

Slaaptherapie

Een goede nachtrust kan je leren



BETTER MAGAZINE

BETER is het kwartaalmagazine van Alphen op één lijn, de samenwerkende zorgverleners in Alphen aan den Rijn

Burn-out

Oorzaak en behandeling

De Voedselbank

Dirk van Kampen geeft een rondleiding

WIJ WILLEN
MEER TIJD VOOR
DE PATIËNT!





Omslagfoto: Shutterstock/Gagliardi

In deze BETER:

Zorgverzekering '23: Overstappen of blijven.	4
POH-GGZ over behandeling burn-out	6
Rondleiding door de Voedselbank	8
Slaaptherapie: Rust en regelmaat	10
Geriatricfysiotherapeut voor kwetsbare mensen	12
AOEL actueel	14
Neem zelf de regie over uw laatste levensfase	15
Achterpagina: Nieuwtjes	16

We wensen u veel plezier bij het lezen van dit nummer van BETER.

COLOFON

BETER is een uitgave van Alphen op één Lijn. Dit is het samenwerkingsverband van de eerstelijns zorgverleners.

Redactiecommissie
Marc Kraaij, Hans van Selm, Sanne Appelman, Ester van den Akker en Jet Vervloet.

Redactie en vormgeving
PR-Studio i.s.m. Hans Voskamp.

Heeft u vragen op opmerkingen bij **BETER** of wilt u het blad niet langer ontvangen?

Mail dan naar beter@aoel.nl

De samenwerkende zorgverleners in Alphen aan den Rijn

- Praktijk Het Ambacht
- Huisartsen Het Centrum (Kamran M. Saeed, Leddy, Hagen, Ploegmakers)
- Praktijk Saffier
- Praktijk Dillenburg (V.d. Heijer, Spruit, Troe, Vonk)
- SSG Lupine (Van Gemeren, Vrugte, Nijessen en Obaidy)
- Huisartspraktijk Rop Borst
- Bospark Huisartsen (Vletter, van Rijn)
- Medzorg (Schouten, de Koning)
- Praktijk Prelude
- Huisartsenpraktijk Koudekerk a/d Rijn
- Huisartsenpraktijk Rhynenburch
- Huisartsenpraktijk Griffioen

- BENU apotheek (Kerk&Zanen, Rijnwoude)
- Samenwerkende Apotheken Rijn & Gouwe (Allart, DagNacht, De Herenhof, De Hoge Zijde, Ridderveld)

- Fysio v/d Berg
- Fysio Alphen
- Fysiotherapie Douglas
- Fysio-Experts
- FitFysio Griffioen & van Waveren
- Cesar oefentherapie
- Rayer Healthcare
- Podocentrum Groene Hart
- Podotherapie Padmos
- Rondom podotherapie
- Diëtistenpraktijk de Voedietist
- Vodiservice
- Diëtistenpraktijk Marja Haak
- Hoek&Co
- Vitaminn
- Lekker Fit
- Diëtistenpraktijk Gerry Driesen
- Diëtheek Wieneke Bloemen
- ErgoZorg
- Bewuster Bewegen



Kirsten Kouwen,
Apotheker en bestuurslid
Alphen op één lijn

Maak uw keuze met zorg

Beste lezer,
Voor u ligt het laatste nummer van Beter van 2022. Ik kijk graag met u terug naar het afgelopen jaar. Begin dit jaar was er nog een laatste staartje van de corona pandemie. Vanaf het voorjaar zijn de zorgverleners de zorg weer aan het inhalen. Vanwege personeelstekort is dit helaas niet zo makkelijk als dat het lijkt. Bij de huisarts, maar ook bij de apotheek, fysiotherapie en diëtisten staan meerdere vacatures open. De zorgverleners proberen met man en macht om toch de zorg aan u te leveren die u van ons verwacht. Aan de andere kant is er ook veel bereikt; zo is er een digitaal portaal ontwikkeld waarin huisarts, apotheker, diëtiste en fysiotherapeut gezamenlijk, veilig, informatie kunnen delen. Dit zorgt dat wij informatie over de patient beter kunnen delen met betrokken zorgverleners. Daarnaast is Alphen op één Lijn met vlag en wimpel geslaagd voor de NPA-certificering. Dit betekent voor u als patiënt dat u er zeker van kunt zijn dat de zorgverleners de gewenste kwaliteit bieden. Dat zij werken volgens de opgestelde protocollen

en dat we ons aan de onderling gemaakte afspraken houden. In dit nummer is er aandacht voor de keuze van zorgverzekeraar. Alle zorgverleners in Alphen aan den Rijn roepen u met klem op hier goed over na te denken! Mocht u over willen stappen, kijk dan goed of de zorg die u wenst ook in uw omgeving vergoed wordt. U kunt altijd bij uw vertrouwde huisarts terecht, maar er zijn polissen die u naar een landelijke apotheek verwijzen, of naar een diëtiste of fysiotherapeut buiten uw wijk. Als zorgverlener mogen wij u geen advies geven over uw zorgverzekering. Wat wij wel kunnen doen, is aangeven of wij een contract hebben met de betreffende verzekeraar of in de betreffende polis. Maak uw keuze dus met zorg!
Rest mij u, namens alle zorgverleners in Alphen op één Lijn, hele fijne feestdagen te wensen. En ook in 2023 staan we weer vol overgave voor u klaar!
Kirsten Kouwen

Zorgverzekering Overstappen?

Zorgverzekering '23: Overstappen of blijven?



Het is weer december. Traditiegetrouw de maand waarin we in Nederland onze zorgverzekering tegen het licht houden. Jaarlijks wisselen zo'n 1,1 miljoen mensen in deze periode van zorgverzekeraar. De verwachting is dat dit jaar veel meer mensen zullen overstappen dan in voorgaande jaren.

Over het algemeen zijn de verschillen tussen verzekeraars niet groot, maar toch kunnen persoonlijke wensen en omstandigheden een overstap interessant maken. Wij van BETER reiken in dit artikel wat handvatten aan bij de keuze van wel/geen nieuwe zorgverzekeraar.

Zorginkoper Erik Kramer van Zorg en Zekerheid helpt ons hierbij als onafhankelijk adviseur. Wij vragen en hij antwoordt.

Wat wordt de premie voor de basisverzekering 2023?

‘De premies van alle verzekeraars gaan omhoog. Die verhogingen variëren van 3,65 tot 17,70 euro per maand. De verplichte eigen bijdrage blijft gelijk met 385 euro. Verzekerden kunnen hun eigen bijdrage vrijwillig verhogen tot 885 euro, waardoor zij korting krijgen op de basisverzekering. Verder stijgt de zorgtoeslag fors.’

Wat is het nut van een aanvullende verzekering?

‘De aanvullende verzekering vergoedt zorg die buiten de basisverzekering valt. Denk aan brillen, lenzen of gehoorapparaten. Ook de kosten van tandarts, orthodontist, diëtist, alternatieve geneeswijzen of fysiotherapie kunnen aanvullend verzekerd worden. De voorwaarden en de hoogte van de

vergoedingen worden door de zorgverzekeraars zelf vastgesteld en het komt voor dat ouderen een hogere premie betalen dan jongeren, dus let daarop bij het vergelijken van de prijzen.’

Wanneer wordt een overstap interessant?

‘Overstappen naar een goedkopere zorgverzekering is verleidelijk maar niet voor iedereen voordelig. Het is sterk afhankelijk van je gezondheid en de hoeveelheid zorg die de polis biedt. Het overgrote deel van de overstappers doet dat op basis van prijs. Ze zijn over het algemeen gezond en verwachten weinig zorg nodig te hebben op korte termijn. Mocht er dan toch wat gebeuren, dan hebben ze gegokt en moeten ze daarvoor de prijs betalen.

Overigens ben ik persoonlijk niet zo voor het op prijs shoppen voor een zorgverzekering. Dat gaat in tegen mijn

Overstappen?



Erik Kramer, zorginkoper bij Zorg en Zekerheid

gevoel voor solidariteit. Iedereen in Nederland heeft recht op goede zorg en de kosten moeten we met elkaar dragen, ook als je zelf minder zorg nodig hebt. We betalen bijvoorbeeld allemaal voor de gespecialiseerde hartafdeling van het LUMC, terwijl maar een klein percentage van de verzekerden hoeft te worden opgenomen. Dat is beter dan die Ameri-

kaanse toestanden dat rijken zorg krijgen en mensen met een kleinere beurs niet of nauwelijks geholpen worden.'

En als je toch overstapt?

‘Ga je toch overstappen, meld dat dan uiterlijk op 31 december online of telefonisch bij een nieuwe zorgverzekeraar. Deze zegt dan automatisch de oude verzekering op. Wie zelf uiterlijk 31 december de zorgpolis opzegt, heeft tot 1 februari de tijd om een nieuwe verzekering af te sluiten.’

Wie kan helpen bij de keuze?

‘Er worden in Nederland ruim 100 verschillende zorgverzekeringspolis- sen aangeboden. Al die polissen zelf vergelijken is omslachtig en bijna niet te doen. Er zijn wel wat websites die polissen ver- gelijken en zo helpen bij het maken van een keuze. De meest bekende zijn independer.nl, zorgver- gelijker.nl, zorgwijzer.nl, zorgkiezer.nl en consu- mentenbond.nl.’

Wat is het verschil tussen een natura- en een restitutiepolis?

‘Een naturapolis is over het algemeen goedkoper dan een restitutiepolis. De meeste zorgaanbieders maken afspraken met veel zorgverzekeraars, zodat er altijd wel een geschikte zorgverlener bij

je in de buurt zit en je genoeg keuze hebt. De kosten van behandeling worden rechtstreeks tussen zorgverlener en zorgverzekeraar afgehandeld. Bij een restitutiepolis kies je zelf naar welke zorgaanbieder je gaat en schiet je in veel gevallen de rekening voor, die je vervolgens declareert bij de verzekeraar. In de praktijk wordt de restitutiepolis minder vaak afgesloten. Er zijn zelfs zorgverzekeraars die er helemaal mee gestopt zijn.'

Wat moet je met een 'internetapotheek'?

‘De kosten van medicijnen stijgen en zorgverzekeraars spannen zich in om medicijnen zo voordelig mogelijk in te kopen. Een recente ontwikkeling is de internetapothek, een nieuwe vorm van medicijnverstrekking waar je wel wat kanttelingen bij mag plaatsen. Wanneer je overstapt naar een zorgverzekeraar die voorschrijft dat je alles online bestelt, kan het gebeuren dat je twee dagen moet wachten voordat een koerier de bestelling aflevert. De apotheek om de hoek is dan toch praktischer.’

(Lees meer over de voordelen van de apotheek om de hoek op pagina 14. - Redactie)

Wat kunnen we zelf doen aan stijgende zorgkosten?

'We kunnen zuinig zijn met onze zorgvraag. Je hoort wel eens van mensen die na twaalf fysiobehandelingen klaar zijn en er dan toch op staan dat ze alle 19 behandelingen krijgen omdat ze daar volgens hun polis recht op hebben. Ik heb daar echt een hekel aan. Als je geen zorg nodig hebt, doe er dan ook geen beroep op. En als je ogen het afgelopen jaar niet achteruit zijn gegaan, bestel dan ook geen nieuw model bril omdat je daar volgens de aanvullende

verzekering recht op hebt. Datzelfde geldt voor medicijnen die niet meer worden gebruikt, maar toch, voor alle zekerheid, nog maar een keer op herhaalrecept in huis worden gehaald. Er worden in Nederland zoveel medicijnen niet gebruikt en weggegooid. Ook daar kunnen we echt op bezuinigen.'

Wat als de polis te duur wordt?

'Er zijn momenteel veel mensen die het financieel niet gemakkelijk hebben. Ze moeten elk dubbel-tje omdraaien omdat ze van een minimuminkomen of net iets meer moeten rondkomen. Voor hen is het misschien interessant om eens te kijken naar de zorgpolis die de gemeente Alphen aan den Rijn samen met Zorg en Zekerheid aanbiedt. Deze minima-verzekering geeft korting op de basispolis en de gemeente draagt bij aan de aanvullende verzekering.'

Een aanvraag voor deze verzekering kunt u doen op het Serviceplein in het gemeentehuis. U kunt ook bellen naar nummer 140172 (optie 1 in het keuzemenu) of een mail sturen naar: gemeente@alphenaandenrijn.nl

Waarom een regionale zorgverzekeraar?

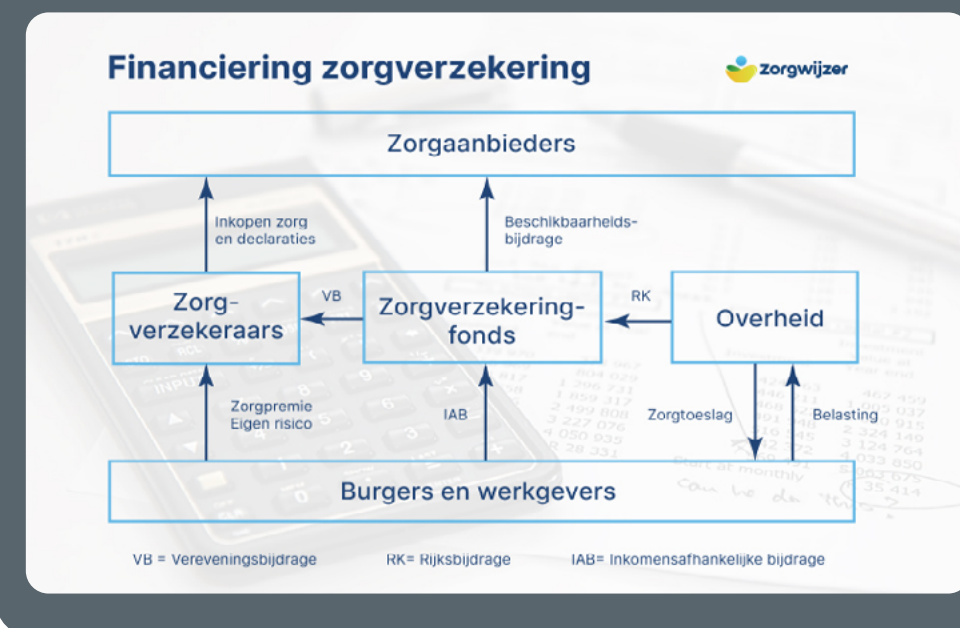
'De regionale zorgverzekeraars (DSW, Zorg en Zekerheid, ENO en ONVZ) werken kleinschaliger dan de landelijk opererende verzekeraars. Vaak hebben ze steunpunten in de regio waar verzekerden makkelijk even binnen kunnen lopen. Dat laagdrempelige, persoonlijke contact vinden veel mensen belangrijk. Een ander voordeel is dat een regionale verzekeraar bekend is met vrijwel alle zorgverleners en ziekenhuizen in

de regio en er contracten mee heeft afgesloten. Dat betekent dat je als verzekerde in de praktijk meestal een vrije zorgkeuze hebt. Verder steunen veel regionale zorgverzekeraars allerlei maatschappelijke projecten in hun regio. Zo is Zorg en Zekerheid betrokken bij de activiteiten van Alphen Vitaal, JOGG Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst, Fietsmaatjes en veel andere maatschappelijke projecten, zoals watertappunten op speelplaatsen in de gemeente.'

Tot slot: Zorg en Zekerheid heeft geen winstdoelstelling

‘Zonder reclame te maken wil ik dit nog wel even benadrukken, omdat het best bijzonder is. Sommige zorgverzekeraars zijn commerciële bedrijven die winst maken voor hun aandeelhouders. Zorg en Zekerheid daarentegen is een ledenorganisatie en onze aandeelhouders zijn de verzekerden. Als er geld wordt bespaard, laten we dat terugkomen in de premies of zetten we dat in voor het inkopen van goede zorg.’

Zorgkosten rijzen de pan uit



Wat is een burn-out? (en wat doe je eraan?)

Mensen kunnen door tal van oorzaken gespannen raken. Dat kan door het werk komen, door een ongeval, een bedreiging, een complexe relatie of een ingewikkelde gezinssituatie. Iedereen reageert daar op zijn of haar eigen manier op. En als je er niet goed mee om kunt gaan en de spanning bouwt zich op, dan bestaat de kans dat je overbelast en uiteindelijk overspannen raakt.



Er ontstaan klachten als minder goed slapen, piekeren, geprikkeld zijn en slechte concentratie. Soms verlies je de regie over jezelf en word je snel emotioneel. Wanneer je die overspannenheid niet zelf kunt overwinnen, en de klachten langer dan een half jaar aanhouden, spreken we van een burn-out. Dan is het verstandig om professionele hulp te zoeken.

Burn-outs komen steeds vaker voor

De ervaring leert dat mensen met een burn-out steeds vaker de huisartsenpraktijk bezoeken voor zorg. Onderzoekers schatten dat 5 tot 15 procent van de beroepsbevolking in ons land ermee te maken krijgt.



BETER sprak met Karel Hurts. Hij is praktijk-ondersteuner GGZ bij huisartsenpraktijk 'Het Centrum', over wat een burn-out is en wat je eraan kan doen.

Precieze cijfers zijn er niet, omdat er geen methode is om een burn-out exact te meten. En de specialisten zijn het helaas niet altijd met elkaar eens.

Vergoeding van zorg bij burn-out

Omdat de specialisten het (nog) niet eens zijn, is burn-out niet als psychiatrische stoornis opgenomen in het internationale classificatiesysteem DSM-5. Daarom wordt behandeling van burn-out (zonder bijkomende stoornissen) niet vergoed door de ziektekostenverzekering. De kosten van huisartsenzorg worden wel vergoed, dus is het voor mensen met spanningsklachten raadzaam hun klachten bij de huisarts te bespreken.

De symptomen van een burn-out

Gelukkig zijn de meeste specialisten het wel eens over de basiskenmerken van burn-out. Een burn-out is een extreme vorm van overspannenheid die is opgelopen bij het verrichten van gestructureerde

activiteiten. Dat kan bijvoorbeeld op het werk zijn, thuis bij de opvoeding van kinderen of bij het verlenen van mantelzorg aan hulpbehoevende familieleden. Daarbij moet altijd sprake zijn van aantoonbare uitputting en tegelijk van aanhoudende psychische klachten. Denk daarbij aan een langdurige periode van concentratieverlies, lusteloosheid of piekeren. Het is niet voor iedere patiënt gelijk, maar over het algemeen wordt onder langdurig een termijn van een half jaar verstaan.

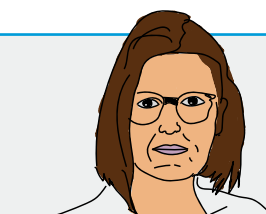
Diagnose en behandeling

Patiënten wordt meestal gevraagd een aantal korte vragenlijsten in te vullen. De antwoorden kunnen de behandelaar helpen om de diagnose 'burn-out' te stellen, maar het klinische oordeel van de behandelaar geeft uiteindelijk toch de doorslag.

Karel Hurts begeleidt binnen huisartsenpraktijk Het Centrum veel cliënten die last hebben van overspannenheid of burn-out. Het gaat naar schatting om 25 procent van de cliënten die hij ziet.

Karel: 'In ongeveer 80 procent van de bekende burn-out gevallen is werk de belangrijkste factor, maar het is bijna nooit de enige oorzaak. Het gaat om evenwicht tussen werkdruk en ontspanningsmogelijkheden. Hoe hoger de werkdruk, hoe groter de behoefte aan ontspanning en de noodzaak om jezelf op te laden zal zijn.'

Is de diagnose burn-out eenmaal gesteld, dan moet er worden gewerkt aan het herstel. Zelf werkt Karel bij de behandeling vaak met de zogenaamde energie-balansoefening.



De burn-out van:

Sara van Diepen*

'Mijn scheiding bezorgde me nogal wat stress, maar ik kon nog wel doorwerken als officemanager. Totdat na een jaar op mijn werk een reorganisatie werd aangekondigd en mij werd verteld dat ik ontslagen zou worden. Ik stortte helemaal in en kwam onder behandeling bij een psycholoog die me verwees naar een psychosomatisch fysiotherapeut. Na zo'n tien sessies kon ik mijn angsten en gespannenheid achter me laten en besloot ik ander werk te zoeken. Ik ben toen gestart met een opleiding tot verpleegkundige en inmiddels werk ik fulltime met veel plezier in een regionaal ziekenhuis.'

*Om privacy-redenen is een pseudoniem gebruikt.

ning. 'Daarbij laat ik cliënten op een systematische manier de activiteiten in kaart brengen waar ze energie van krijgen (energiegevers). Daar tegenover zetten we de activiteiten waar ze op hun werk veel moeite mee hebben (energienemers). Vervolgens laat ik ze zelf de vraag beantwoorden of de energiegevers en -nemers met elkaar in balans zijn

– en wat ze zouden kunnen of willen veranderen aan hun werk om de verstoorde balans te herstellen. Veel cliënten met burn-outklachten vinden dit een erg confronterende oefening. Vooral omdat ze dan onder ogen moeten zien dat ze op hun werk eigenlijk maar weinig energiegevers hebben. Op basis van dit inzicht werken we samen verder aan herstel.'

eHealth

Een andere vorm van therapie die Karel adviseert is de internet module 'Overspanning en Burn-out' van

Therapieland. Dat is een eHealth oplossing die door de huisarts of POH-GGZ kan worden aangeboden. Cliënten kunnen dan thuis en in hun eigen tijd de therapie volgen.

Verder zijn er natuurlijk de bekende ontspannings- en meditatieoefeningen. Karel: 'Deze oefeningen werken via de ademhaling. Cliënten leren zo om hun gedachten en gevoelens beter onder controle te krijgen door meer in harmonie met hun eigen lichaam te leven. Vooral rationeel ingestelde mensen hebben vaak baat bij dit soort oefeningen.'



Hersteltips

1 Acceptatie

Accepteren dat je een burn-out hebt en rust houden. Een burn-out zit ook in je lichaam (ontregeld stressbeheersingssysteem). Geef je lichaam dus voldoende tijd om te herstellen.

2 Zoek hulp

Zoek passende hulp: POH-GGZ, bedrijfsarts, bedrijfsmaatschappelijk werker, werkcoach, een psycho-

loog, of ieder ander die goed kan luisteren en van wie je denkt dat die je steun kan bieden.

3 Beweging en/of sport

Denk bij ontspanning ook aan beweging en sport, maar bouw dit langzaam op. Een sterk en gezond lichaam bevordert je herstel en maakt de kans op terugval kleiner

4 Maak aantekeningen

Houd een aantekenboekje bij waarin je gedachten en oplossingen

opschrijft die met de oorzaken van je burn-out te maken hebben, en waarvan je denkt dat ze later van pas kunnen komen.

5 Werk aan herstel

Ook tijdens je ziekteverlof en als je thuis bent kun je werken, nl. werken aan je herstel! Dit "werken" begint er al mee dat je elke werkdag een planning maakt om structuur in je dag te krijgen, met daarin voldoende tijd voor ontspanning.



‘Elke week 290 voedselpakketten’

Met diëtist Iris van Atten bezoekt BETER de Voedselbank in Alphen. Door de inflatie en de hoge energiekosten kloppen hier meer mensen aan dan ooit. Met de wekelijkse uitgifte van 290 voedselpakketten worden 750 Alphenaren geholpen.

Bij aankomst valt meteen op dat het pand aan de Parelweg nog niet helemaal af is, rondom wordt er nog druk aan gewerkt. Binnen is het een en al bedrijvigheid en een komen en gaan van mensen met boodschappentassen. We worden doorverwezen naar het magazijn en daar vinden we, druk in de weer met een palletwagen vol frisdrank, medeoprichter en directeur Dirk van Kempen. Naast zijn dagelijks werk als accountant is hij elke donderdag hier aanwezig. Dat is de dag waarop de pakketten worden afgehaald.

‘We maken eerst even een rondje,’ zegt Dirk. ‘Op dit moment worden de pakketten uitgedeeld. Dan kun je zien hoe dat gaat.’ Terwijl we naar de uitgiftehal lopen, wijst Dirk op een stapel lege kratten in het magazijn. ‘Dat zijn onze basiskratten. Daarin verzamelen we

op woensdag de producten die niet direct een houdbaarheidsdatum hebben en uit ons magazijn komen. We hebben twee soorten kratten, voor een gezin van vier personen en een kleinere voor een alleenstaande. Bij binnenkomst op donderdag krijgen onze klanten een krat waarmee ze langs de uitgiftetafels gaan.’

Groente en fruit

De eerste tafels in de uitgiftehal staan vol met groente en fruit. Dirk: ‘Deze groenten komen van een paar groentewinkels die failliet gingen. Daarnaast rijden we elke week naar een leverancier in Zwaagdijk of Alkmaar. Daar halen we een bus vol op, meestal zo’n duizend stuks. Voor ons is dat te veel, daarom delen we dat met Voedselbanken in Delft, Mijdrecht en Alkemade. Mooi toch?’

Op de andere tafels staat een variëteit aan producten: broodbeleg, shampoo, wasmiddelen, bakolie, maandverband, kortom, te veel om op te noemen. Met

behulp van de vrijwilligers vullen de klanten hun krat. Bij de uitgang wordt de inhoud overgeheveld in boodschappentassen.

Vers brood

Even verder staan kratten met brood. ‘Deze broden zijn vers,’ vertelt Dirk. ‘Elke donderdag krijgen we 400 versgebakken volkorenbroden van bakkerij Visser. Een mooie aanvulling op ons aanbod. Het gebeurt niet vaak, maar als we brood over hebben gaat dat naar een boer.’

Koelvitrites

Naast het brood staan de koelvitrites. Dirk: ‘In deze, de meest linker, staat melk en yoghurt. Dat komt van het landelijk distributiecentrum in Den Haag. We houden voor melk en yoghurt de uiterste verkoopdatum aan omdat de NVWA, de warenautoriteit, dat vereist. In onze koelcel staat nu een flinke partij kwark, gekregen van Hoogvliet. Die gaat volgende week mee. De houdbaarheid laat dat toe.’



Vrijwilligers staan klaar om de klanten te ontvangen en ze te helpen bij de uitgifte van groente en fruit.
Foto: Dirk van Kampen

Buitenlandse kazen

Iris: ‘Zo zeg, dat is veel kaas in die twee vitrine. Ik zie brie en camembert.’ Dirk: ‘Elke week bel ik een groothandel in buitenlandse kazen en vraag wat ze voor ons hebben. De ene week hebben we brie en de andere week schimmelkaas. Het is maar wat ze voor ons hebben.’ BETER: ‘Vind je het niet vervelend om overall om voedsel te bedelen?’ Dirk: ‘Welnee joh, ik vraag het toch niet voor mezelf. Onze leveranciers leveren een redelijk stabiel aanbod en daar zijn we dankbaar voor. Maar je moet heel alert blijven en niet bang zijn om ergens om te vragen. Anders waren we nooit zover gekomen.’

Voldoende variatie

Dirk: ‘Elke week inventariseren we wat onze leveranciers hebben aangeboden en stellen we het voedselpakket samen. Daarbij kijken we of het voldoende variatie biedt, zoals groente, fruit, koolhydraten (pasta, rijst of aardappelen), ontbijtproducten, zuivel en vlees. Het komt voor dat we weinig verse producten hebben. Dan spreken we de ‘verskas’ aan en kopen we zelf verse waar. In die kas zit geld dat is gedoneerd.’

Iris: ‘Door jullie diverse aanbod en alle variatie krijgen de klanten veel verschillende voedingsstoffen, vitamines en mineralen binnen. Dat is goed voor de gezondheid!’

Het nieuwe pand

Dirk: ‘Dit pand aan de Parelweg is nieuw en vervangt het kleine magazijn in Ter Aar en het uitgiftelokaal in het schooltje ernaast. We zijn trots dat het ons ‘eigen’ pand is. Betaald met spaargeld, giften, donaties, fondsen, een stukje subsidie en een lening van een particulier die we binnen vijf jaar willen aflossen. Binnenkort wordt een warmtepomp geïnstalleerd en begin volgend jaar gaan er zonnepanelen op het dak. Dan zijn we zo goed als energieneutraal.’

Meer armoede in de toekomst

BETER: ‘Hoe zie je de toekomst?’ De verwachting is dat steeds meer mensen in de financiële problemen komen.’ Dirk: ‘Wekelijks krijgen we er tien klanten bij. Als we vanuit het aanbod niet meer iedereen een goed en verantwoord voedselpakket kunnen bieden, hopen we dat de gemeente ons financieel gaat ondersteunen.’

Nu kunnen we het nog wel aan, maar we verwachten dat we dit punt medio volgend jaar gaan bereiken.’

Alles met vrijwilligers

BETER: ‘Het is een heel bedrijf Dirk.’ Dirk: ‘We bestaan dankzij de 50 vrijwilligers, dat is duidelijk. We werken op vaste tijden omdat we naar een vast moment van uitgifte toewerken. Onze Voedselbank is echt strak georganiseerd en daar pas je als vrijwilliger wel of niet in. Daarom zien we het als een echt bedrijf, met als belangrijkste voorwaarde dat het voor iedereen gezellig moet zijn.’



Dirk van Kampen en diëtist Iris van Atten in de koelcel van het nieuwe pand. Dirk: ‘We kunnen hier zoveel meer dan op onze oude locatie. Met het toenemend aantal klanten hebben we de ruimte echt nodig.’

Iris van Atten, over haar bezoek aan de Voedselbank

‘Eerlijk gezegd ben ik geschrokken dat er zoveel mensen zijn die afhankelijk zijn van de Voedselbank om rond te kunnen komen. Het greep mij echt aan. Ik vind het verontrustend dat hun aanbod midden volgend jaar waarschijnlijk de behoefte niet meer dekt. Achter deze Voedselbank zit een goede denkmachine. Er wordt met heel veel aspecten rekening gehouden. Voedselvoorziening voor mensen die het nodig hebben, voorkomen van voedselverspilling en een gevarieerd aanbod. Zo krijgen de klanten voeding die past binnen de Schijf van Vijf. Ze krijgen voldoende voedingsstoffen, vitamines en mineralen binnen en dat draagt bij aan een gezond leven.’

Rust en regelmaat zijn slaapverwekkend

Leren slapen met de 24-uurs slaaptherapie

Iedereen slaapt wel eens een nacht wat minder en dat kan op zich geen kwaad. Maar kom je maanden achtereen drie tot vier nachten per week slecht in slaap, lig je wakker of word je te vroeg wakker? Dan is het tijd om hulp te zoeken. Slaapproblemen worden meestal veroorzaakt door drukte, aanhoudende stress of emotionele gebeurtenissen. De meest voorkomende klachten zijn vermoeidheid, fysieke malaise, moeite met concentreren, prikkelbaarheid en zelfs somberheid.

Rust en regelmaat

Op tijd opstaan, beweging – bij voorkeur in de buitenlucht – en geregeld eten, hebben een positieve invloed op je nachtrust. Het effect is dat je 's avonds moe bent en slaperig wordt. Door stress word je minder slaperig, blijf je wakker liggen en ga je piekeren. Daarom is het belangrijk om overdag ook rustmomenten in

Agniese Leeuwenburg (L) en Marijke Verboom (R) van Cesar-oefentherapie bieden die hulp. In hun praktijk behandelen zij mensen met slaapproblemen. Ze praten erover met BETER.



te bouwen. Zo voorkom je dat je 's avonds wel moe, maar niet slaperig bent.

Slaaphygiëne

Agniese en Marijke spreken over het begrip 'slaaphygiëne'. Daarmee bedoelen ze zaken die de slaap positief beïnvloeden. Zoals een opgeruimde slaapkamer, een goed bed met prettig beddengoed, voldoende ventilatie, geen telefoon naast het bed, geen koffie of alcohol voor het slapen gaan en geen TV in de slaapkamer.

Agniese: 'Een slaap-kamer is een plek voor slaap en intimiteit, het is geen kantoor of hobbyruimte. Daarnaast is het niet handig om te lang in bed te blijven. Vroeg naar bed gaan is ook niet verstandig, want dan blijf je juist langer wakker liggen.'

Maak je niet meteen druk

Het werkt averechts als je je druk maakt wanneer je even niet goed

slaapt. Veel mensen ontwikkelen bij slaapproblemen zelfs een angst om naar bed te gaan en dan weer niet goed te slapen. Zo raak je in een vicieuze cirkel en val je steeds minder goed in slaap. Met de juiste therapie kunnen hardnekkige slaapproblemen overwonnen worden en leer je aan hoe je beter kunt slapen.

Verschiedende slaapfasen

Een belangrijk onderdeel van de 24-uurs therapie die Marijke en Agniese aanbieden, is het bewustmaken bij de patiënten van de verschillende slaapfasen. Elke fase heeft een eigen functie.

Rem- of droomslaap: In deze fase zijn hersen-, hart-, en ademactiviteit hoog, maar zijn de spieren volledig ontspannen. Tijdens deze slaap worden processen in de hersenen afgerond. Dat zorgt er ook voor dat je geheugen dingen goed opslaat. Daarom kunnen studenten beter de dag voor een tentamen blokken, dan wordt de kennis in de daaropvolgende nacht 'bijgewerkt' en goed in het geheugen vastgelegd.

Sluimerslaap: Tijdens deze fase word je gemakkelijk wakker en merk je dat lichaam en geest ontspannen zijn.

Lichte slaap: In lichte slaap word je moeilijker wakker en is de hersenacti-



viteit vertraagd, maar nog slechts op korte momenten.

Diepe slaap: In deze slaap ben je twee tot drie uur vrijwel knock-out. De hersenactiviteit is vertraagd en hart- en ademhalingsritme zijn het laagst. De diepe slaap is belangrijk voor lichamelijk herstel. Denk bijvoorbeeld aan spierpijn die de volgende ochtend is verdwenen. Mis je veel diepe slaap, dan zullen sommige lichamelijke klachten minder snel verdwijnen.

Wakker: Het is normaal dat je 's nachts een paar keer kort wakker wordt.

Kun je af en toe wel wat slaap missen?

Volgens Agniese en Marijke is dat geen probleem. 'De behoefte aan slaap is niet voor iedereen gelijk. Sommige mensen hebben genoeg aan zes uur slaap. Anderen hebben beslist acht uur nodig om te kunnen functioneren. Het is wel voor iedereen van belang dat ze de diepe slaap hebben gehad. Af en toe wakker worden is ook niet erg, zeker niet als je daarna meteen weer inslaapt. Het is overigens een misverstand dat je gemiste slaap een volgende nacht kunt 'inhalen'. De cyclus van 24 uur begint elke dag opnieuw.'

Hormonen uit balans

Een belangrijke oorzaak van slapeloosheid is een hormonale disbalans door stress. Als de dag begint en het daglicht in je ogen valt, activeert dat licht de aanmaak van allerlei hormonen. Eén daarvan is het hormoon adenosine, dat een extra boost krijgt wanneer je overdag door inspanning energie verbruikt. Het stofje zorgt er ook voor dat delen van je herse-

nen het 's avonds rustiger aan gaan doen, waardoor je slaperig wordt. Er zijn veel mensen die de hele dag mentaal 'aan' staan en geestelijk geen rustmoment kennen. Daardoor maken ze veel adrenaline en cortisol aan en dat blokkeert het effect van de adenosine. Koffie en alcohol versterken dat effect nog extra. Je wordt wel moe, maar je krijgt geen slaap of je slaapt slecht.

De therapie

Het doel van de 24-uurs slaaptherapie is het doorbreken van de vicieuze cirkel waarin mensen met slaapproblemen terecht zijn gekomen. Als het dagritme door middel van gesprekken in beeld is gebracht, gaat een therapeut aan de slag om het slapen letterlijk in de praktijk te oefenen. Slaaptherapie is gericht op een positieve gedragsverandering. Goed slapen is aan te leren, want slapen is gedrag. Tijdens de therapie leren de patiënten mentaal 'los te laten', met als gevolg dat de slaap hen pakt. In de praktijk krijgen de slaaptherapeuten ook patiënten met chronische pijnklachten. Vaak blijkt uit hun slaappatroon dat fysieke klachten kunnen afnemen door slaaptherapie.

En slaappillen?

Agniese en Marijke zijn geen voorstanders van slaapmedicatie. Zij zien het als vergelijkbaar met pijnstilling. Je bent even van de pijn af, maar de oorzaak blijft. Gebruik je langer dan twee weken slaapmiddelen, dan wordt de werking steeds minder, terwijl de bijwerkingen blijven en stoppen steeds moeilijker wordt. Marijke: 'Bij ingrijpende emotionele gebeurtenissen kan het gebruikt worden, maar normaal gesproken

heb je echt geen pillen nodig.' Agniese: 'Van verdriet of van een emotionele gebeurtenis kun je wakker liggen. Maar bedenk wel dat het wakker liggen dan een functie kan hebben: verwerking.'



Vacatures

Op de website van Alphen op één Lijn staat uitgebreide informatie over deze vacatures. Kijk op: www.alphenopeenlijn.nl/vacatures

Administratief medewerker/receptioniste
17 uur p.w.
Fysio v/d Berg

Fysiotherapeut
16-30 uur p.w.
Fysio v/d Berg

Algemeen Fysiotherapeut
20 uur p.w.
Fysio-Experts

Apothekersassistent
24 – 40 uur p.w.

Samenwerkende Apotheken Rijn en Gouwe

Master psychosomatische fysiotherapeut
16-32 uur p.w.
Douglas fysiotherapie

Gediplomeerde POH'S / praktijkverpleegkundige
24 - 32 uur p.w.
Huisartsenpraktijk Prelude



Fysiotherapie voor kwetsbare mensen

De geriatriefysiotherapeut komt bij u thuis!

Bij de zorg voor kwetsbare mensen wordt steeds vaker een beroep gedaan op fysiotherapeuten. Binnen de fysiotherapie heeft dat geleid tot een nieuw specialisme: de geriatriefysiotherapie. De geriatriefysiotherapeut (excuses voor het ingewikkelde woord), behandelt mensen met een mix van fysieke, psychische en sociale klachten. En dat hoeven niet per se ouderen te zijn.



Wanneerben je geriatrisch patiënt?

Nelleke: 'Als er sprake is van een complex ziektebeeld en er stoornissen ontstaan op lichamelijk, geestelijk en sociaal gebied. Als daardoor ook het zelfstandig functioneren en de kwaliteit van leven wordt beïnvloed, dan spreek je van een geriatrisch patiënt.'

Sofie: 'Het is niet echt leeftijdgebonden en niet iedere oudere patiënt is een geriatrische patiënt.'

De (medische) begeleiding van geriatrische patiënten vraagt een specifieke deskundigheid. Daarom is hiervoor een apart specialisme gekomen.'

Wat is er bijzonder aan deze specialisatie?

Nelleke: 'In de opleiding tot fysiotherapeut is de aandacht voor geriatrie beperkt. In de praktijk blijkt dat de behoefte van ouderen om de kwaliteit van hun leven te stimuleren, heel erg groot is.' Sofie: 'Het gaat niet alleen om de fysieke aspecten van hun ziektebeeld, het gaat ook om de sociale omgeving, de psychische aspecten en de relatie met andere zorgverleners. Zo is deze specialisme in de fysiotherapie ontstaan en werd er een masteropleiding voor opgezet.'

Hoe motiveren jullie mensen om aan de slag te gaan?

Roos: 'Ik daag mensen vooral uit om meer te doen dan ze denken te kunnen. Maar om dat te bereiken moet je echt intensief met ze trainen.' Sofie: 'Ouderen zijn best trainbaar, maar het vergt veel van ze. Het is natuurlijk niet gemakkelijk als je na bijvoorbeeld corona of een longontsteking weer op krachten moet zien te komen. Ik heb wel begrip voor mensen die moeten accepteren dat

het allemaal niet zo makkelijk meer gaat.' Roos: 'Ze moeten nieuwe dingen aanleren en zijn ook nog eens afhankelijk geworden van anderen.'

Hoe ziet jullie behandeling eruit?

Nelleke: 'Meestal thuis, we doen veel krachttoefeningen.' Sofie: 'We trainen de mensen zodat ze in en om hun huis kunnen functioneren. Daarbij werken we vooral aan het herwinnen van kracht en balans. Daar zijn fitnessapparaten niet per se voor nodig.' Roos: 'Mensen vinden het fijn als ik bij de oefeningen muziek gebruik. Ik draai nogal eens Roxanne bij de behandeling. Bij dat nummer wordt de naam Roxanne wel 30 keer gezongen. En elke keer dat het wordt gezongen laat ik ze een beweging maken. Dat stimuleert.' Nelleke: 'We zien veel patiënten die in het verleden gesport hebben. Met hen is het makkelijker werken omdat ze van oorsprong wel wat gewend zijn.' Roos: 'Klopt. Ik denk wel eens hoe zal het in de toekomst gaan met de

huidige jongeren die op een e-bike zitten, veel gamen en zich zelden fysiek inspannen. Ik ben bang dat er in de toekomst meer geriatrische zorg nodig is.'

Met welke zorgverleners werken jullie samen?

Sofie: 'De specialist ouderengeneeskunde, de POH-ouderenzorg, de geriater en de huisarts natuurlijk. De huisarts kent de patiënt het best en ziet als eerste of het al dan niet goed gaat met haar of hem.' Nelleke: 'De specialist ouderengeneeskunde (SOG) bezoekt veel mensen in de wijk omdat ouderen veel langer thuis wonen en minder snel naar een verpleeghuis kunnen. De SOG kan direct naar ons doorverwijzen. Maar die zorg is vaak complex en we doen dan graag een beroep op anderen.' Roos: 'De bereikbaarheid van andere zorgverleners is best wel lastig in ons werk. Zodra een contactpersoon ziek is of vertrekt, valt er meteen een gat. Dan wordt het meteen een zoekplaatje bij wie we terecht kunnen.'

Sofie: 'Het betekent in de praktijk dat we echt hard moeten werken aan de samenwerking. Maar daar is niet altijd tijd voor.'

Is jullie specialisme al geworteld in de regio?

Nelleke: 'Ik zit in een vakgroep ouderenzorg van Alphen op één Lijn met huisartsen, diëtiek en POH's GGZ bij wie de aandacht voor geriatrie groeit. Er komen veel speerpunten aan de orde waarmee we onze kennis over de regio kunnen uitrollen.' Sofie: 'Voor ouderen is geen apart zorgprogramma. Het zit vooral opgesloten in bestaande programma's. Maar de focus ligt vooral op valpreventie en osteoporose.'

Informatie delen met andere zorgverleners

Nelleke: 'Er is een computerprogramma getest door de ouderenvakgroep dat de communicatie tussen de verschillende zorgverleners moet helpen. De volgende stap van de ouderenvakgroep is de zorgverleners uit de regio te motiveren om dit computerprogramma te gebruiken

om de communicatie over de zorg om de geriatrische patiënt te verbeteren.' Roos: 'Zo'n programma lijkt me geweldig, maar ik ben bang dat het nog meer beslag op onze tijd zal leggen. Ik laat administratieve zaken liever voor wat ze zijn. Het kost te veel tijd en in de meeste gevallen voer je zaken in die nooit meer door iemand worden nagelezen. Ik besteed mijn tijd liever aan de samenwerking met anderen en aan mijn patiënten.'



Mantelzorgers worden in veel gevallen betrokken bij de behandeling, zij vervullen een belangrijke rol bij de continuïteit van de oefeningen.

Binnen Alphen op één lijn zijn Nelleke Nijkamp, Sofie Zuidam en Roos Timmermans fysiotherapeuten die veel geriatrische patiënten behandelen. We stelden ze wat vragen over hun specialisme.



Roos Timmermans

Sofie Zuidam

Nelleke Nijkamp

Vitamine D uit de zorgverzekering

Vanaf 1 januari 2023 zijn vitamine D en vitamine D met calcium geschrapt uit het basiszorgpakket. Dit besluit is genomen op advies van het Zorginstituut, dat daarmee de zorgkosten wil verlagen. Huisartsen en apothekers maken zich zorgen over deze maatregel. Vitamine D is belangrijk voor het behoud van sterke botten, tanden en spieren en versterkt het afweersysteem. Vooral voor kwetsbare mensen is het gebruik van vitamine D van belang. De kans dat juist deze groep het middel niet langer zal gebruiken is aanzienlijk en kan leiden tot gezondheidsproblemen. De maatregel staat haaks op de roep om vooral te investeren in preventie. Voor informatie over kosten en kwaliteit van vitamine D-producten kunt u terecht bij uw apotheek. Het is verstandig om vitamine D-producten

ten bij uw apotheek te kopen, zodat het medicatiedossier compleet is. Doordat de huisartsen en apothekers in Alphen aan den Rijn het medicatiedossier delen, weet ook uw arts gelijk dat u dit gebruikt. Ook wordt zo gecontroleerd of het samen kan met uw

andere medicatie. Zeker bij vitamine D met calcium is dat van belang, omdat calcium nogal wat wisselwerking kan hebben met andere medicijnen. Het kan er bijvoorbeeld voor zorgen dat de werking van antibiotica teniet wordt gedaan.



Ook bij uw eigen apotheek kunt u online terecht

Online medicijnen bestellen is gemakkelijk en kan ook bij uw eigen apotheek. Bijvoorbeeld via de app medgemak of via www.mijngezondheid.net. Maar in tegenstelling tot een landelijke internetapotheek is de 'apotheek op de hoek' een ervaren afgestudeerde specialist die nauw samenwerkt met de huisartsenpraktijk waarmee hij uw patiëntendossier deelt. Uw eigen apotheker controleert hoeveelheid en samenstelling van uw medicijnen en houdt in het oog of eventuele nieuwe medicijnen samengaan met eerder voorgeschreven medicatie. Voordeel is ook dat bij het afhalen van de medicijnen een duidelijke uitleg over de werking wordt gege-

ven, duidelijker dan de bijsluiter. Als medicijnen of hulpmiddelen thuis worden bezorgd of worden afgehaald in het medicijnkluisje, volgt een telefonische toelichting. Dat geldt ook voor het gebruik van hulpmiddelen als incontinentiemateriaal, katheters of injectiemiddelen. Bij overstap naar een zorgverzekeraar die een landelijke internetapotheek voorschrijft, kan het gebeuren dat het twee dagen duurt voordat een koerier de bestelling aflevert. Bovendien is er geen zicht meer op het medicijndossier, waardoor in nood- of spoedgevallen veel tijd onnodig verloren kan gaan.

De 'apotheek om de hoek' blijkt dan toch praktischer en biedt een duidelijke meerwaarde. En naast de vertrouwde balie is uw eigen apotheek ook nog eens via internet bereikbaar!

Tot slot: Bij uw apotheek vindt u een kaart waarop duidelijk wordt gemaakt welke zorgverzekeraar u vrijheid van apothekerskeuze biedt.

Vraag ernaar bij uw volgende bezoek.



**SAMENWERKENDE
APOTHEKEN**
RIJN EN GOUWE



Apotheek om de hoek

Neem zelf de regie over uw laatste levensfase

Vooral de juiste zorg is dan belangrijk

Wanneer door ziekte of leeftijd het einde van een leven in zicht komt, is het goed om te beseffen dat iedereen het recht heeft om zelf de regie op zich te nemen. Vaak zijn de wensen voor de uitvaart al tot in details besproken en dat geeft een zekere rust. Als er sprake is van een nalatenschap, is dat in de meeste gevallen vastgelegd in een testament.

Waar minder vaak over wordt nagedacht, is de zorg rondom het levenseinde. Daarover kunt u zelf beslissen in een wilsbeschikking. U beschrijft hierin – nog wilsbekwaam – welke zorg en behandeling u wel of niet wenst en wie beslissingen mag nemen wanneer u daar zelf niet meer toe in staat bent.

De rol van de huisarts

Uw huisarts speelt een belangrijke rol als het om uw levenseinde gaat. Hij of zij is de aangewezen vertrouwenspersoon om uw wensen mee te bespreken. Een huisarts heeft een persoonlijke band met de patiënt en volgt een vastgestelde richtlijn om wensen rond het levenseinde vast te leggen, het ACP-protocol. De huisarts neemt de tijd voor u, adviseert u bij uw keuzes en legt uw wil vast in uw patiëntendossier. Een kopie van uw wensen neemt u mee naar huis om met uw dierbaren te delen.

Niet iedere huisarts kan aan al uw wensen voldoen

Het kan voorkomen dat uw huisarts om bepaalde redenen niet aan al uw wensen kan of wil voldoen. Dat kan gaan om levensverlengende ingrepen of medicatie, of om euthanasie. Bespreek uw wensen in dat geval met een andere huisarts.

U heeft altijd recht op de juiste zorg, zeker rond het levenseinde

Een belangrijk onderwerp van gesprek met de huisarts is de kwa-

liteit van leven, een begrip dat voor iedereen een andere inhoud kan hebben. Verder komen zaken aan de orde als: wat wil ik als ik dementeer of op een andere manier niet meer wilsbekwaam ben; Ik wil een zo pijnloos mogelijk levenseinde; Ik wil zorg zo lang er leven is; Ik kies voor wel of niet reanimeren bij een hartstilstand. Verder geeft u in uw wilsbeschikking aan of u zo lang mogelijk thuis verzorgd wilt worden, of liever kiest voor de zorg in een verpleeghuis of hospice. Uw wensen worden door de behandelend huisarts en zorgverleners gerespecteerd en nageleefd, ook als uw naasten andere keuzes willen maken.

In dezelfde wilsbeschikking beschrijft u ook wie er als zorgvertegenwoordiger voor u optreedt. Meestal is het de partner of een naast familielid of vriend. Deze persoon overlegt uit uw naam met de zorgverleners en ziet erop toe dat uw wensen worden gerespecteerd als u dat zelf niet meer kunt.

Als de situatie zich voordoet

Omdat niet alle computersystemen in de zorg op elkaar zijn afgestemd, kan het gebeuren dat bij een noodsituatie het ziekenhuis uw patiëntendossier niet rechtstreeks kan inzien. Daarom is het in zo'n geval belangrijk dat uw familie of nauwe verwanten een kopie



Dit artikel kwam tot stand in samenwerking met huisarts Leo Nijessen. Sinds 1997 is Leo Scenarts (Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland). In 2013 ronde hij de opleiding Kaderarts Ouderenzorg af.

van uw wensen kunnen tonen. Zonder deze informatie zullen specialisten er alles aan doen om u in leven te houden. Dit is hun plicht, maar hoeft niet per se uw wens te zijn.

Zorg dat u geen zorg krijgt die u niet wilt

Als u op enig moment twijfelt over een eerder vastgelegde keuze, bespreek dat dan met uw huisarts. U kunt uw wensen altijd aanpassen. Alle wensen rondom uw levenseinde zijn in principe mogelijk. U bepaalt zelf hoe de zorg op dat moment wordt ingericht. Daarmee voorkomt u dat u zorg krijgt die u nooit had willen hebben.

Tip: Raadpleeg de websites www.rijksoverheid.nl en/of www.thuisarts.nl op de term 'wilsverklaring'.



Proef met POH Sociaal bij Prelude

Huisartsen zien dagelijks patiënten met gezondheidsklachten die geen directe medische oorzaak hebben. Denk bijvoorbeeld aan slaapproblemen bij mensen die schulden hebben.

Daarom is bij huisartsenpraktijk Prelude onlangs een proef gestart met de POH Sociaal. Wanneer de huisarts vaststelt dat klachten geen of een geringe medische oorzaak hebben, kan hij patiënten adviseren dit spreekuur te bezoeken. De POH sociaal is een medewerker van Participe die samen

met de patiënt op zoek gaat naar een oplossing binnen het sociaal domein van instellingen, verenigingen, gemeentelijke regelingen en andere ondersteunende mogelijkheden.

‘Deze proef wordt nu gedaan bij Prelude. In februari evalueren we dit. Als de proef slaagt, hopen we aan iedere huisartsenpraktijk een POH Sociaal te kunnen koppelen. Dat betekent ook dat de druk op de huisarts wordt verlicht’, aldus Alemke Kerling van Participe Alphen a/d Rijn.

Geïntegreerde Leefstijlinterventie (GLI)

Begin dit jaar startten leefstijlcoaches Marjan van den Broek en Eline Bergsma hun eerste sessies voor mensen met overgewicht of obesitas die hun leefstijl wilden aanpassen. Inmiddels zijn er in Alphen 15 groepen met in totaal 200 deelnemers. Deelname aan het programma vraagt veel motivatie en doorzettingsvermogen. Het is dan ook niet voor iedereen vol te houden. Dit jaar vielen 40 deelnemers af. De eerste groepen ronden nu de intensieve aanvangsperiode van acht maanden af en beginnen aan de

laatste periode van 16 maanden. Marjon van den Broek: ‘Het is fijn om te zien dat het traject zo succesvol is wanneer de deelnemers er echt voor gaan. We zien in Alphen veel enthousiasme voor het programma. Daarom zijn we blij met Sabrina Olsthoorn als nieuwe leefstijlcoach.’ Heeft u interesse in het leefstijlprogramma? Vraag dan uw huisarts of u er voor in aanmerking komt. U krijgt dan een intakegesprek met één van de coaches, waarbij uw doelen en motivatie worden besproken.



Leefstijlcoach Marjon van den Broek met een aantal deelnemers van het leefstijl-programma.

BETER-PUZZEL

In de puzzel van het vorige nummer van BETER verscheen in de verticale kolom de oplossing: GEZONDHEIDSTEST

Onder de inzenders is geloot en kwamen Gerard Dijkman en Tineke Vervoorn als winnaars naar voren. Zij ontvangen binnenkort het kookboek.

Gezelligheid rondom de feestdagen

In de verschillende wijkcentra en buurthuizen wordt er rondom de feestdagen altijd veel georganiseerd voor mensen die gezelligheid zoeken. Van Wijkcentrum Swaenswijk en Aquarijn ontvingen wij een aantal leuke tips.

Wijkcentrum Swaenswijk

Vrijdag 16 december

KERSTLUNCH zaal open 11.30 uur

Aanvang lunch 12.00 uur.

Om 13.30 uur een optreden van het koor ‘Simply The Best’ met een prachtig kerstrepertoire. Entree € 6,00

Aanmelden:

bestuur@wijkcentrumswaenswijk.nl

of 06- 22 333 260- Let op VOL = VOL.

Woensdag 21 december

KERST BINGO met prachtige prijzen

Aanvang 14.00 – 16.00 uur. Entree € 6,00, 6 rondes en 2x gratis koffie/thee.

Zondag 25 december 1e Kerstdag

Vrije inloop 14.30 – 16.30 uur

Vrij entree en iedere bezoeker wordt verrast met gratis koffie/thee met iets lekkers!

Donderdag 29 december

5e Alphense Sjoelkampioenschappen

Aanvang 14.00 uur. Inschrijven

voor 23 december via:

bestuur@wijkcentrumswaenswijk.nl

of 0172-576345 Entree jongeren € 2,50,

Volwassenen € 5,00 incl. 1x gratis consumptie.

Buurthuis Aquarijn

15 december

PubQuiz - (20.00 uur).

Nog enkele plaatsen beschikbaar.

19 december

Klaverjassen - (13.30 - 15.30 uur).

Aanmelden:

buurthuisaquarijn@gmail.com.