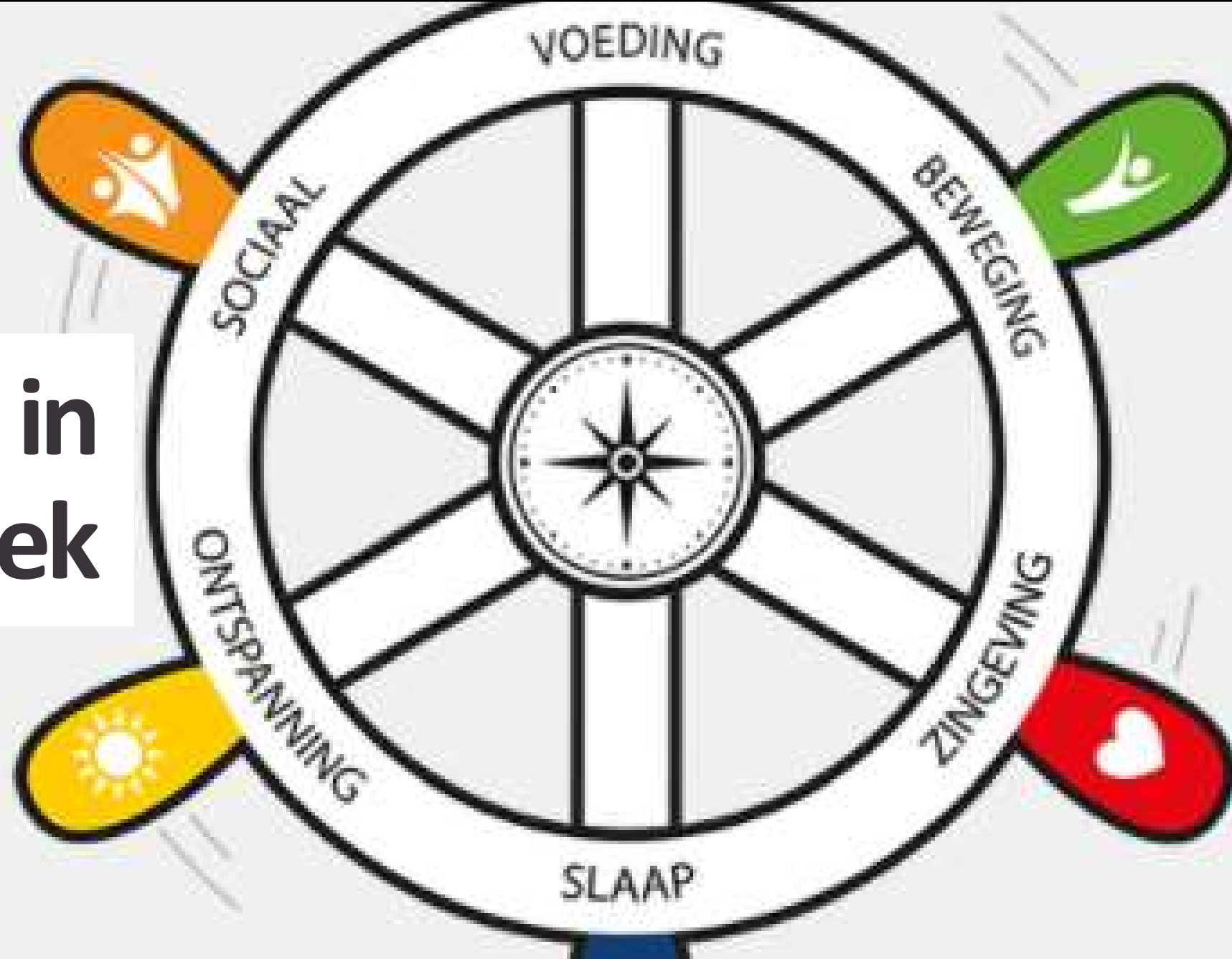


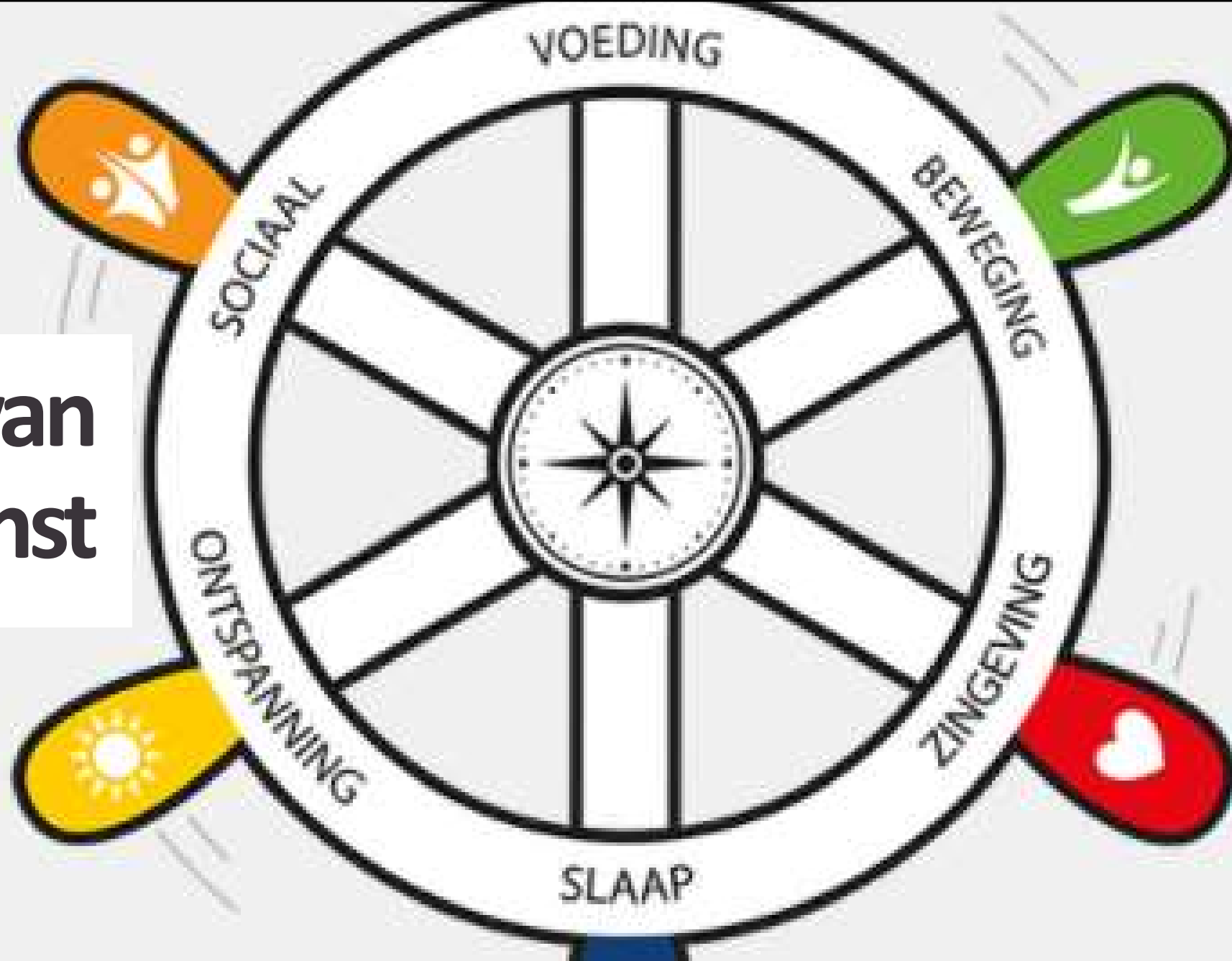


Opleidingsdag 3 Preventieve zorg en leefstijlinitiatieven

Preventie in de apotheek



Apotheek van de toekomst



Waarom bouw je kennis op van gezondheid?



<https://youtu.be/oxiQR84jDBMpp>

1. De apotheek anno 2023



De apotheek

Wat gebeurt er
in de apotheek?

De apotheek

OW controle

Medicatie
review

Zelfzorg
advies

Vervaldatum

Distributie
medicijn

EU-TU

Consult-
voering

Voorraad
aanvullen

Begeleiden
Baxter

Arts bellen

Medicatie-
bewaking

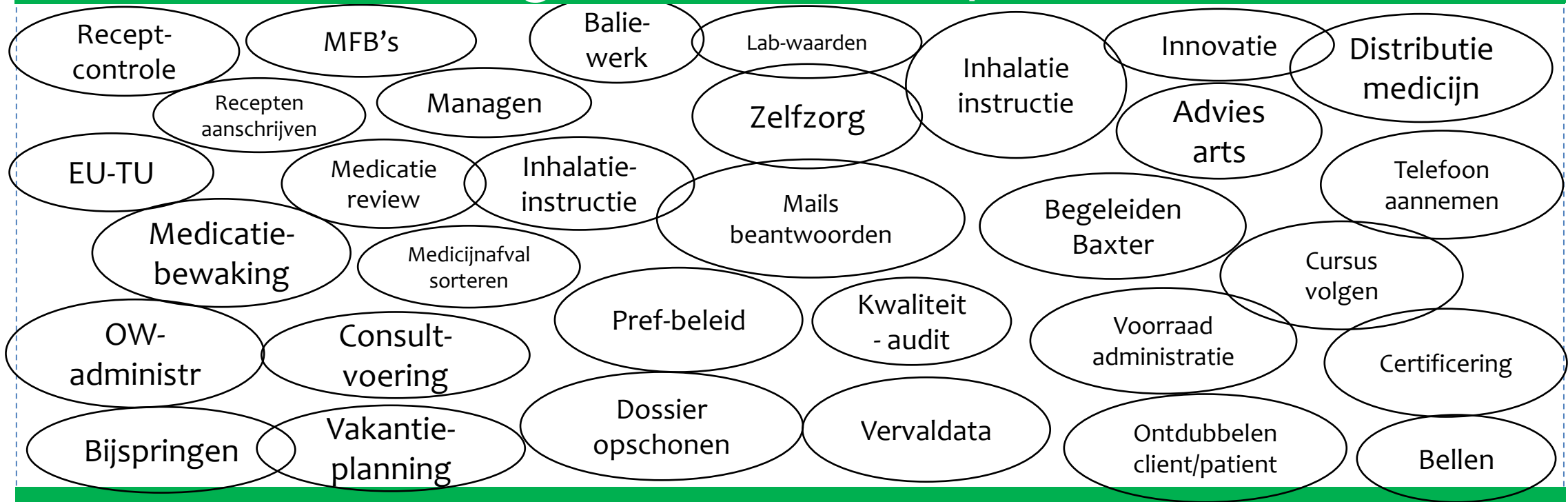
Recept
inscannen

Pref-beleid

Machtiging
invoeren

De apotheek

Welk gezicht heeft de apotheek?



De patiënt

Welk gezicht heeft de apotheek?



De patiënt

Welk gezicht heeft de apotheek?



interviewen van verschillende patiënten. Op deze manier onderzoeken zij hoe de patiënt naar de apotheek kijkt, maar ook hoe het is om ziek te zijn.

Als apotheker is het essentieel om je te kunnen verplaatsen in de patiënt; om echt door de bril van de patiënt te kijken. Alleen dan kun je de beste zorg verlenen. Denken vanuit de patiënt dus en niet alleen denken vanuit de apotheek. In de dagelijkse praktijk gebeurt dit eigenlijk veel te weinig.

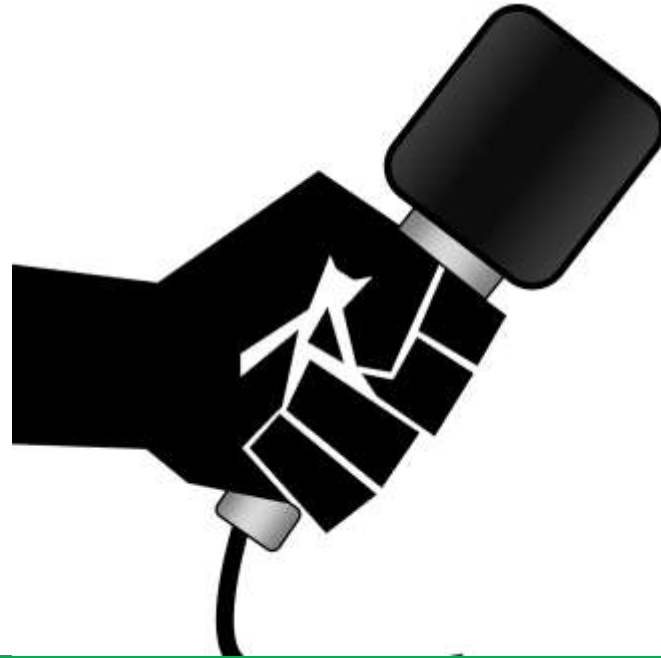
Opvallend uit deze interviews was het volgende:

- De patiënt heeft geen idee wat apotheker doet.
- De patiënt vindt persoonlijk contact erg belangrijk
- De patiënt ervaart uitleg aan de balie als gehaast en een 'standaard riedeltje'.

Dat zijn mega waardevolle inzichten, waar wij als apothekers echt iets mee moeten én kunnen.

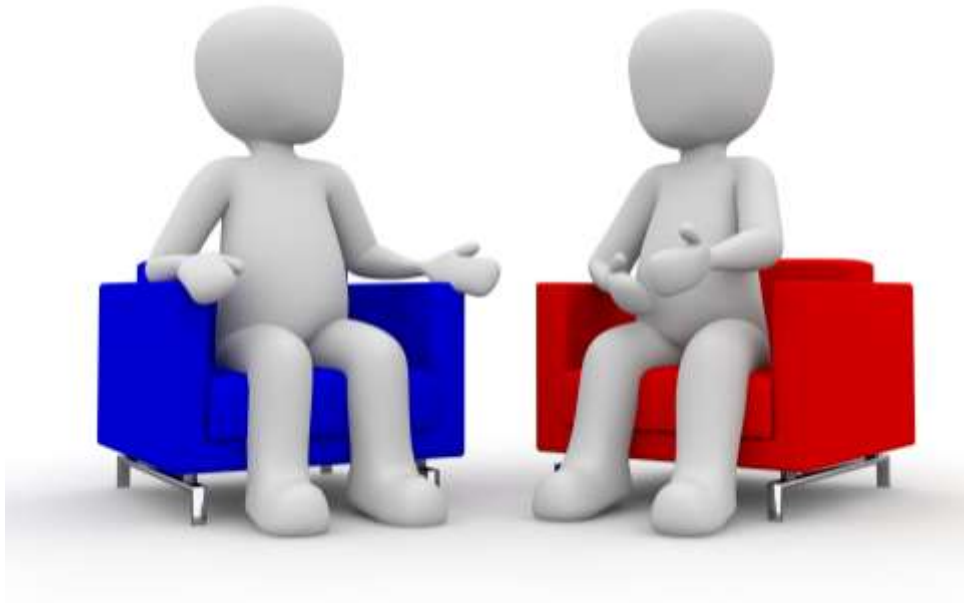
De patiënt

Wat wil de patiënt?



De patiënt

Wat wil de patiënt?



“GEMAK”

“.....”

“.....”

“.....”

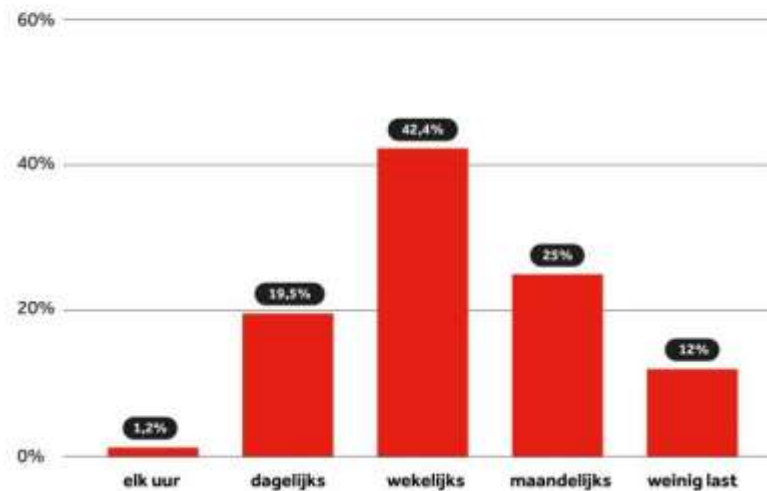
“.....”

De apothekersassistente

Wat vindt de assistente zelf?

Verbale en fysieke agressie

in de afgelopen 12 maanden



De apothekersassistente

Wat vindt de assistente zelf?

‘Veel jonge medewerkers verlaten apotheek weer snel’

PW48 - 24-11-2021

Het voelt voor de beroepsgroep alsof
het beroep is uitgekleed!

NOS

#WeSlikkenHetNietLanger



De apotheker(sassistente)

Welke bedreigingen zijn er?

Nooit meer in de wachtrij voor uw medicijnen

Ontdek het gemak van de online apotheek [Bekijk de website](#)



Ontdek het gemak van de online apotheek

Beste mevrouw

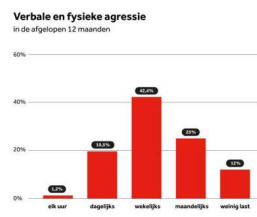
Gebruikt u medicijnen? Hoe fijn is het dan als u uw medicijnen altijd gratis thuisbezorgd krijgt. Dat kan met de online apotheek. Extra handig als u regelmatig medicatie nodig heeft. En het bespaart u ook nog eens kosten.



24pharma
Jouw veilige online apotheek 24/24



VAT



'Veel jonge medewerkers verlaten apotheek weer snel'

PW48 - 24-11-2021

#WeSlikkenHetNietLanger

Aantal geneesmiddelentekorten stijgt in 2023 naar recordhoogte
03 juli 2023

Of een kans?

Welke bedreigingen zijn er?

Nooit meer in de wachtrij voor uw medicijnen

Ontdek het gemak van de online apotheek [Bekijk de website](#)




Ontdek het gemak van de online apotheek

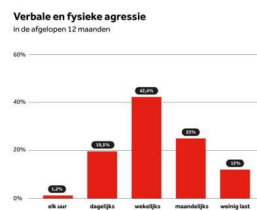
Beste mevrouw

Gebruikt u medicijnen? Hoe fijn is het dan als u uw medicijnen altijd gratis thuisbezorgd krijgt. Dat kan met de online apotheek. Extra handig als u regelmatig medicatie nodig heeft. En het bespaart u ook nog eens kosten.



24pharma
Jouw veilige online apotheek 24/24

VAT





voer de unieke afhaalcode in




'Veel jonge medewerkers verlaten apotheek weer snel'

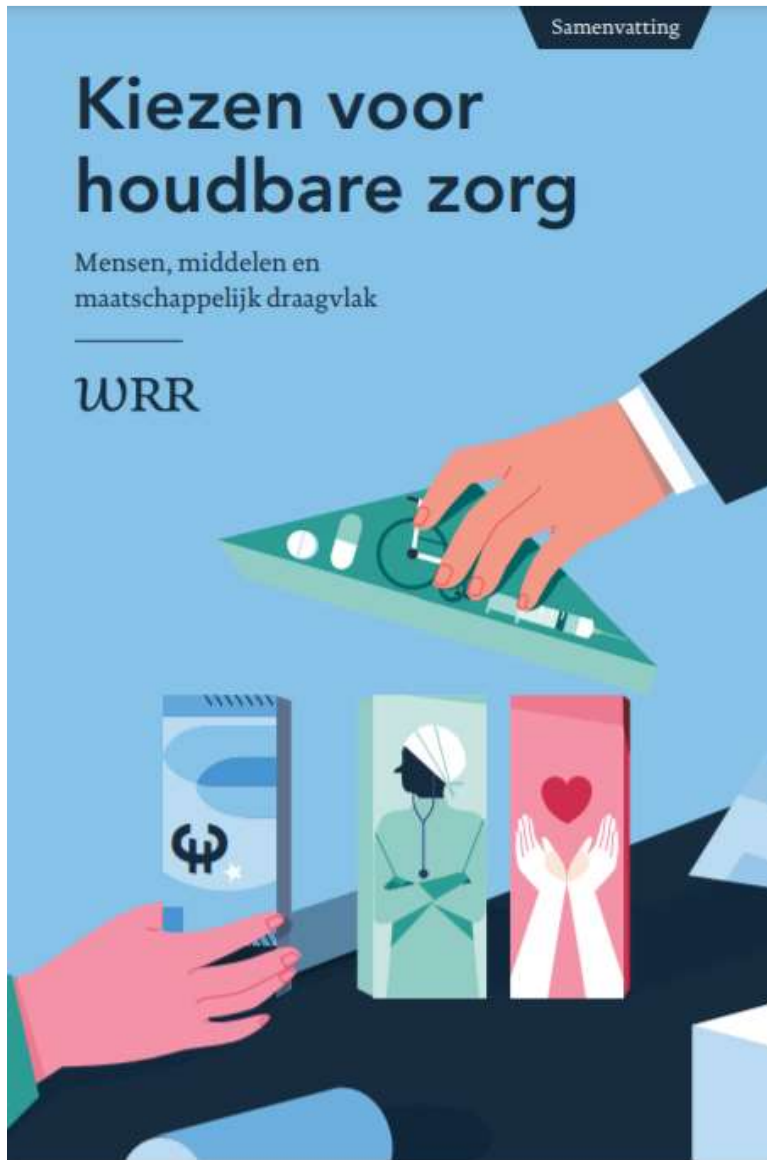
PW48 - 24-11-2021

#WeSlikkenHetNietLanger

Aantal geneesmiddelentekorten stijgt in 2023 naar recordhoogte
03 juli 2023

2. Kansen voor de zorg in de apotheek





“Een brede inzet op preventie – inclusief op leefstijlpreventie – is van groot belang voor de houdbaarheid van onze zorg, en voor onze volksgezondheid.”

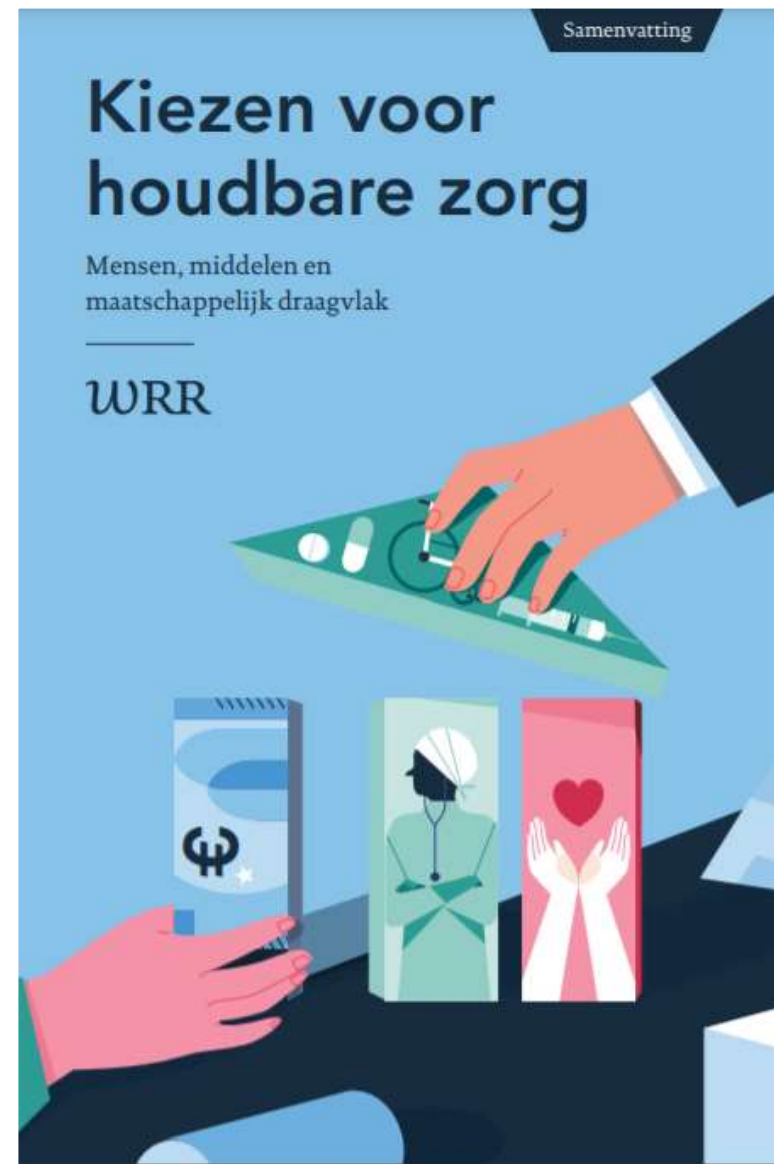
- Position Paper WRR (Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid) - 15 september 2021

Het momentum is daar!

'Zorg moet rigourens veranderen', luidt boodschap campagne Zorginstituut

NOS NIEUWS • BINNENLAND • GISTEREN, 05:00

NOS



Het momentum is daar!



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Nederlandse
Zorgautoriteit



Zorgverzekeraars
Nederland

VNG



Zorginstituut Nederland



Nationaal
Preventie
Akkoord

Samen
voor een
gezonder
Nederland



NZa

Advies
Stimuleren van
passende zorg
en digitale zorg



EEN GEZAMENLIJKE
GEZONDHEIDSAMBITIE

VNG

Vooruitzien naar
een gezonder
Nederland

Gemeenten en zorgverzekeraars
zetten samen de schouders eronder!



Samenwerken
aan een gezonder
Nederland met
goede zorg voor
iedereen.

menzis

Zaaiers
Kruis



“Een brede inzet op preventie – inclusief op leefstijlpreventie – is van groot belang voor de houdbaarheid van onze zorg, en voor onze volksgezondheid.”

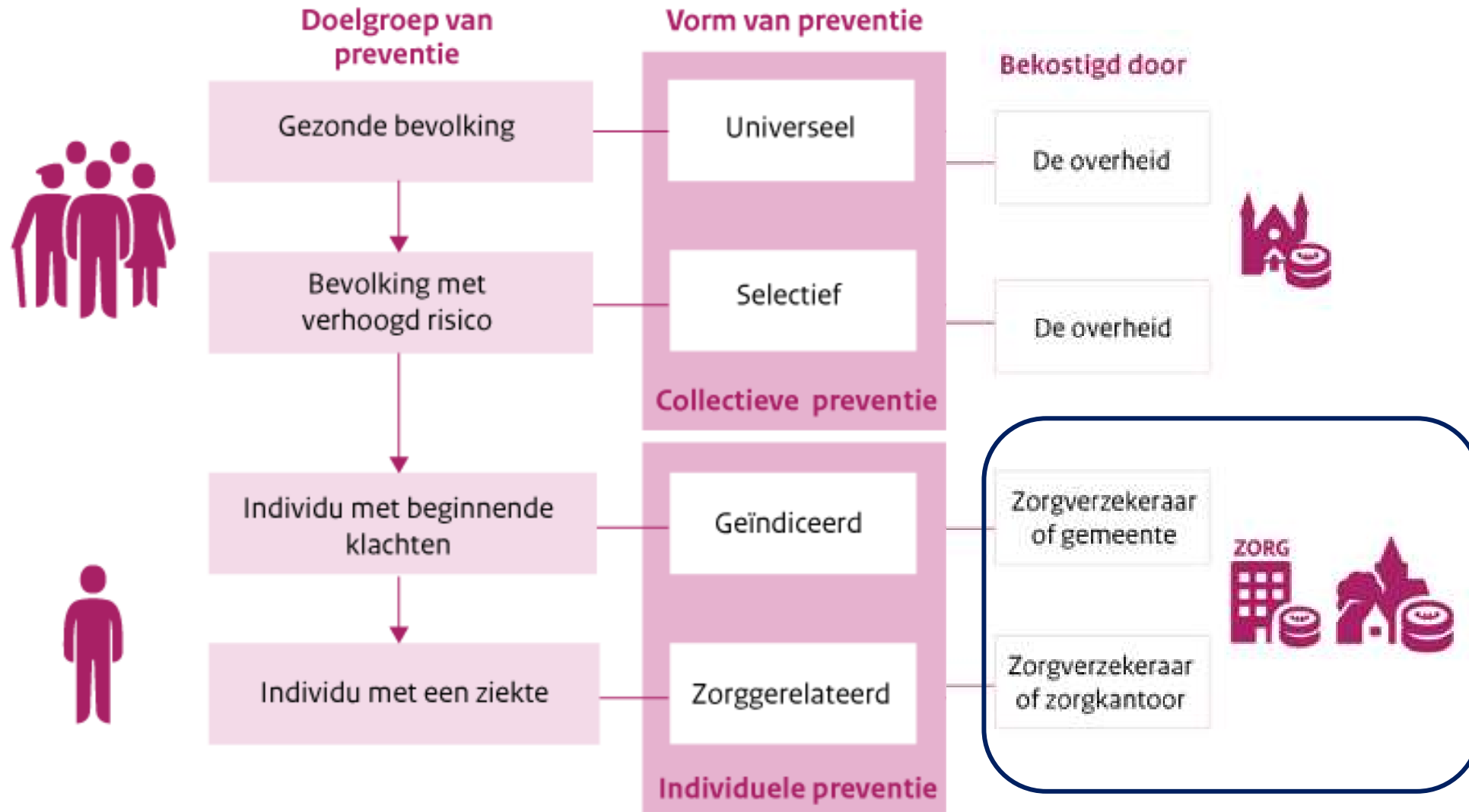


NOS

NOS Nieuws • Vandaag, 09:14

Advies: zorgstelsel op de schop, focus minder op geld en meer op samenwerking

Soorten preventie: bij wie moeten we zijn?



Soorten preventie: bij wie moeten we zijn?

VNG

EEN GEZAMENLIJKE
GEZONDHEIDSAMBITIE

**Vooruitzien naar
een gezonder
Nederland**

Gemeenten en zorgverzekeraars
zetten samen de schouders eronder!

Zorgverzekeraars
Nederland
ZN

HUN AMBITIE
*“In alle regio’s een duurzame
preventie infrastructuur”*

**Samenwerken
aan een gezonder
Nederland met
goede zorg voor
iedereen.**

Maarsse, 22 juni 2021

Gezondheidscheck nu onderdeel van Gezond010, in samenwerking met Gemeente Rotterdam en VGZ



BENU apotheken gaan in de regio Rotterdam de Gezondheidscheck aanbieden aan inwoners. Rotterdammers die het Rotterdam pakket van VGZ als zorgverzekering hebben kunnen hun gezondheid gratis laten controleren. De Gezondheidscheck, test de gezondheid via vragen en metingen op tien belangrijke onderdelen, waaronder bloeddruk, cholesterol, BMI, buikomtrek en bloedsuikerwaarde.

Deze gegevens geven inzicht in de kans dat iemand een (chronische) welvaartsziekte, zoals diabetes en hart- en vaatziekten krijgt. Na de check krijgt iedereen een persoonlijk gezondheidsrapport mee en deskundig advies voor een betere gezondheid. Op deze wijze wil de gemeente Rotterdam, samen met zorgverzekeraar VGZ en BENU, slimmere, regionale zorg aanbieden.



Eugène van Mierlo · 2e

Wethouder bij Gemeente Almelo

3 mnd

+ Volgen ...

In de serie #zomerstages: vanmorgen had ik een zeer inspirerend gesprek bij Service apotheek Acacia aan de Titus Brandsmahof in Almelo. Apotheker Laura Holtzer, die zich sinds deze week ook leefstijlapotheker mag noemen ...meer weergeven



Wet Publieke Gezondheid: bevordering van de gezondheid: overgedragen aan gemeenten/lokale GGD

- Bijv. artikel 5,2.e eist 'het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen' => zorgen voor opgroeien in gezonde wijk.

Omgevingswet (2021): voedselomgeving gunstig beïnvloeden door gemeenten obv omgevingsvisie en -plan.

- Participatie door inwoners en bedrijven staat centraal bij omgevingsvisie en -plan

Nieuw paradigma: preventie en leefstijl

De zorg heeft ‘grote opgaven’, schrijft het akkoord, namelijk “inzetten op gezondheid door middel van **preventie** en ondersteuning, zodat zorgvragen worden voorkomen of minder zwaar worden. Daarbij gaat het zowel om het bevorderen van een **gezonde leefstijl** als om het versterken van de sociale omgeving en zelfredzaamheid van mensen.”

Een andere grote opgave luidt: “**Afremmen van medicalisering**: niet elke hulpvraag is een zorgvraag en niet bij elke zorgvraag past een medisch antwoord.”



**Tweede Kamer vraagt om
onderzoek naar
populatiebekostiging apotheken**

19 april 2023



**VWS verwacht in zomer
afstemming over versterking rol
apotheketeam in eerstelijnszorg**

08 juni 2023



3. Leefstijlinitiatieven

Welcome

THE FUTURE
IS NOW

Mogelijkheden

Het Leefstijlroer

Arts en Leefstijl

MIJN POSIEVE GEZONDHEID

Arts en Leefstijl



Mijn Gesprek over leefstijl

Arts en Leefstijl

VRAAG OM DE GESPREKSKAART!

Leefstijl op recept

Over je MIJN, gezond leven en hoe ik ondersteun aan diabetes

Jacqui van Kemenade

Le Apo

DE LEEFSTIJLAPOTHEKER

Arts en Leefstijl

HANDLEIDING
DIETETISCHE
WISBODEN

Arts en Leefstijl

Handleiding
Hogedruk
van niet leefstijl

Benzomoe

Ondersteuning bij slapen

KNMP ZORGINNOVATIEPRIJS 2022

Programma in vijf apotheken levert positieve resultaten op

Hulp apothekers bij stoppen met roken blijkt effectief

Ondersteuning door apothekers en apothekersassistenten van mensen die willen stoppen met roken blijkt effectief. Onderzoek in vijf Alphaga en Boots apotheken laat zien dat 71% direct na de behandeling stopte met roken en dat 45% drie maanden later nog altijd niet rookte. Op dit moment vergoeft alleen zorgverzekeraar CZ deze behandeling door apothekers

Auteurs: Doro van Scheijk, Daphne van Waaen, Marijke Oosterhaven, Rik Bos en Henk Vermead



Cool

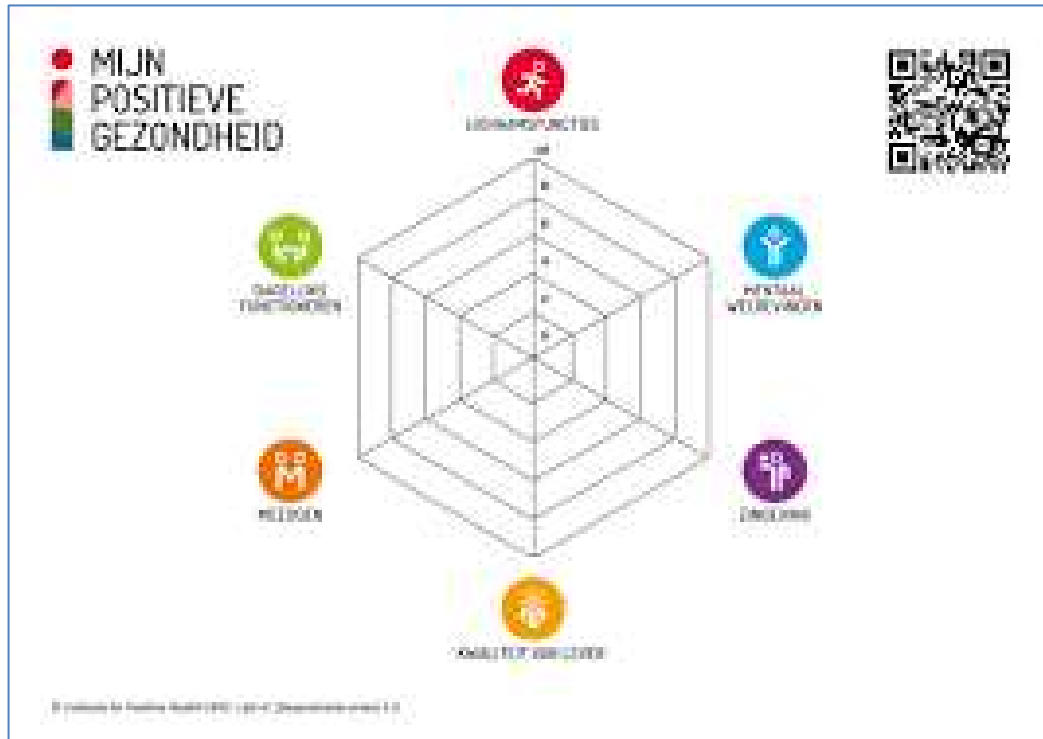
Beweegkuur

Slimmer



Van moeten veranderen naar willen veranderen

Wat kan ik veranderen



Het Leefstijlroer

Neem kleine stapjes - Focus op wat al goed gaat - Wandelen kost tijd, heb geduld

Voeding

- Drink voldoende bij voorkeur water, thee of (cruid) fruit
- Eet 3 volwaardige maaltijden per dag en vermijd saarndoores
- Eet maximaal 250 gram granen en 2 stuks fruit per dag
- Eet zoveel mogelijk olijfolie (grijs pakjes of bakjes)
- Eet meer plantaardige en minder dierlijke producten

Verbinding

- Maak verbinding met mensen waar je energie van krijgt
- Bezig tijd door het dierbare
- Zingend wat beweegt je? Waar word je blij van?
- Zorg je bijvoorbeeld ook voor een hobby, sport of (volledige) verbinding

Middelen

- Alcohol: drink zo min mogelijk
- Roken: zoek hulp om te stoppen
- Drugge gebruik: zo min mogelijk en overweeg te stoppen
- Medicatie: weet waarvoor het is en neem het in volgens voorschrift

Beweging

Beweeg zoveel mogelijk door de dag heen, elke 30 minuten beweging is goed

- Doet regelmatig simpele vaartbewegingen zoals loopbewegingen
- Ziek iemand om samen mee te sporten of bewegen
- Richt op 30-60 minuten per dag (10000 stappen)
- Wisselen veel soorten

Ontspanning

Doet regelmatig een korte ademhaling- of meditatatieoefening

- Kies een hobby, sport of activiteit
- Ziek de natuur op bijvoorbeeld in park, tuin of bos
- Wies beweert van hoe vaak - hoe lang je op een dag naar een scherm (smartphone etc.) kijkt

Slaap

Heeft een regelmatig slaapschema aan

- Slaap in een koel, goedventilerende kamer
- Wingt zelfs alcohol en zwaar hoofdgebied vial voor het slapen gaan
- Zorg voor een avondrust waar je het laatste uur niet meer naar een scherm kijkt

Arts en Leefstijl
Voor de zorg van morgen

“Waar wil je naar toe, beste patiënt?”

“De patiënt heeft de regie”



Leefstijl-tools

MIJN POSITIEVE GEZONDHEID

© 2014 by de Nederlandse Diabetes Federatie

Het Leefstijlroer

Het leefstijlroer geeft handvatten om de juiste keuzes te maken voor een gezonde leefwijze. Je kunt zelf kiezen hoe vaak je wilt oefenen. Het leefstijlroer is altijd in beweging. Het geeft richting en maakt verandering.

Voeding

- Eet minimaal 200 gram groenten en 2 stuks fruit per dag
- Eet zo veel mogelijk water en andere vloeibare dranken
- Eet vers en onbewerkt (geen pakjes of zakjes)
- Eet drie vullende maaltijden per dag, zo voldoende tussen de maaltijden
- Drink regelmatig water, het liefst water en thee of koffie
- Eet plantaardige vetten zoals planta olie of zonnebloemolie
- Eet meer plantaardige en minder dierlijke producten
- Bevat veel calcium, gaart omgeven drink zoveel mogelijk alcohol
- Stop met roken en drink

Beweging

- Zorg iedere week voor minimaal 100 minuten matig of zwaar fysieke beweging
- Pedalen elke dag 15.000 stappen of 30 minuten lopen of fietsen of zwemmen of de sport
- Doe minimaal 20 minuten sporten in de weekenden of in de vakantie
- Ga op de fiets voor het grootste deel van de woon-werkrit
- Maak de trap in plaats van de lift
- Sta niet te lang in de rij

Zingeving

- Richt je aandacht op dit nu en hier
- Stop met praten over problemen en stress
- Verwijf negatieve gedachten door problemen
- Wees positieve met wat goed is
- Het geeft verlichting en nieuwe dingen uitproberen
- Ontkalk maar stress en compassie

Slaap

- Zorg voor een goede slaapprobleem
- Denk geen cafeïne voor het slapen gaan
- Zorg voor een regelmatig slaapprobleem
- Slaap 7 tot 8 uur
- Het is niet teveel het slapen gaan als laatste fransje uit

En verder

-
-
-

Arts en Leefstijl
Waar de zorg voor morgen begint
www.artsenleefstijl.nl

Mijn Gesprek over leefstijl

Voeding			Bewegen		
GEWICHT	EETPANEEL	DRINKEN	RIETTER WORDEN	STERKER WORDEN	MINDER ZITTEN
KOOLHYDRATEN	VETTEN	ERUITEN	DAPANEEL	RISICO'S	SPORTEN
Welzijn			Zelfzorg		
STRESS	SLAPEN	STEMMING	VOUHOUDEN	VOOR JEZELF ZORGEN	BEGRIJF OMGEVING
KLACHTEN EN PIJN	ONTSpanNING	HULP NODIG?	MOTIVATIE	ROKEN EN DRUGS	NOG IETS ANDERS?

VRAAG OM DE GESPREKSKAART!

NDF Preventiepad: Mijn Gesprek over leefstijl

De NDF Gesprekskaart Leefstijl is een manier om het persoonsgericht te hebben over leefstijl en te komen tot gezamenlijke besluitvorming.

Het bestaat uit vier leefstijlthema's met 6 aandachtsgebieden:

- 1) Voeding
- 2) Bewegen
- 3) Welzijn
- 4) Zelfzorg

De gesprekskaart is in te vullen door de patiënt/cliënt, hetzij thuis, hetzij in de wachtkamer.



Diabetes risicocheck

Diabetes Risicotest!

Hoe groot is uw kans op diabetes type 2?
 - Bent u 45 jaar of ouder?
 - Of bent u van Hindoestaanse of Creoolse afkomst en 35 jaar of ouder?
 Doe de Diabetes Risicotest!

score ▼

1 Heeft uw vader, moeder, broer of zus diabetes? Dit noemen we ook wel suikerziekte.

<input type="text" value="nee"/>	0
<input type="text" value="ja"/>	3

2 Heeft u diabetes gehad toen u zwanger was?

<input type="text" value="ik ben een man"/>	0
<input type="text" value="ik ben nooit zwanger geweest"/>	0
<input type="text" value="nee"/>	0
<input type="text" value="ja"/>	12

3 Rookt u of heeft u gerookt?

<input type="text" value="ik heb gerookt, maar nu niet meer"/>	1
<input type="text" value="ja"/>	2
<input type="text" value="nee"/>	0

4 Gebruikt u medicijnen tegen hoge bloeddruk?

<input type="text" value="ja"/>	3
<input type="text" value="nee"/>	0

5 **Wat is de omtrek van uw buik?**
Meet met een meetlint de omtrek van uw blote buik. Zorg ervoor dat het meetlint over uw navel komt. En trek uw buik niet in.

Vrouw

Man

<input type="text" value="minder dan 80 cm"/>	0	<input type="text" value="minder dan 94 cm"/>	0
<input type="text" value="80 tot en met 88 cm"/>	2	<input type="text" value="94 tot en met 102 cm"/>	2
<input type="text" value="meer dan 88 cm"/>	4	<input type="text" value="meer dan 102 cm"/>	4

6 **Heeft u een gezond gewicht?**
Het antwoord op deze vraag vindt u met de 4 stappen hieronder.

Stap 1: Wat is uw lengte?
 Zet een punt bij uw lengte op de linker lijn.

Stap 2: Wat is uw gewicht?
 Zet een punt bij uw gewicht op de rechter lijn.

Stap 3:
 Trek een streep door de twee punten.

Stap 4:
 Lees hoe uw gewicht is en zet een rand om uw score.

score ▼

2

1

0

0

7 **Hoe oud bent u?**

<input type="text" value="jonger dan 45 jaar"/>	0
<input type="text" value="45 tot en met 54 jaar"/>	1
<input type="text" value="55 tot en met 64 jaar"/>	2
<input type="text" value="ouder dan 64 jaar"/>	4

8 **Bent u een man of een vrouw?**

<input type="text" value="man"/>	1
<input type="text" value="vrouw"/>	0

Tel nu de scores van de acht vragen bij elkaar op. Kijk op de volgende pagina voor uitleg bij uw score.

Totaalscore

- Bij een verhoogd risico op diabetes zal tijdens het gesprek met de zorgverlener nadrukkelijk de leefstijl aan de orde komen.
- Maar voor de meeste mensen is er weinig moeilijker dan dat. Daarom is een goed gesprek zo belangrijk: over wensen, over blokkades, interesses, haalbare stappen.

In de klapper

Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)



**SAMEN
SPORTIEF IN
BEWEGING**



Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)



**SAMEN
SPORTIEF IN
BEWEGING**



Voor wie is een GLI bedoeld?

Niet iedereen met overgewicht komt in aanmerking voor een GLI. De volgende verzekerden kunnen een GLI krijgen:

- Verzekerden met een BMI vanaf 25 én een verhoogd risico op hart- en vaatziekten of een verhoogd risico op diabetes 2.
- Verzekerden met een BMI vanaf 30.

Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)



*‘De meest gebruikelijke verwijzing naar een leefstijlcoach in de zorgsetting is via een **gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)**’*

Deze **6 GLI's** worden vanaf 1 januari 2023 vergoed vanuit het basispakket van de zorgverzekering.

Leefstijlprogramma's



Beweegkuur	Cool (Coaching op Leefstijl)	Slimmer	Samen sportief in beweging	X-Fitt
Voedings-, leefstijl- en beweegcoaching door: de leefstijlcoach met ondersteuning/bijeenkomsten met beweegprofessional en voedingsprofessionals	Stapsgewijs verbeteren van het leefpatroon door één professional: de leefstijlcoach	Voedings- en beweegcoaching door uitgevoerd door de huisartsenpraktijk, diëtisten, fysiotherapeuten, leefstijlcoaches en lokale sport- en beweegclubs	Beweeg- en voedingscoaching door uitgevoerd door leefstijlcoaches en beweegprofessionals.	In een beweegcentrum onder leiding van een leefstijlcoach
Behandelfase: 12 mnd Onderhoudsfase: 12 mnd	Behandelfase: 6mnd Onderhoudsfase: 18 mnd	Behandelfase: 6mnd Onderhoudsfase: 18 mnd	Behandelfase: 12 mnd Onderhoudsfase: 12	X-Fitt GLI duurt 2 jaar
Mensen met een gewichtsgelateerd gezondheidsrisico: BMI tussen 25-40 kg/m ² , evt met grote buikomvang en/of co-morbiditeit	Overgewicht en een verhoogd risico op type 2 diabetes (prediabeten) en/of mensen met obesitas (BMI 30-40)	Overgewicht en een verhoogd risico op type 2 diabetes (prediabeten) en/of mensen met obesitas (BMI 30-40)	Verhoogd gezondheidsrisico op chronische aandoeningen en een BMI tussen de 25-40 kg/m ²	BMI > 25 verhoogde buikomtrek of verhoogde co-morbiditeit BMI > 30



Keer Diabetes2 Om Groepsprogramma

Keer Diabetes2 Om is een leefstijlbehandeling van Voeding Leeft gericht op het omkeren van diabetes type 2. Het zet voeding, beweging, slaap en ontspanning in als medicijn.



Voeding en IBD

Het IBD programma is gericht op mensen met de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa en is ontwikkeld in samenwerking met het LUMC en de MLDS.



Kids doen Mijn Eet Experiment

Kids doen Mijn Eet Experiment is een 7-daags programma om kinderen van groep 5, 6, 7 en 8 van de basisschool te laten ervaren en ontdekken wat eten met ze doet.



Leef! met Reuma

In 2021 zijn nieuwe programma's gestart voor het project Leef! met Reuma. Het programma geeft deelnemers handvatten om een nieuwe, gezonde leefstijl te implementeren die een positief effect heeft op klachten die veel mensen met reuma ervaren.



Leef! met MS

In samenwerking met het Nationaal MS Fonds is het leefstijlprogramma ontwikkeld voor mensen met de zenuwziekte Multiple Sclerose (MS): Leef! met MS. Samen met Amsterdam UMC wordt een grootschalig onderzoek gedaan en worden de effecten van een ander leefpatroon gemeten.



Beter gezond

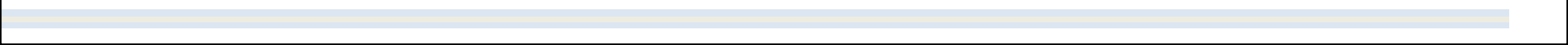
RadboudMC en Voeding Leeft starten leefstijlprogramma voor mensen na darm- en blaaskanker.



Deze vergoeding geldt alleen voor mensen met diabetes type 2 die geen diabetesmedicatie of alleen metformine gebruiken.

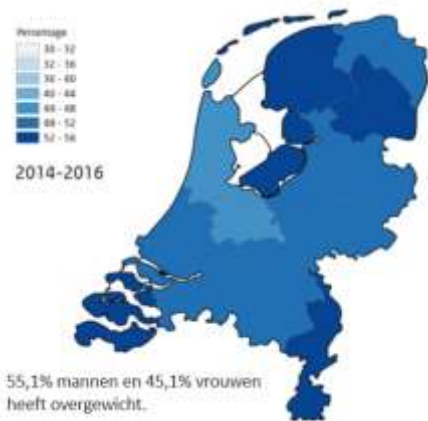
**Hoeveel mensen zouden in aanmerking komen
voor een GLI?**

.....



Hoeveel mensen zouden in aanmerking komen voor een GLI?

> 10 miljoen!



Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)

GLI-aanbod met 40 procent gegroeid

Afgelopen jaar is het aanbod van erkende Gecombineerde Leefstijl Interventies (GLI's) in Nederland met 40 procent toegenomen tot bijna 1.200 praktijken. Dat blijkt uit een update van het landelijke overzicht van het RIVM. Bij deze update is ook het recent erkende programma X-Fittt GLI toegevoegd.

345 aanbieders erbij

In het landelijk overzicht met peildatum 31 januari 2023 staan nu 1.196 praktijken die de GLI aanbieden. Een jaar geleden (peildatum 31 januari 2022) waren dat nog 851 locaties. Dat betekent dat er in een jaar tijd 345 GLI-aanbieders zijn bijgekomen; een toename van 40 procent.

Cool is grootste

Ruim de helft van de praktijken (657) biedt [Cool](#) aan. Cool is daarmee de grootste GLI. Op nummer 2 en 3 staan [BeweegKuur GLI](#) met 269 aanbieders en [SLIMMER](#) met 204 aanbieders. [Samen Sportief in Beweging](#) heeft 45 aanbieders en de nieuwe [X-Fittt GLI](#) wordt gegeven door 17 praktijken.



Kaartje-aanbod-GLI

Gecombineerde leefstijlinterventie

Per gemeente, peildatum 15 maart 2020

Aantal



— Provincies



GLI-deelnemers

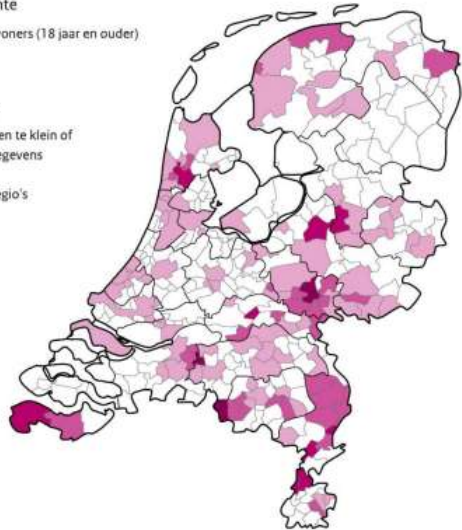
Per gemeente

Per 1.000 inwoners (18 jaar en ouder)



□ Aantallen te klein of geen gegevens

— GGD-regio's



Aanbod gecombineerde leefstijlinterventies



Tilburg



<https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/overgewicht/gecombineerde-leefstijlinterventie/kaartje-aanbod-GLI>

Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)

GLI zorgt voor slechts 3,5 procent gewichtsverlies

Gemiddeld verliezen deelnemers aan de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) slechts 3,5 procent van hun gewicht na 9 maanden. Ook zijn er veel voortijdige afhakers. Dat blijkt uit onderzoek van het RIVM bij 923 deelnemers. Deskundigen noemen de resultaten teleurstellend.

Geen verschil hoge en lage BMI

Het onderzoek is gebaseerd op metingen bij een groep (923 mensen) die een goed beeld vormt van alle deelnemers aan de GLI. Na 9 maanden is niet alleen het gewicht met 3,5 procent afgenomen. Ook de buikomvang nam af met 3,4 procent en de BMI daalt met 1,2 kg/m². Er is hierbij geen verschil gevonden tussen mensen met een lagere of hogere BMI bij de start met de GLI.



Veel afhakers

De helft van de deelnemers maakte het 2-jarige traject van de GLI helemaal af. Daar staat tegenover dat ruim 1 op de 4 deelnemers in het eerste jaar stopte. Van degenen die startten aan het 2^e jaar, stopte alsnog zo'n 35 procent. Uit eerdere updates blijkt dat een gebrek aan tijd en/of motivatie vaak de reden was om te stoppen.

Forse stijging aantal deelnemers

Het aantal deelnemers aan de GLI is sinds mei 2022 met ruim 50 procent toegenomen, zo laat de halfjaarlijkse rapportage van het RIVM zien. Toen lag het aantal deelnemers op ruim 48.000, inmiddels is dat gestegen naar ruim 73.000. Sinds de start in 2019 hebben zorgverzekeraars in totaal 33 miljoen euro vergoed voor deelname aan de GLI.

Teleurstellende resultaten

Deskundigen vinden de resultaten teleurstellend. Naar een verklaring voor het geringe succes van de GLI is het nog gissen. Komt het bijvoorbeeld doordat de begeleiding minder intensief wordt na 9 maanden? En hoe zit het met de kwaliteit van leven? Meer onderzoek gaat hopelijk duidelijkheid geven.

Bron: [RIVM](#)

Bron: <https://www.nieuwsvoordietisten.nl/de-gli-groeit-maar-niet-hard-genoeg/>

Digitale GLI's

Ancora SLIMMER-programma



Mediq Health Coach



MiGuide COOL-programma



Programma 2diabeat 2021-2027

Samen de opmars van diabetes type 2 stoppen!



In jouw wijk aan de slag met 2diabeat!

Initiatief van:



Nationaal
Preventie
Akkoord

De 2diabeat uitgangspunten



Focus op **preventie**:
breder dan
medisch en
sociaal domein



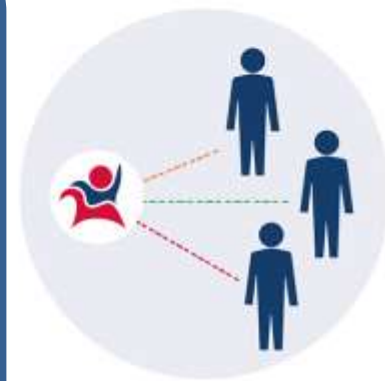
Het **individu**
in zijn
leefomgeving
staat centraal



Configuratie
lokaal samen
met de
doelgroepen



Gebruik
maken en
verrijken van
**bestaand
aanbod**



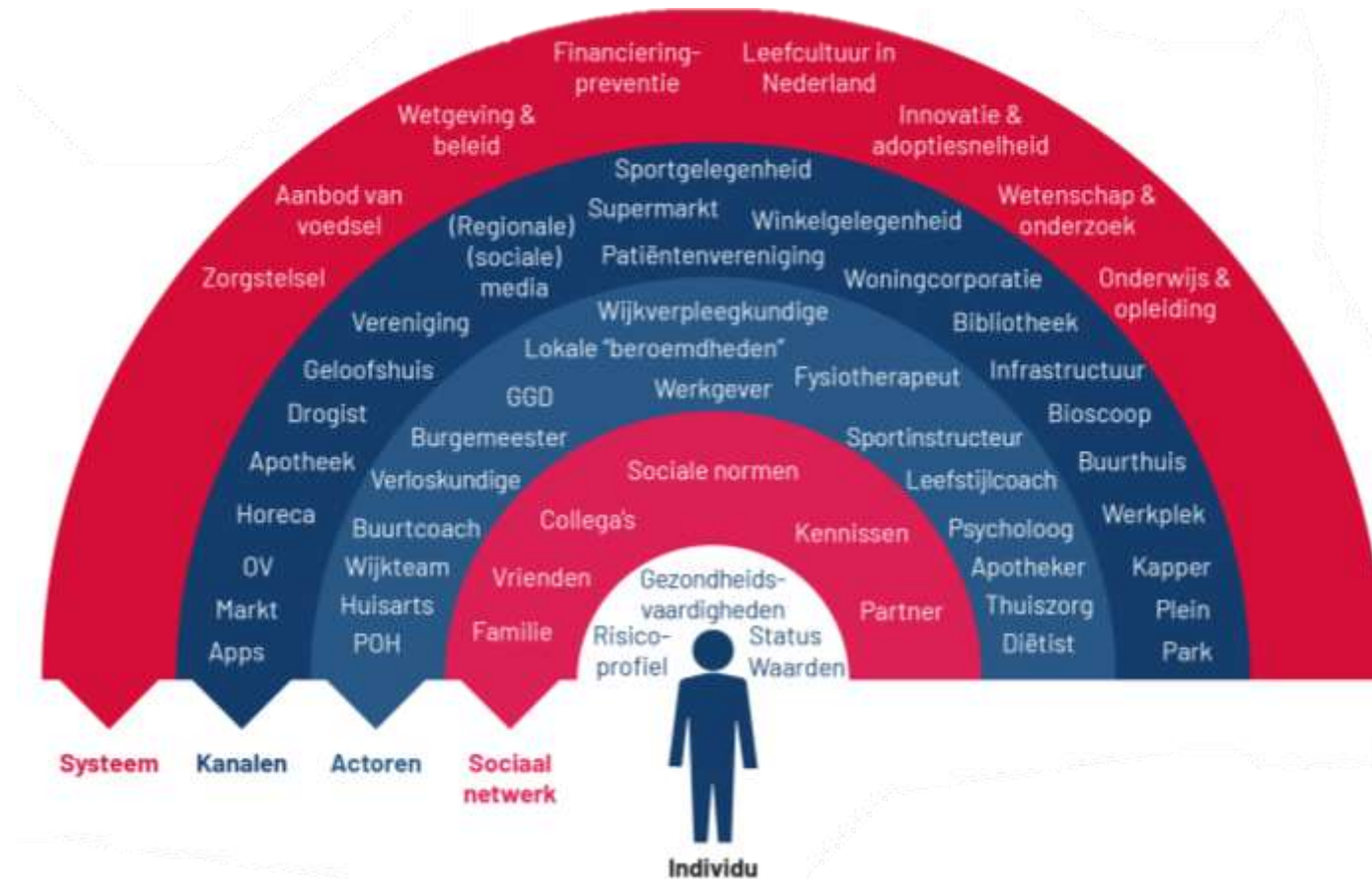
Breed netwerk
van lokale
actoren in
stelling brengen



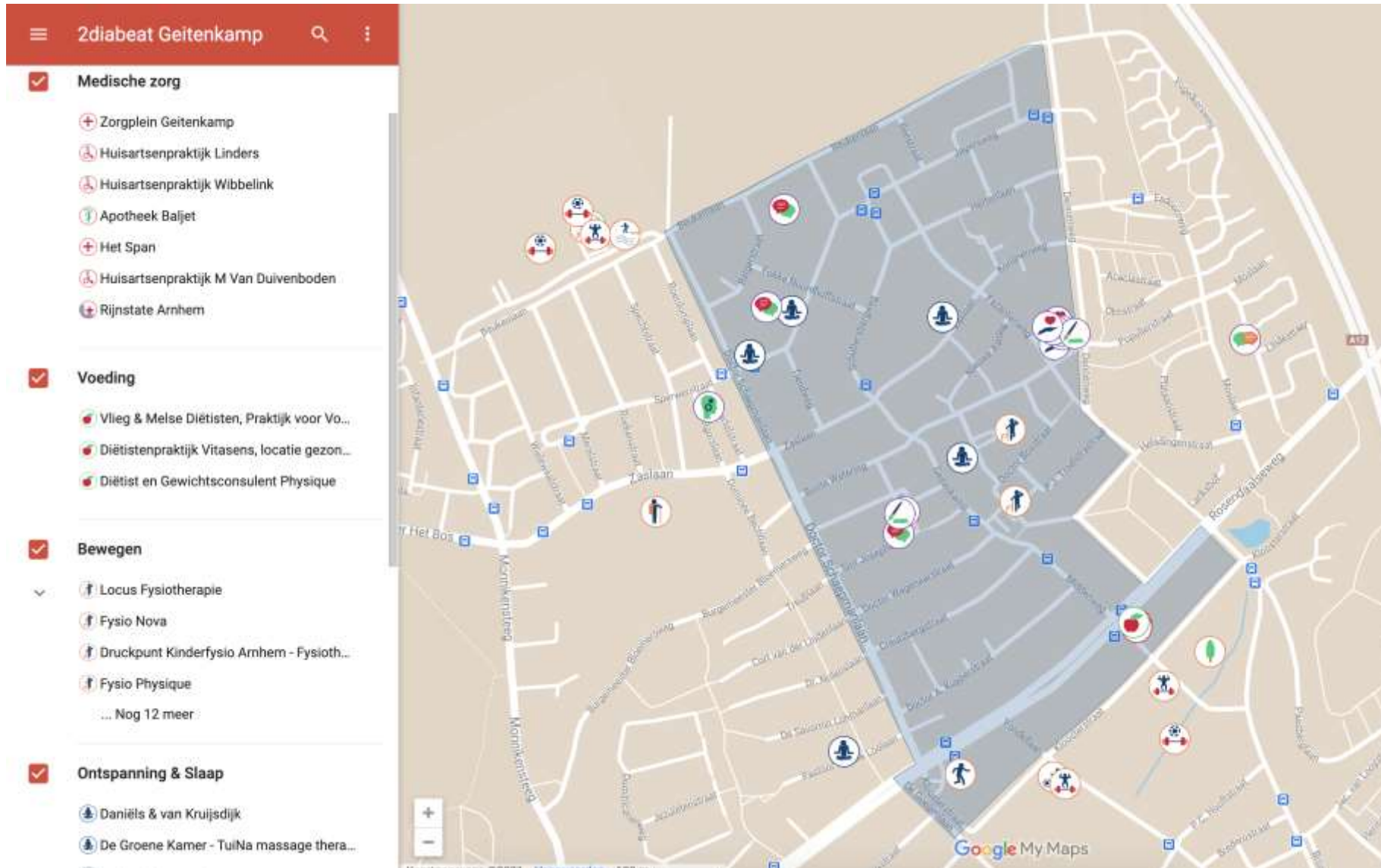
Gebaseerd
op **wetenschap**
en leren in de
praktijk

2diabeat zet in op leefstijlverandering oa in leefomgeving

De **leefomgeving** bestaat uit meerdere lagen rondom het individu met daarin o.a. diverse fysieke ontmoetingsplekken en contactmomenten met actoren. De figuur hieronder illustreert hoe zo'n **leefomgeving** eruit zou kunnen zien.



Ter illustratie: leefstijlkaart – sociale kaart





Inmiddels wordt in 90 gemeenten
Welzijn op Recept uitgevoerd

Welzijn op Recept is een alternatief voor mensen met psychosociale klachten.

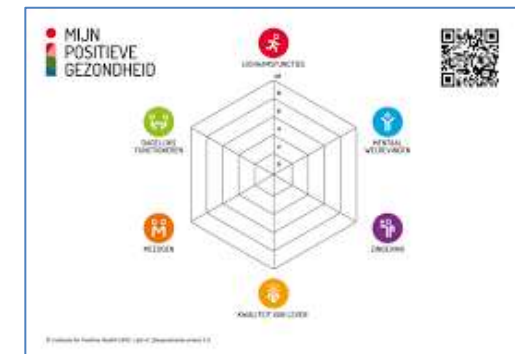
In plaats van het ‘traditionele pilletje’ voor te schrijven, verwijst de **huisarts** deze patiënten door naar een **welzijnscoach**.

Klachten als vermoeidheid, pijn in de nek, maar ook stress, angst en somberheid hebben lang niet altijd een medische oorzaak. **Vaak spelen onderliggende sociaal maatschappelijke problemen een rol**, zoals overlijden van een partner, verlies van werk, eenzaamheid etc.

Welzijn op recept: op naar de welzijnscoach



© 2018 MBO Professional Institute - in opdracht van het Rijksoverheid, het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport



<https://youtu.be/ClgvieTjocUpp>

Apotheek als leefstijlloket!!

Apothekers gaan patiënten actief doorverwijzen naar welzijnswerk

Apothekers in Amsterdam willen patiënten met psychosociale problemen kunnen doorverwijzen naar welzijnswerk. Samen met de buurtteams werkt het Farmaceutisch Bureau Amsterdam (FBA) aan het formaliseren van deze bevoegdheid voor apothekers.

Een patiënt staat aan de apotheekbalie en kan zijn geneesmiddel, dat uit de vergoeding is gehaald, niet meer betalen. Of een eenzame oudere komt regelmatig naar de apotheek voor een praatje. Het zijn voorbeelden die psychosociale problemen kunnen veroorzaken en waarmee apothekers zelf niets kunnen, vertelt Ellen Welsing, projectmanager bij het FBA. "Apothekers kunnen het melden bij de buurtteams, maar het is nog niet mogelijk zelf actief door te verwijzen naar een welzijnscoach, omdat ze die bevoegdheid niet hebben."

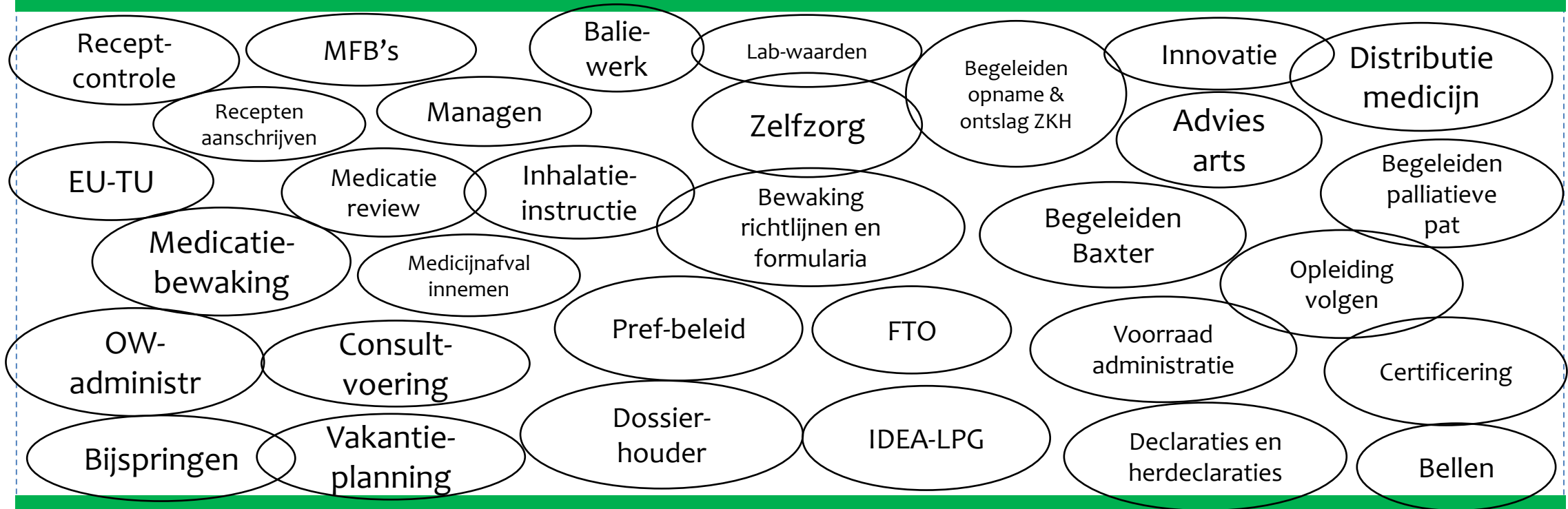
Via de landelijke voorziening 'Welzijn op recept' kunnen huisartsen en andere eerstelijnszorgverleners – zoals praktijkondersteuners, fysio- en ergotherapeuten – Amsterdammers met psychosociale problemen doorverwijzen naar een welzijnscoach. "Op de website Welzijn op recept worden apothekers nog niet genoemd, daarover zijn we nu in gesprek met de gemeente", aldus Welsing.

Het FBA roept Amsterdamse apothekers op zich aan te sluiten bij de zogenaamde 'wijktafels' in Amsterdam, waar gezondheidszorg en welzijn elkaar ontmoeten. Tijdens deze bijeenkomsten komen thema's aan bod als 'dementie' en 'jeugd en corona'.

FBA verwacht dit jaar uitsluitsel te krijgen over de doorverwijsbevoegdheid voor apothekers, om die vervolgens ook in te voeren in de regio Amstelland. "We hebben inmiddels een volledige dekking in Amsterdam en Amstelland, met rond de 145 aangesloten apotheken."

Pharmaceutisch Projecten en samenwerkingen in de regio vergroten zichtbaarheid
WEEKBLAD PW17 - 29-04-2022 | door Edwin Bos

4. Leefstijl in de apotheek



VISIE PREVENTIE EN DE OPENBAAR APOTHEKER

PANELBIJeenkomsten SEPTEMBER-OKTOBER 2021



Visie en doelen voor 2025

De visie preventie door de openbaar apotheker richt zich voor 2025 op de volgende punten:

- ❖ Openbaar apothekers zijn zich ervan bewust dat hun dagelijkse inspanningen onderdeel uitmaken van (zorggerelateerde en geïndiceerde) preventie.
- ❖ Zorgverleners (medici/paramedici) in de eerste lijn kennen er erkennen het belang van de openbaar apotheker voor zorggerelateerde en geïndiceerde preventie.
- ❖ Openbaar apothekers werken actief samen met (para)medici voor de cliënt.
- ❖ Een groeiende groep van openbaar apothekers bespreekt samen met de cliënt tijdens bijvoorbeeld een medicatiebeoordeling of na een gezondheidscheck de leefstijl en (leef)omstandigheden om de gezondheid te bevorderen.
- ❖ Voor de cliënt is het vanzelfsprekend om vragen met betrekking tot geneesmiddelen en preventie met de openbaar apotheker te bespreken.

Om deze visie te realiseren zijn voor 2025 de volgende doelen vastgesteld:

- De openbaar apotheker is de geneesmiddelspecialist in de wijk. De kennis die hij heeft over het geneesmiddel, het menselijk lichaam en het menselijk gedrag gebruik hij bij advies over geneesmiddelen en preventie
- Om preventieve zorg te laten landen binnen het apotheekteam is binnen iedere openbare apotheek tenminste één apothekersassistent taakverantwoordelijk voor preventie.
- De openbaar apotheker kent en maakt deel uit van een multidisciplinair zorgnetwerk waarin cliënten (waar nodig) doorverwezen worden en deze kan worden overgedragen.
- De openbaar apotheker investeert in een (zorg-)relatie met de cliënt, door consultvoering, en kan hierdoor preventieve zorg leveren en verbeteren.
- De openbaar apotheker betreft bij de farmaceutische behandeling de bredere context van de patiënt (patiëntgebonden kenmerken, persoonlijke omstandigheden en leefstijl).
- De openbaar apotheker maakt preventie zichtbaar door de leefstijl repeterend in consulten terug te laten komen.

Le Apo

DE LEEFSTIJLAPOTHEKER

278 Leefstijlapothekers in beeld



Aantal leefstijlapothekers: 278



www.deleefstijlapotheker.nl/

www.opleidingtotleefstijlapotheker.nl/

Rogier Larik • U
Leefstijl apotheker | Spreker | Opleider | Adviseur | Oprichter en eigenaar Car...
2 mind • 

Beste minister **Ernst Kuipers**, we willen graag met u in gesprek om meer uitleg te geven over de beweging en het landelijke netwerk van leefstijl apothekers.

Er zijn meer dan 250 leefstijl apothekers die u graag in de apotheek willen ontvangen om uitleg te geven over hoe ze 'Leefstijl in de zorg' invullen in samenwerking met andere zorgverleners, het sociale domein en de gemeente.

Ministerie VWS KNMP Vereniging Arts en Leefstijl Stichting Je Leefstijl Als Medicijn

Ernst Kuipers • Aan het volgen
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
2 u • Bewerkt • 

Vorige week, bij de start van de Coalitie Leefstijl in de Zorg, zei ik het al: voorkomen is altijd beter dan genezen. Een mooi voorbeeld daarvan is de zogenaamde 'leefstijl apotheker', waarover het AD schrijft. Deze apothekers gaan het gesprek met hun patiënten aan over hoe een gezonde leefstijl kan bijdragen aan hun gezondheid. Er zijn meer knopjes om aan te draaien dan alleen medicatie. Een heel goed initiatief dat helpt de gezondheid van mensen te bevorderen!



Deze apothekers willen dat we minder medicijnen gebruiken: 'Er zijn veel knopjes om aan te draaien'

 Irene Westhoff en 241 anderen • 8 commentaren • 6 reposts



"Ik vind het mooi dat apothekers actief aanhaken bij de gecombineerde leefstijlinterventies", zegt Maarten van Ooijen. "Dat verdient een groot compliment."

Heeft u tot slot nog een boodschap aan apothekers?

"Ik zat te denken, gezien de actieve leefstijl apothekers, misschien moet iedere apotheker een leefstijl apotheker zijn, voor wie leefstijl vast onderdeel wordt van de dagelijkse praktijk. Het hoeft niet meteen morgen te gebeuren, maar we kunnen er mooi naartoe groeien. Zo worden ze een nog veel sterker onderdeel van die brede maatschappelijke basis, waarvan ook diëtisten, fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen deel uitmaken." ■

Visie

Leefstijlapotheker



Waar gaat de
Leefstijlapotheker
voor?

Leefstijlapotheker Annet Gossen

“We willen een **gezondheidsexpert** worden in een **gezondheidshuis** waar mensen bij ons komen om advies te vragen over hoe ze zo gezond mogelijk kunnen blijven.

Je kunt bepaalde **checks** doen, maar ook als je **medicatie** gebruikt om je te helpen in het **afbouwen** van medicijnen.

Laagdrempelig en in **samenwerking** met andere zorgverleners zoals de diëtist, leefstijlcoach, huisarts, fysiotherapie etc.”



Waarom is de
Leefstijlapotheker
de beste keuze?

Waarom de beste keuze?

- De kennis van de Leefstijlapothecker is **wetenschappelijk onderbouwd** en dus altijd veilig en betrouwbaar.
- Leefstijlapotheekers hebben een unieke combinatie van **kennis over het geneesmiddel, het menselijk lichaam en het menselijk gedrag**. Ze kijken brééd. Ook naar wat slaap, stress en voeding met het lichaam doen.
- Leefstijlapotheekers zijn **laagdrempelige en bekende zorgverleners** in de wijk. Ze zijn makkelijk en snel te bereiken als cliënten vragen hebben over ziekte of gezondheid.
- Leefstijlapotheekers hebben een belangrijke functie in het **signaleren** van problemen. Hierdoor vervullen ze **een goede doorverwijsfunctie**.

Opvallendheden

- De Leefstijlapothekers hebben een intrinsieke drijfveer om mensen in de wijk gezond te houden.
- Leefstijlapothekers willen niet wachten op de transitie van ziekenzorg naar gezonde zorg. Ze willen vóóruit en pionieren met hun toekomstige rol.
- Om mensen mee te krijgen, moet de leefstijlapotheker wel dichtbij het medicijn blijven. Medicijnen zitten in het DNA van de apotheker.

Groot denken en de 1^e stappen zetten in de transitie



Visie 'De Leefstijlapotheker'

De **Leefstijlapotheker** wil met hart en ziel zich inzetten voor de behandeling en ook het voorkómen van ziekte.

De **Leefstijlapotheker** ondersteunt de cliënt in het nemen van meer verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid:

- Een gezonde leefstijl
- Passend medicijngebruik.

Het toekomstige ideaalplaatje is dat de **Leefstijlapotheker** de poortwachter wordt op het gebied van laagdrempelige gezondheidszorg in elke Nederlandse wijk.



Merkbelofte

De Leefstijlapotheker

Voor de juiste dosis gezondheid



ACHTERGROND

GEZONDHEID

MAATSCHAPPIJ



‘Iedereen moet per dag dertig minuten aan een stuk bewegen’

Door te bewegen word je gevoelig voor insuline. Daardoor heb je minder kans op diabetes-2, hart- en vaatziekten en overgewicht. Precies de problemen waar we wereldwijd mee kampen. Als we klaar zijn met de oefeningen is de doorbloeding weer op orde en de suikerhuishouding weer oké.’



Pauze



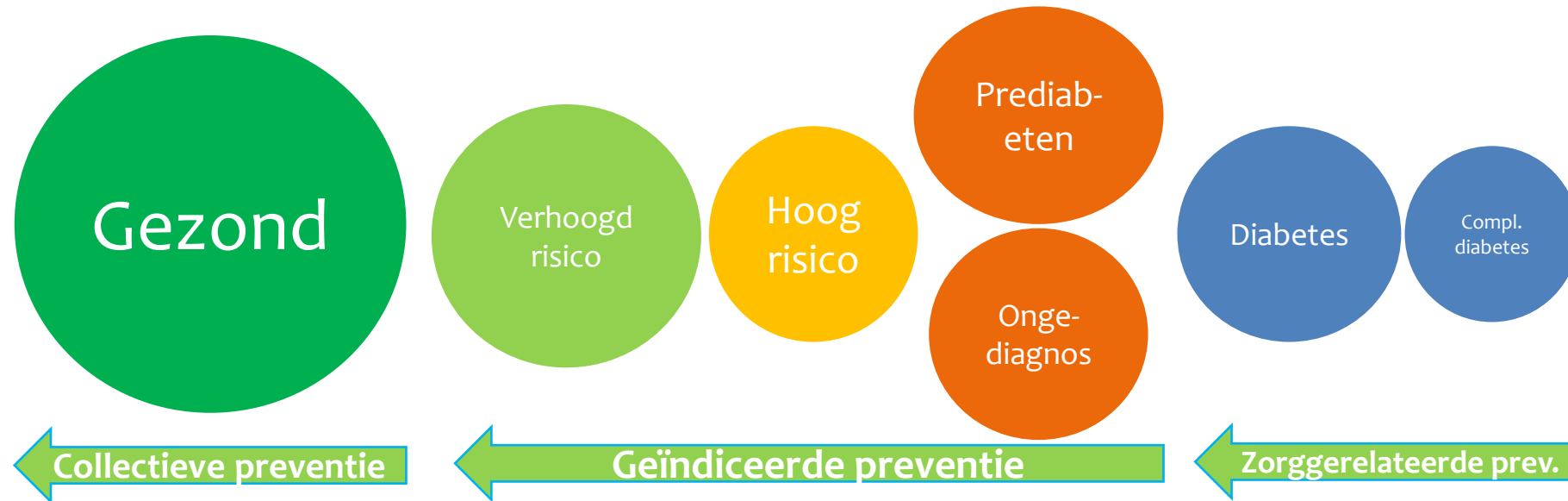
**APOTHEEK GAAT
STAP VOOR STAP
EVOLUEREN TOT
GEZONDHEIDSHUIS**

CARE FOR CURE

ADVIES IN
GEZONDHEIDSZORG



Het centrum van zorg en welzijn





Verhoogd risico

Hoog risico

Onge-diagnos

Pre-diabeten

Diabetes

Compl. diabetes

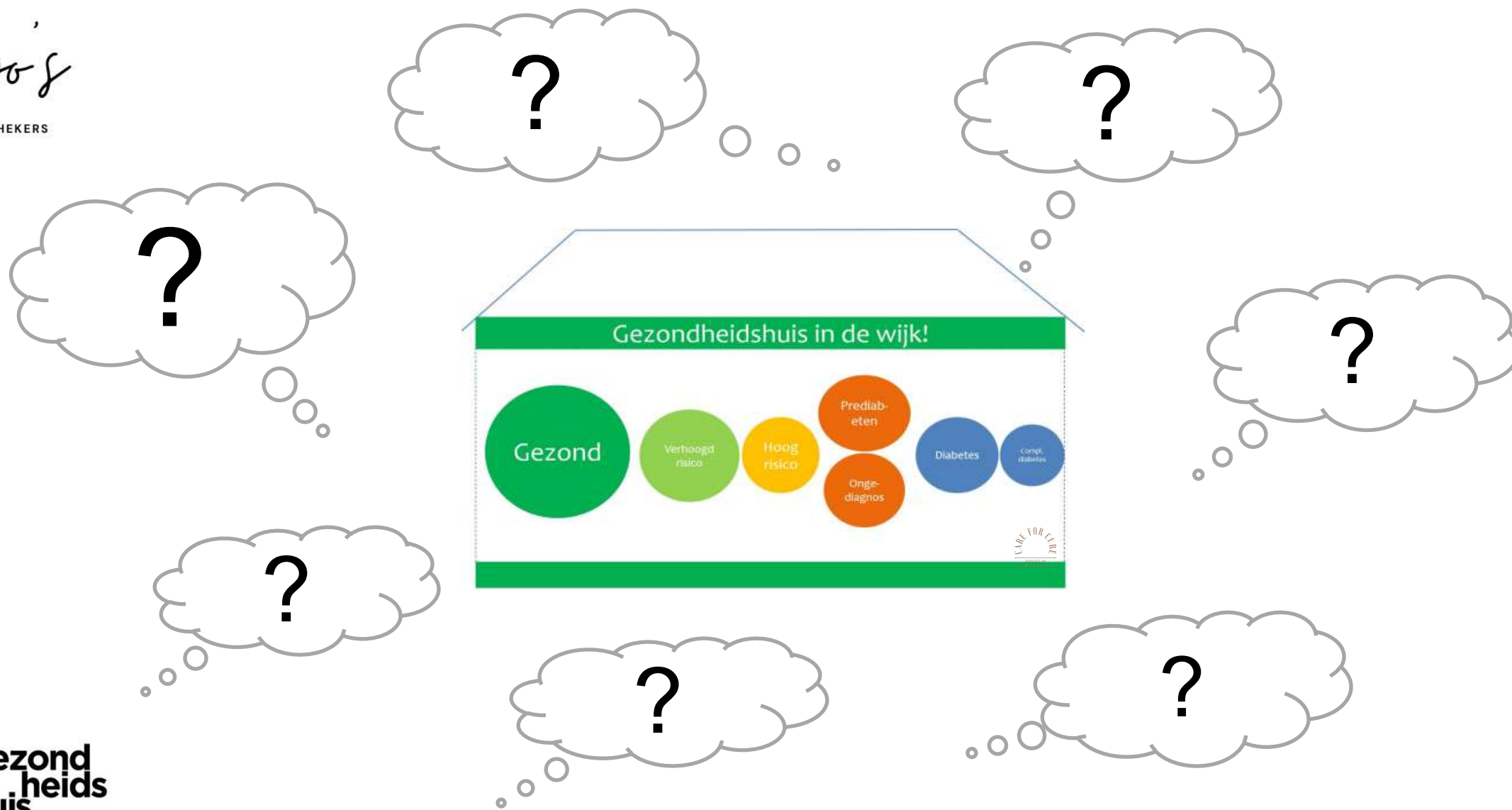
Geïndiceerde preventie:
Voorkómen

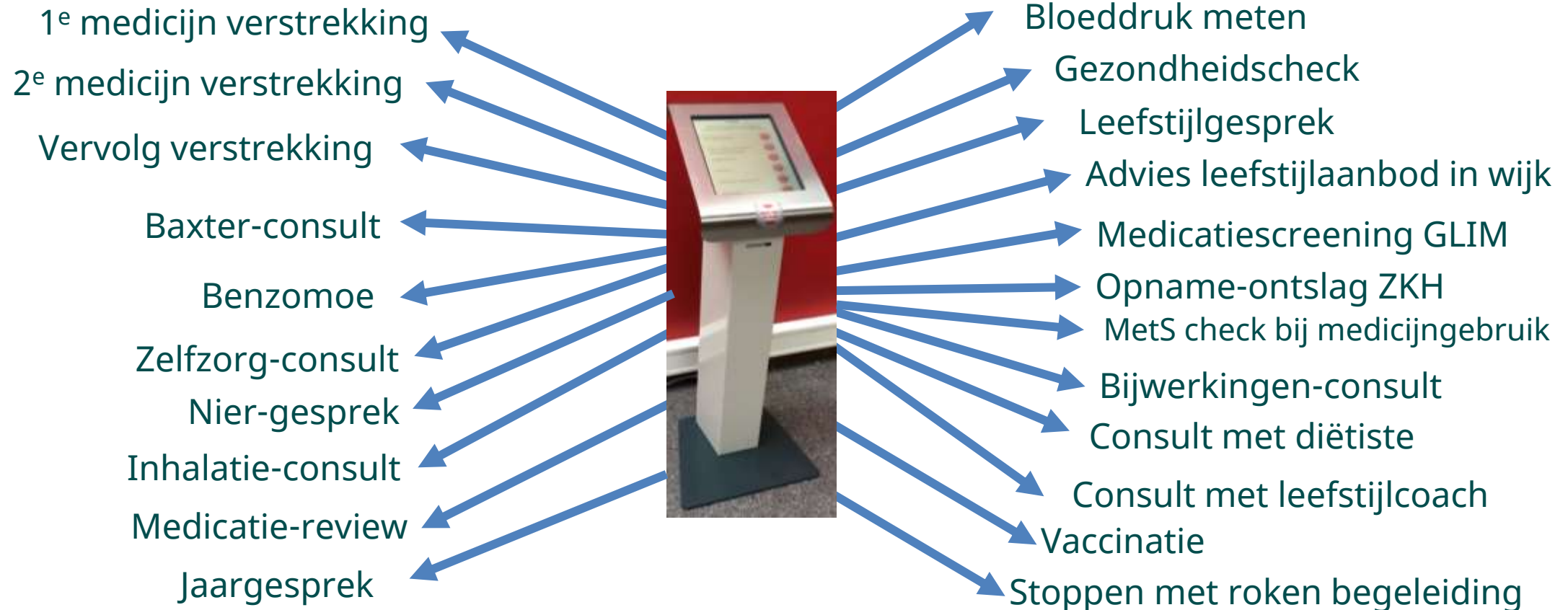
Zorggerelateerde preventie:
Remissie

Geïndiceerde preventie

Zorggerelateerde preventie

Le Apo's
LEEFSTIJLAPOTHEKERS





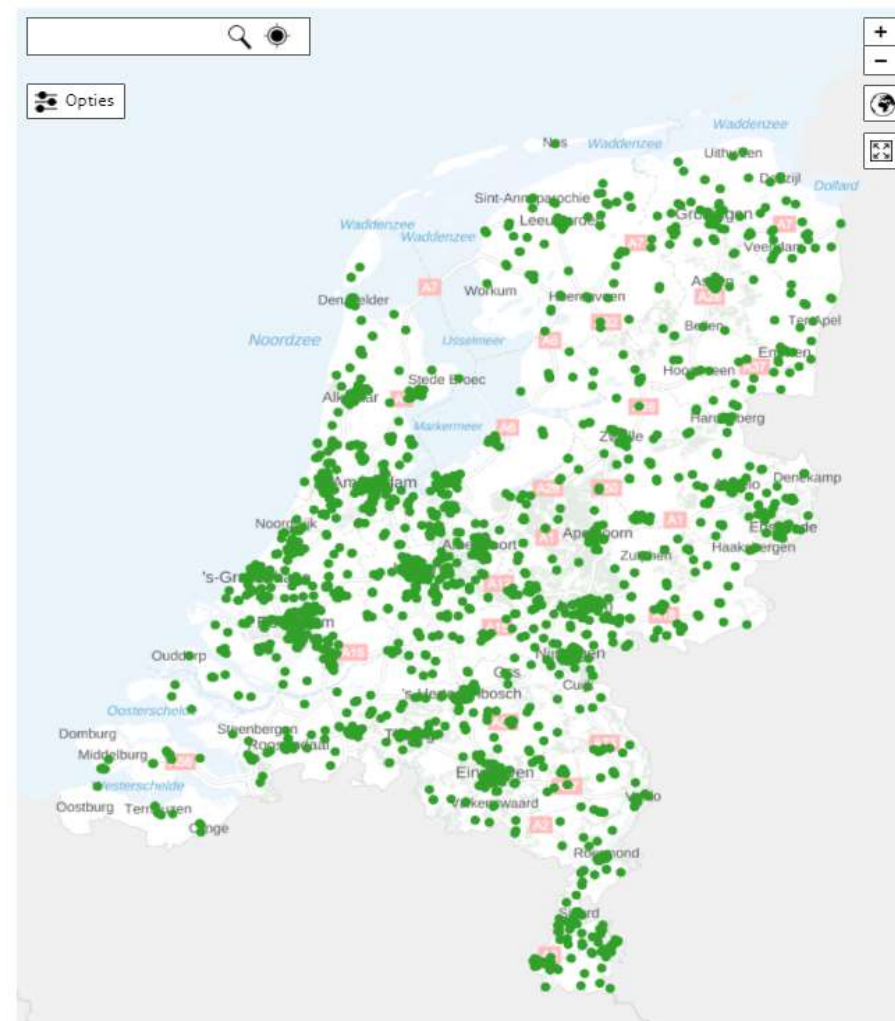
Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) (Zvw)

GEZONDHEIDSHUIS
stadshagen



GLI Medicatie check

- Welke medicatie belemmert bewegen?
- Welke medicatie geeft gewichtstoename?



Medicijnen gelinkt met gewichtstoename

Diagnostiek van onderliggende oorzaken en gewicht verhogende of in stand houdende factoren bij obesitas									
Anamnese/lichamelijk onderzoek	Ongezond eetpatroon Te weinig matig- of hoogintensieve lichamelijke activiteit Chronisch slaaptkort Snurken of apneus Ploegendiensten Crashdiëten Timing van maaltijden Sedentaire leefstijl Alcoholgebruik Stoppen met roken Sociaal culturele achtergrond Sociaal economische status	Financiële zorgen Niet meer (zelfstandig) kunnen deelnemen aan samenleving Overlijden of ernstige ziekte partner/ familie, verlies van werk, minimum inkomen Moeite met lezen, schrijven, rekenen, begrip	Depressieve klachten Chronische stress Eetbuien met of zonder inadequaat compensatiegedrag (braken) Kinder mishandeling (fysiek of emotioneel) / seksueel misbruik in de voorgeschiedenis	Gewichtstoename na het starten of verhogen van medicatie met een potentieel gewicht verhogende bijwerking Actueel gebruik van medicatie met een potentieel gewicht verhogende bijwerking	Acne Hirsutisme Irregulaire menses Acanthosis nigricans Erectiele disfunctie Status na zwangerschap Menopauze	Obstipatie, droge huid, bradycardie, koude-intolerantie Spierzwakte, bol gelaat, 'buffalo hump', ecchymosen, roodpaarse striae Voorgeschiedenis van ernstig hoofdtrauma, craniale radiotherapie of operatie	Voorgeschiedenis van ernstig hoofdtrauma, craniale radiotherapie of operatie Neurologische afwijkingen Hyperfagie Verminderde visus	<i>Monogenetisch:</i> Obesitas va jonge kinderleeftijd ≤10jr Hyperfagie Opvallend gewichtsverschil met gezinsleden Rood haar, hypopigmentatie i.c.m. bijnierschorsinsufficiëntie Onvoldoende effect van een bariatrische ingreep	<i>Syndroomaal:</i> Obesitas vanaf jonge leeftijd (pubertair) <20jr Hyperfagie Opvallend gewichtsverschil met gezinsleden Dysmorphe kenmerken of aangeboren afwijkingen Mentale of motorische ontwikkelingsachterstand Autisme of ADD (Poly-)syndactylie Retina-afwijkingen Ernstige myopie Congenitale doofheid
	Oorzaak	1. Leefstijl	2. Sociaal economisch	3. Psychisch	4. Medicamenteus	5. Hormonaal	6. Hypothalaam	7. (Mono)genetisch of syndroomaal	
Voorbeelden	Obstructieve-slaap-apneusyndroom Overmatig alcoholgebruik Hoogcalorische of nachtelijke voedingsinname Jojo-effecten (door crashdiëten) Immobiliteit (trauma, ziekte, pijn) Armoede Ongezonde leefomgeving	Schulden Eenzaamheid Psychosociale klachten Armoede Laaggeletterdheid	Depressie Eetbuistoornis ('Binge eating disorder') Boulimia nervosa Andere specifieke eetstoornissen	Corticosteroiden (lokaal, oraal of injecties)* Antihypertensiva: bètablokkers, alfablokkers Antidepressiva: mirtazapine, citalopram, paroxetine Antipsychotica: olanzapine, risperidon, lithium (Zenuw)pijnstillers: pregabaline, amitriptyline Diabetesmedicatie: insuline, glimepiride Anti-epileptica: carbamazepine, valproïnezuur, gabapentine	Polycysteus ovariumsyndroom Hypogonadisme Postpartum behoud van zwangerschapsgewichtstoename Postmenopauzale status	Hypothyreoïdie (Cyclische) syndroom van Cushing Groeihormoon-deficiëntie	Hypothalamische schade na radiotherapie, operatie Hypothalamische tumor Malformatie	MC4R-deficiëntie POMC-deficiëntie Leptine syndroom	Prader-Willi syndroom Bardet-Biedl syndroom Alagille syndroom

Gewichtstoename na het starten of verhogen van medicatie met een potentieel gewicht verhogende bijwerking
Actueel gebruik van medicatie met een potentieel gewicht verhogende bijwerking

ADD, attention deficit disorder; MC4R, melanocortin 4 receptor; POMC, proopiomelanocortin; PPI, protonpompremmers; PCSK1, proprotein convertase subtilisin/kexin type 1.

*Een uitgebreide lijst van medicatie met een (potentieel) gewicht verhogende werking is te vinden in het artikel "Extensive Phenotyping for Potential Weight-Inducing Factors in an Outpatient Population with Obesity. Savas M, Wester VL, Visser JA, Kleinendorst L, van der Zwaag B, van Haelst MM, van den Akker ELT, van Rossum EFC. *Obes Facts.* 2019;12(4):369-384

Bron: vertaald en gemodificeerd van "A comprehensive diagnostic approach to detect underlying causes of obesity in adults". Auteurs: Van der Valk ES, van den Akker ELT, Savas M, Kleinendorst L, Visser JA, van Haelst MM, Sharma AM, van Rossum EFC. *Gepubliceerd in Obesity Reviews* (2019); 20:795-804. Full-text online beschikbaar.

GLI Medicatie check

- Welke medicatie belemmert **bewegen**?
- Welke medicatie geeft gewichtstoename?



<https://vimeo.com/672366095/e4e0a333ea>

Screening op geneesmiddelen die de beweging beperking

- **Bètablokkers:** beperking van inspanningsvermogen door beperking van oplopen hartslag bij inspanning.
- **Diuretica:** verminderen circulerend vermogen en daarmee moeilijker om cardiac output op peil te houden.
- **Bisfosfonaten, statines, RAAS-remmers, chinolonen:** spier- en gewrichtsklachten

Medicatiescreening voor start GLI

GLI Medicatie check

- Welke medicatie belemmert bewegen?
- Welke medicatie geeft gewichtstoename?



Drug class

Anticonvulsants

Antidepressants

Antihistamines

Antipsychotics

Corticosteroids

Diabetes drugs

Hypertension
drugs

Proton pump
inhibitors

Others

GLI-m protocol: medicijnen gelinkt met gewichtstoename



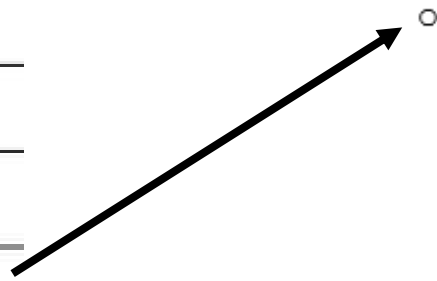
Drug class	Drug name	Drug class	Drug name
Anticonvulsants	Carbamazepine	Corticosteroids	
	Gabapentin		
	Pregabalin		
	Valproic acid		
Antidepressants	Amitriptyline	Diabetes drugs	Insulin
	Citalopram		Sulfonylurea
	Clomipramine		Chlorpropamide
	Clovoxamine		Glibenclamide ^b
	Desipramine	Glimepiride	Thiazolidinediones
	Doxepin	Glipizide	
	Duloxetine		
	Escitalopram		
	Fluoxetine		
	Fluvoxamine		
Antihistamines	Astemizole	Hypertension drugs	α -Blockers
	Cetirizine		Clonidine
	Cyproheptadine		Prazosin
Antipsychotics	Aripiprazole	β -Blockers	Terazosin
	Chlorpromazine		Atenolol
	Clozapine		Metoprolol
	Fluphenazine	Propranolol	Calcium channel blockers
	Haloperidol		
	Lithium		
	Olanzapine		Centrally acting agents
	Paliperidone		
		Proton pump inhibitors	Lansoprazole
			Omeprazole
			Rabeprazole
		Others	Leuprolide acetate
			Medroxyprogesterone
			Pizotifen
			Protease inhibitor

Table 1. Overview of drugs described to be associated with weight gain [7, 14-21]

^a Reported to induce both weight gain [7] and weight loss [15]; current use of ziprasidone was not observed in our sample. ^b Also known as glyburide in the USA.

GLI-m protocol: medicijnen gelinkt met gewichtstoename

Drug class
Anticonvulsants
Antidepressants
Antihistamines
Antipsychotics
Corticosteroids
Diabetes drugs
Hypertension drugs
Proton pump inhibitors
Others



- **Antipsychotica:** bijwerking kan zijn gewichtstoename door vertraagde stofwisseling (invloed op insuline en triglyceriden) en toegenomen eetlust. Indien de antipsychotica worden gebruikt voor een psychose dan wellicht niks veranderen, maar bij andere indicaties gebruik wel heroverwegen. ^{1,2}

++	+	-
Clozapine	Paliperidon	Aripiprazol
Olanzapine	Risperidon	
Chloorpromazine	Sertindol	
Quetiapine		
Haloperidol		

- ++ >3 kg gewichtstoename
- + ≥1 kg gewichtstoename
- ≥1 kg gewichtsafname

GLI-m protocol: medicijnen gelinkt met gewichtstoename

Drug class
Anticonvulsants
Antidepressants
Antihistamines
Antipsychotics
Corticosteroids
Diabetes drugs
Hypertension drugs
Proton pump inhibitors
Others

- **Antihypertensiva:** bijwerking is gewichtstoename. ^{1,2,4}

	++	+	Neutraal	-
α-blokkers		Clonidine Terazosine	Doxazosine	
ACE-remmers				Enalapril Lisinopril Perindopril Ramipril
ARB's		Valsartan	Irbesartan Olmesartan	Losartan Telmisartan
β-blokkers	Atenolol	Metoprolol Propranolol	Acebutolol	Timolol
Calciumantagonisten		Diltiazem	Amlodipine	
Renineremmer			Aliskiren	
Diuretica				Chloorthalidon Furosemide Hydrochloorthiazide Indapamide

- ++ >3 kg gewichtstoename
- + ≥1 kg gewichtstoename
- ≥1 kg gewichtsafname

GLI-m protocol: medicijnen gelinkt met gewichtstoename

Drug class

Anticonvulsants

Antidepressants

Antihistamines

Antipsychotics

Corticosteroids

Diabetes drugs

Hypertension
drugs

Proton pump
inhibitors

Others

NIEUWS

Veel Nederlanders slikken onnodig maagzuurremmers

Van de Nederlanders die langdurig maagzuurremmers slikken, is dat voor bijna 9 op de 10 niet echt nodig. Dit blijkt uit onderzoek onder huisartspraktijken. Maagzuurremmers verhullen de echte oorzaken van de klachten, zoals alcoholgebruik of ongezond eten.

Ronald Veldhuizen 22 maart 2022, 06:00

Radboudumc

Patiëntenzorg

Veel patiënten gebruiken onnodig lang maagzuurremmers

- **Protonpompremmers:** bijwerking kan zijn gewichtstoename.^{1,5} (mogelijk groepseffect).

+

Omeprazol

Rabeprazol

Lansoprazol

++ >3 kg gewichtstoename

+ ≥1 kg gewichtstoename

- ≥1 kg gewichtsafname

Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) (Zvw)

Le Apo's
LEEFSTIJLAPOTHEKERS



En nu?

Neem contact op met de GLI-coördinator in jouw regio!



CONCREET!!!!!!!

Verhoogd
risico

Hoog
risico

Onge-
diagnos

Pre-
diabeten

1. Gezondheidscheck

Geïndiceerde preventie

Diabetes

Compl. diabetes

2. Very Brief Advice
3. Benzomoe
4. Gezondheidschappen
5. Leefstijl aan de balie

Zorggerelateerde preventie



CONCREET!!!!!!!

Verhoogd
risico

Hoog
risico

Onge-
diagnos

Pre-
diabeten

1. Gezondheidscheck

Geïndiceerde preventie

Diabetes

Compl. diabetes

2. Very Brief Advice
3. Benzomoe
4. Gezondheidschappen
5. Leefstijl aan de balie

Zorggerelateerde preventie

Nudging (of nudgen) is een in 2008 beschreven gedragspsychologische techniek waarbij mensen subtiel worden **gestimuleerd** op het gebied van gezondheid.



Een 'duwtje' (Engels: **nudge**) in de 'goede' richting!



Een nudge is een verandering van de **omgeving** waarin een keuze plaatsvindt – de keuzecontext-, om op onbewust niveau die keuze te beïnvloeden.

Apotheek: publieksruimte als omgeving



BENU Apotheek Wester



Apotheek Kok

Apotheek: publieksruimte als omgeving



Academische Apotheek Stevenshof



Service Apotheek Acacia Almelo

Apotheek: publieksruimte als omgeving



BENU Apotheek Wester



Q1

Bewegen

- Themacommunicatie: Bewegen op recept
- Themacommunicatie: Gezondheidscheck
- VBA: Beweegrichtlijn

Q2

Voeding

- Themacommunicatie: Metabool syndroom – Overgewicht - Voedselapotheek
- VBA: EU metformine

Q3

Stress /
slaap

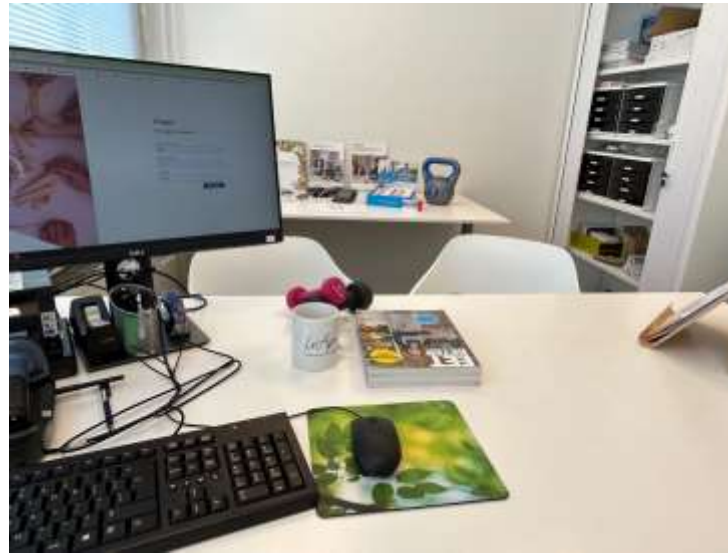
- Themacommunicatie: Slaapstoornissen
- Themacommunicatie: Benzomoe
- VBA: Slaapstoornissen of Benzomoe

Q4

Roken /
alcohol

- Themacommunicatie Stoptober - Dry January
- VBA Stoppen met roken

Apotheek: Spreekkamer als leefomgeving





<https://deleefstijlapotheker.nl/initiatieven/>

A woman with long brown hair, wearing a black and white striped long-sleeved shirt, is smiling and holding two boxes of Benzomoe medication. She is standing in a pharmacy with shelves of various medicines in the background. In the foreground, there is a counter with several trays containing many small, colorful pills. The Benzomoe logo and text are overlaid in the top left corner, and the text 'Medicatie screening 30 Apotheken' is overlaid in the bottom right corner.

Benzomoe[®]

Ondersteuning bij slapen

**Medicatie screening
30 Apotheken**

In dit project zoeken we proactief naar patiënten die 'benzomoe' zijn



In dit project zoeken we proactief naar patiënten die **'benzomoe'** zijn:

Dit doen we door doosjes met **afpraakkaarten** (met QR-codes) mee te geven wanneer slaappillen afleveren. Vervolgens kunnen de patiënten een afspraak inplannen. En de apothekers ondersteunen bij het afbouwen met logische afbouwschema's.



```
graph LR; A[Benzobrief] --> B[Gesprek]; B --> C[Interventie]; C --> D[Evaluatie];
```

Benzobrief

Gesprek

Interventie

Evaluatie

Benzobrief



Slaap lekker!

Hoe tevreden bent u over uw slaap?
Als u het een cijfer moest geven, welk
cijfer zou dat zijn?

U gebruikt medicijnen om in slaap te
komen. Na verloop van tijd werken
slaapmiddelen niet meer en bij langer
gebruik is de kans op verslaving zelfs
erg groot.

Wij zouden graag eens samen met u
willen kijken of er een mogelijkheid is
om uw slaap te verbeteren.

Mail of bel ons dan voor een afspraak
of vraag een afspraak aan via de balie.

Bel: 06-12344321

Mail: Afspraak@apotheek.nl

Gesprek

Consult introductie

- o Wat vindt u van het doosje Benzomoe met informatie?

- o Wat is voor u de grootste motivatie om wel of geen stoppoging te ondernemen?
 - ✓ Wel:

 - ✓ Niet:

- o Denkt u erover om te minderen of te stoppen met uw slaap- of kalmeringsmiddel?
 - ✓ Patiënt is gestopt met de medicatie
 - ✓ Patiënt is niet gemotiveerd om te stoppen
 - ✓ Patiënt is wel gemotiveerd om te stoppen

De volgende vragen zijn afhankelijk van het antwoord en de motivatie van de patiënt.

Patiënt is gestopt met de medicatie

Bespreek dat de patiënt contact kan opnemen met de apotheek voor begeleiding bij het afbouwen van deze medicatie.



Korter in bed helpt om beter te slapen

By [Sophie Luderer](#) | 26 mei 2023

Slaperig zijn is nodig om de kwaliteit van je slaap te verbeteren. Veel mensen die korter gaan slapen, merken al binnen 1 week verbetering. Om mensen te begeleiden bij beter slapen, heeft de website [thuisarts.nl](#) [...]

Interventie

Slaapdagboek

THUISARTS.NL
THUIS IN GEZONDHEID

Hoe vul je het slaapdagboek in?

Vul het slaapdagboek 1 week in. Doe dat elke ochtend.

Hieronder zie je balken met vakjes.

Elk vakje is een kwartier. Alle vakjes bij elkaar zijn 24 uur.

Zo vul je de vakjes in:

slapen

wakker liggen

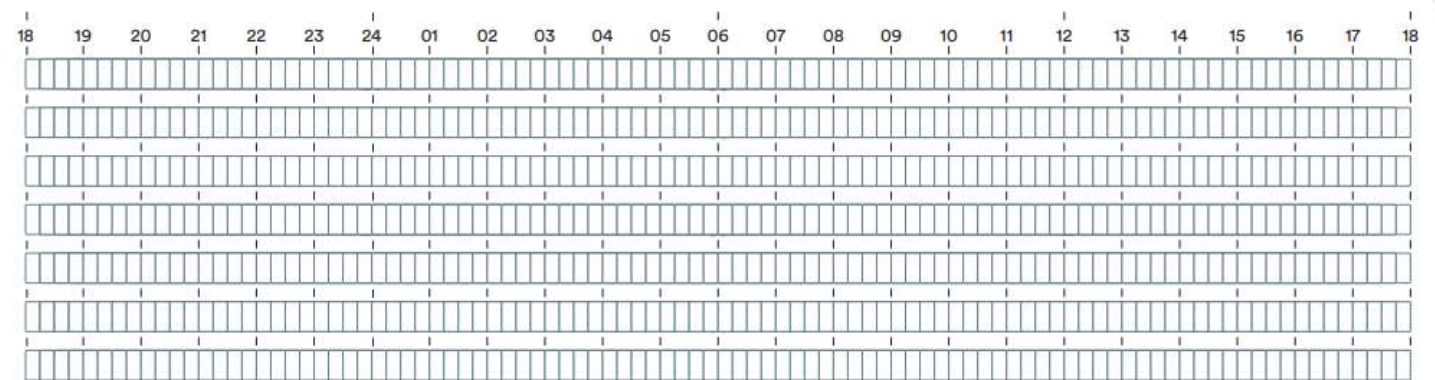
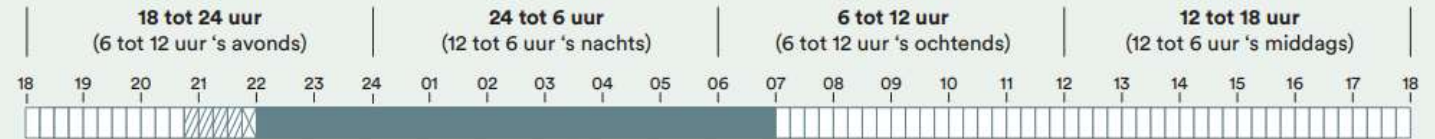
licht uitdoen

Naam:

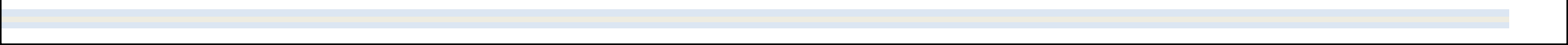
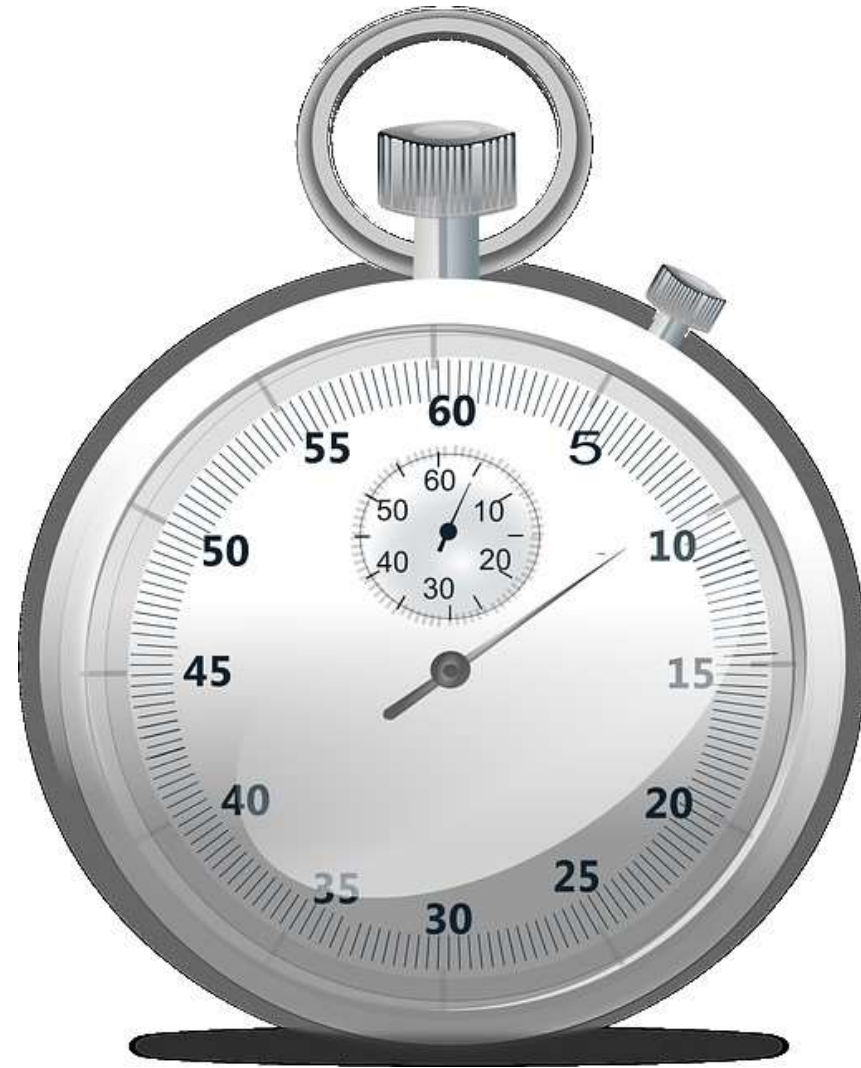
Geboortedatum:

Dag waarop je begint:

Voorbeeld



Very brief advice: binnen 30 sec



Very Brief Advice bij behandeling van rookverslaving



<https://youtu.be/ZV7Le71iXo4>



Very Brief Advice bij behandeling van rookverslaving

Door Onno van Schayck, Lynn Bindels, Ancka Nijs, Bo van Engelen, Adrienne van den Bosch,

De huisartsen kregen een VBA-training (e-learning) en werden vervolgens gevraagd de VBA-methode **gedurende 3 maanden** bij alle rokende patiënten te gebruiken.

Vervolgens hielden ze interviews **met 19 huisartsen** om inzicht in hun ervaringen, opvattingen, gevoelens en gedachten over VBA te krijgen.

“ Wat we hieruit hebben geleerd, is dat we niet te veel moeten preken, maar dat we de patiënt alleen kort advies moeten geven. Dat is heel verhelderend. ”



Vraag (ASK)

Rookt u (nog)?

Vertel (ADVICE)

Mocht u (ooit) willen stoppen met roken, dan is de beste methode om dit te doen met behulp van professionele hulp en eventueel medicatie. Dit maakt de kans op succes vele male groter.

Verwijs (ACT)

Indien de patiënt NIET wil stoppen: akkoord

Indien de patiënt WEL wil stoppen: Ik verwijs u graag door naar.....



Conclusie

- De algemene ervaring met VBA was **heel positief** en alle huisartsen waren van plan de methode **te blijven gebruiken**.
- Ze gaven aan VBA prettig te vinden omdat de methode **efficiënt, eenvoudig in gebruik en patiëntvriendelijk**.



- **Niet confronterend:** geen discussie met patiënt, dus geen negatieve boodschap
- **Informatief:** je geeft nieuwe informatie
- **Uitnodigend:** het activeert
- **Positief:** het is een soort cadeau, het is iets nieuws

Stoppen Met Roken Very Brief Advice

Tijdens de *Stoptober*- maand gaan 12 apotheken aan de slag met een advisering omtrent stoppen met roken. Gedurende 1 week is aan alle patiënten aan de apotheekbalie gevraagd of ze wel of niet roken als onderdeel van het Very Brief Advice. Het **Very Brief Advice** is een methode om in 30 seconden een rookstopadvies te geven. Als zorgverleners zo'n advies geven, zullen een aantal rokers dat laatste essentiële zetje krijgen om een poging te doen om te stoppen met roken.

Om dit te kunnen doen is er door leefstijlapotheker Nanja de Jong en Mark Slager een stappenplan ontwikkeld om dit constructief op te pakken in de apotheek. Voor het assistententeam is er een introductiefilmpje gemaakt. Ook is de mogelijkheid geboden om flyers en instructiemateriaal te personaliseren met een eigen logo van de apotheek.

In 2023 willen we dit breder oppakken. Laat 2023 maar komen!



<https://deleefstijlapotheker.nl/stoppen-met-roken-advies/>

Very Brief Advice – Slaapproblemen

Om aan de slag te gaan met een advisering omtrent slaapproblemen, is werkgroep 'Slaap' aan de slag gegaan via het Very Brief Advice.

Het '**Very Brief Advice**' is een methode om in 30 seconden een slaapadvies te geven.

Om dit te kunnen doen is door de werkgroep "slaap" de volgende zaken ontwikkeld:

- Een stappenplan (om dit constructief op te pakken in de apotheek)
- Kennisclip (circa 11 min)
- VBA-instructiemateriaal voor het assistententeam
- Introductiefilmpje voor het assistententeam
- Folder voor patiënt
- Presentatie voor in de wachtkamer (in PowerPoint)
- Inrichting van wachtkamer: gezondheidsschap in apotheek



1. Heeft u (de afgelopen 2 weken) problemen met slapen (gehad)?
2. Heeft u moeite met:
 - a. In slaap vallen?
 - b. Doorslapen?
 - c. Vroeg wakker worden?
3. Bent u ontevreden over uw huidige slaappatroon?
4. Heeft u overdag last van uw slaapproblemen? (moe, concentratieproblemen, kortaf/kribbig, vergeetachtig)



Wetgeving Arts en Leefstijl®
Versie 3.0, november 2023
www.artsenleefstijl.nl

Het Leefstijlroer

Neem kleine stapjes - Focus op wat al goed gaat - Veranderen kost tijd, heb geduld

Voeding

- Drink voldoende: bij voorkeur water, zwarte koffie of (kruiden) thee
- Eet 3 volwaardige maaltijden per dag en vermijd tussendoortjes
- Eet minimaal 250 gram groenten en 2 stuks fruit per dag
- Eet zoveel mogelijk onbewerkt (geen pakjes of zakjes)
- Eet meer plantaardige en minder dierlijke producten
- _____

Verbinding

- Maak verbinding met mensen waar je energie van krijgt
- Breng tijd door met dierbaren
- Zingeving: wat beweegt je? Waar word je blij van?
- Sluit je bijvoorbeeld aan bij een hobby-, sport- of (vrijwilligers) vereniging
- _____

Middelen

- Alcohol: drink zo min mogelijk
- Roken: zoek hulp om te stoppen
- Drugs: gebruik zo min mogelijk en overweeg te stoppen
- Medicatie: weet waarvoor het is en neem het in volgens voorschrift
- _____

Alle rechten voorbehouden.

Niet uit deze uitgave mag worden vervaardigd, opgenomen in een gedrukt of elektronisch bestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopiëren, scannen of op andere wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Beweging

- Beweeg zoveel mogelijk door de dag heen, elke 10 minuten beweging is winst
- Doe regelmatig simpele kracht oefeningen zoals kniebuigingen
- Zoek iemand om samen mee te sporten of bewegen
- Richt op 30-60 minuten per dag (10.000 stappen)
- Voorkom veel stilzitten
- _____

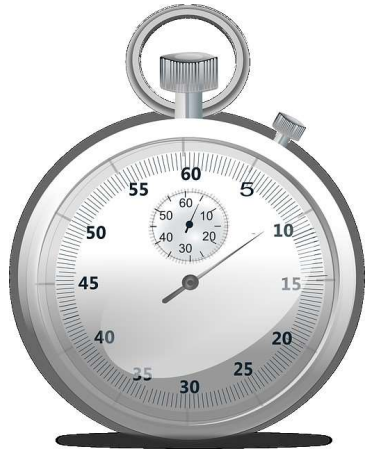
Ontspanning

- Doe regelmatig een (korte) ademhalings- of meditatieoefening
- Kies een hobby, sport of activiteit
- Zoek de natuur op, bijvoorbeeld in park, tuin of bos
- Wees bewust van hoe vaak en lang je op een dag naar een scherm (smartphone etc.) kijkt
- _____

Slaap

- Houd een regelmatig slaappatroon aan
- Slaap in een koele, geventileerde kamer
- Vermijd koffie, alcohol en zware maaltijden vlak voor het slapen gaan
- Zorg voor een avondritueel waarbij je het laatste uur niet meer naar een scherm kijkt
- _____





Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB's)



Het Leefstijlroer

Neem kleine stappen - focus op wat er goed gaat - Veranderen kost tijd, heb geduld!

- Voeding**
 - Drink voldoende bij een nieuw water, over de koffie of thee.
 - Eet 3 vakkende maaltijden per dag en vermijd tussentijdjes.
 - Eet ongeveer 20 gram proteïne en 2 glas fruit per dag.
 - Eet trouw 'vrijwillig' onbewerkt (grijs) papier of bakjes.
 - Eet meer plantaardige en minder dierlijke producten.
- Verbinding**
 - Mak een verbinding met mensen waar je energie van krijgt.
 - Sting tot door het denken.
 - Sting op wat beweegt je? Waar word je blij van?
 - Sting op spontane actie met hobby, sport of vrijwilligerswerk.
- Middelen**
 - Alcohol drink zo min mogelijk.
 - Sting over wat je wilt stoppen.
 - Sting op wat je wilt stoppen en verbinding te stoppen.
 - Medicatie neem waarvoor het is en neem het in volgens voorschrift.
- Beveging**
 - Beweeg zoveel mogelijk door de dag heen, elke 20 minuten beweging is goed.
 - Sting regelmatig slapen via verschillende slaapprogramma's.
 - Zieh vooral om te slapen in de ochtend.
 - Sting op 30-60 minuten per dag (12000 stappen).
 - Sting om wat te stoppen.
- Ontspanning**
 - Sting regelmatig brein ontspanning.
 - Sting om te stoppen.
 - Sting om te stoppen.
 - Sting om te stoppen.
- Slaap**
 - Sting om regelmatig slapen te zien.
 - Sting om te stoppen.
 - Sting om te stoppen.
 - Sting om te stoppen.

EU OA of AH medicijn, VKA=. DOAC, OAC > 52jr, osteoporose, SSRI gebruik, vit D gebruik, zelftest, HS+, CCs en indiff zalf/cr, antibiotica en probiotica, bij jicht (inzake urinezuur),...



Pauze

Le Apo
LEEFSTIJLAPOTHEKE®



**Wilt u gezond oud worden?
De Apotheek *Gezondheidscheck***

Preventief gezondheidsonderzoek in apotheken



115 apo's



5 apo's



5-10 apo's

- Het doel van een preventief gezondheidsonderzoek is het **vroegtijdig ontdekken**
- **Check ongeacht** of er sprake is van een concrete gezondheidsklacht of van een indicatie voor een gezondheidsrisico of -probleem.



"Ik vind het mooi dat apothekers actief aanhaken bij de gecombineerde leefstijlinterventies", zegt Maarten van Ooijen. "Dat verdient een groot compliment."

De Vereniging van leefstijlapothekers heeft inmiddels meer dan 180 leden.

"Supergaaf. Echt heel goed. Ik zag dat ze ook gezondheidschecks doen in de apotheek. Heel mooi. Dit sluit naadloos aan op de brede beweging van preventie die in de zorg ontstaat. Ik denk ook dat we met elkaar moeten nadenken over wat apothekers misschien nog nodig hebben van ons, de overheid, om die rol verder te kunnen versterken."

How Pharmacists Can Participate in the National Prevention



CDC Centers for Disease Control and Prevention
CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People™

National Diabetes Prevention Program

Make an Impact at Your Pharmacy



<https://youtu.be/yeDQx1UIDmE>



Gezondheids-APK



Diabetes Risicotest!

Hoe groot is uw kans op diabetes type 2?

- Bent u 45 jaar of ouder?
- Of bent u van Hindoestaanse of Creoolse afkomst en 35 jaar of ouder?

Doe de Diabetes Risicotest!

score



Alle checks zoeken naar:





Gezondheids-APK



Diabetes
Risicotest!

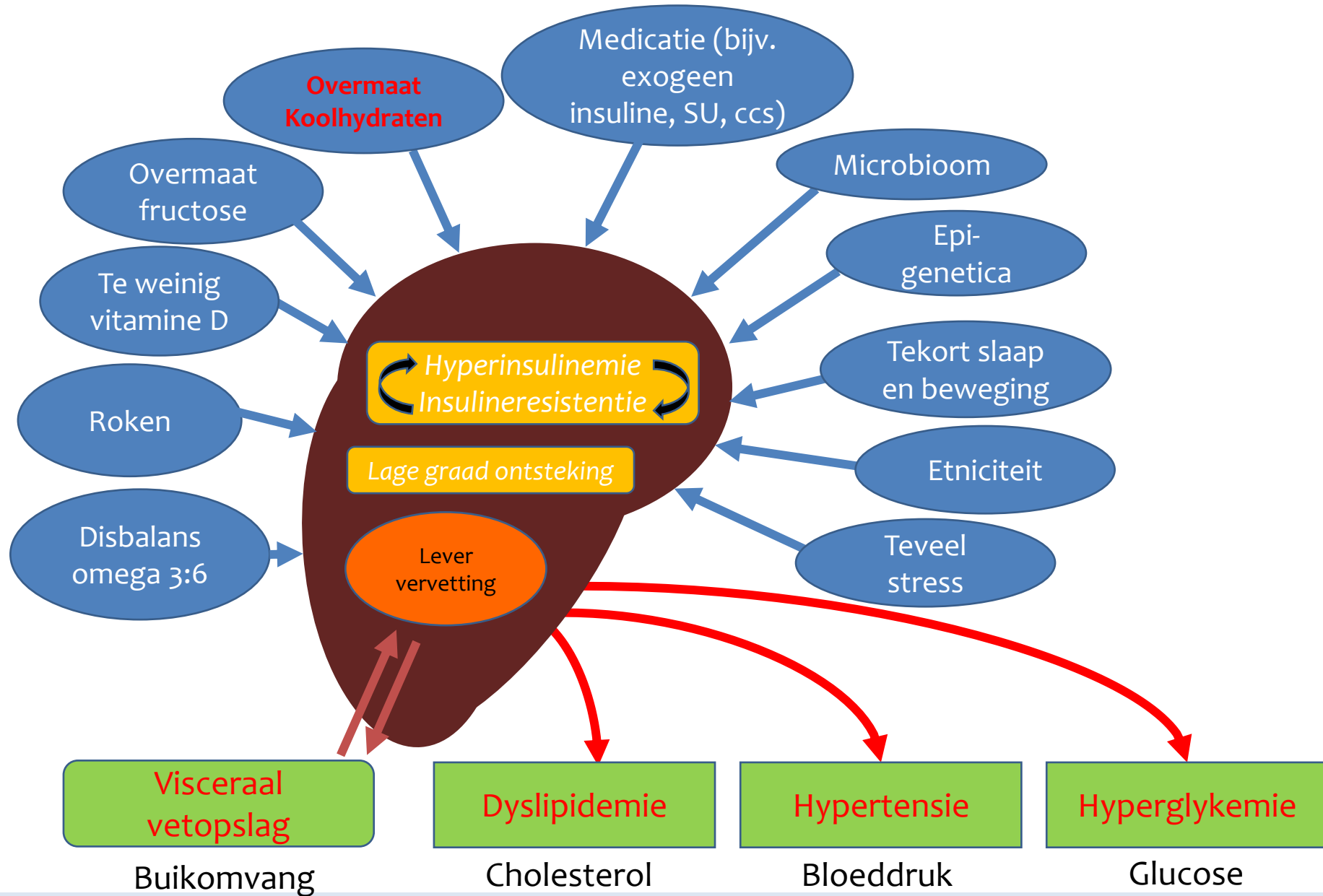
Hoe groot is uw kans op diabetes type 2?

- Bent u 45 jaar of ouder?
- Of bent u van Hindoestaanse of Creoolse afkomst en 35 jaar of ouder?

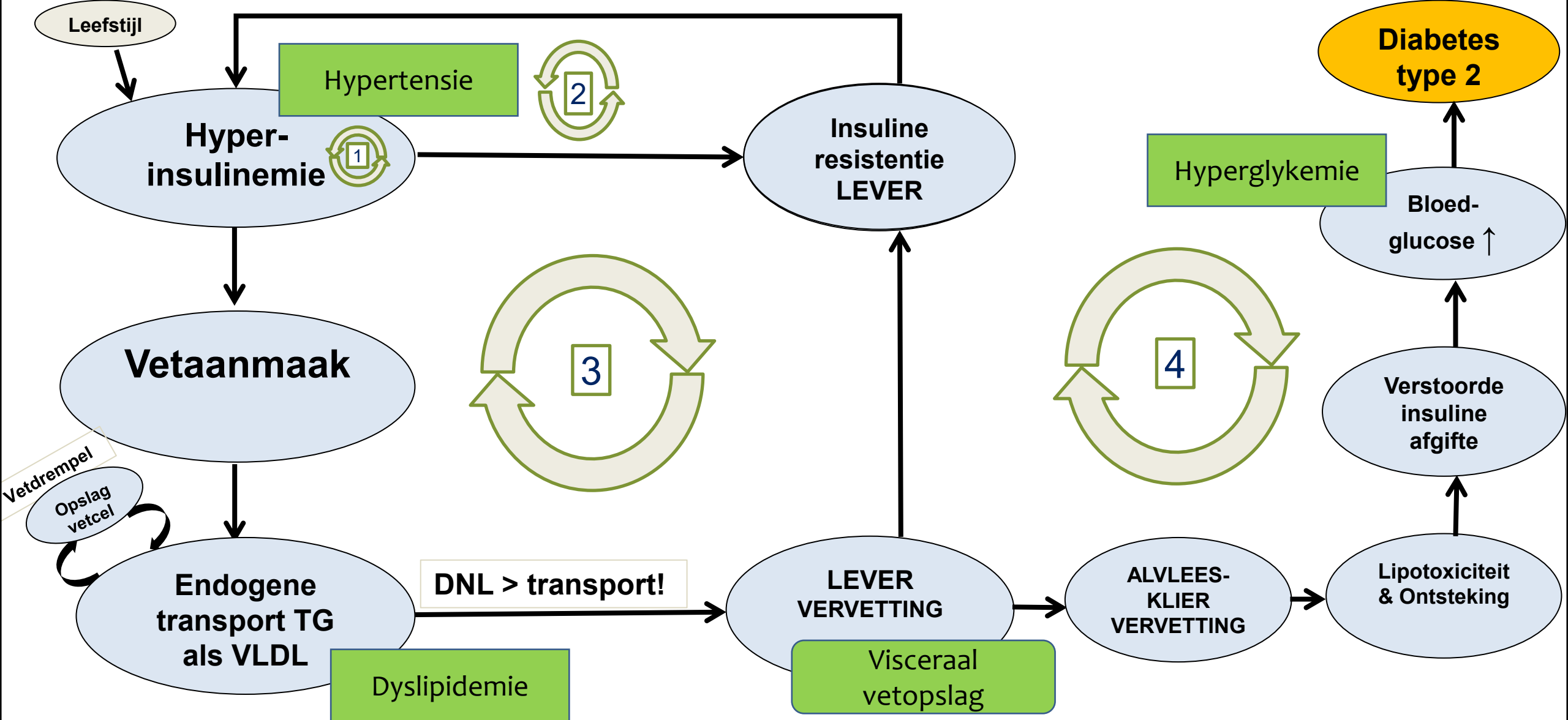
Doe de Diabetes Risicotest!



Alle checks zoeken naar:
Het *Metabool syndroom*



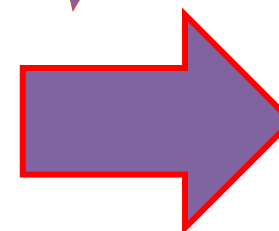
METABOOL SYNDROOM



Indicatoren Metabool Syndroom

Primaire indicatoren Metabool Syndroom (NHG Standaard**)

	Mannen	Vrouwen
<u>Nuchtere bloedglucosewaarden verhoogd</u>	≥ 6,1 mmol/l*	
<u>Bloeddruk verhoogd</u>	Systolische bloeddruk ≥ 130 mmHg of Diasystolische bloeddruk ≥ 85 mmHg*	
<u>HDL Cholesterol verlaagd</u>	< 1,0 mmol/l	< 1,3 mmol/l
<u>Triglyceriden verhoogd</u>	≥ 1,7 mmol/l	
<u>Middelomvang vergroot</u>	> 102 cm	> 88 cm



- Obesitas
- Jicht
- Kanker
- Hart- en vaatziekten
- Diabetes type II
- Alzheimer
- Lever vervetting
- Astma
- Artritis
- Polycysteus ovarium syndroom

DIABETES METABOLE DISFUNCTIE

ZONDER CHRONISCHE ZIEKTE
OUD WORDEN MET
MAATSCHAPPELIJKE OMWENTELING

METABOLE FITHEID ALS ANTWOORD OP TOENAME CHRONISCHE ZIEKTEN



De toename van het aantal chronische ziekten is te verklaren door de grote veranderingen in voeding en leefomgeving in de laatste vijftig jaar. Dit heeft geleid tot hyperinsulinemie en insulineresistentie bij een groot deel van de bevolking. Een op maat gesneden interventie gericht op metabole fitheid is het antwoord.

Auteurs Rogier Larik, Anne-Margreth Krijger en Yvo Sijpkens

De afgelopen vijftig jaar is de prevalentie van chronische ziekten fors toegenomen. Opvallend is de multimorbiditeit en de steeds jongere leeftijd van de eerste manifestaties. Het bestaande paradigma geeft de combinatie van aanleg en leeftijd als de belangrijkste oorzaken van chronische ziekten, met obesitas en hypercholesterolemie als de risicofactoren voor respectievelijk diabetes en atherosclerotisch vaatlijden, welke tot nog toe als aparte entiteiten symptomatisch met farmacotherapie en ingrepen worden behandeld. Nieuwe inzichten geven aan dat metabole disfunctie op basis van leefstijlfactoren en een veranderende sociale en fysieke omgeving meer op de voorgrond staan. In dit concept spelen hyperinsulinemie en insulineresistentie een primaire rol in de pathogenese van obesitas, diabetes mellitus type 2, leversteatose, dyslipidemie en hypertensie, maar ook atherogeen vaatlijden, dementie en maligniteiten. Voor het behouden of opnieuw verwerven van duurzame metabole gezondheid zijn leefstijl aanpassingen nodig, gericht op een fysiologische werking van insuline.

Door het consumeren van koolhydraatrijke voeding of drank stijgt de bloedglucosepiegel en zal de pancreas insuline afgeven. Bij een snelle en hoge glucose- en insulinepiek, volgt een postprandiale glucosedip welke gepaard gaat met een vervelend gevoel en trek in koolhydraten. Hierdoor ontstaat een vicieuze cirkel met te veel eetmomenten. In plaats van pulsatile insulineafgifte blijft de spiegel in de nachtrust verhoogd met negatieve gevolgen [1].

Opgeslagen

Een groot deel van onze voeding wordt niet direct gebruikt als brandstof, maar in weefsels opgeslagen. Het bloed bevat maar een kleine hoeveelheid glucose hetgeen strak gereguleerd wordt. In lever en spieren wordt glucose omgezet in glycogeen. De lever kan uit deze bron zo nodig weer glucose leveren voor snel beschikbare energie. Afhankelijk van het postuur wordt in de spieren een glycogeen voorraad opgebouwd, die energie levert voor spieractiviteit gedurende vier tot zes uur.

De maximale opslagcapaciteit van energie wordt bepaald door een persoonlijke vetdrempel. Als deze overschreden wordt zal de lever het resterende glucose omzetten naar triglyceriden (lipogenese) die vervolgens door adipocyten worden opgenomen. Deze cellen worden geleidelijk groter en hormonaal actiever waardoor macrofagen worden aangetrokken en celdood kan optreden. Dit leidt tot een constante laaggradige ontsteking welke bijdraagt aan systemische en pathologische insulineresistentie, die gepaard gaat met hyperinsulinemie. Hyperinsulinemie neemt verder toe wanneer de lever, spieren en het vetweefsel ongevoelig worden voor de hoge insulinespiegels. De pancreas moet steeds meer insuline produceren om de bloedglucosepiegel onder controle te houden.

Omgevingsfactoren

Overmatig eten van voeding met een overheersende hoeveelheid surose, fructose, witmeel en plantaardige oliën is de hoofdoorzaak voor het ontstaan van insulineresistentie (figuur). Het gebruik hiervan is toegenomen omdat voedingsrichtlijnen verzadigd vet ontmoedigden vanwege de associatie met een hartinfarct. Overconsumptie van geraffineerde koolhydraten en plantaardige oliën in bak-, braad- en bewerkte producten nam toe. Met name het meevoudig onverzadigde omega-6-linolzuur is bij grotere hoeveelheden via inflammatie debet aan het ontstaan van metabole disfunctie.

De invloed van veranderende omgevingsfactoren is groot. We koken minder zelf en gebruiken meer geprepareerde voedingsmiddelen. De invloed van hypermakelijke producten op endorfinen en dopamine in de hersenen leidt vanaf jonge leeftijd al tot een vaak onbewuste afhankelijkheid van koolhydraten.

Epi-genetica, (Zuid-)Aziatische etniciteit, inactiviteit, roken, bestrijdingsmiddelen, luchtvervuiling, stress, slaap-, zonlicht- en vitamine D-tekort zijn de deelloorzaken van insulineresistentie. Dit geldt ook voor het frequente gebruik van diverse geneesmiddelen, zoals sulfonylureumderivaten, exogeen insuline en corticosteroiden.

Hyperinsulinemie en insulineresistentie staan aan de basis van chronische aandoeningen. Chronische hyperinsulinemie geeft een permanent anabole status van vetopslag. Als dit beperkt blijft tot subcutaan vet zijn de metabole consequenties beperkt, maar dit geldt niet als het vet als gevolg van hyperinsulinemie rondom (visceraal) en in organen (ectopisch) wordt opgeslagen [2]. Mede onder invloed van leeftijd en etniciteit kan het percentage visceraal vet fors toenemen met nadelige gevolgen. Zo komt meer leptine vrij, maar zonder een gevoel van verzadiging ten gevolge van leptineresistentie door hyperinsulinemie.

Buikomvang en daarmee de buikomvang/lengte-ratio nemen geleidelijk toe. Ectopisch vet verstoort de insuline werking in onder meer de spieren en de lever [3]. Insulinespiegels zijn vaak jarenlang ongemerkt te hoog [4]. De lang bestaande metabole ontregeling wordt pas diabetes mellitus type 2 genoemd wanneer de nuchtere glucose boven de 7 mmol/l blijft. De insulineafgifte van de pancreas raakt verstoord mede door glucose- en lipotoxiciteit en/of inflammatie van de beta-cellen.

Maximale opslagcapaciteit energie bepaald door een persoonlijke vetdrempel

Patiënten met metabole disfunctie of diabetes hebben een sterk verhoogde kans op een hartinfarct, beroerte, perifere vaatlijden en overlijden aan cardiovasculaire oorzaken [5]. Hyperglykemie, hyperinsulinemie en een overmaat aan linolzuur zijn schadelijk voor de vaatwand en medeverantwoordelijk voor het ontstaan van atherosclerose, dat meer een inflammatoire conditie dan een primair LDL-cholesterol gemedieerde ziekte is. De triglyceriden/HDL-ratio (>2) is een marker voor LDL van lage dichtheid

KRACHTTRAINING, EMOTIEBEHEER

Leefstijladviezen bij metabole disfunctie:

- vermijd geraffineerde koolhydraten, zoals tafelsuiker, fructose, witmeelproducten;
- vermijd geraffineerde omega 6-bevattende plantaardige oliën;
- gebruik complexe koolhydraten (volkorenproducten, groenten en fruit) met mate;
- gebruik plantaardige en/of dierlijke eiwitbronnen;
- gebruik natuurlijk plantaardig en/of dierlijk vet tot verzadiging;
- eet maximaal twee maaltijden per dag en geen tussendoortjes;
- verbeter emotiebeheer, ontspanning, slaap en zonlichtexpositie;
- stop met roken en bij levervetting met alcohol;
- doe regelmatig aan lichaamsbeweging, inclusief krachttraining.

Gemeten waarden per gezondheidscheck per apotheek(keten)



	BD	Glucose	BMI	Buik-omvang	TC	LDL	HDL	TG	TC/HDL ratio	TG/HDL ratio	Metabool syndroom
BENU: Check	X	X	X	X	X	X	X	X			X
Boots: APK	X	X	X	X	X	X	X	X			
Service: check	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
DAG*	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X

* DAG = De Apotheek Gezondheidscheck

Afspraken met huisarts maken: overzicht maken en afstemmen

Gezondheid	Specificatie	Ideaal	OVERLEG DIT EERST MET JE LOKALE ARTS	Toelichting
Bloeddruk	systolisch*	< 130 mmHg systolisch	> 160 mmHg (bij herhaling) > 200 mmHg	Bloeddruk systolisch >160, bij herhaling direct contact met de huisarts. Bloeddruk systolisch >200 mmHg direct contact met de huisarts.
Bloeddruk	diastolisch*	< 85 mmHg diastolisch	> 100 mmHg (bij herhaling) > 110 mmHg	Bloeddruk diastolisch >100, bij herhaling direct contact met de huisarts. Bloeddruk diastolisch >110 mmHg direct contact met de huisarts.
Bloedglucose	nuchter*	≤ 5,6 mmol/l (capillair)	> 7,0 mmol/l nuchter indien >20 mmol/l direct contact met de huisarts mits geen diabetes.	
Bloedglucose	Niet nuchter*	≤ 7,8 mmol/l (capillair)	> 11,0 mmol/l willekeurig; indien >20 mmol/l direct contact met de huisarts mits geen diabetes.	
Cholesterol	HDL*	> 1,0 mmol/l	<0,8 mmol/l	<0,8 mmol/l vanwege pathologie
Cholesterol	LDL	< 2,5		
Cholesterol	TC			
Cholesterol	Triglyceriden*	< 1,7 mmol/l;	> 4,5 mmol/l, > 10 mmol/l zelfde dag contact met de huisarts.	TG > 4,5 mmol/l, indien >10 mmol/l zelfde dag contact met de huisarts.
Buikomvang*	in cm	≤ 94cm (mannen) ≤ 80cm (vrouwen)		middelomtrek > 102 cm bij mannen en 88 cm bij vrouwen;
BMI	kg/m ²	18,5-24,9		
Metabool syndroom*		Geen componenten aanwezig		BELANGRIJK: Van een metabool syndroom is sprake indien ten minste 3 van de volgende 5 componenten aanwezig zijn, maar neemt maar 1 waarde mee van de bloeddruk en bloedglucose: middelomtrek > 102 cm bij mannen en 88 cm bij vrouwen; triglyceride ≥ 1,7 mmol/l; HDL-cholesterol < 1,0 mmol/l bij mannen en < 1,3 mmol/l bij vrouwen; systolische bloeddruk ≥ 130 mmHg of diastolische bloeddruk ≥ 85 mmHg; nuchtere serumglucosewaarde ≥ 6,1 mmol/l

Werkwijze: De Apotheek Gezondheidscheck (DAG)

Leefstijlcheck

Vereniging Arts en Leefstijl

Meetwaarden

Leefstijlapotheekers

Toelichting, advies en/of doorverwijzen

Vereniging Arts en Leefstijl

Waarom gezondheidscheck in de apotheek?



Doel: in elke wijk de mogelijkheid tot preventie check



Geïndiceerde preventie:

Landelijke dekking om in elke Nederlandse wijk preventief je gezondheid te kunnen (laten) meten.



Het centrum van zorg en welzijn



Waarom de apotheek?





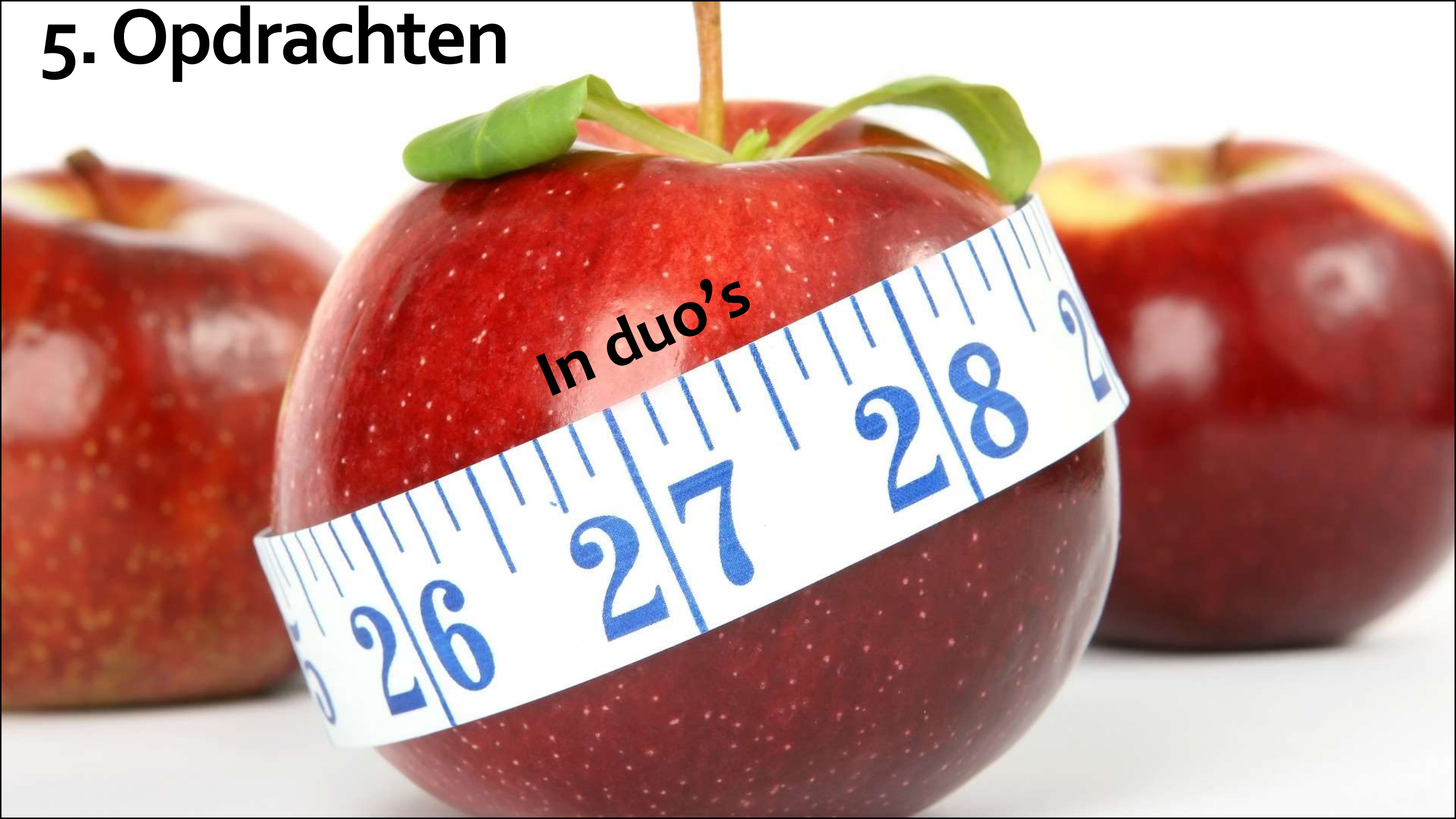
Het centrum van zorg en welzijn



Laagdrempelig – Betrouwbaar -
Voorziening in de wijk



5. Opdrachten



In duo's

1. Gezondheidscheck



2. Gezondheidshuis

3. Reflectie:

Gezamenlijk

De Apotheek Gezondheidscheck (DAG)



Glucose



Lipiden



Vetpercentage



Bloeddruk



Buikomvang

Diabetes Risicotest!

Hoe groot is uw kans op diabetes type 2?

- Bent u 45 jaar of ouder?
- Of bent u van Hindoestaanse of Creoolse afkomst en 35 jaar of ouder?

Doe de Diabetes Risicotest!

score

1 Heeft uw vader, moeder, broer of zus diabetes? Dit noemen we ook wel suikerziekte.

nee	0
ja	3

2 Heeft u diabetes gehad toen u zwanger was?

ik ben een man	0
ik ben nooit zwanger geweest	0
nee	0
ja	12

3 Rookt u of heeft u gerookt?

ik heb gerookt, maar nu niet meer	1
ja	2
nee	0

4 Gebruikt u medicijnen tegen hoge bloeddruk?

ja	3
nee	0

5 Wat is de omtrek van uw buik?
Meet met een meetlint de omtrek van uw blote buik. Zorg ervoor dat het meetlint over uw navel komt. En trek uw buik niet in.

 Vrouw		 Man	
minder dan 80 cm	0	minder dan 94 cm	0
80 tot en met 88 cm	2	94 tot en met 102 cm	2
meer dan 88 cm	4	meer dan 102 cm	4

6 Heeft u een gezond gewicht?

Het antwoord op deze vraag vindt u met de 4 stappen hieronder.

Stap 1: Wat is uw lengte?

Zet een punt bij uw lengte op de linker lijn.

Stap 2: Wat is uw gewicht?

Zet een punt bij uw gewicht op de rechter lijn.

Stap 3:

Trek een streep door de twee punten.

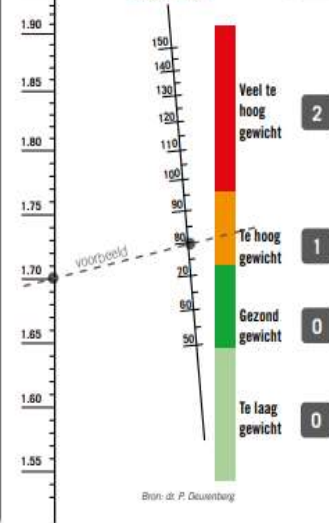
Stap 4:

Lees hoe uw gewicht is en zet een rand om uw score.

Lengte in m



Gewicht in kilo's



score

7 Hoe oud bent u?

jonger dan 45 jaar	0
45 tot en met 54 jaar	1
55 tot en met 64 jaar	2
ouder dan 64 jaar	4

8 Bent u een man of een vrouw?

man	1
vrouw	0

Tel nu de scores van de acht vragen bij elkaar op. Kijk op de volgende pagina voor uitleg bij uw score.

Totaalscore

Metabool syndroom

Meetwaarden

- HDL
- Triglyceriden
- Bloeddruk
- Buikomvang
- Glucose
- Metabool syndroom
- Gewicht
- Totaal cholesterol
- LDL
- Ratio TC/HDL en TG/HDL
- Vetpercentage
- Visceraal vetpercentage

	Metingen	Ideaal waarden	Eigen score		Informatie
			Meting	Eenheid	
	Bloedglucose niet nuchter capillair	<5,6		mmol/l	Omdat tijdens de opleiding capillair en niet nuchter gemeten wordt, zijn de bloedglucosewaarden aangepast naar een 5,6 mmol/l voor de scoreberekening van metabool syndroom. De clustering van belangrijke risicofactoren voor hart- en vaatziekten, diabetes en nierziekten wordt wel gedefinieerd als het metabool syndroom. De meest gebruikte definitie volgt de zogenaamde NCEP-ATP-III-criteria.
	Systische bloeddruk	< 130		mmHg	
	Diastolische bloeddruk	< 85		mmHg	
	Buikomvang	< 80		cm	
	HDL	> 1 (man) > 1,3 (vrouw)		mmol/l	
	Triglyceriden	< 1,7		mmol/l	
	Metabool syndroom	< 3 van de 5			Van een metabool syndroom is sprake indien ten minste 3 van de volgende 5 componenten aanwezig zijn**
	Diabetes Risico test NDF	< 6			
	CVRM Risico test ESC	0		%	Via risicoscoretabel (SCORE via u-prevent): Schatten van 10-jaars risico op niet-fatale beroerte, niet-fataal hartinfarct of sterfte door HVZ Ogenscheinlijk gezond < 70 years, Geen eerdere HVZ/DM2
Lichaam	Gewicht	-		kg	
	BMI	18,5-25		kg/m2	25-30: overgewicht > 30: obesitas
Meetwaarden	Totaal Cholesterol (TC)	< 5		mmol/l	
	LDL	< 3		mmol/l	
	Ratio TC/HDL	< 4			
	Ratio TG/HDL	< 0,8			Maat IR o 0,2-0,79: optimaal bereik (metabool gunstig) o 0,8-1,3: er is sprake van enige insuline resistentie o > 1,31: significante insuline resistentie en verhoogd cardiovasculair risico.
	vetpercentage	< 32 (vrouwen) < 25 (man)		%	Jagers-verzamelaars hebben de volgende vetpercentages: 21 vrouwen 13 mannen
	Visceraal vetpercentage	< 9		%	
	Vitamine D	> 30 > 50 (> 70jr)		nmol/l	1ng/ml=2,5nmol/l Jagers-verzamelaars hebben gem. 115nmol/l (=46ng/ml)
	Ratio omega 6:3	< 4:1			

Opdracht: Gezondheidshuis Aktie Plan (GAP)



Gezondheidshuis Aktie Plan (GAP)

"De apotheek zonder Balie"

1. Wat wil ik de komende periode bereikt hebben in de apotheek? Omschrijf dit zo exact mogelijk. Wat doe je dan, waar geloof je in en wat gaat jou en de apotheek dit opleveren.

2. Wat belemmert mij bij het bereiken van dit doel?

3. Welke hulpbronnen helpen mij dit doel te bereiken?



4. Op welke 1 of 2 topics ga ik mij richten? Bijv. gezondheidscheck, leefstijl bij medicijngesprekken, samenwerking opzoeken in regio, medicatiereview voor leefstijlprogramma (GLI-m), jaar-consult, etc.
 - 1)
 - 2)

5. Welke acties ga ik ondernemen om dit alles te laten slagen?

Binnen een week:

Binnen een maand:

Binnen een jaar:

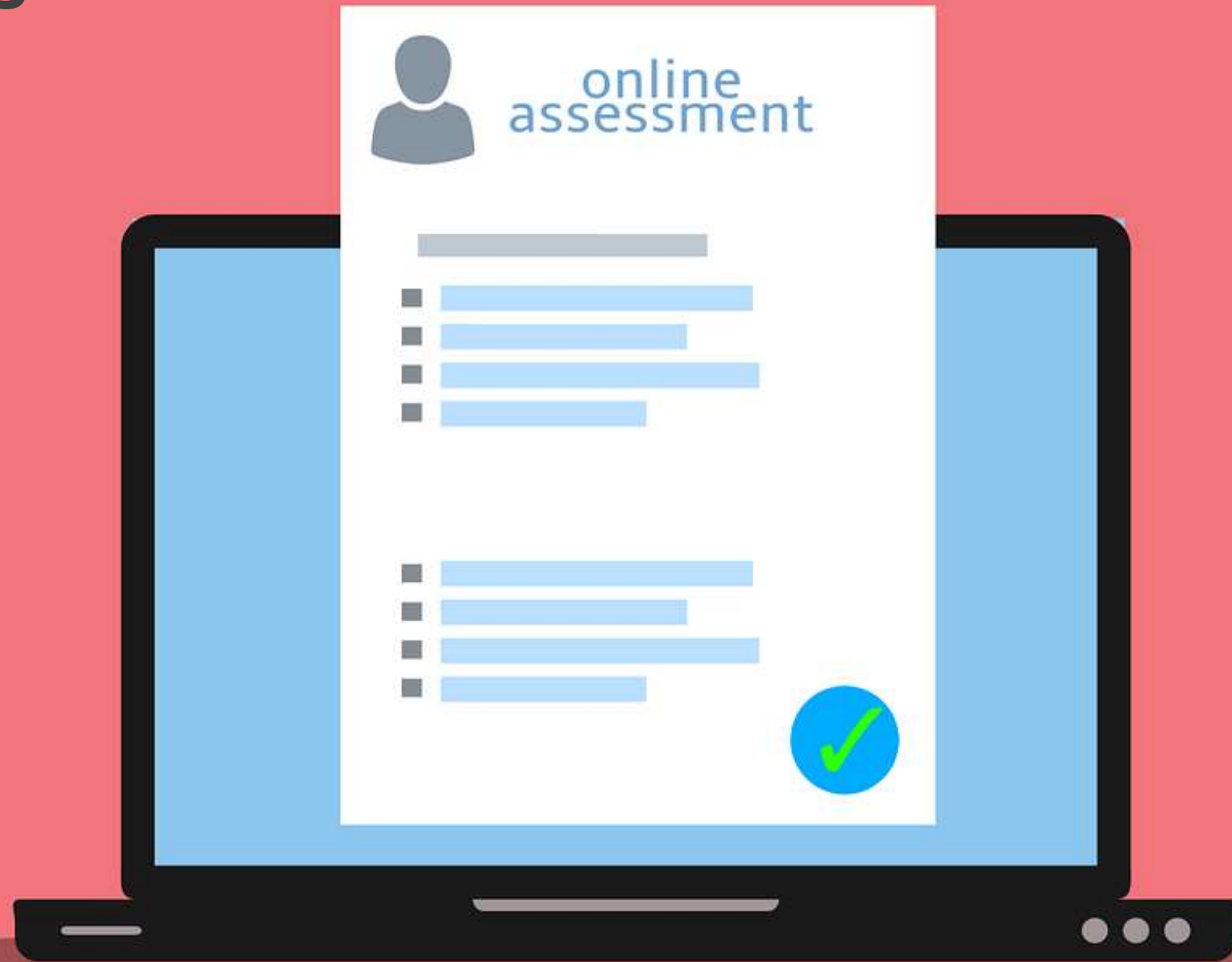
6. Wie ondersteunt mij in dit proces? Wie is mijn buddy (uit de opleiding of in eigen werkomgeving)?

Reflectie: wat ga je doen?

WHO
WHEN
WHERE
HOW
WHAT
WHY



Eindtoets



Scan de QR code
om deel te nemen





Wat is je grootste inzicht?