nl ERATS@asz.nl

GMH Marres 2023

Prehabilitatie; “Logisch toch.”

- https://youtu.be/tBnN6i9lajs

albert schweitzer

Ziekenhuis met hoofd, hart en ziel

Mentale Vitaliteit bij chronische aandoeningen

Albert Event 125

12 juni 2024

Fenneke van Hasselt, Psychiater

Gabriël Eshuis, Klinisch Psycholoog/Psychotherapeut

Claire de Bruijn, GZ-psycholoog i.o. seksuoloog NVVS

www.asz.nl

Disclosure belangen

Fenneke van Hasselt, Psychiater
Gabriël Eshuis, Klinisch psycholoog/Psychotherapeut
Claire de Bruijn, GZ-psycholoog, seksuoloog NVVS i.o.
Albert Event, Albert Schweitzer ziekenhuis
Woensdag 12 juni 2024

(potentiële) Belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk …	Geen Geen Geen Geen

Programma

- Gevolgenmodel bij Aanhoudende lichamelijke klachten
- Acceptance & Commitment Therapy bij somatische aandoening

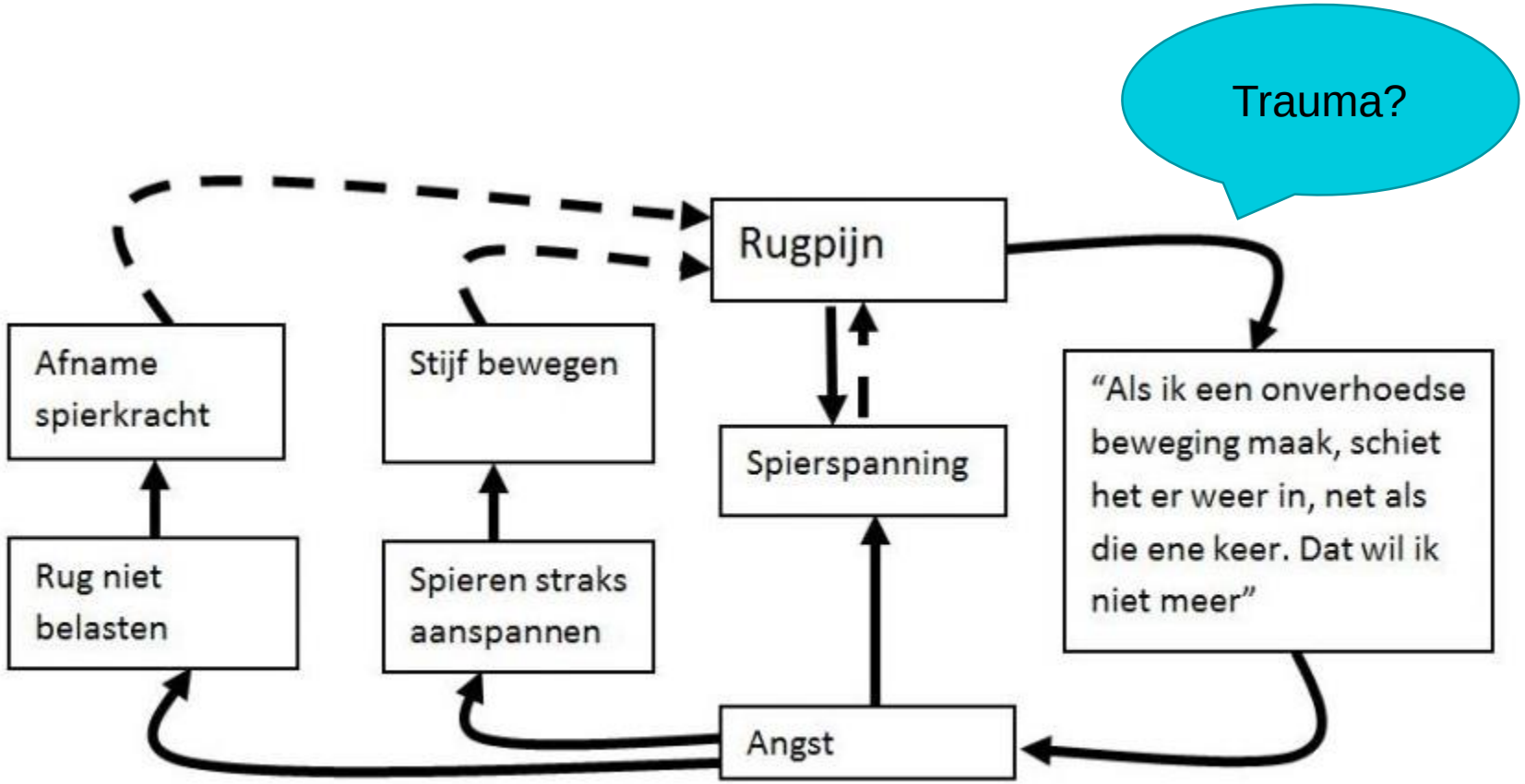
ALK: aanhoudende lichamelijke klachten

van SOLK naar ALK

Niet meer zoeken naar de oorzaak…

Gevolgenmodel - Vicieuze cirkel

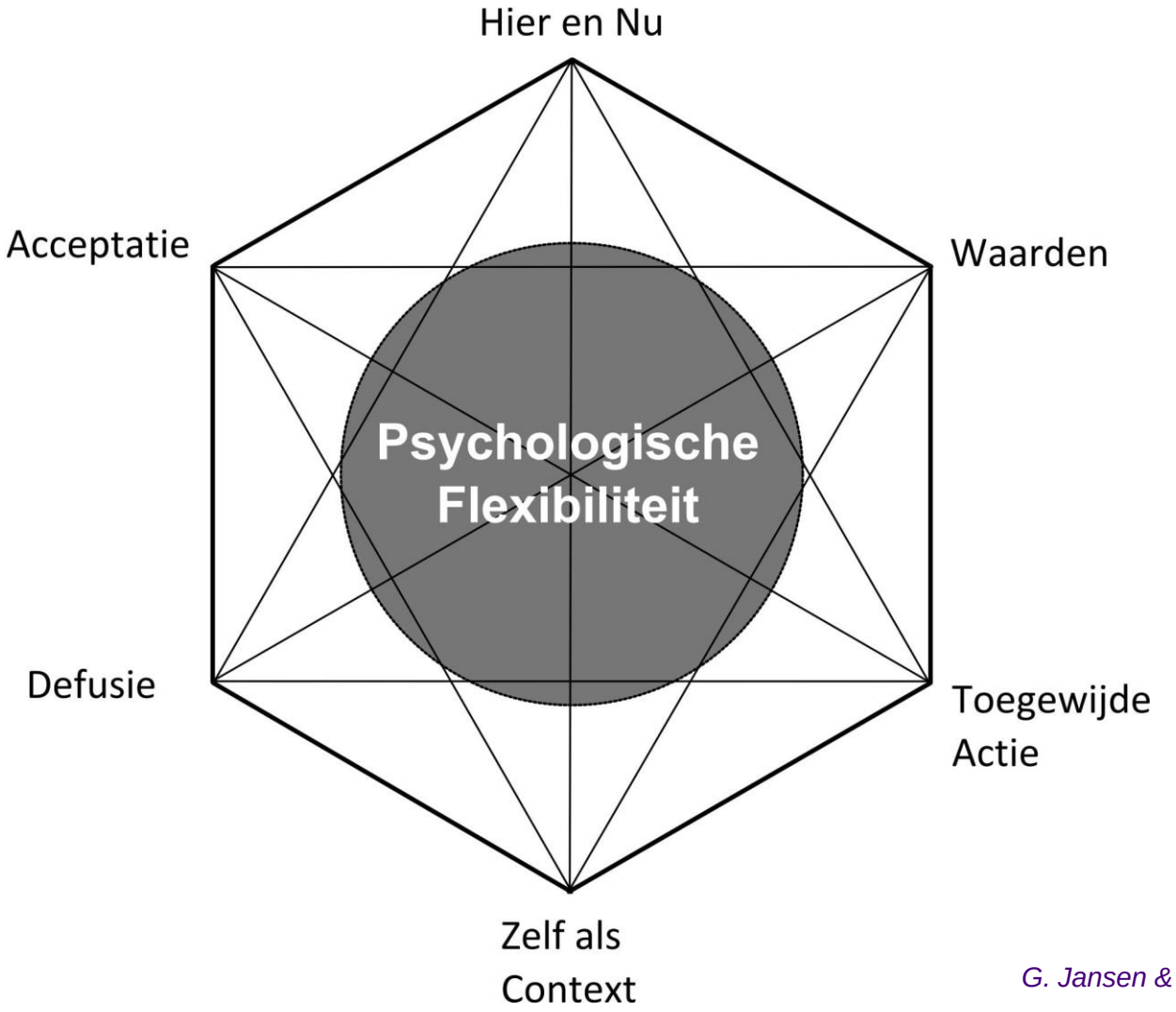
albert schweitzer



Y.R. van Rood & C. de Roos

Acceptance & Commitment Therapie (ACT) - Hexaflex

albert schweitzer



G. Jansen & T. Batink

Zelf als Context

albert schweitzer

Youtube - SeeTrue Mindfulness

Waarden oefening met Toegewijde Actie

albert schweitzer

Ronde 1

Waarden		Selectie
1. Eerlijkheid	5. Assertiviteit	1. ……
2. Creativiteit	6. Persoonlijke groei	2. ……
3. Geborgenheid	7. Stabiliteit	3. ……
4. Discipline	8. Zorgzaamheid	4. ……

Waarden oefening met Toegewijde Actie

albert schweitzer

Ronde 2

Selectie ronde 1	Waarden	Selectie
1. ……	1. Avontuur	1. ……
2. ……	2. Gezondheid	2. ……
3. ……	3. Ontspanning	3. ……
4. ……	4. Zelfstandigheid	4. ……

Waarden oefening met Toegewijde Actie

albert schweitzer

Ronde 3

Selectie ronde 2	Waarden	Selectie
1. ……	1. Intimiteit	1. ……
2. ……	2. Gezelligheid	2. ……
3. ……	3. Openheid	3. ……
4. ……	4. Betrokkenheid	4. ……

Waarden en Toegewijde Actie

albert schweitzer

Dank voor jullie aandacht!
VRAGEN?

www.asz.nl

albert schweitzer

Integrale benadering van obesitas

Laura van Bommel i.s.m. Rosalie Kiewiet, internist-endocrinoloog ASz

www.asz.nl

Integrale benadering van obesitas in 15 minuten…

Albert Event

12 juni 2024

Laura van Bommel
Basisarts
Nederlandse Obesitas Kliniek

Rosalie Kiewiet-Kemper
Internist-endocrinoloog
Albert Schweitzer ziekenhuis

Disclosure belangen sprekers

Laura van Bommel, basisarts NOK
Rosalie Kiewiet-Kemper, internist-endocrinoloog ASZ
Albert Event, Albert Schweitzer ziekenhuis
Dinsdag 12 juni 2024

(potentiële) Belangenverstrengeling	LvB: vertegenwoordiging van de NOK RK: geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	De Nederlandse Obesitaskliniek
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk …	Geen Geen Geen Geen

De Nederlandse Obesitas Kliniek

- 11 vestigingen in Nederland
- Mogelijkheden:
  - Traject met bariatrische ingreep
  - Medische hulp en coaching zonder bariatrische ingreep (NOK Clinics, private zorg)
- In 2022 meer dan 5200 operaties uitgevoerd

Mevrouw Jansen (46 jaar) komt op het spreekuur ivm pijn in haar knieën. Ze heeft fors overgewicht.

Wat doe je?

- Ik bedenk dat dat door haar overgewicht komt, maar ik vind het lastig om dat te benoemen.
- Ik verwijs haar naar een diëtist
- Ik verwijs haar naar een fysiotherapeut, zodat ze flink in beweging kan komen. Daar valt ze dan ook van af.
- Ik verwijs haar naar de orthopeed
- Ik doe iets anders

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

Ga het gesprek aan!

- Oordeelloos
- Serieus nemen
- Patiënten willen graag dat huisarts erover begint (en een oplossing aandraagt)

Very brief advice

Vraag

Mag ik het met u hebben over uw gewicht?
Heeft u last van uw overgewicht?
Zou u iets aan uw gewicht willen doen?

Vertel

Er zijn opties!

Verwijs

Geef informatie en/of verwijs naar een gespecialiseerde kliniek

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

Stap 1: evalueer de oorzaken

Multifactorieel

- Omgeving 20%
- Leefstijl 10-15%
- (Epi) genetisch 60-70%

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

www.checkoorzakenovergewicht.nl

Stap 2: pak de oorzaken aan

1. Wat kan je zelf?

   - Medicatie optimaliseren
   - Verwijzen voor evaluatie OSAS
   - Ondersteuning (POH) bij psychische problematiek
   - Verwijzen indien sociale problematiek (schulden)
   - Verwijzen voor gecombineerde leefstijlinterventie

2. Hulp nodig?

   - Verwijzen naar het leefstijlzorgloket

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

Opties: gecombineerde leefstijlinterventie

- Begeleiding naar gezonde leefstijl - gedragsverandering

Voeding	Stress
Beweging	Ontspanning
Slaap	Zingeving

- Vergoede zorg
  - BMI > 25 met > middelomtrek of verhoogd risico
  - BMI > 30
- Doel gewichtsverlies: 5% gewichtsreductie
- Verwachtingsmanagement
- Het is de basis

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

Opties: anti-obesitas medicatie

Vergoeding altijd pas na tenminste 1 jaar GLI te hebben gevolgd
Mag door de huisarts voorgeschreven worden

1. Naltrexon/bupropion (Mysimba®)
    - BMI > 27 met (risicofactoren voor) comorbiditeit
    - BMI > 30

2. Liraglutide (Saxenda®)
    - BMI > 35 met comorbiditeit
    - BMI > 40

Ozempic® is niet geregistreerd als anti-obesitas-behandeling,
Wegovy® nog niet beschikbaar!

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

Sneak preview

Obesitas Medicatie Team:
ondersteuning van de juiste zorg op de juiste plaats

Waarvoor:

- Vragen over aanpak obesitas
- Hulp bij opdoen van ervaring met anti-obesitas medicatie
- Advies over wel/niet verwijzen naar de tweede lijn

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

Stap 4: metabole chirurgie

Voor wie?

- 18 jaar of ouder
- BMI ≥ 40 of BMI ≥ 35 met comorbiditeit*
  (DM2, hypertensie, hypercholesterolemie, OSAS of artrose)
- BMI 30-35 met slecht gereguleerde DM2, ondanks maximale behandeling internist

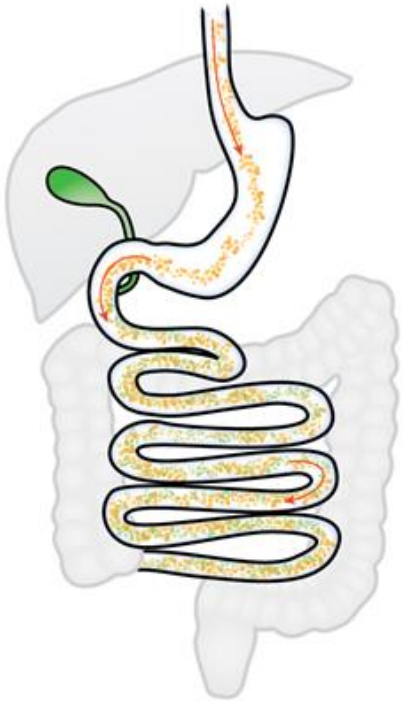
Voor wie niet?

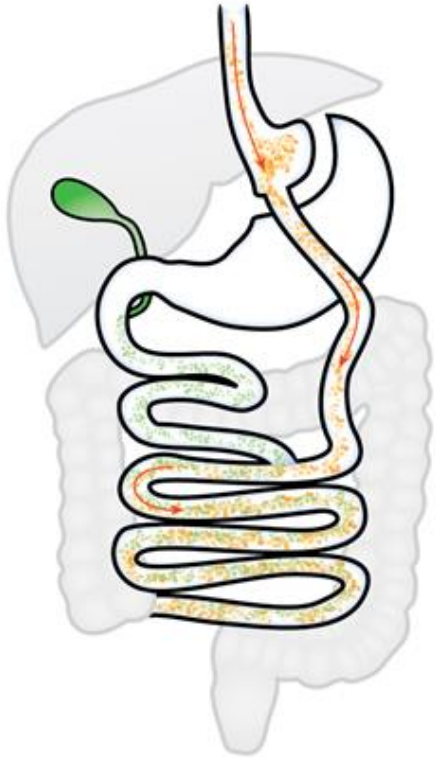
- Gestoord eetgedrag (binge eating, boulimie)
- Onbehandelde psychopathologie
- Medische contra-indicaties
- (Relatieve) contra-indicaties:
  - Zwangerschap of zwangerschapswens <12 mnd
  - Onvoldoende kennis van gezonde voeding
  - Niet gemotiveerd of niet in staat tot gedragsverandering
  - Niet bereid levenslang vitaminesupplementen te gebruiken
  - Behandelbare oorzaak overgewicht (e.g. Cushing, hypothyreoidie)

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

Stap 4: metabole chirurgie – meest voorkomende operaties



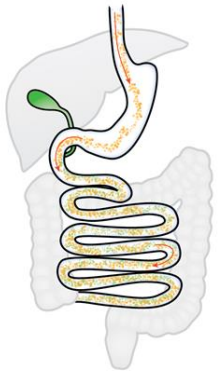


NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

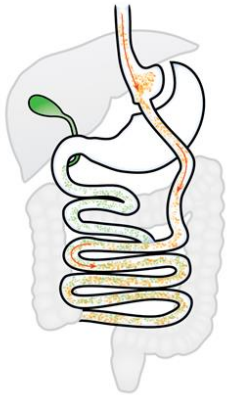
Stap 4: metabole chirurgie – meest voorkomende operaties

Gastric sleeve



- Gewichtsverlies: 20-25%
- Kans op weight regain
- Kans op pyrosis
- Kans op deficienties: multivitamine en CaD

Gastric bypass



- Gewichtsverlies: 30-35%
- Kans op dumping
- Kans op deficienties: multivitamine en CaD

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

Hoe verwijzen?

- Voors- en tegen bespreken met patiënt (evt. verwijzen naar voorlichtingsavond NOK)
- Verwijsbrief via zorgdomein
  - BMI & gewicht (zwaarste gewicht ooit gedocumenteerd telt)
  - medische voorgeschiedenis
    - relevante co-morbiditeiten, operaties
  - recent lab indien beschikbaar (e.g. glucose, TSH)

Twijfel over indicatie? Neem contact met ons op!

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

Begeleiding voor, tijdens en na bariatrie

Begeleiding vanuit NOK

- Multidisciplinaire begeleiding (arts, psycholoog, dietist en bewegingsdeskundige)
- Vooraf en tot 1.5 jaar na operatie:
  - Voorlichting
  - Leefstijlbeleiding in groepstraject
  - Frequent medische controles (+1mnd, 3 mnd, 6mnd, 9 mnd, 12 mnd, 18 mnd)
- Na 1.5 jaar - 5 jaar na operatie:
  - Medische follow up jaarlijks tot 5 jaar na operatie
  - Op indicatie terugvalbegeleiding

Huisarts / behandelend specialist

- Controle van comorbiditeiten (e.g. aanpassing behandeling diabetes, hypertensie, psychofarmaca)
- Signaleren van klachten en / of deficiënties
- Na 5 jaar: jaarlijks controle van bloedwaarden t.a.v. deficiënties

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

Take home message

- Overgewicht is complex en multifactorieel
- Leefstijlbegeleiding is de hoeksteen van de behandeling bij overgewicht, aanvullend is effectieve farmacotherapie of bariatrie mogelijk
- Bariatrische chirurige is geen ‘last resort’ voor mensen met zwaar overgewicht
- Maak obesitas bespreekbaar in de praktijk, want er zijn opties!

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

Naslag

- https://www.behandelovergewicht.nl/wp-content/uploads/Factsheet_Richtlijn_PON_v16.2_links.pdf
- www.checkoorzakenovergewicht.nl
- https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/chirurgische_behandeling_van_obesitas/work-up_voorafgaand_aan_chirurgische_behandeling_van_obesitas.html
- https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/overgewicht_en_obesitas_bij_volwassenen_en_kinderen
- https://www.obesitaskliniek.nl/verwijzers/

NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK

Albert Schweitzer ziekenhuis

albert schweitzer

VRAGEN?

www.asz.nl

Workshops

albert schweitzer

Alternerend in drie groepen met 35 minuten

Sessies om 19.40u – 20.15u - 20.50u (deelnemers aftellen)

1. **Exercise is medicine**

   Annika van den Broek, Schefferzaal (zaal 5)

2. **Acceptance & commitment therapy**

   Team psychomedisch Centrum, zaal 7

3. **Leefstijlzorgloket**

   Miranda Janssen, Auditorium

Exercise is Medicine- Duurzame fitheid

Annika van den Broek, sportarts

Disclosure belangen

Annika van den Broek, Sportarts ASz

Albert Event, 12-06-2024

(potentiële) Belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk …	Geen Geen Geen Geen

Inhoud

- Warming – up: aan de hand van beweegrichtlijn
- Exercise is medicine
- Walking scale: hoeveel beweegadvies geef jij in de spreekkamer?
- Praktische tools (netwerk, hulpmiddelen, websites, leefstijlpoli, podcast)
- Rol sportarts als medische specialist beweegzorg
- Discussie

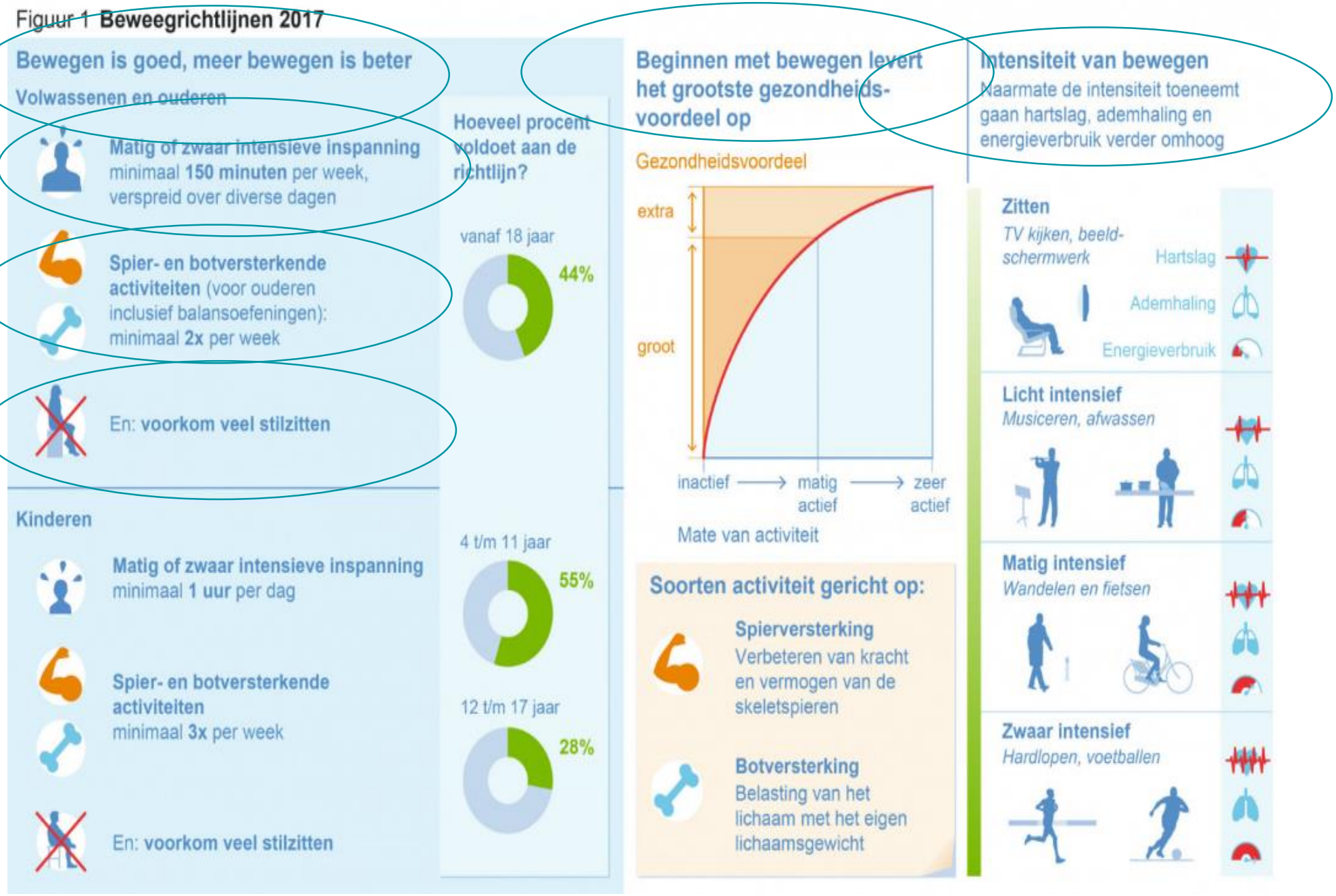
Inhoud

- Ga op een rij staan op volgorde van hoeveel jullie bewegen ten opzichte van elkaar.

- Links degene die het minst beweegt

- Rechts degene die het meest beweegt

Figuur 1 **Beweegrichtlijnen 2017**



Fysieke fitheid en chronische ziekten

- 59% van de Nederlanders heeft 1 of meer chronische aandoeningen.

- 1 van de grootse risicofactoren is een lage fysieke fitheid.

- Overtuigend wetenschappelijk bewijs dat fysieke training bijdraagt aan preventie en behandeling van chronische aandoeningen en verlaging van risico op overlijden

2021, Nivel zorgregistratie
Lang et al BJSM 2024

Exercise is medicine: Voordelen

2018 Physical Activity Guidelines
Advisory Committee Scientific Report

Exercise is medicine: mortaliteit

Feit

Een gemiddeld tot goede conditie bij mensen met een chronische aandoeningen is geassocieerd met een verlaging van het overlijdensrisico:

*50-70% vermindering bij diabetes type 2,
*35-75% bij hart- en vaatziekten,
*55-83% bij kanker en
*41-55% bij gezonde ouderen[2].

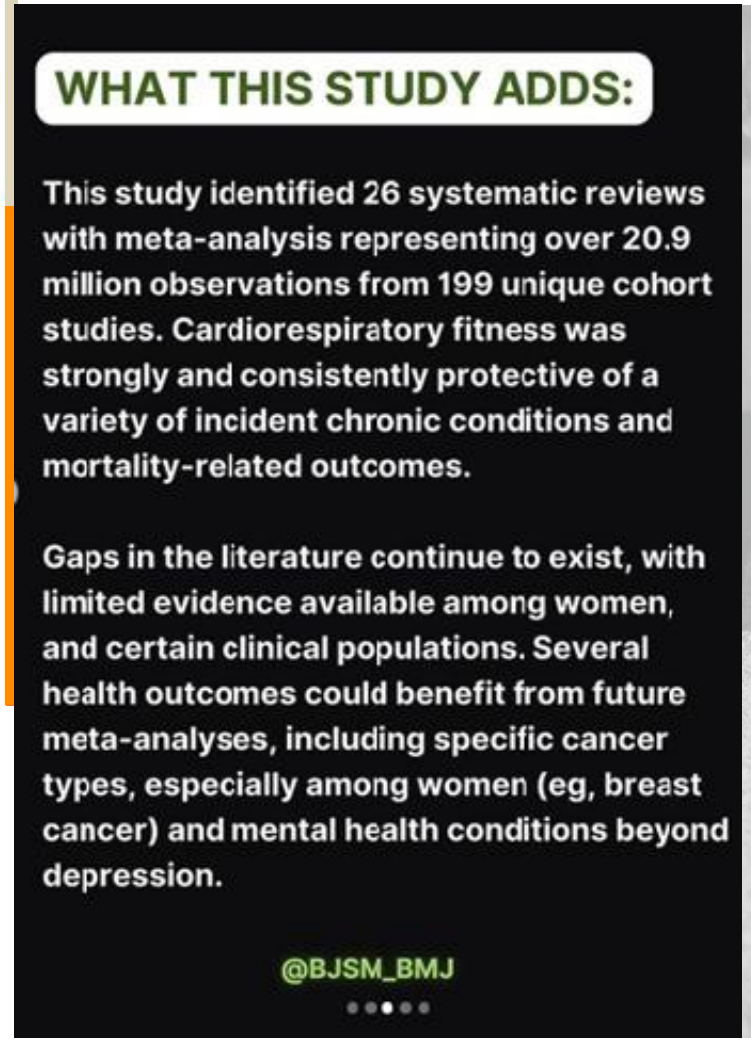
- Better in, better out! EIM is bewezen effectief bij perioperatief beleid.

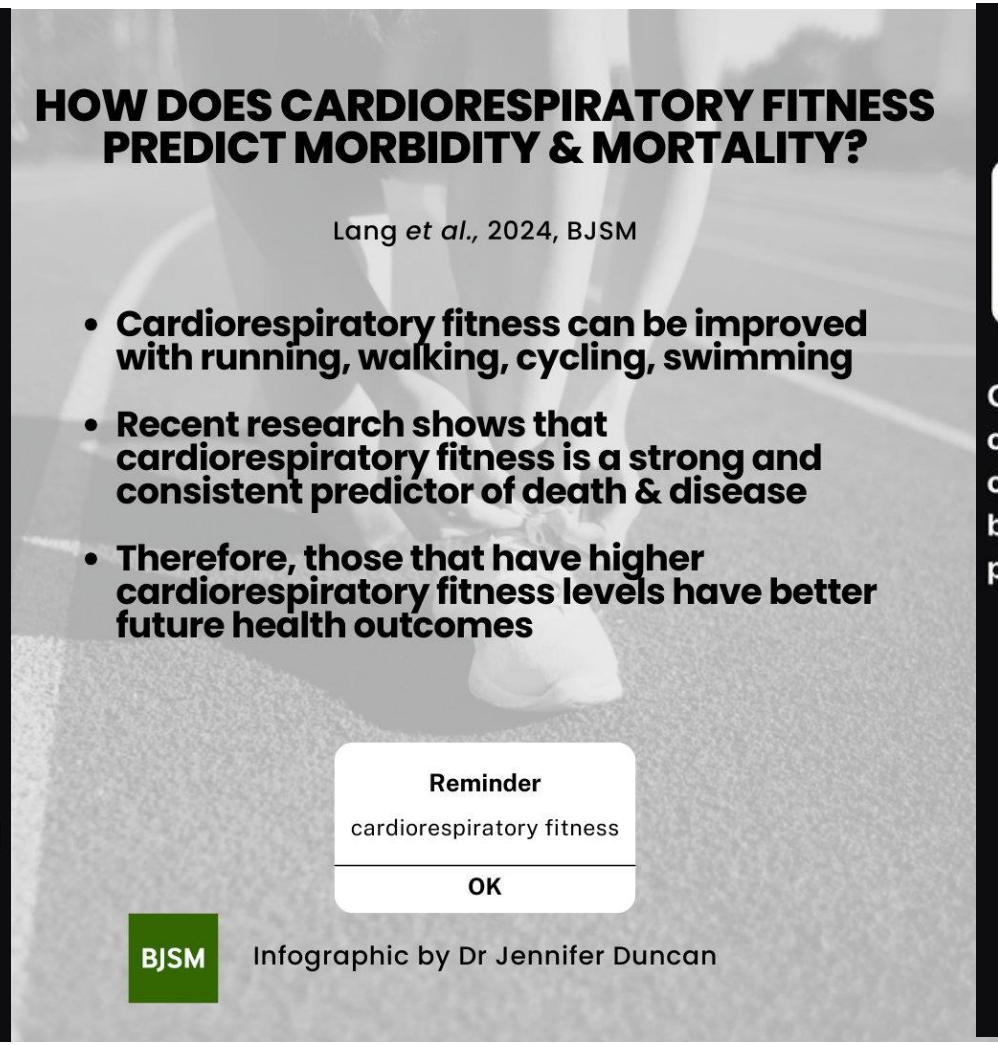
2. Bron resp.:.Diabetes Care 2020, Sports medicine 2018, Obesity 2017, J Gerontol A Biol Sci Med Sci 2009)

Lage fysieke fitheid is een grotere risicofactor voor overlijden dan obesitas!

2018 Physical Activity Guidelines
Advisory Committee Scientific Report

Exercise is medicine: mortaliteit





Lang et al BJSM 2024

Exercise is medicine: mortaliteit

O'Donovan et al BJSM 2024

Exercise is medicine: HVZ

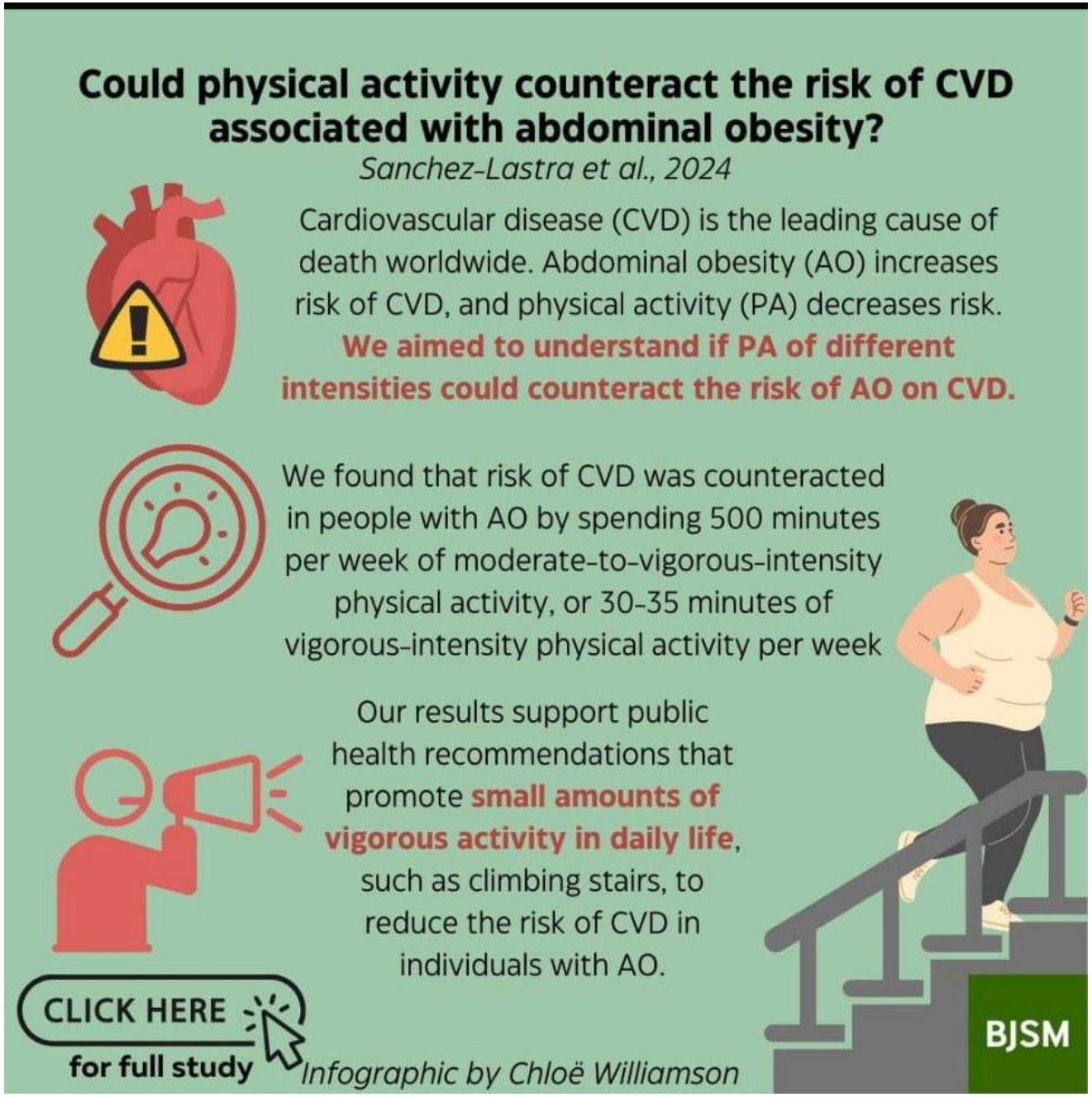
- Slechte fysieke fitheid grootste risicofactor voor hart en vaatziekten.

- Associatie tussen lage fysieke fitheid en vroegtijdig overlijden sterker dan roken, hypertensie, dyslipidemie of diabetes.

- Lichte verhoging inspanningscapaciteit (1 MET) -> vermindering risico op vroegtijdig overlijden met 12-20%.

- Sterkste effect bij mensen met de slechtste fysieke fitheid.

Coombes, J.S., et al,, 2015.
Ross, R., et al., 2016.



Sanchez-Lastra et al BJSM 2023

Exercise is medicine: hvz

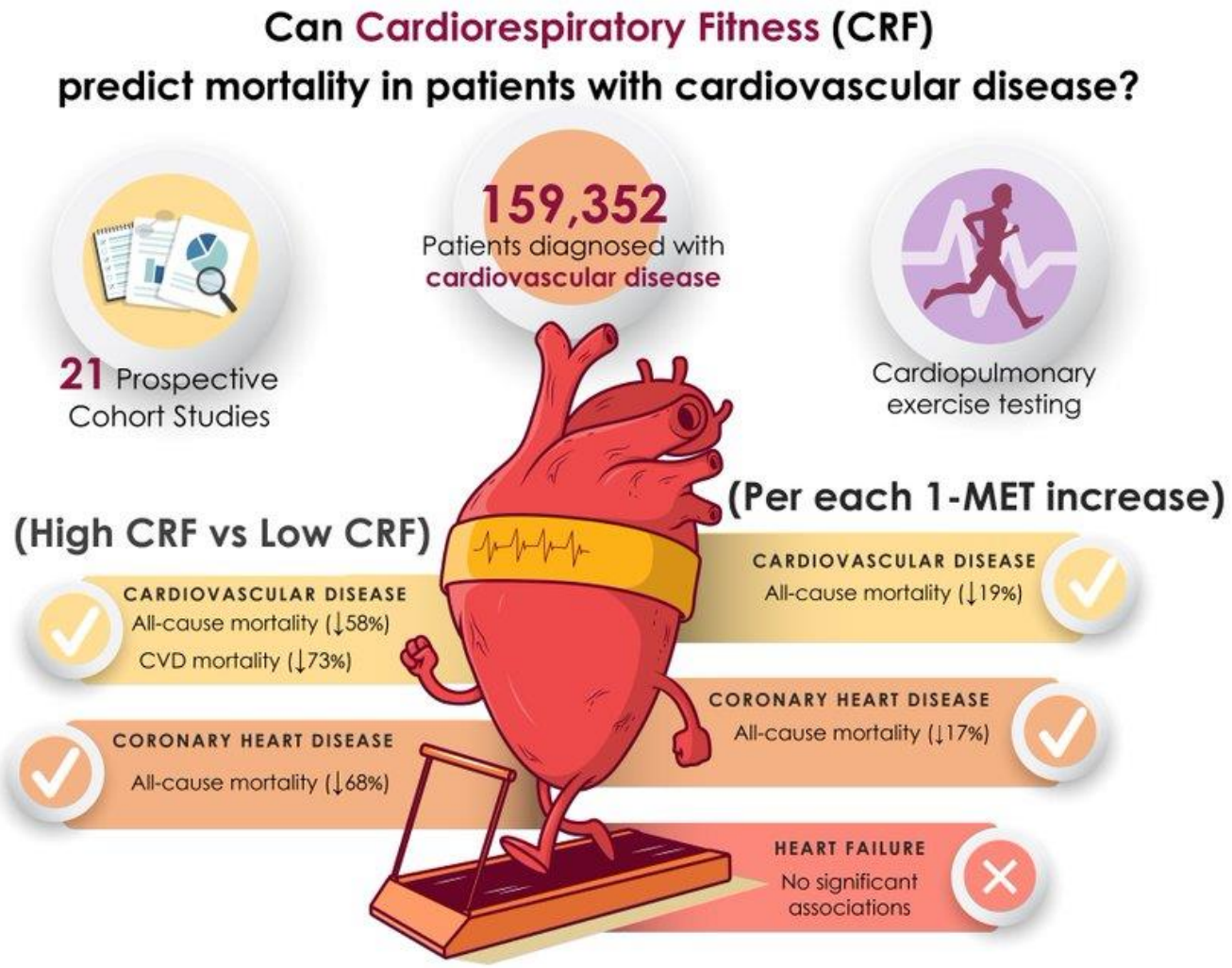
helene schweitzer kliniek

“Cardiorespiratory fitness is the only major risk factor for cardiovascular disease and mortality that is not assessed in clinical practice”

Increase 3.5ml O2/kg = 14-20% survival benefit

American Heart Association, 2016

Exercise is medicine: hvz



Ezzatvar et al JSHS 2021

Exercise is medicine: Oncologie

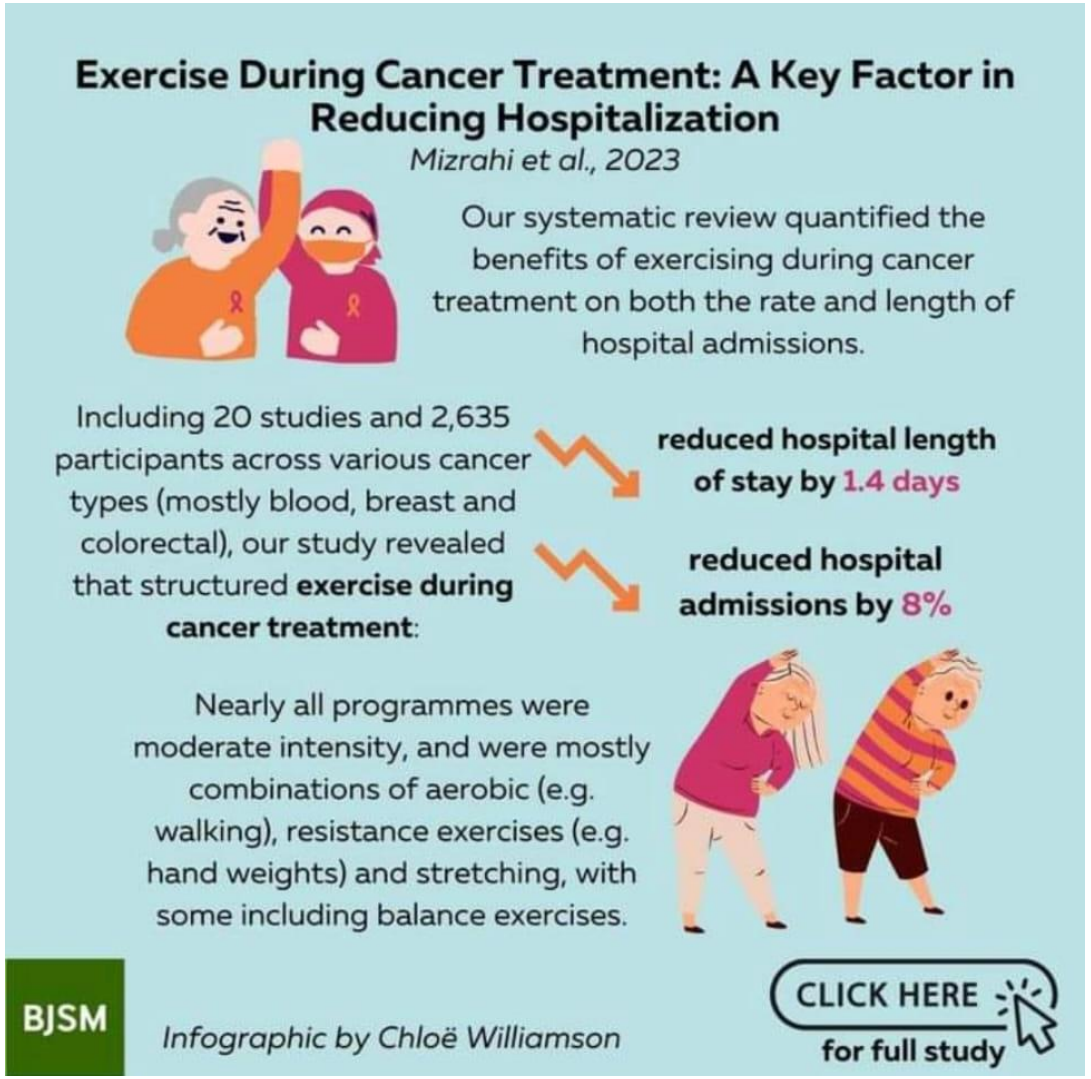
- Verlaagd het risico op diverse soorten kanker met 10-24%
  - Grootste effect bij borst-, darm en prostaatkanker.

- Als iemand kanker heeft: bewegen blijft belangrijk!
  - Gepersonaliseerde beweeginterventie → verbetering van vermoeidheid tijdens en na de behandeling.
  - Verbetering kwaliteit van leven en minder angst en depressie.
  - Minder klachten bijwerkingen behandeling
  - Beweeginterventie onder supervisie gunstiger effect.

- Training kan de recidiefkans verlagen bij borst-, darm en prostaatkanker.

Moore SC, Lee IM, Weiderpass E, et al. 2016
S.M. van Keeken et al Medisch specialistische beweegzorg binnen de oncologie

Exercise is medicine: Oncologie



Mizrahi et al, BJSM 2023

Exercise is medicine: Chirurgie

- Prehabilitatie: fit een operatie in.
  - 5 pijlers: fysieke fitheid, voedingsstatus, mentale weerbaarheid, intoxicaties, co-morbiditeit/kwetsbaarheid.
  - Afname complicaties tot 50 %.
  - Sneller herstel en eerder naar huis.

- Trainen als een topsporter met trainingsschema op maat: conditietraining 3x/week, gesuperviseerd, hoge intensiteit. Tevens krachttraining.

- Programma minimaal 3-4 weken voor operatie

Rose GA et al. Fit for surgery 2022

Exercise is medicine: Neurologie

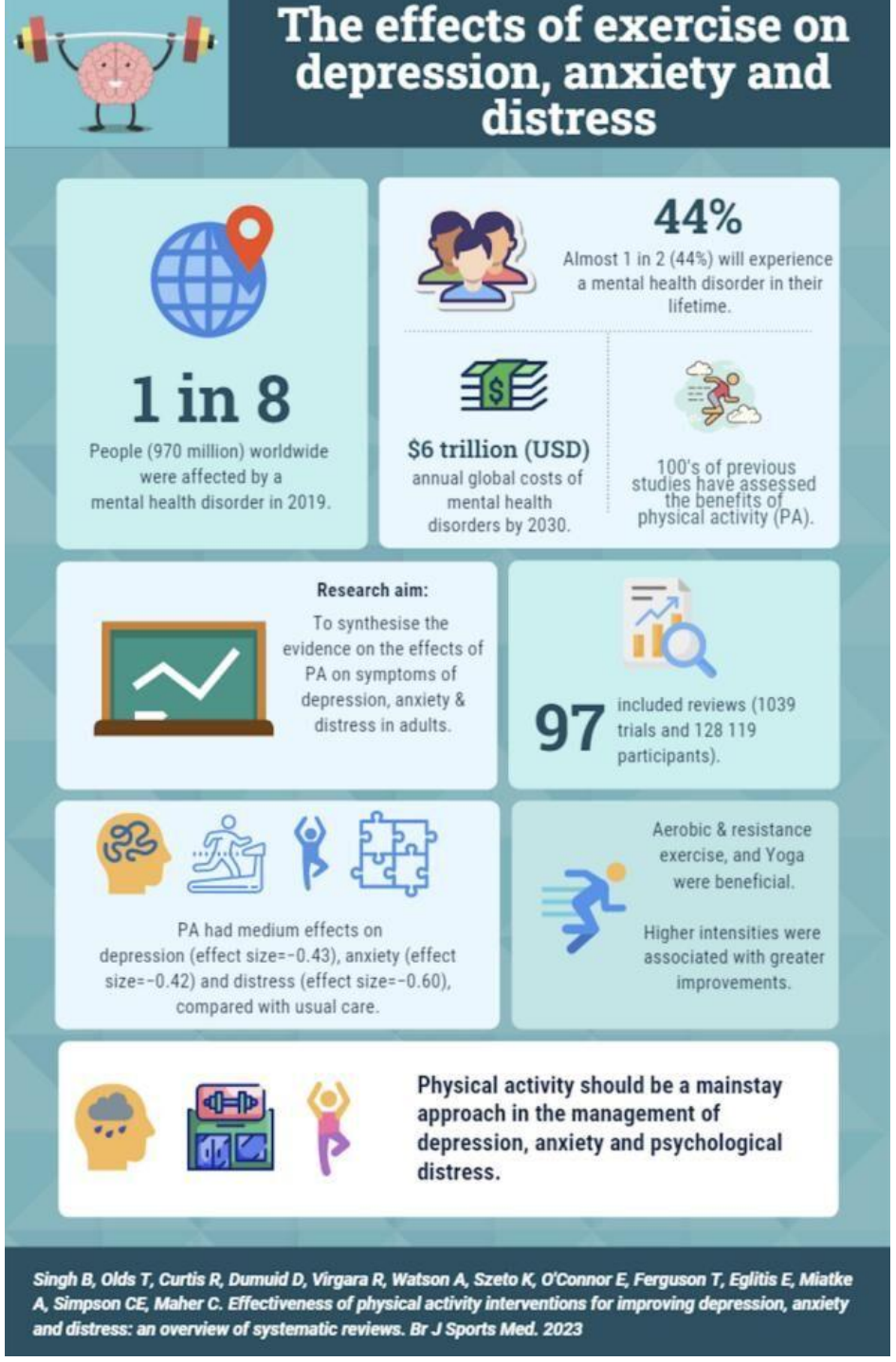
- Alzheimer dementie:
  - Lage fysieke fitheid risicofactor voor vroege dementie.
  - Hoog intensieve inspanning verlaagd het risico op Alzheimer met 28%

- Parkinson
  - Afname ernst en vertragen ziekteprogressie

- CVA:
  - verlaagd het risico op CVA’s met 34-58%

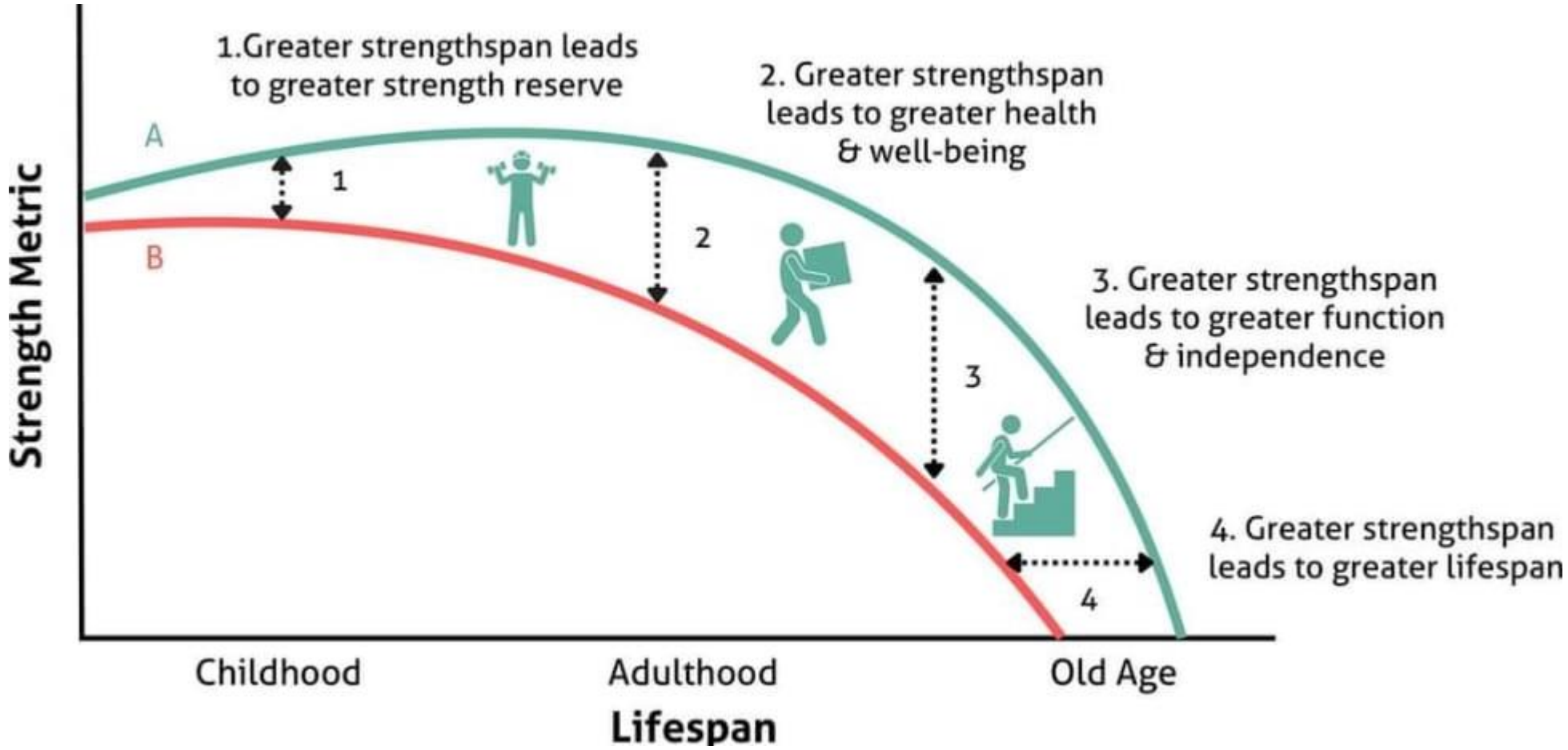
Soares-Miranda L et al. 2016

Exercise is medicine:



BJSM 2023

Exercise is medicine



Faigenbaum, BJSM 2023
Doherty J. Appl. Physiol. 2003

Exercise is medicine

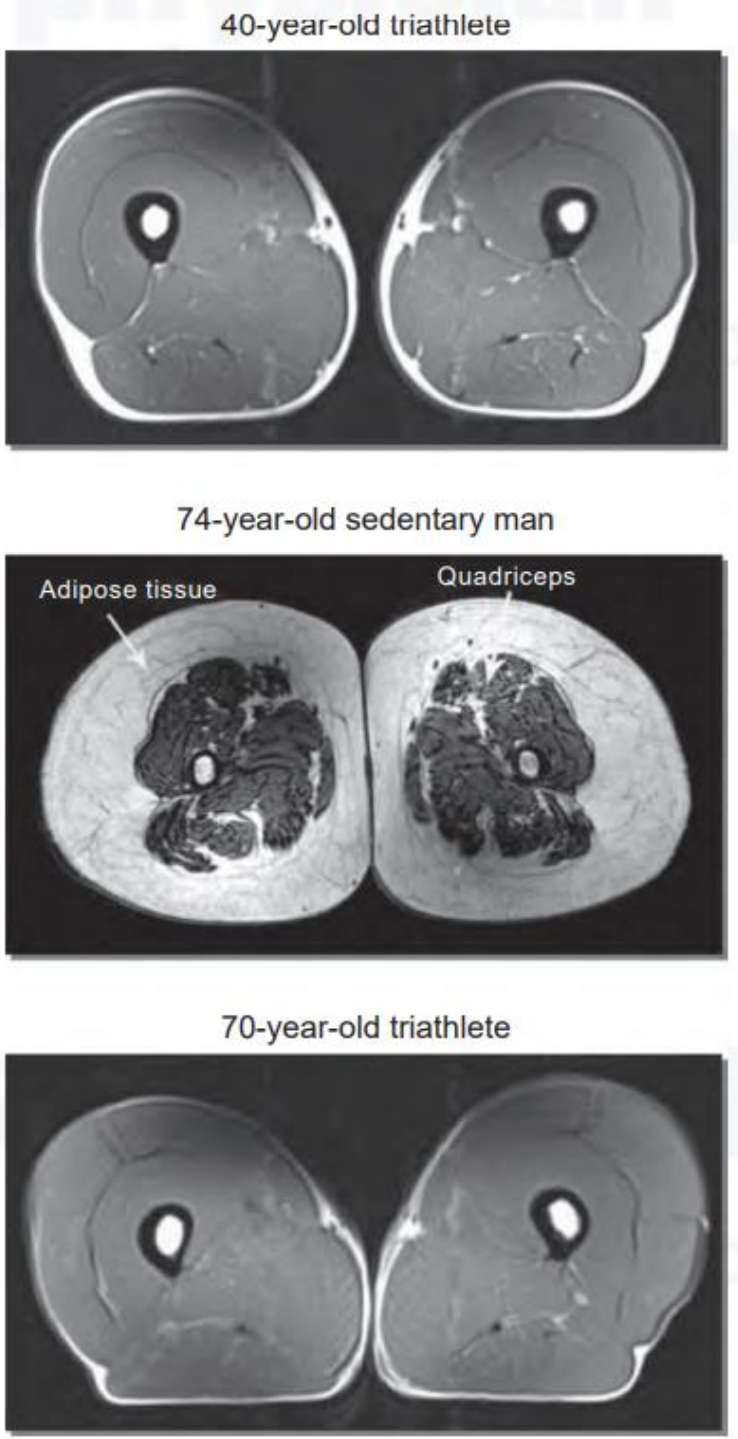


Figure 1. Typical quadriceps MRI scan of a 40-year-old triathlete compared with the quadriceps MRI scans of a 70-year-old triathlete and a 74-year-old sedentary man. Note the significant visual difference between the SCAT and IMAT of the sedentary man versus masters athletes.

helene schweitzer kliniek

Wroblewski et al
phys sportsmed 2003

ALL HEALTH PROFESSIONALS SHOULD TALK ABOUT PHYSICAL ACTIVITY WITH PATIENTS

EVERY MOVE COUNTS

Almost all adults would benefit from moving more! This is especially true for older adults and those with long-term conditions.[1, 2]

BENEFITS OUTWEIGH RISKS

People with long-term conditions may feel reassured to learn that the benefits of physical activity outweigh any risks.[3]

HEALTHCARE HAS VAST REACH

Health professionals, including doctors, nurses, and allied health professionals, encounter large proportions of the population every year.[4]

TRUSTED ADVICE WORKS

One in four people would be more active if advised by a health professional.[5, 6]

TRAINING IS NEEDED

Teaching on physical activity should be embedded in all health-related training courses to equip the healthcare workforce to talk about physical activity with patients.[7, 8]

WHAT TO TALK ABOUT WITH PATIENTS?[1]

- ASSESS CURRENT PHYSICAL ACTIVITY LEVELS AND DISCUSS CIRCUMSTANCES
- PROVIDE ADVICE ON BEING MORE PHYSICALLY ACTIVE
- DISCUSS BARRIERS TO PHYSICAL ACTIVITY AND AGREE ON REALISTIC GOALS
- SIGNPOST TO LOCAL OPPORTUNITIES

SHARE YOUR STORY

Share stories and find out how others are integrating physical activity into their practice, via ISPAH's free Community Hub.

Office for Health Improvement & Disparities · THE NATIONAL LOTTERY · SPORT ENGLAND · ISPAH

International Society for Physical Activity and Health (ISPAH), Office for Health Improvement and Disparities (OHID) and Sport England. All health professionals should talk abut physical activity with patients. October 2023.
Available from: www.ISPAH.org/resources
Referencas available here: www.ispah.org/resources/healthcare/references

helene schweitzer kliniek

Bjsm 2024

Hoe vaak geef jij beweegadvies in de spreekkamer?

helene schweitzer kliniek

- Vorm een denkbeeldige lijn van 0 tot 10 van links naar rechts waarbij
  - Uiterst rechts 10: ik geef in elk consult beweegadviezen.
  - Uiterst links 0: Ik heb het nooit over bewegen in mijn consulten

- Ga staan waar jij ongeveer zit qua hoe vaak jij een beweegadvies geeft.

- Hoe krijg jij een patiënt in beweging? Wat heb je daarvoor nodig?

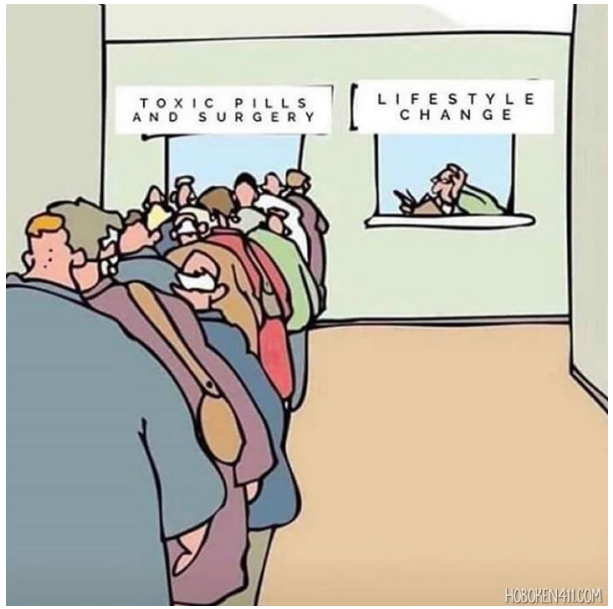
Welke tools zijn er

- www.ggdappstore.nl
- Kenniscentrum sport en bewegen

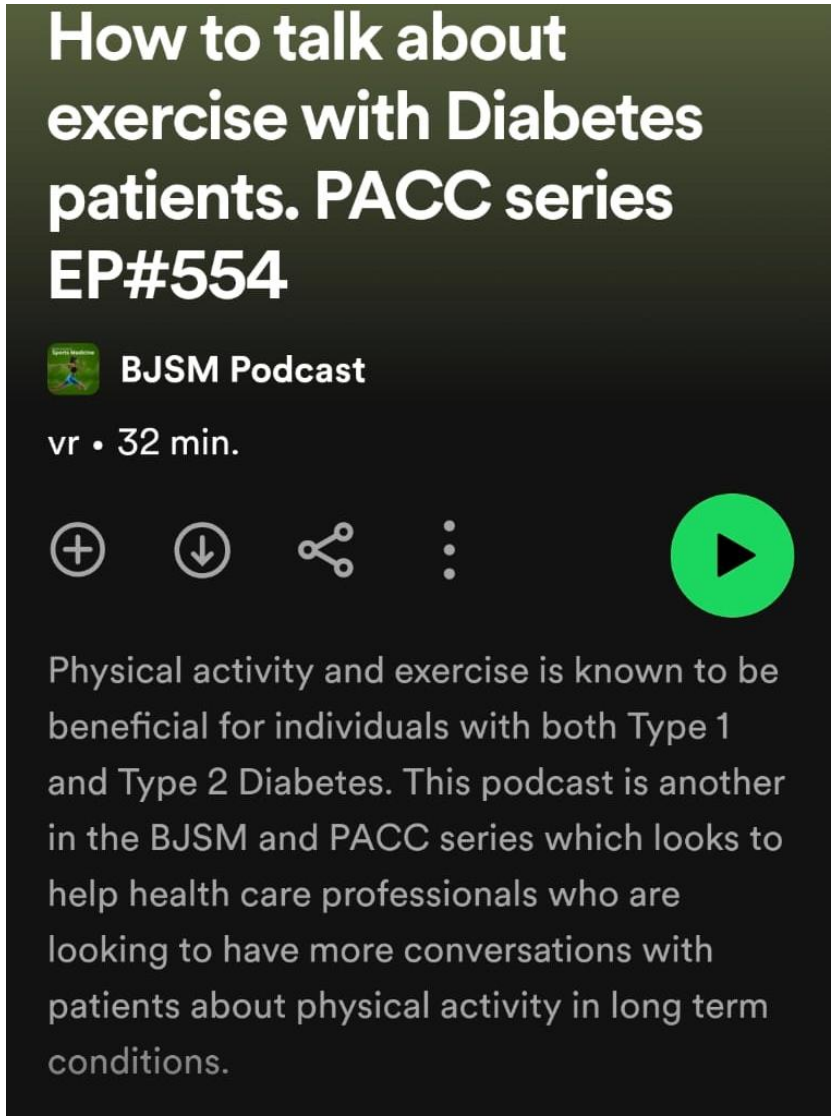
  Ondersteuning beweegadvies per chronische ziekte
  beweegrichtlijntest

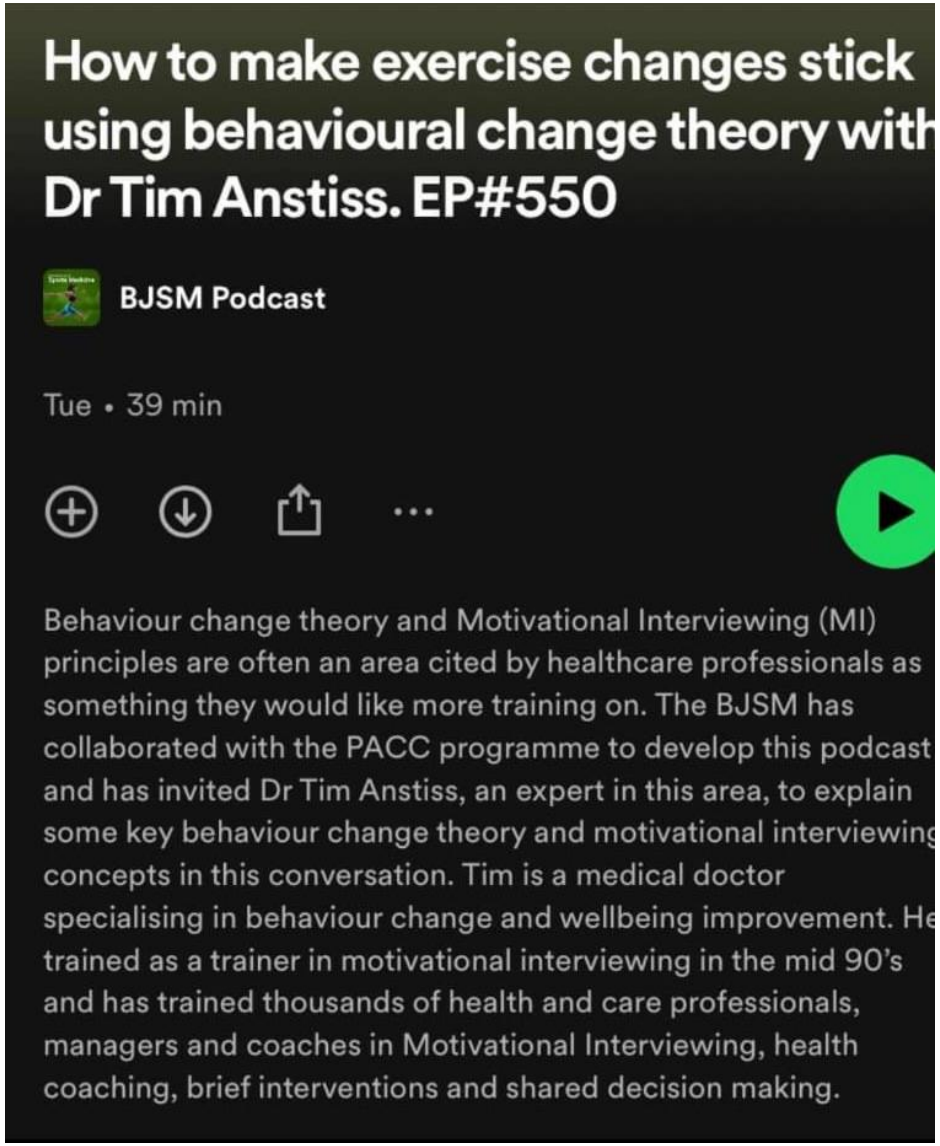
- Leefstijlzorgloket; via HIX vanuit het ziekenhuis
- SineFuma voor stoppen met roken
  http//rookvrijookjij.nl/zorgverleners/verwijzen-patienten-stoppen-met-roken

- GLI
- Thuisarts.nl
- Buurtsport coach, fysiotherapie netwerken, overige netwerken, etc.



Welke tools zijn er





Stepped Care in Exercise is Medicine

Zeer Eenvoudig	Eenvoudig	Complex	Zeer Complex
Zelf-management	**Case manager**	**Medisch specialist beweegzorg**	**Multidisciplinair team**
Geen begeleiding. Zelfstandig bewegen met adviezen van casemanager/huisarts. (eHealth tools in ontwikkeling)	Onder supervisie van casemanager/huisarts. Programma begeleid door 1e lijns zorgverlener	Onder supervisie van een medisch specialist beweegzorg. Programma begeleid door 1e of 2e lijns zorgverlener	Medisch specialistische revalidatie (MSRZ). Programma in 2e lijn, begeleid door multidisciplinair team

De juiste zorg op de juiste plek

MEDISCH SPECIALISTISCHE BEWEEGZORG

BEWEGEN ALS MEDICIJN

1. TRAINING KRACHT EN UITHOUDINGSVERMOGEN VOOR IEDEREEN
2. VERBETERING
   - KWALITEIT VAN LEVEN
   - GEZONDHEID
   - LEVENSVERWACHTING
3. DOELMATIGE BIJDRAGE GEZONDHEIDSZORG CHRONISCHE AANDOENINGEN

INDICATIES MEDISCH SPECIALISTISCHE BEWEEGZORG

- UITBLIJVEN HERSTEL FYSIEKE FITHEID ONDANKS BEWEEGZORG EERSTELIJN
  - ADL
  - WERK
  - SPORT
- AFWIJKEND BELOOP BEWEEGZORG EERSTELIJN
  - ONBEGREPEN DYSPNOE
  - ASPECIFIEKE THORACALE KLACHTEN
  - AANHOUDENDE VERMOEIDHEID
  - BEWEGINGSANGST
- COMPLEXITEIT ZORGVRAAG
  - BEPERKENDE CO-MORBIDITEIT
  - (POTENTIËLE) BIJWERKINGEN/ NEVENSCHADE BEHANDELING
- INDIEN MEERVOUDIG COMPLEX: MEDISCH SPECIALISTISCHE REVALIDATIEZORG

INHOUD PROGRAMMA

ANAMNESE EN LICHAMELIJK ONDERZOEK (INCL. SCREENING BEWEGINGSAPPARAAT)

INSPANNINGSDIAGNOSTIEK T.B.V.
- RISICOANALYSE
- BEPALEN OORZAAK BEPERKING
- VASTSTELLEN BELASTBAARHEID
- PROGNOSE

BEHANDELPLAN
- GEPERSONALISEERDE BEWEEGINTERVENTIE
- VOEDINGSADVIES

EVALUATIE EN ZO NODIG BIJSTELLEN BEHANDELPLAN

VERENIGING VOOR SPORTGENEESKUNDE

helene schweitzer
kliniek

Onderdeel van het Albert Schweitzer ziekenhuis

Bedankt voor de aandacht!

albert schweitzer

Ziekenhuis met hoofd, hart en ziel

Mentale Vitaliteit bij chronisch somatische aandoeningen
Workshop Acceptance & Commitment Therapy

Albert Event 125

12 juni 2024

Fenneke van Hasselt, Psychiater

Gabriël Eshuis, Klinisch Psycholoog/Psychotherapeut

Claire de Bruijn, GZ-psycholoog i.o. Seksuoloog NVVS

www.asz.nl

Psychomedisch centrum

Binnen het PMC zijn de psychiatrie en medische psychologie twee verschillende vakgroepen, met verschillende zorgpaden.

- De psychiatrie biedt de ALK zorg aan
- De medische psychologie biedt de ACT-groep aan

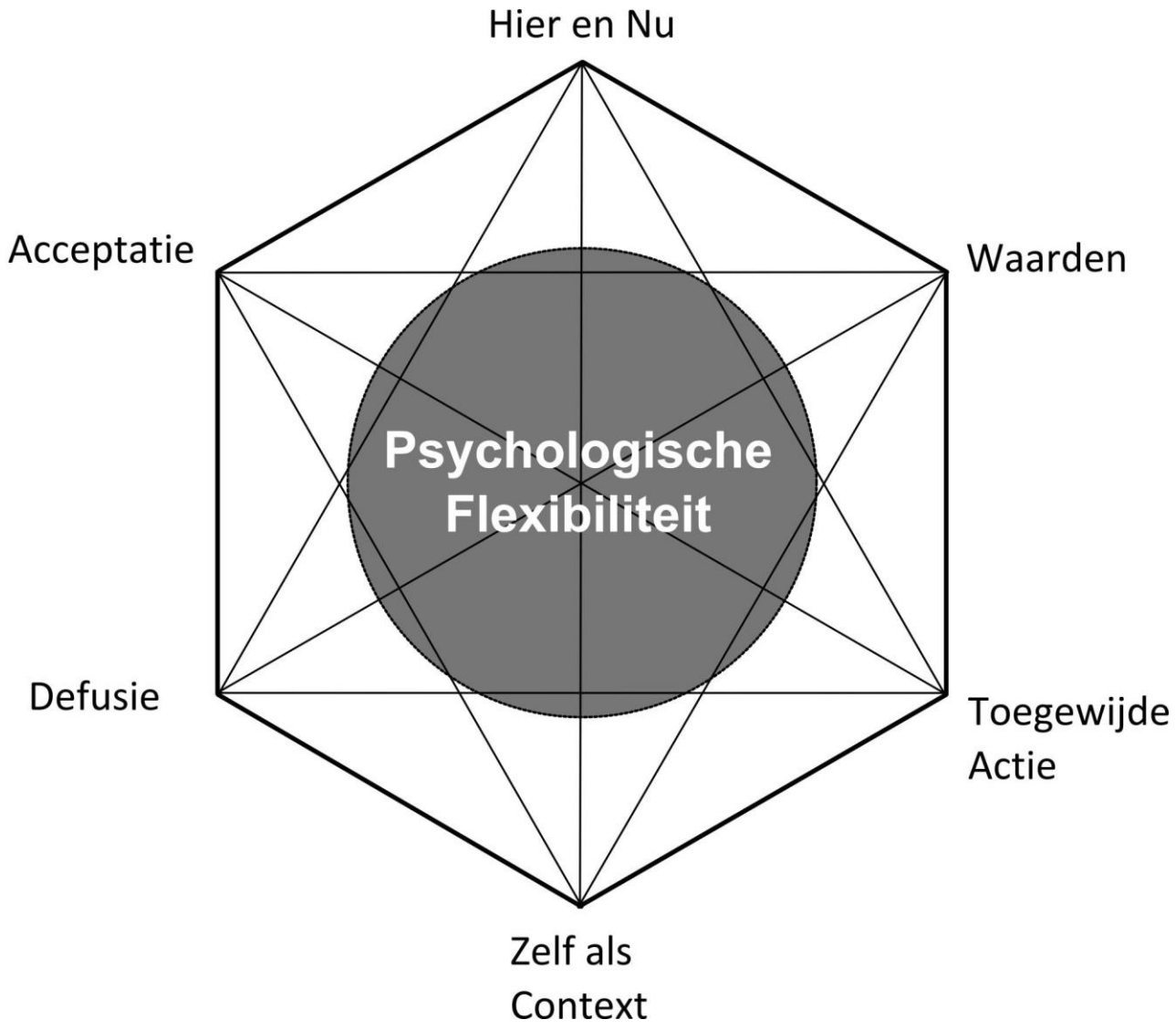
Casusbeschrijving

- 32-jarige man, bekend met ernstig allergisch astma bronchiale (en ADHD)

- Ruben stelt zich voor

Hexaflex

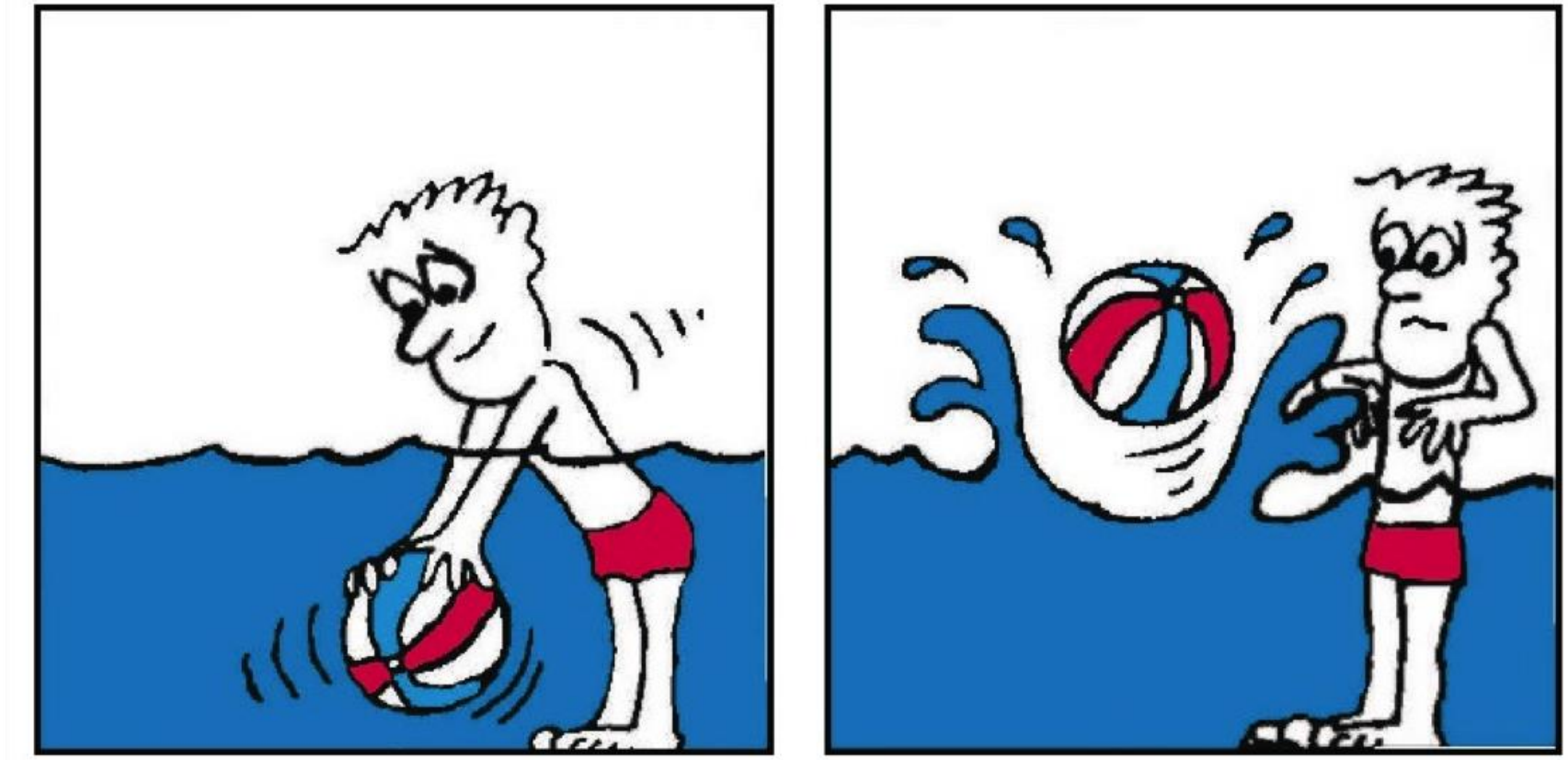
albert schweitzer



G. Jansen & T. Batink

Bal onder water - acceptatie

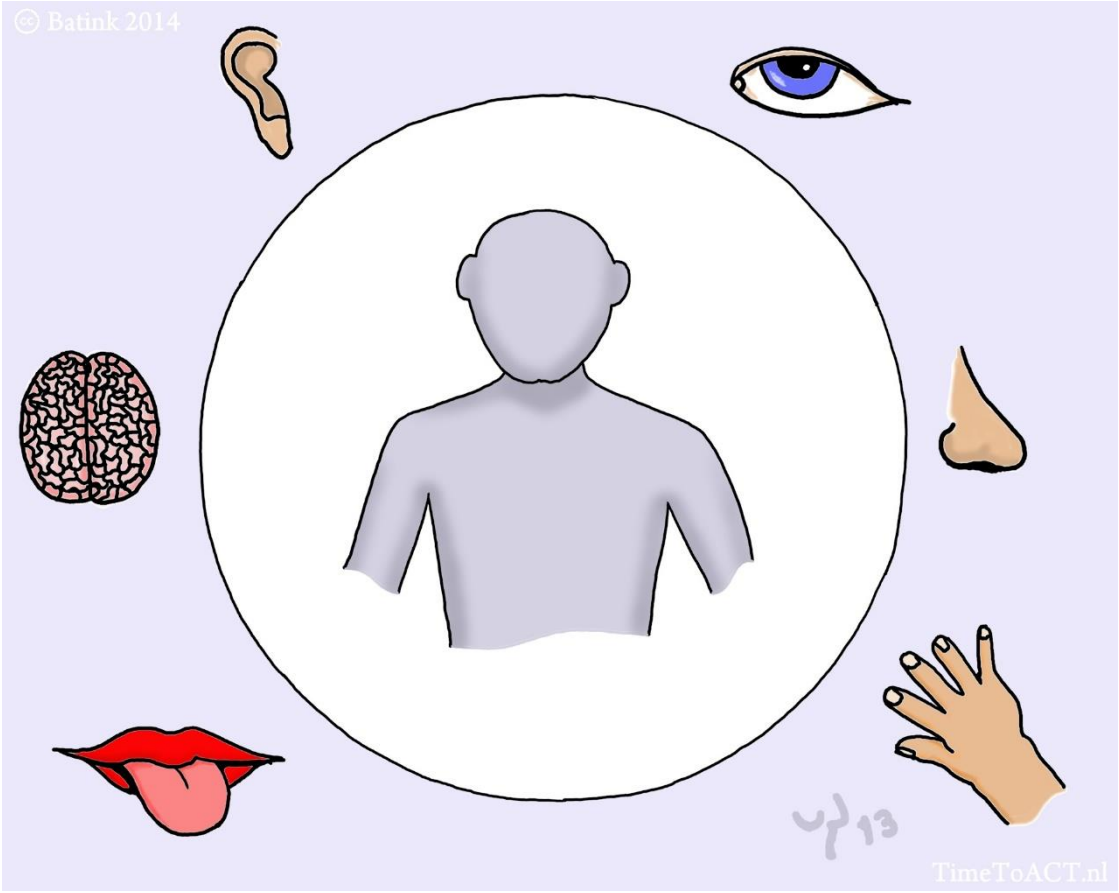
albert schweitzer



Verstand een naam – defusie

albert schweitzer

Starten met stoppen – hier & nu



De Buschauffeur – Zelf als Context

albert schweitzer

Hoe gaat het nu met Ruben?

albert schweitzer

Dank voor jullie aandacht!

www.asz.nl

Disclosure belangen sprekers

Miranda Janssen, leefstijlcoach
Albert Event, Albert Schweitzer ziekenhuis,
Woensdag 12 juni 2024

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk …	Geen Geen Geen Geen

Leefstijlzorgloket

Miranda Janssen

www.asz.nl

albert schweitzer

- BLCN Leefstijlcoach
- Coördinator GLI Zuid-Holland Zuid
- Coördinator Leefstijlzorgloket Zuid-Holland Zuid
- Programmamanager Leefstijlcoalitie Zuid-Holland Zuid

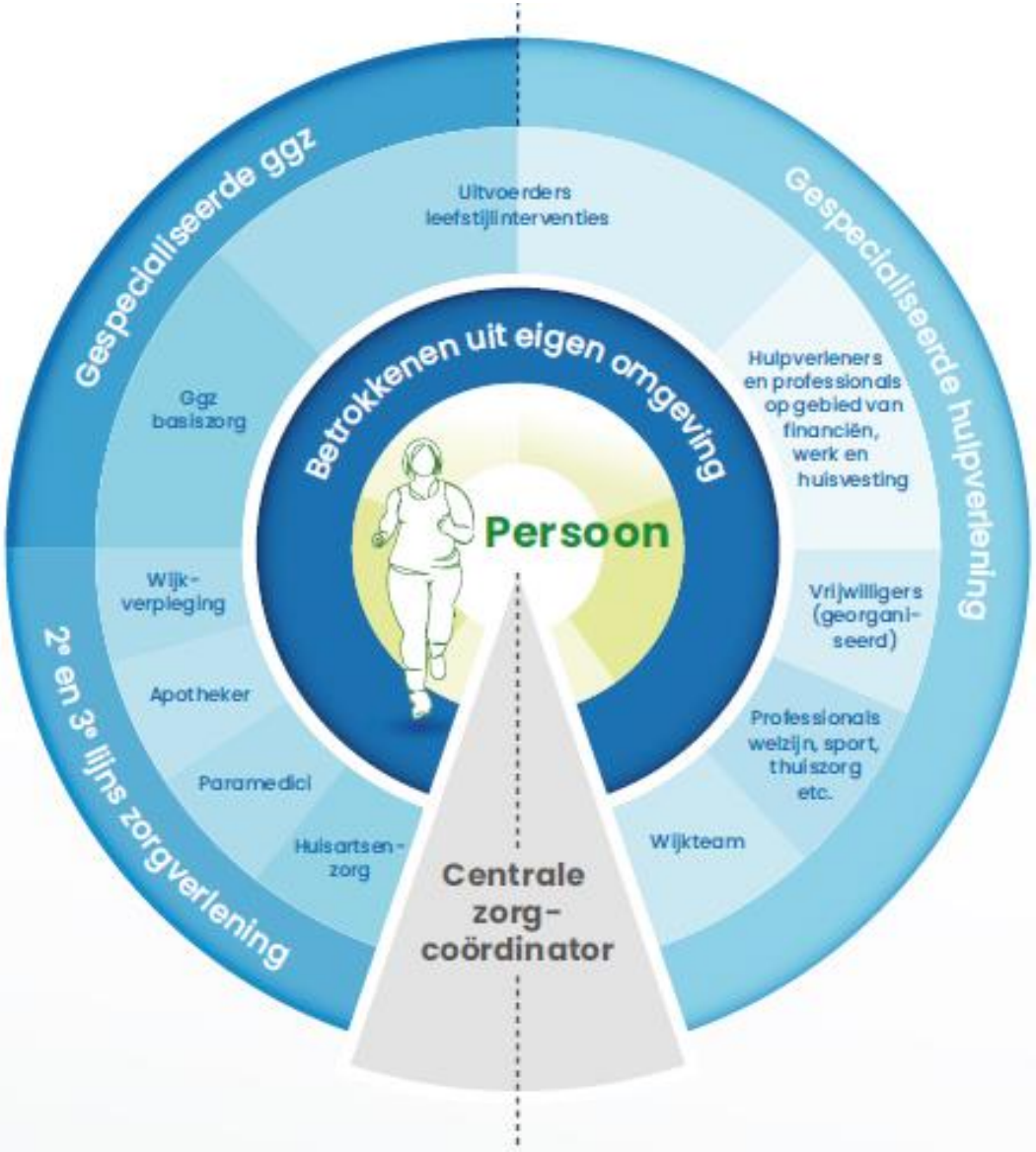
GLI ZHZ
Samen voor leefstijl!

leef stijl ZORGLOKET

Leefstijlcoalitie
Goede leefstijlzorg in Zuid-Holland Zuid

Leefstijlzorg volgens de integrale benadering

Ketenaanpak met centrale coördinatie



Leefstijlzorgloket als coördinatiepunt

- Eén loket voor huisartsen en specialisten om naar te verwijzen
- Centrale screening op leefstijlthema's, leefstijlgerelateerde aandoeningen en andere gerelateerde factoren
- Matchen van de zorgvraag aan het juiste zorgaanbod in het medische, sociaal en welzijnsdomein
- Evalueren van het screeningsproces en de effectiviteit van de ingeschakelde zorg
- Realiseren van een regionale database met als doel om verbeterpunten te signaleren en te implementeren op het gebied van de beschikbaarheid en de effectiviteit van de leefstijlzorg (juiste zorg op de juiste plek, betere zorg tegen lagere of gelijkblijvende kosten)

Volume & verwijzers sinds start (maart 2023)

KWARTAAL	AANTAL VERWIJZINGEN
23KW1	**10**
23KW2	**39**
23KW3	**57**
23KW4	**84**
24KW1	**116**
24KW2 (6 wkn)	**87**

VERWIJZER	#	%
Asz	260	66%
Beatrix	6	2%
DrechtDokters	18	5%
HenZ	64	16%
ZGHW	40	10%
Onbekend	5	1%

VERWIJZER	#	%
Cardiologie	8	3%
Chirurgie	3	1%
Interne geneeskunde	125	48%
MDL	66	25%
Neurologie	4	2%
Orthopedie	1	0%
Overig	4	2%
Plastische chirurgie	5	2%
Reumatologie	14	5%
Urologie	1	0%
Geriatrie	2	1%
Gynaecologie	5	2%
KNO	2	1%
Longgeneeskunde	13	5%
Nefrologie	1	0%
Pijngeneeskunde	6	2%
	260	**100%**

albert schweitzer

Hoe draagt het leefstijlzorgloket bij aan integrale zorg?

Gespreksronde 1

13-6-2024

albert schweitzer

Wat kun jij/kan jouw organisatie bijdragen aan het realiseren van integrale zorg?

Gespreksronde 2

albert schweitzer

Welke aandachtspunten zijn er voor het leefstijlzorgloket en/of het realiseren van de samenwerking benodigd voor integrale zorg?

Gespreksronde 3

Vragen of aanvullingen?

albert schweitzer

Ziekenhuis met hoofd, hart en ziel

Bedankt voor de aandacht en de input!

Miranda Janssen

06 – 51 19 24 00

info@gli-zhz.nl info@leefstijlzorgloket-zhz.nl info@leefstijlcoalitie-zhz.nl

www.asz.nl

Nascholingen Albert Events en Kort Klinisch Onderwijs

albert schweitzer

helene schweitzer kliniek

Programma 2024.

Zie agenda op de website
MijnASz voor zorgverleners

https://www.mijnasz.nl/zorgverleners/

Jaarlijkse nascholing Drechtsteden Transmuraal 2025
Let op de informatie op de website

Accreditatie voor 20 uur wordt aangevraagd bij het college accreditatie huisartsen van de KNMG.

https://www.drechtsteden-transmuraal.nl

Tot ziens!

Hartelijk bedankt voor uw belangstelling
en graag tot een volgende keer!

Afdeling Zorgsamenwerking Albert Schweitzerziekenhuis
078- 6542004
Zorgsamenwerking@asz.nl
www.asz.nl
www.mijnasz.nl/zorgverleners