

Opleidingsdag 6

Roken , alcohol, blue zones & zingeving

Het programma

Dag 01

Introductie leefstijlgeneeskunde

Metabole en evolutionaire
gezondheidsleer

Voedingsleer en fysiologie

Dag 02

Metabole dysfunctie en
leefstijlgerelateerde aandoeningen

Verdieping in gezonde voeding

Dag 03

De wetenschap van beweging

(Patho)fysiologie van stress

Sociale aspecten van leefstijl

Dag 04

Wetenschap achter slaap

Preventieve zorg en
leefstijlinitiatieven

Dag 05

Medicatie in relatie tot chronische
leefstijlgerelateerde aandoeningen

Motiverende Gespreksvoering

Dag 06

Tabak en alcohol: stand van zaken

Zingeving

Presentaties afstudeeropdrachten



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

IGJ: zorgverleners moeten leefstijlbegeleiding bieden

Zorgverleners moeten hun patiënten leefstijlbegeleiding aanbieden tegen **roken** en **overgewicht**. Daarbij moeten zij de behoeften en mogelijkheden van patiënten voorop stellen, meldt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

IGJ gaat ook kijken naar **de deskundigheid** van zorgverleners, bijvoorbeeld of ze methodes hanteren die bewezen effectief zijn, en richtlijnen gebruiken die door professionals zijn vastgesteld. In het 'Toetsingskader persoonsgerichte leefstijlbegeleiding in de zorg' staat waarop de inspectie precies gaat letten. (EB)

Toetsingskader Persoonsgerichte leefstijlbegeleiding in de zorg

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) toetst of de zorg veilig, goed en persoonsgericht is. Om transparant te zijn over wat de inspectie toetst, maakt de inspectie toetsingskaders voor verschillende onderdelen van de gezondheidszorg. Een toetsingskader bestaat uit een aantal normen en daarbij behorende toetsingscriteria.



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

De inspectie kijkt of de leefstijlbegeleiding persoonsgericht is. Dat betekent dat het past bij de wensen en behoeften van de cliënt. De drie thema's van het toetsingskader zijn:

1. Cliënt centraal
2. Integrale zorg
3. Deskundige zorgverlener

Dit toetsingskader gaat over het toezicht op persoonsgerichte leefstijlbegeleiding in de zorg voor volwassenen die **roken** en/of **overgewicht** hebben. De strijd tegen roken en overgewicht is een belangrijk onderdeel van het [Nationaal Preventieakkoord](#). Goede persoonsgerichte leefstijlbegeleiding kan daarin een verschil maken.

Deskundigheid zorgverlener



Het Leefstijlvignet is ontwikkeld door Vereniging Arts en Leefstijl om te laten zien dat haar leden op de hoogte zijn van de meest recente wetenschappelijke inzichten rondom leefstijl.

Na afronding van de opleiding tot Leefstijlapotheker van Care for Cure, kom je in aanmerking voor het Leefstijlvignet!

Wil je hier graag meer over weten? Mail naar mheesbeen@artsenleefstijl.nl of scan de QR-code.



Programma: Opleidingsdag 6

1. Transitie naar gezondheid

2. Presentatie: deel 1

3. Roken

4. Presentatie: deel 2

5. Alcohol

6. Presentatie: deel 3

7. Blue zones

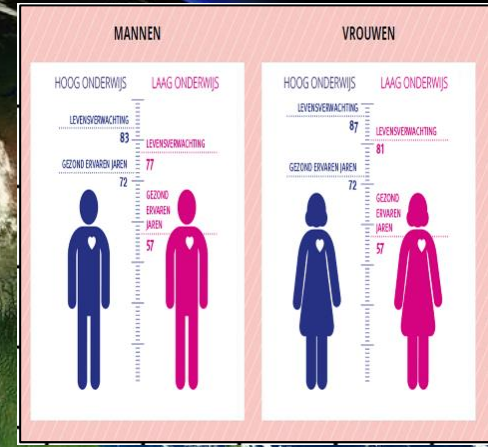
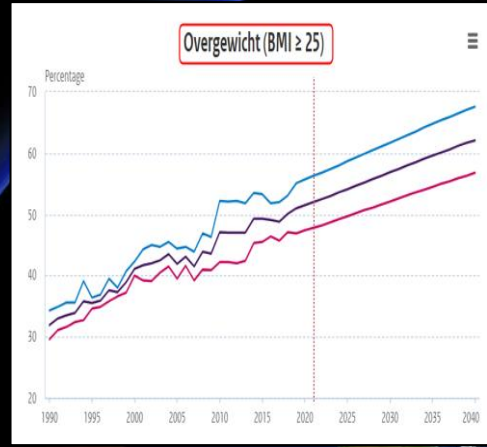
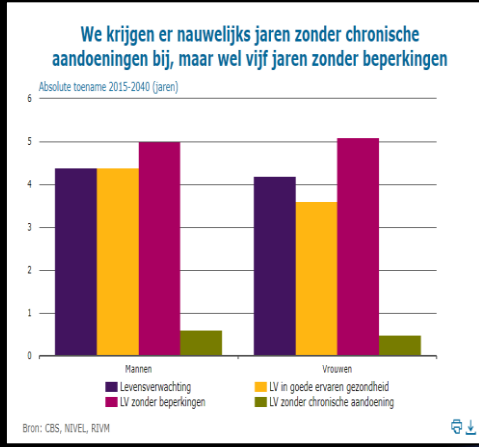
8. Presentatie: deel 4

9. Zingeving

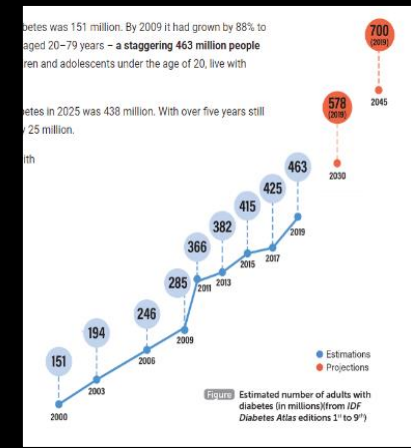
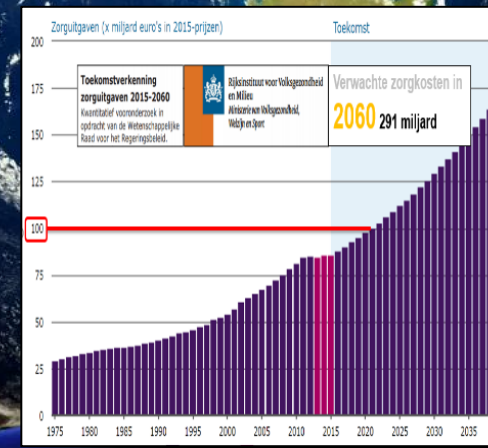
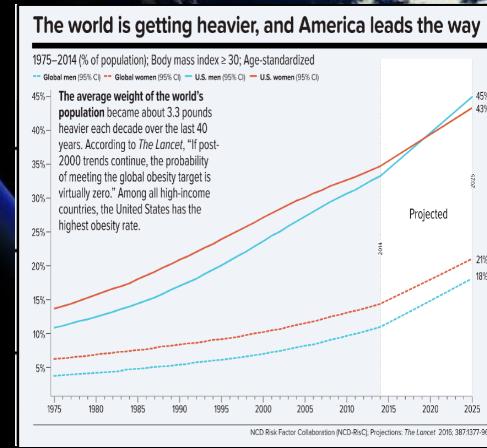
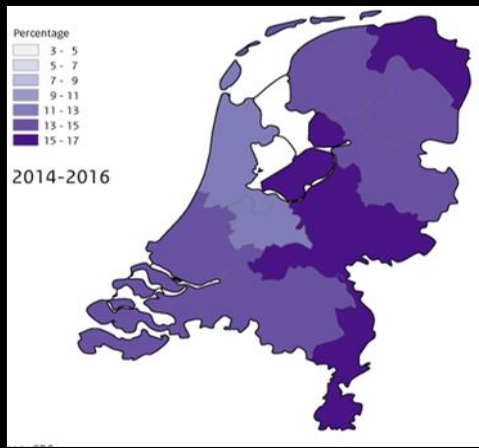
10. Presentatie: deel 4

11. Eindtoets

12. Certificaten - Foto



Keiharde cijfers die zeggen dat er iets aan de hand is!!!!

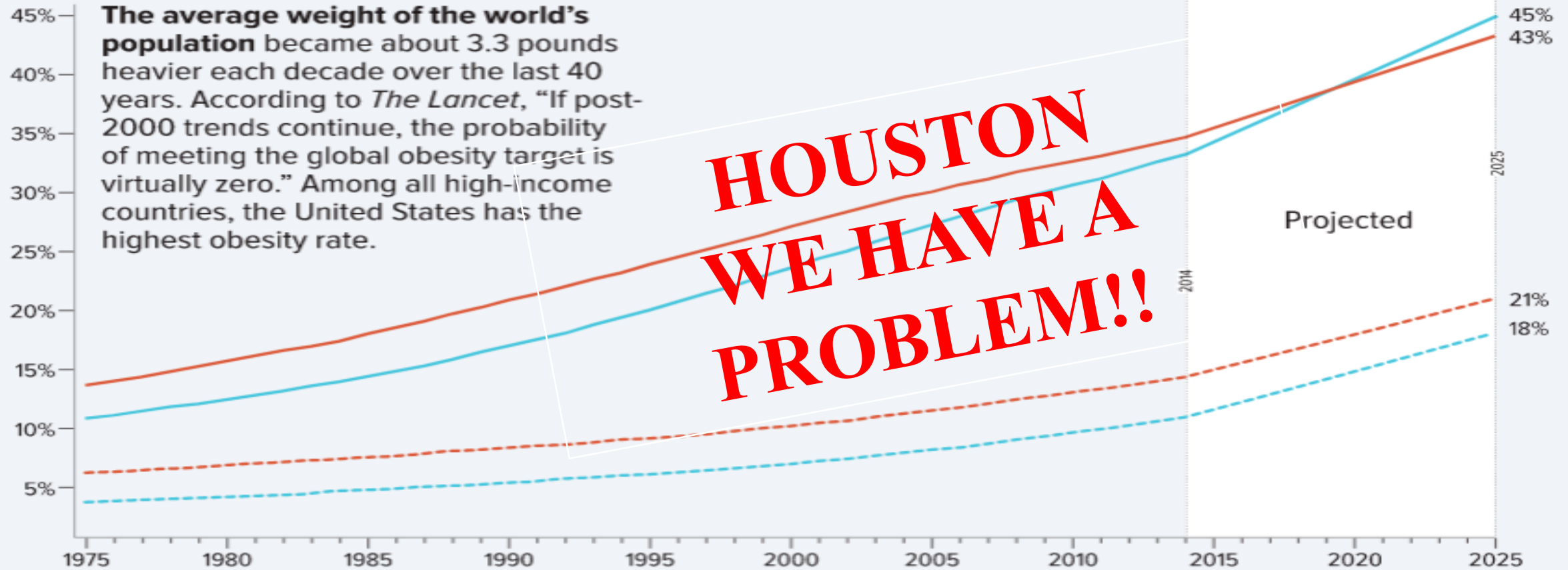


En ook wij moeten aan de bak! Want?

The world is getting heavier, and America leads the way

1975–2014 (% of population); **Body mass index ≥ 30** Age-standardized

--- Global men (95% CI) --- Global women (95% CI) — U.S. men (95% CI) — U.S. women (95% CI)



**HOUSTON
WE HAVE A
PROBLEM!!**

En ook wij moeten en willen aan de bak! Want?

The world is getting heavier, and America leads the way

1975–2014 (% of population); **Body mass index ≥ 30** Age-standardized

--- Global men (95% CI) --- Global women (95% CI) — U.S. men (95% CI) — U.S. women (95% CI)



NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC); Projections: *The Lancet* 2016; 387:1377-96

En ook wij moeten en willen aan de bak! Want?



Netherlands

WORLD OBESITY

Als er niets verandert, zal **38%** van de volwassen Nederlanders obesitas hebben in 2035. Dat voorspelt de World Obesity Federation.

📅 1 februari 2022

Kosten overgewicht en obesitas ruim €79 miljard per jaar

De totale kosten van overgewicht en obesitas bij volwassenen in Nederland zijn bijna €11.500 per volwassene met overgewicht/obesitas per jaar. Dit leidt tot een totale kostenpost voor Nederland van ruim €79 miljard per jaar. Dit is de uitkomst van de in januari 2022 gepubliceerde Nederlandse studie *Burden of disease study of overweight and obesity; the societal impact in terms of cost-of-illness and health-related quality of life*.

 Maastricht University

ADULTS WITH
OBESITY 2035

38%

VERY HIGH

ANNUAL INCREASE
IN CHILD OBESITY
2020-2035

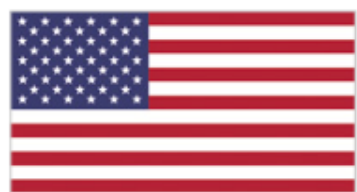
4.0%

VERY HIGH

THE HAGUE WE HAVE A PROBLEM!!

Bron: https://www.maastrichtuniversity.nl/nl/nieuws/kosten-overgewicht-en-obesitas-ruim-%E2%82%AC79-miljard-jaar-en-https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/World_Obesity_Atlas_2023_Report.pdf

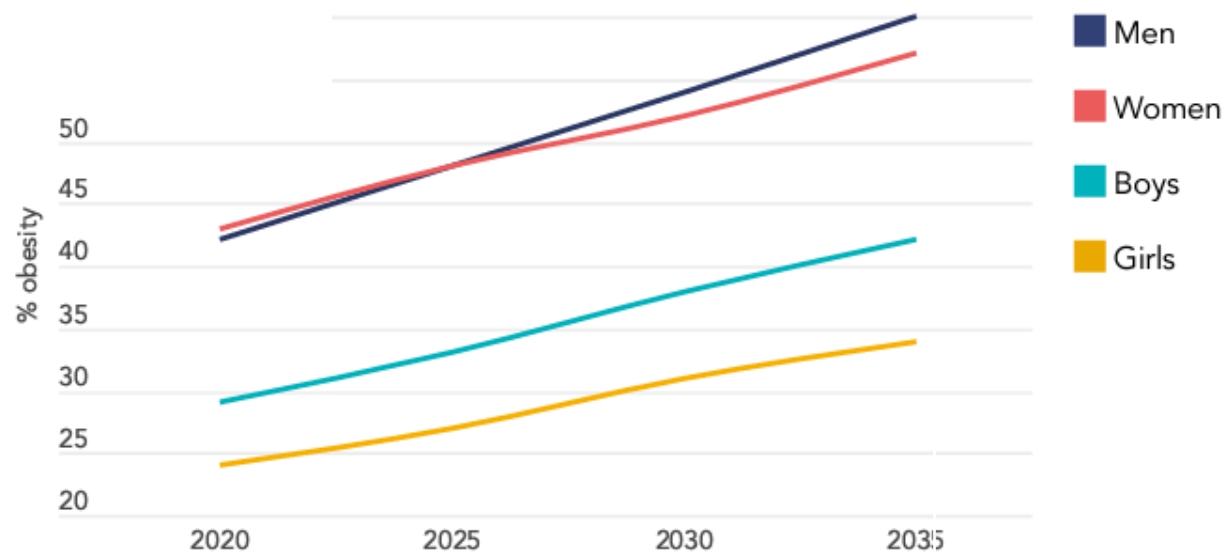
En ook wij moeten en willen aan de bak! Want?



United States of America

Als er niets verandert, zal **58%** van de volwassen Amerikanen obesitas hebben in 2035. Dat voorspelt de World Obesity Federation.

PROJECTED TRENDS IN THE PREVALENCE OF OBESITY (BMI $\geq 30\text{kg/m}^2$)



WORLD OBESITY

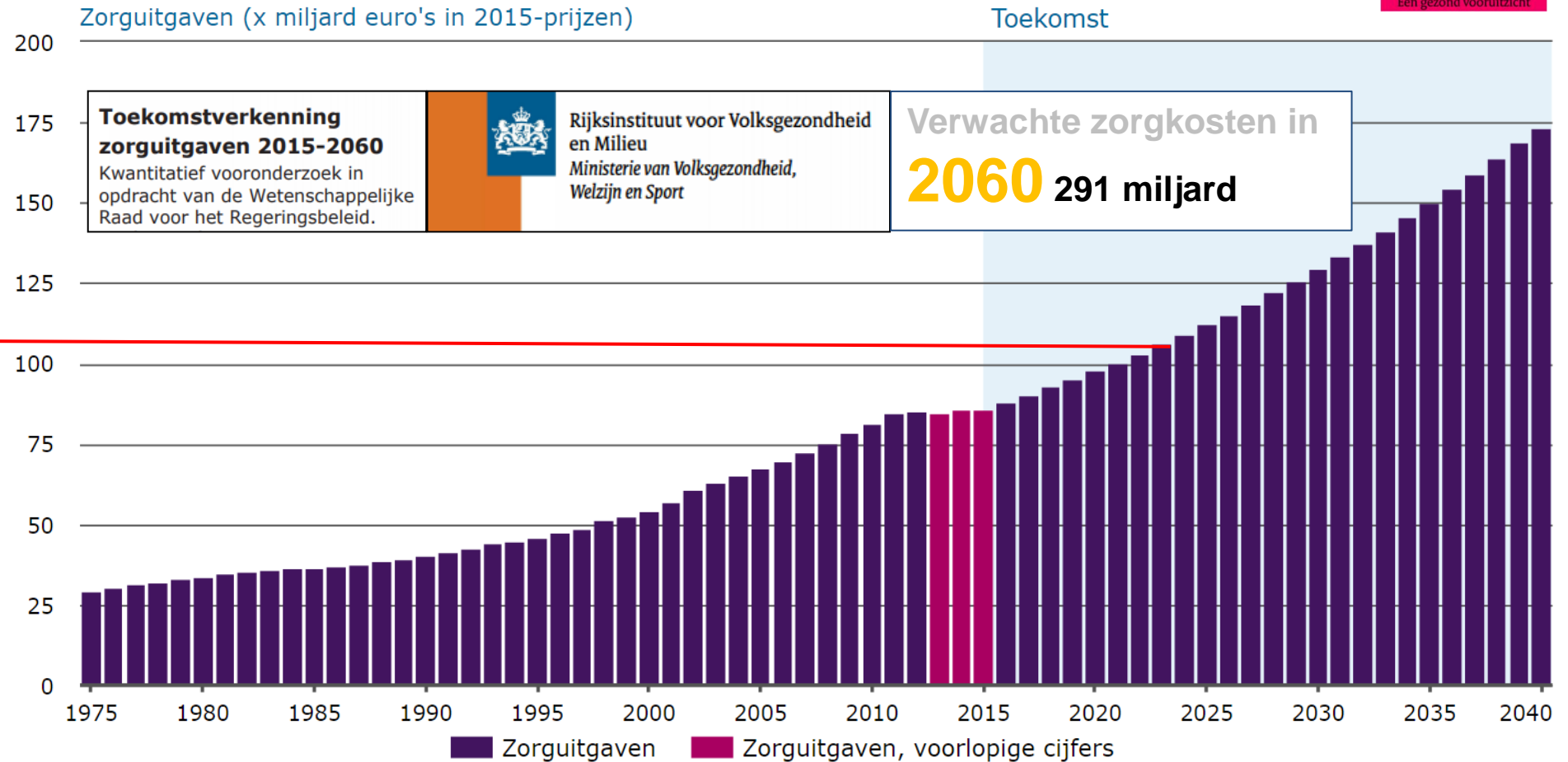
ADULTS WITH OBESITY 2035
58%
VERY HIGH

ANNUAL INCREASE IN CHILD OBESITY 2020-2035
2.4%
HIGH

HOUSTON
YOU HAVE A HUGE PROBLEM!!

Het geld vliegt eruit!

De zorguitgaven verdubbelen tot 174 miljard euro in 2040



108

Bron: CBS, RIVM



Kosten van dementie:

In 2019 bedroegen de geraamde zorguitgaven voor dementie **10,3 miljard euro**. Dit kwam overeen met 10,6% van de totale zorguitgaven in de Nederlandse gezondheidszorg en 36,3% van de totale zorguitgaven voor psychische stoornissen..

Aantal mensen met dementie in Nederland

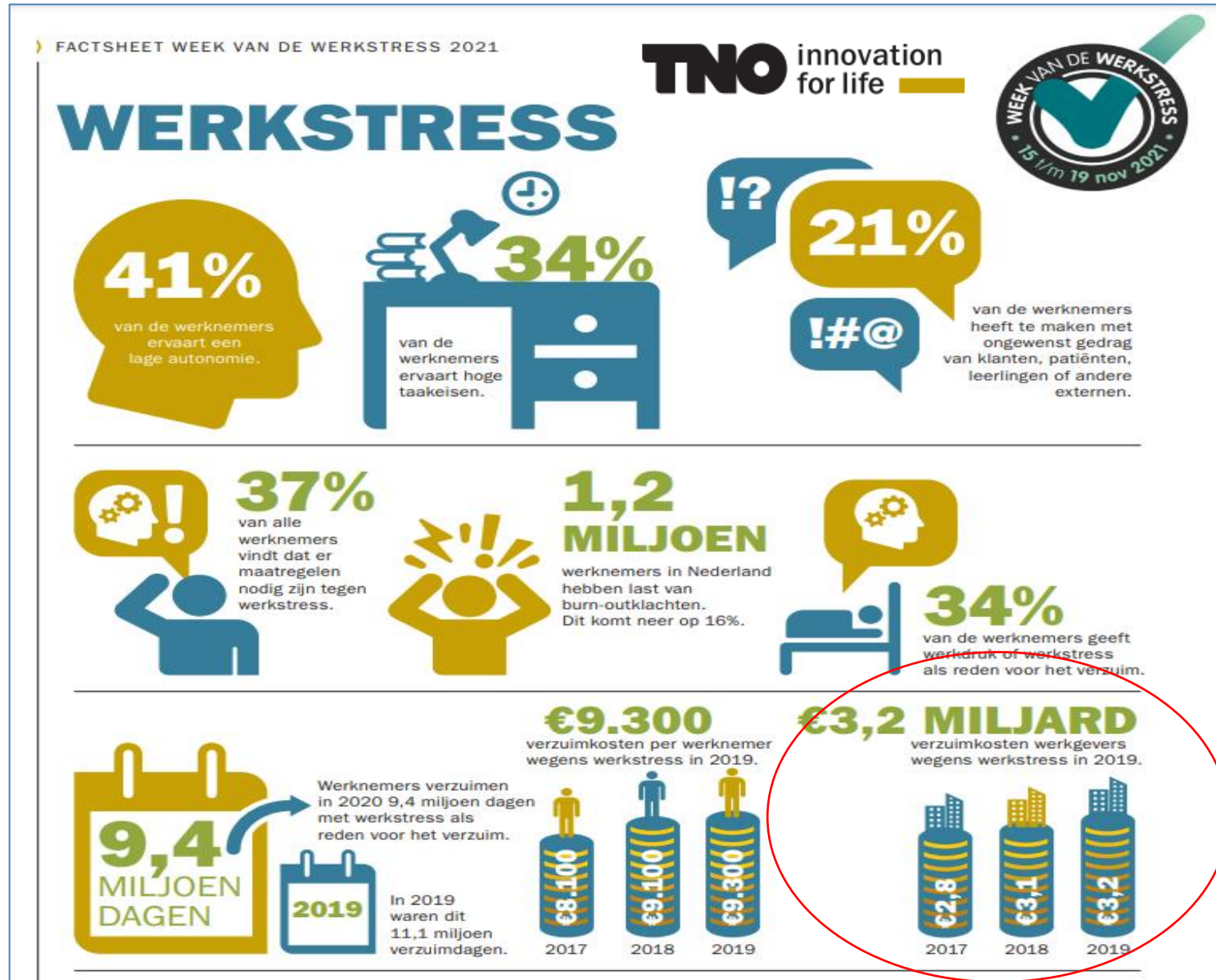
Nederland	2020	2025	2030	2040	2050
Nederland	280000	330000	390000	520000	620000

Kosten van dementie:

In 2019 bedroegen de geraamde zorguitgaven voor dementie **10,3 miljard euro**. Dit kwam overeen met 10,6% van de totale zorguitgaven in de Nederlandse gezondheidszorg en 36,3% van de totale zorguitgaven voor psychische stoornissen..

Aantal mensen met dementie in Nederland

Nederland	2020	2025	2030	2040	2050
Nederland	280000	330000	390000	520000	620000



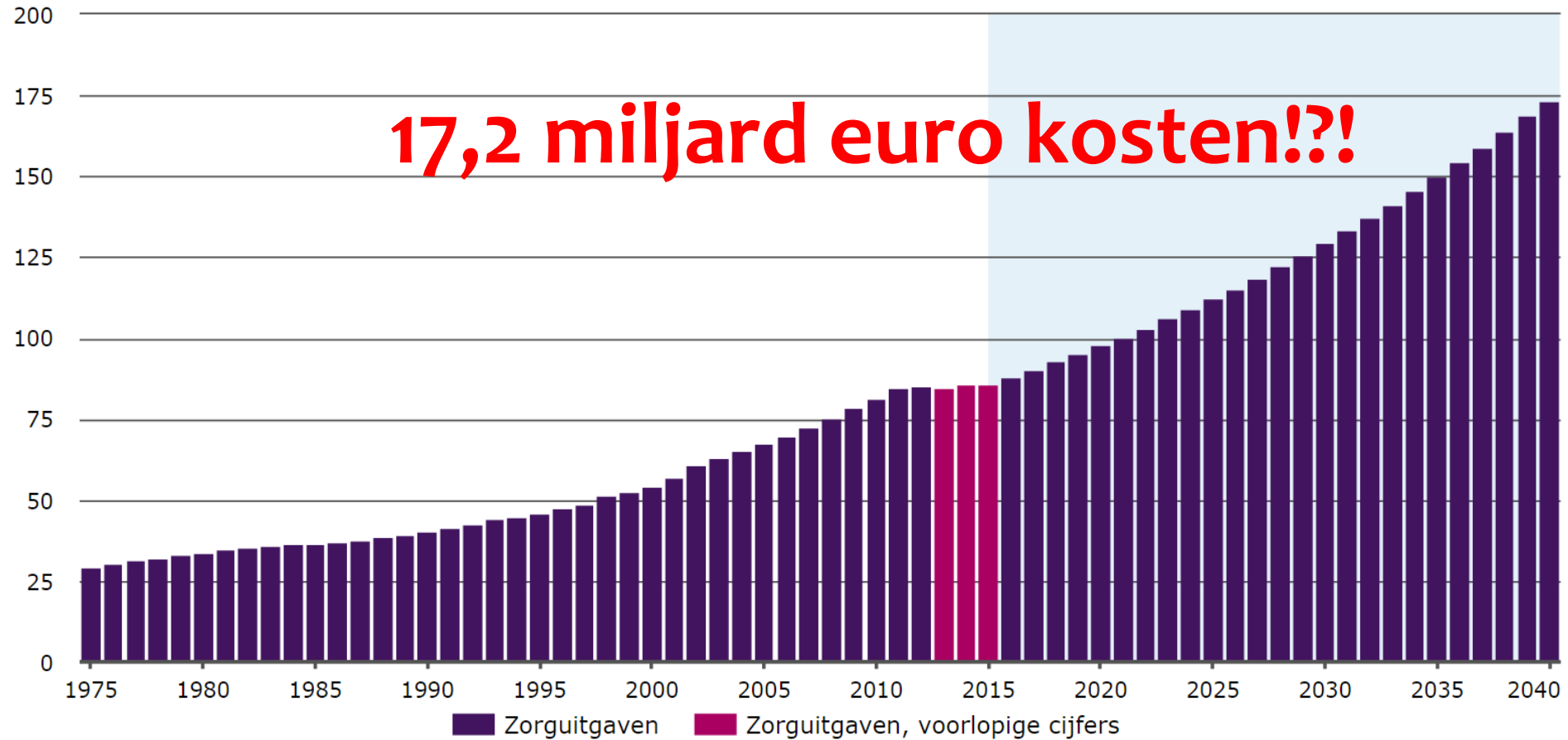
Het geld vliegt eruit!

**De kosten voor de
Nederlandse
maatschappij van
problematisch
alcohol**



3,7 miljard in 2011

Kunnen we geld besparen?



Bron: CBS, RIVM



POTENTIE VAN LEEFSTIJL ALS MEDICIJN

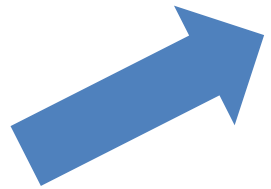


Als **10%** van de mensen die de beweegrichtlijnen niet halen, dat wel gaan doen, kan dit voor Nederland een jaarlijkse waarde opleveren van circa **€ 1,28 miljard**

Bron:
<https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=10404&m=1625722666&action=file.download>

Kunnen we geld besparen?

ALS 40% VAN ALLE MENSEN MET T2D BLIJVEND GENEEST, SCHEELT DAT ONS LAND DE KOMENDE VIJF JAAR ZO'N 2.7 MILJARD AAN MEDISCHE KOSTEN!



Kunnen we geld besparen?

Article | [Published: 15 November 2023](#)

Quasi-experimental evaluation of a nationwide diabetes prevention programme

[Julia M. Lemp](#), [Christian Bommer](#), [Min Xie](#), [Felix Michalik](#), [Anant Jani](#), [Justine I. Davies](#), [Till Bärnighausen](#),

[Sebastian Vollmer](#) & [Pascal Geldsetzer](#) 

Een gezondere leefstijl wérkt, maar bewijs het maar eens???

- 2 miljoen patiënten, die ze gemiddeld bijna twee jaar volgden
- de deelnemers willekeurig ingedeeld worden in een interventiegroep en een controlegroep

Resultaten:

- HbA1c daalde met gemiddeld 0,85 mmol/mol die daadwerkelijk werden doorverwezen.
- HbA1c daalde met 3,0 mmol/mol als ze dan ook nog echt deelnamen
- Daarnaast verloren de mensen met een verwijzing ook gewicht (3 kilo), verbeterde hun cholesterol en werd hun bloeddruk iets lager. Bijna niemand kreeg diabetesmedicatie.

Conclusie:

“De onderzoekers laten overtuigend zien, met data uit de echte wereld, dat dit programma een effectieve interventie is om diabetes te voorkomen”, zegt Hanno Pijl, hoogleraar diabetologie



nature

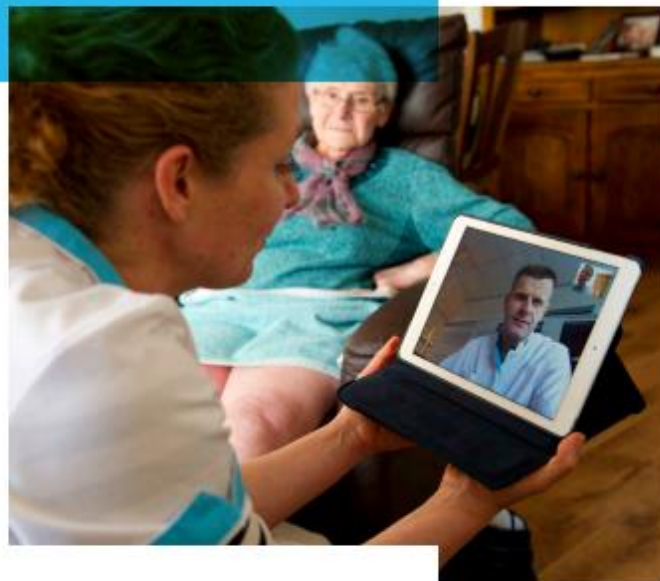
Moeten we die kant op?

VERKENNING 20/02 | juni 2020

SER

Zorg voor de toekomst

Over de toekomstbestendigheid van de zorg



SOCIAAL-ECONOMISCHE RAAD

Ontwikkelingen in de zorg tussen nu en 2040

	Nu*	2040
Levensverwachting bij geboorte	81,5 jaar	86 jaar
Levensverwachting in goede gezondheid		
vrouwen	63,4 jaar	67,0 jaar
mannen	65,0 jaar	69,5 jaar
Aandeel mensen dat zich gezond voelt		
lagere sociaal-economische status	60,4 procent	52,7 procent
hogere sociaal-economische status	86,2 procent	84,9 procent
Aantal 65-plussers	3,1 miljoen	4,8 miljoen
Aantal 80-plussers	0,7 miljoen	2 miljoen
Aantal mensen met meerdere chronische aandoeningen tegelijk	4,3 miljoen	5,5 miljoen
Aantal mensen met dementie	154.000	330.000
Aantal mensen met kanker	547.000	970.000
Aantal mensen met hart- en vaatziekten	1,9 miljoen	3,0 miljoen
Aandeel volwassenen dat rookt	25 procent	14 procent
Aandeel volwassenen met overgewicht	49 procent	66 procent
Aantal werkenden per AOW-gerechtigde	3,7	2,6
Verhouding tussen aanbieders en vragers van mantelzorg	10 op 1	4 op 1
Aandeel werkenden in de zorg op totaal aantal werkenden	1 op 7	1 op 4
Zorguitgaven macro	86,8 miljard euro	173,6 miljard euro
Zorguitgaven per volwassene	5.600 euro	9.600 euro

* Meest recente jaar waarvoor vergelijkbare gegevens gepubliceerd zijn.

Ja Ja! En daarom zijn er veel initiatieven

Het Leefstijroer

Arts en Leefstijl

MIJN POSITIEVE GEZONDHEID

LEVENSGEVOELEN

PHYSICAAL WELBEZIGEN

EMOTIEVE WELBEZIGEN

SOCCIALE WELBEZIGEN

Gezondheidsraad



Mijn Gesprek over leefstijl

Arts en Leefstijl

Vraag om de **GESPREKSKAART!**

Leefstijl op recept

Over gericht, gezond leven en hoe te ontsnappen aan diabetes

Jacqui van Kemenade

Scriptum

Le Apo

DE LEEFSTIJLAPOTHEKER

Arts en Leefstijl

HANDLEIDING DEMEDICALISEREN BIJ DIABETES MELLITUS TYPE 2

Arts en Leefstijl

Handleiding Pak hypertensie aan met leefstijl

Benzomoe

Ondersteuning bij slapen

KNMP ZORGINNOVATIEPRIJS 2022

GLIM protocol

Programma in vijf apotheken levert positieve resultaten op

Hulp apotheek bij stoppen met roken blijkt effectief

Ondersteuning door apothekers en apothekersassistenten van mensen die willen stoppen met roken blijkt effectief. Onderzoek in vijf Alphega en Boots apotheken laat zien dat 71% direct na de behandeling stopte met roken en dat 65% drie maanden later nog altijd niet rookte. Op dit moment vergoedt alleen zorgverzekeraar CZ deze behandeling door apothekers

Auteurs: Onno van Schayck, Daphne van Wissen, Marianne Glimmerveen, Rik Bes en Henk Vermaat



Cool

Beweegkuur

Slimmer



Programma opleidingsdag 6: **INSPIRATIE**

1a. Gezondheidshuis

Presenteer wat je gaat opzetten en vertel je plan.

Dit mag in samenwerkverband

1b. Patiëntcasus

Deel de ervaring met een patiënt waar je over leefstijl gesproken hebt?

Tijd elkaar te inspireren en concreet te worden!!

Projecten en de praktijk



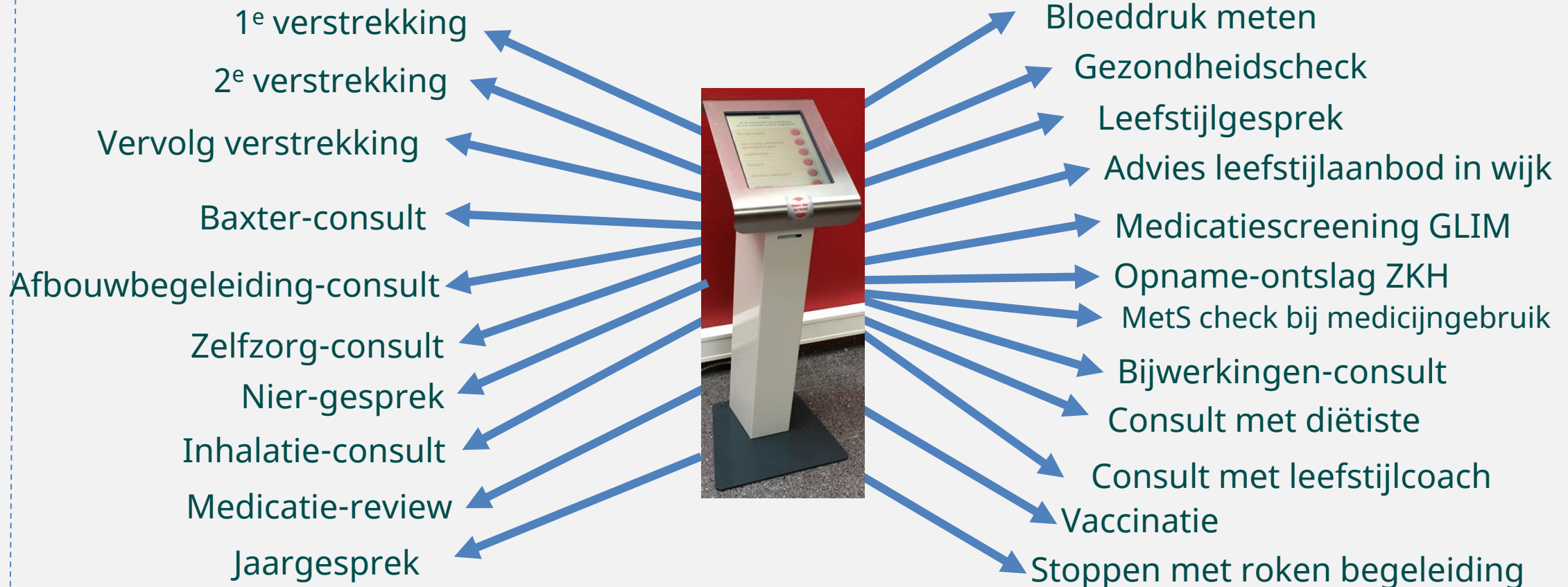
Opdracht: Gezondheidshuis Aktie Plan (GAP)

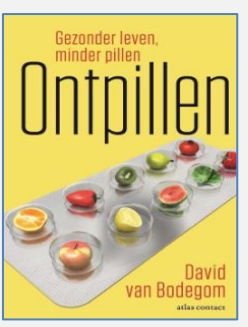
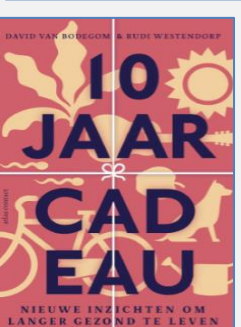
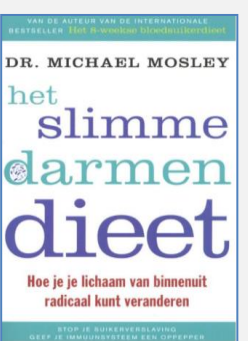
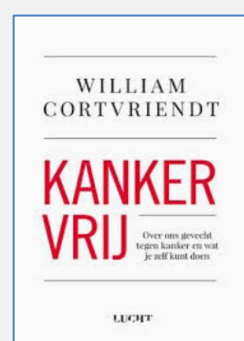
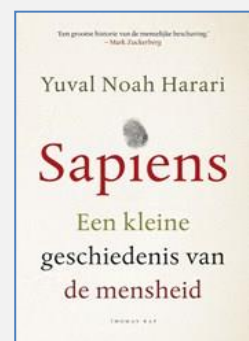
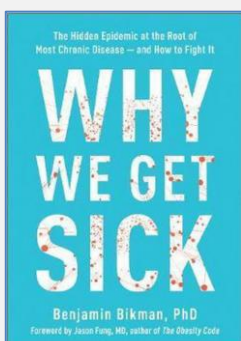
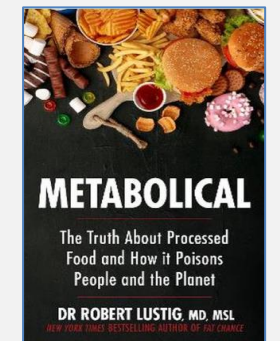
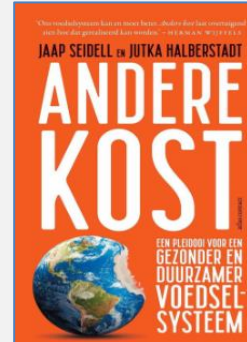
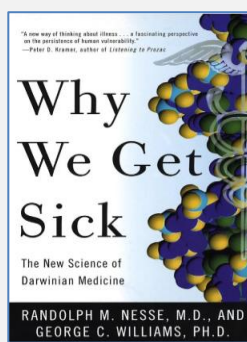
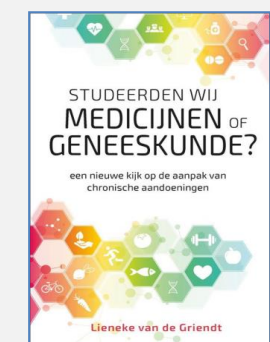
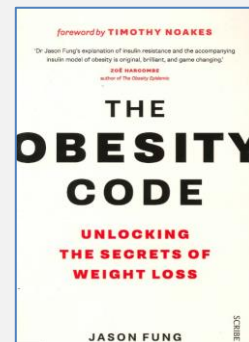
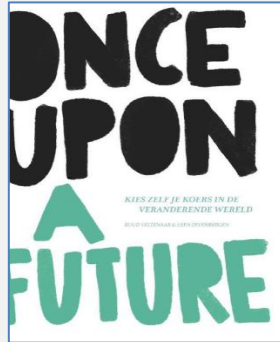
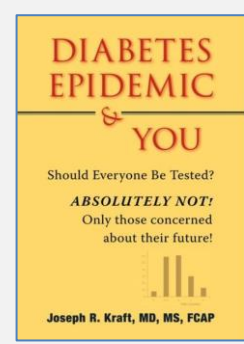
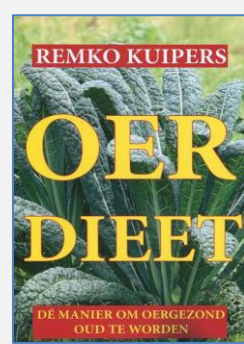
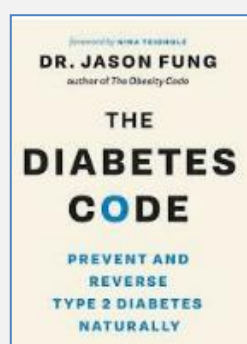
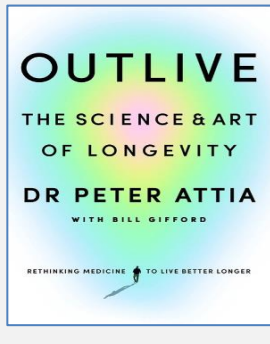
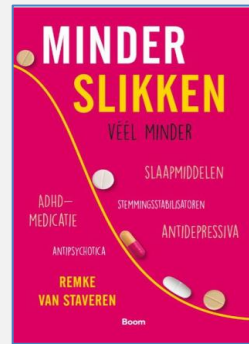
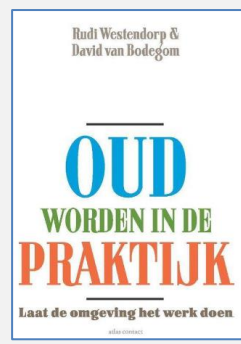
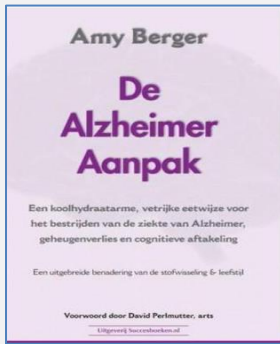


ADVIES IN GEZONDHEIDSZORG

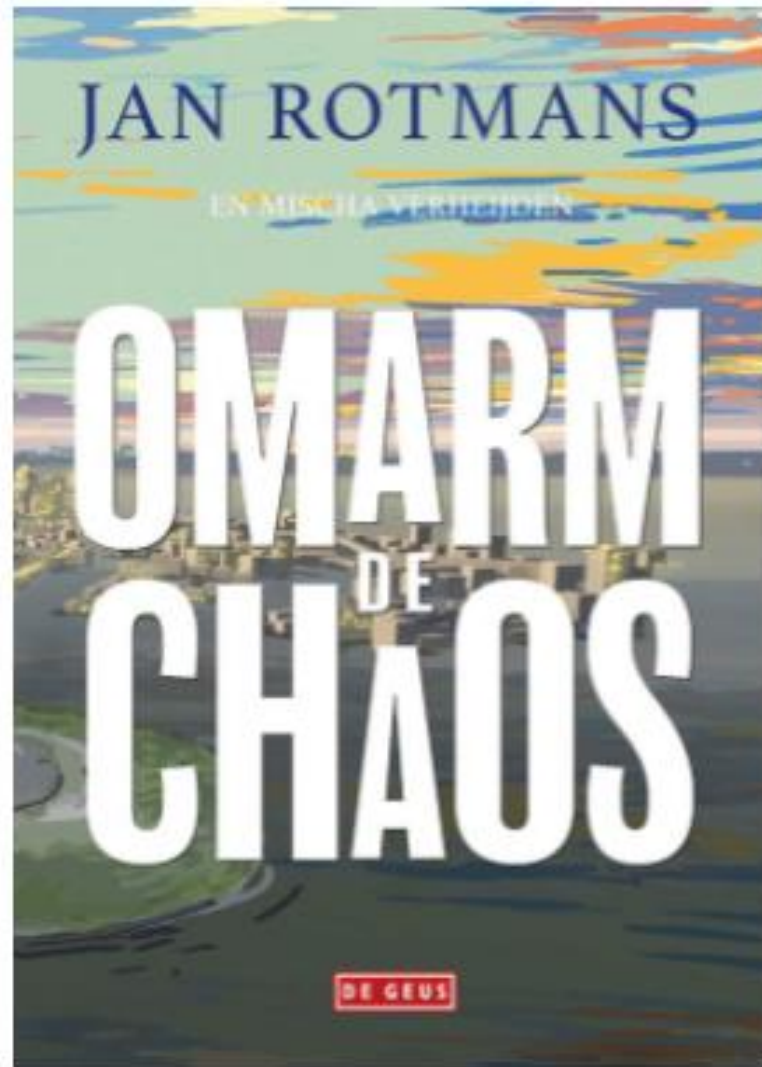
Valpreventie	Leefstijloket	Zelfzorg	Vroeg diagnostiek	Dossierhouder	Wijkverpleging	Kleine kwalen	MRV in apotheek	MRV thuis
Hulpmiddelen	WMO loket	EU consultvoering	TU consultvoering	VU consultvoering	HS+ jaarlijks consult	SMR	Verantwoord wisselen	Bewaken formularia
Risicobepaling	Gezondheidscheck	Leefstijlconsult	Sociale kaart	Afbouw gnm consult	Bijwerkingen consult	Duurzaamheid	Vaccinatie	Video consult apotheker
Na diagnose behandeling bepalen	Consultatie bureau ouderen	0, 0,5 en 1 ^e lijns	Leefstijlcoach in apotheek	Diëtiste in apotheek	Open spreekuur	Bewaking thuismonitoring	Medicatie maatjes	Farma buddy
PMS	Farmacogenetica	Noaber vrijwilliger	Genetica en leefstijl	Voorlichting regionaal	Preconcept. zorg	Screening voor leefstijlprogr	Medicatiebewaking	Zelftesten
Distributie medicijnen	Inhalatie instructies	Baxter instructies	Begeleiden opname ZKH	Begeleiden ontslag ZKH

Toekomstbeeld





Systeemverandering

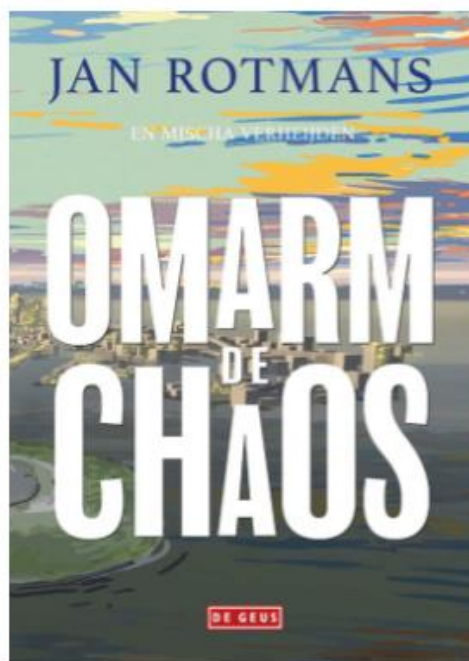


Prof. Dr. Jan Rotmans

Jan Rotmans (Rotterdam, 29 maart 1961) is hoogleraar transitiekunde aan de Erasmus Universiteit te Rotterdam.

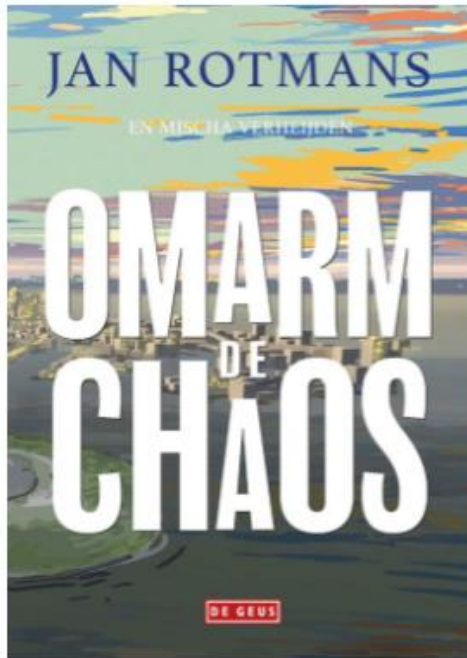
‘We zitten in de chaos die voorafgaat aan een nieuw tijdperk’

Stysteemverandering



- De wereld zit in een erg turbulente periode op het gebied van:
 - Democratie
 - Het financiële systeem
 - **Klimaat**
 - Energie
 - **Zorg**
 - Onderwijs
 - Economie
 - Industriële productie
 - Landbouw

Stysteemverandering in de zorg



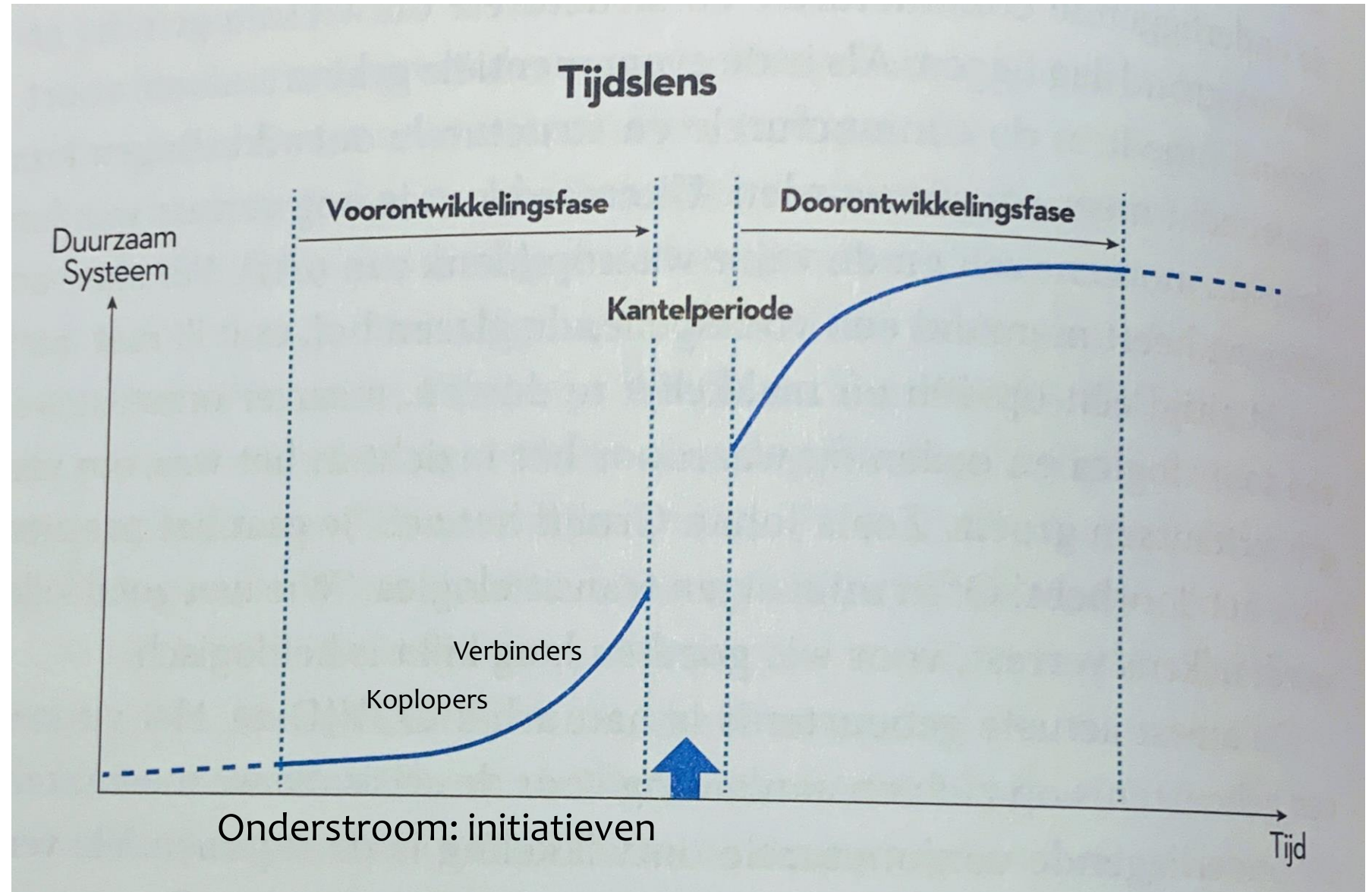
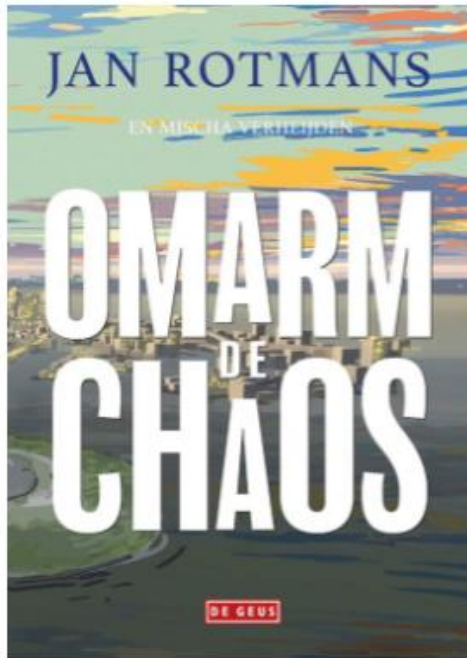
Het systeem:

- Ziekte is het verdienmodel ipv gezondheid
- Focus op efficiëntie, effectiviteit en rendement (KPI)
- Focus op doelmatigheid, kosten/baten en business-cases
- Opeenstapeling van wantrouwen: tekenen bij het kruisje
- Alles moet volgens protocol en gecontroleerd kunnen worden
- Patiënt staat niet centraal

Symptomen:

- Kosten lopen alleen maar op
- Ontevredenheid => weinig bezieling => personeelstekort
- Leverbaarheidsproblemen
- Afkeuringen na jaren

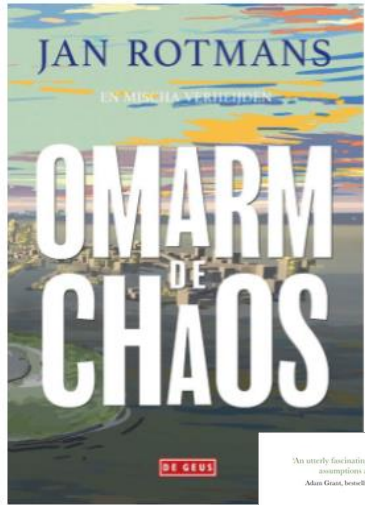
Stelselverandering



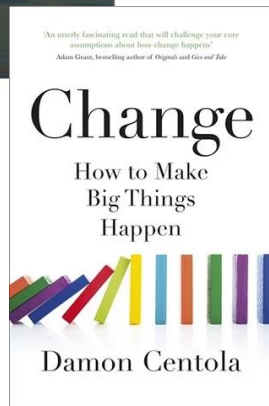
Bron: Boek 'Omarm de chaos'

Stysteemverandering: Zorg

Vergt grote verandering niet eerst een groot draagvlak?



- “Nee, dat is een groot misverstand!”
- Een klein maar **diep gedragen draagvlak** is het beste begin.
- Daarna haken **de koplopers van het peloton** aan, vervolgens het peloton zelf en ten slotte de achterblijvers.



- Je hebt ook geen meerderheid nodig om een kantelpunt te realiseren. Het kantelpunt bereik je wanneer je **ongeveer 25%** van de bevolking mee hebt. Dan kan het plots snel gaan.

KNMP en preventie

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.

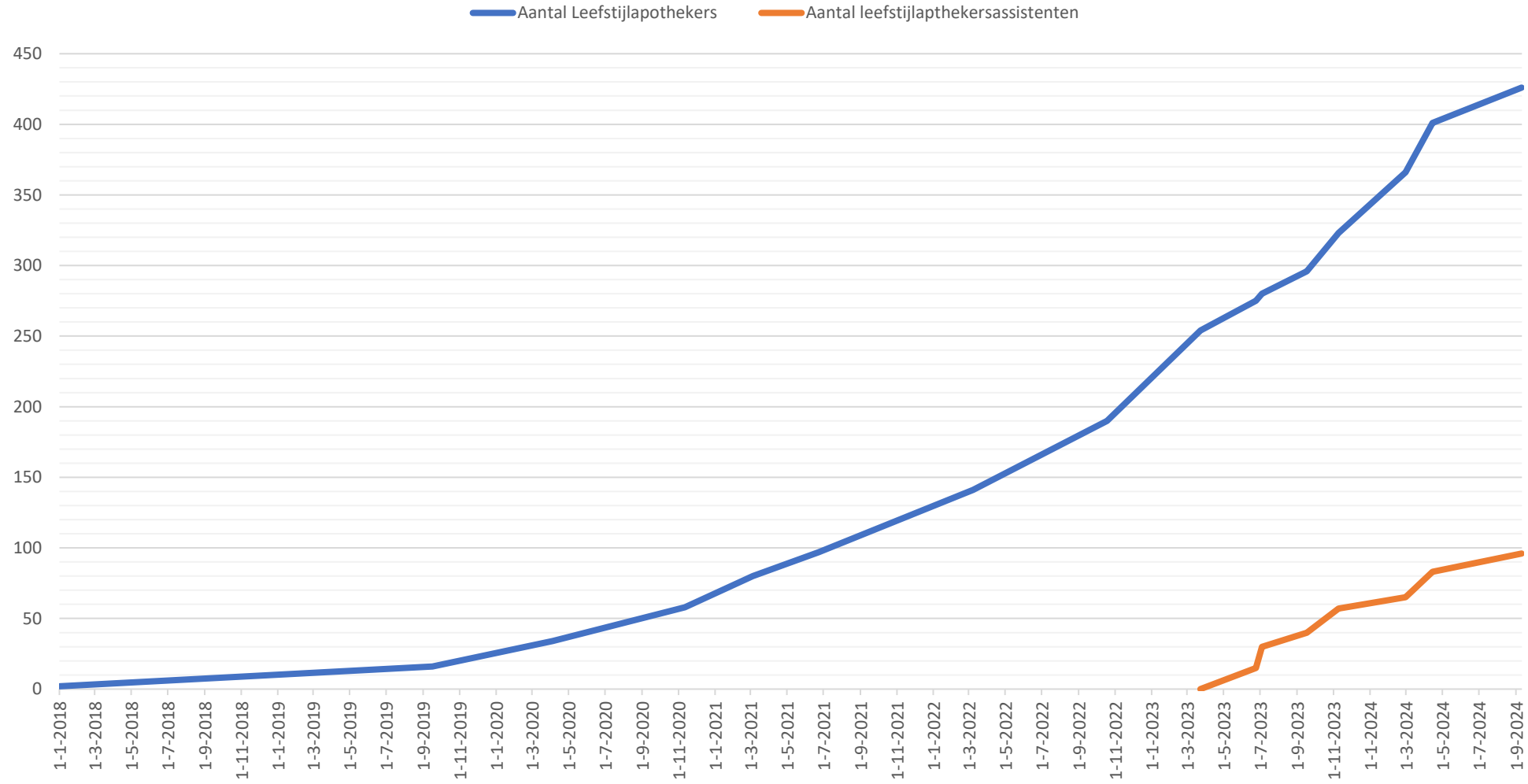
Le Apo

DE LEEFSTIJLAPOTHEKER

430 Leefstijlapothekers in beeld



AANTAL LEEFSTIJLAPOTHEKERS: 430





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**.

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.



Leefstijlapothekers

Merkbeloofte

De Leefstijlapotheker

Voor de juiste dosis gezondheid

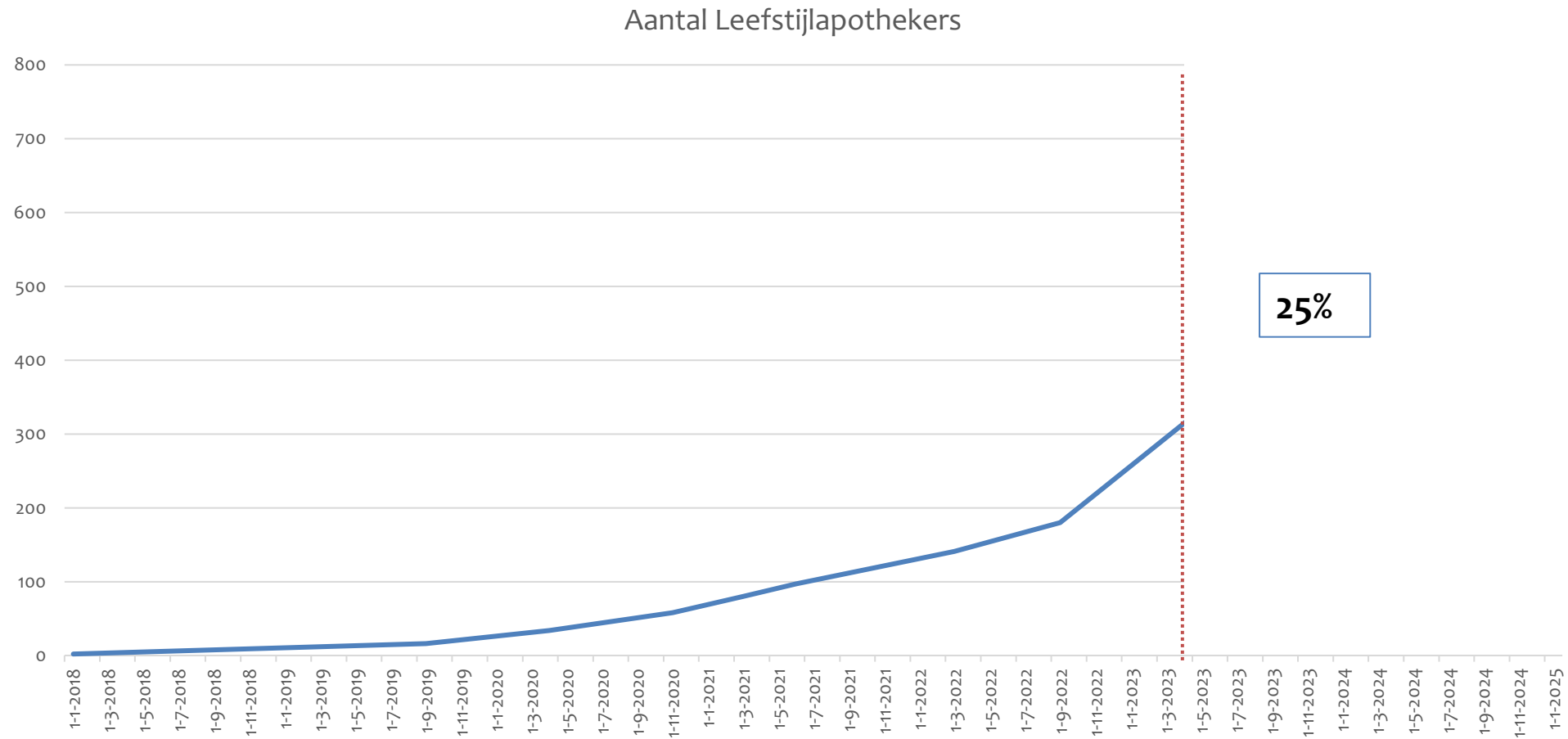




je leefstijl als medicijn

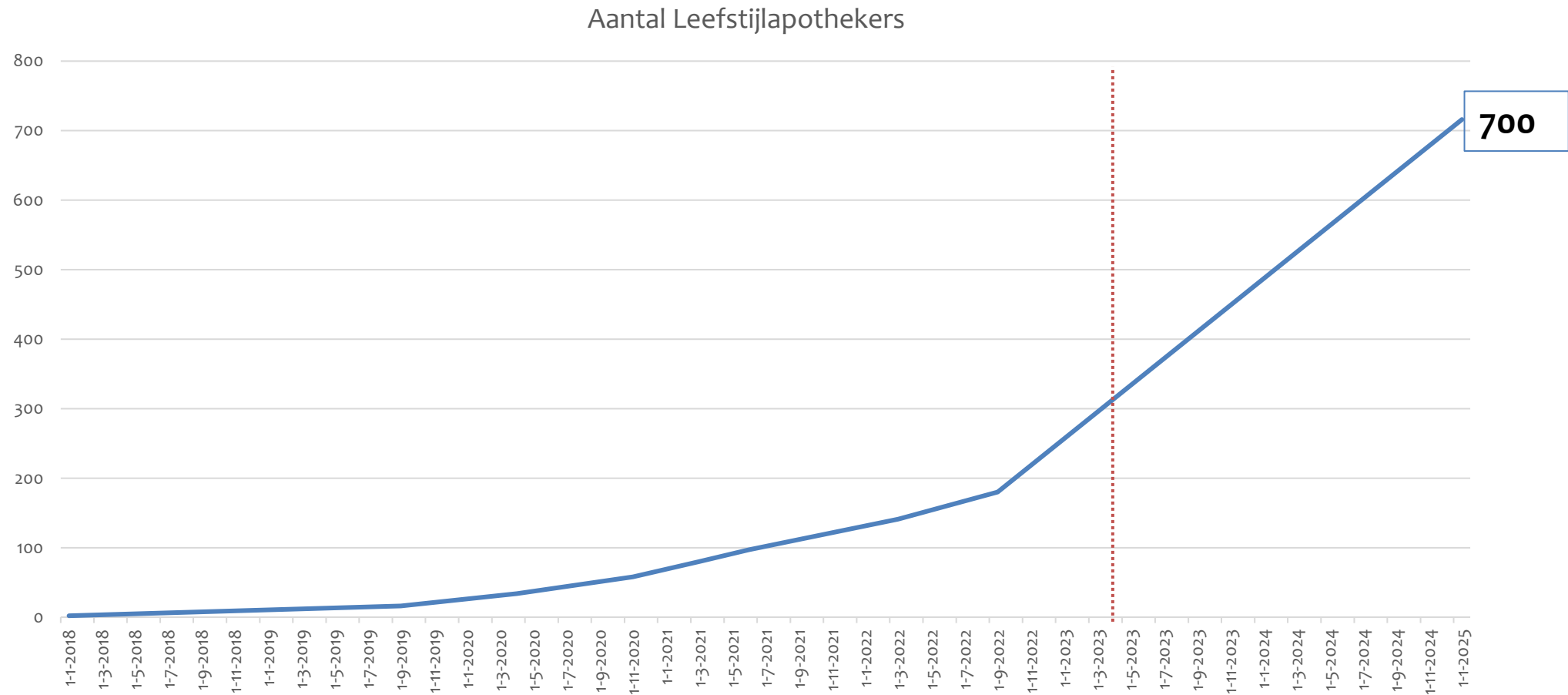


Aantal leefstijlapotheekers: concreet doel!



Hoe gaan we dit bereiken?

Aantal leefstijlapotheekers: concreet doel!



Hoe gaan we dit bereiken?

Alle initiatieven helpen!!!



De mogelijkheden

1. **Starten met gezondheidscheck**
2. Vervolg op gezondheidscheck (roer, spinnenweb)
3. Bloeddrukmeter in apotheek en adverteren
4. Leefstijlgesprek op recept vanuit ziekenhuis
5. **Leefstijlroer toevoegen aan medicatiereview**
6. Spinnenweb toevoegen aan medicatiereview
7. **FTO 'Preventie – leefstijl'**
8. Jaarlijkse 'Slaapweek'
9. **Benzomoe**
10. Ketenzorg-zorgpad leefstijl invoeren
11. Leefstijlbijsluiter opstarten
12. Stoppen met roken begeleiding
13. Leefstijlcoach of diëtiste in je apotheek
14. Adverteren 'Wilt u minder pillen?'
15. Zelfmeetkiosk opzetten
16. **Meedoen met STOPtober**
17. **Promotie leefstijl in zelfzorg-kast**
18. **Narrow casting (leefstijl / VBA)**
19. **Nudgen gezondheid in apotheek**
20. Nudgen gezondheid in het team
21.

Apotheek: publieksruimte als omgeving



BENU Apotheek Wester



Slaap

Inslapen, hoe lang duurt dat gemiddeld?

Het is normaal om 20 tot 30 minuten nodig te hebben om in slaap te vallen.

Bij ouderen mag het 30 tot 45 minuten duren.

Narrow casting

Slaap

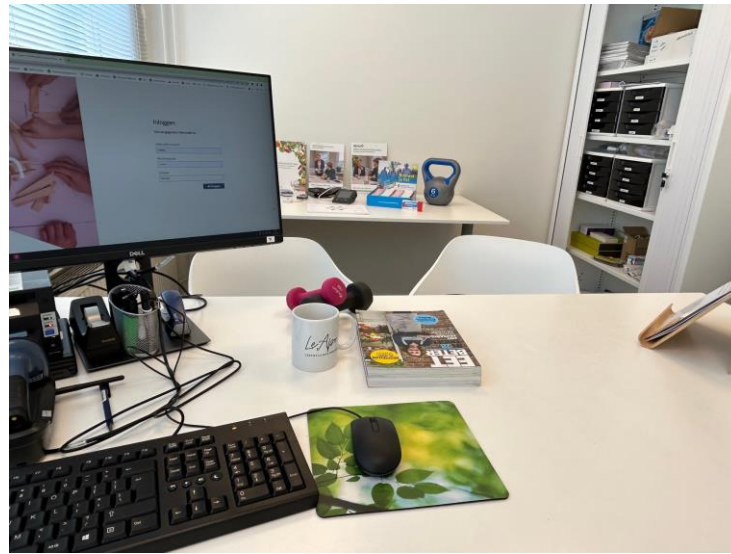
Hoe vaak komt chronische slapeloosheid voor?

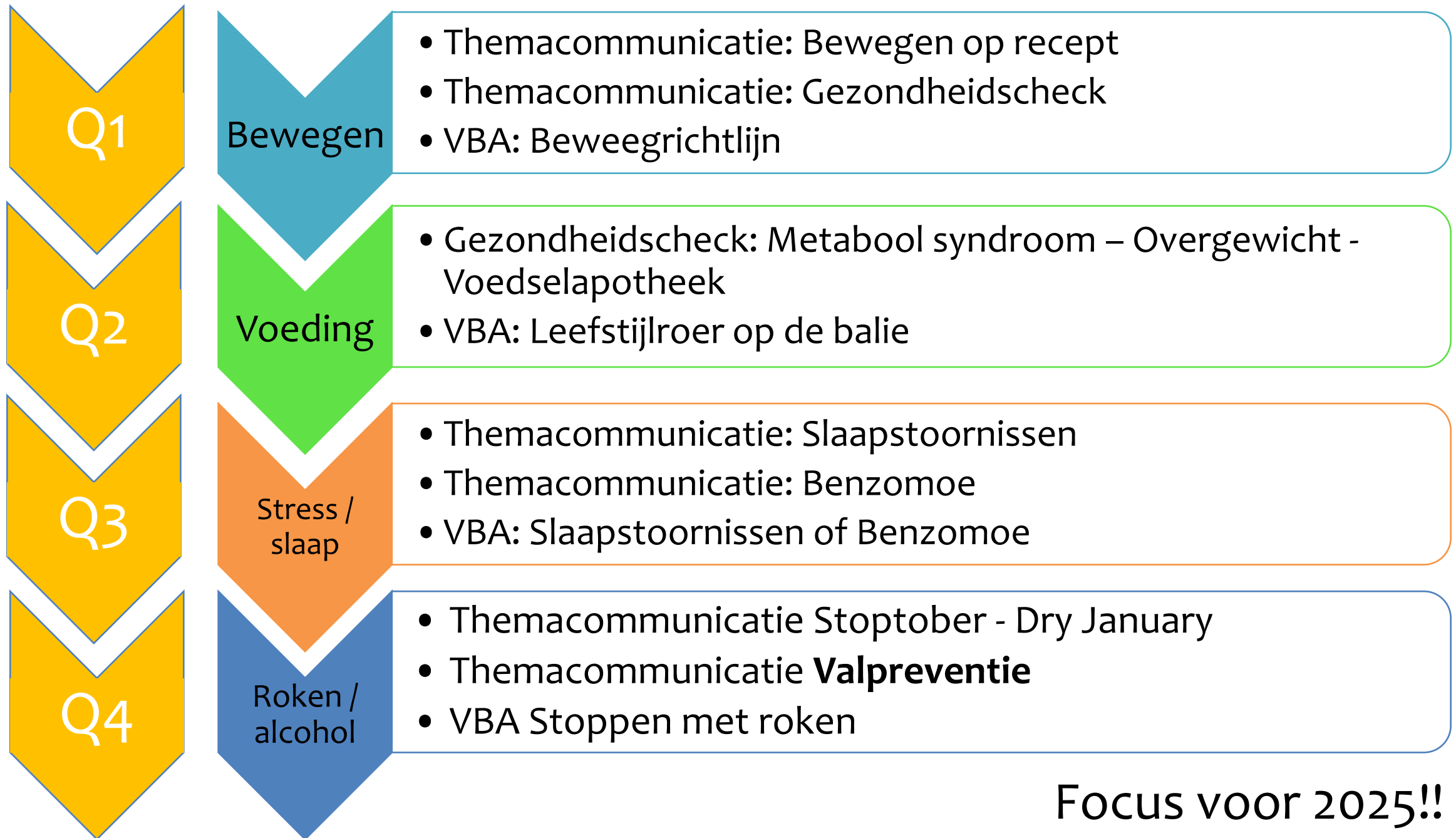
Het komt bij 12% van de Nederlanders voor.

En slechts 14% zoekt hiervoor hulp!

Vraag advies aan de balie

Apotheek: Spreekkamer als leefomgeving





Focus voor 2025!!

Heeft Nederland een probleem?

“Het grote probleem in de zorg is de schaarste. En dan met name het tekort aan zorgmedewerkers. Dat lossen we niet zomaar op met meer geld. Nu al werkt 1 op de 6 mensen in de zorg. Als we doorgaan op dezelfde voet, dan loopt dat in 2040 op naar 1 op de 4 mensen.

Die mensen zijn er niet, ze zijn er nu al niet!

Daarom moeten we de zorg anders organiseren. Meer samenwerking wordt de norm. Ik ben ervan overtuigd dat we het beter kunnen doen, maar dan moeten we **buiten de gebaande paden denken.**”

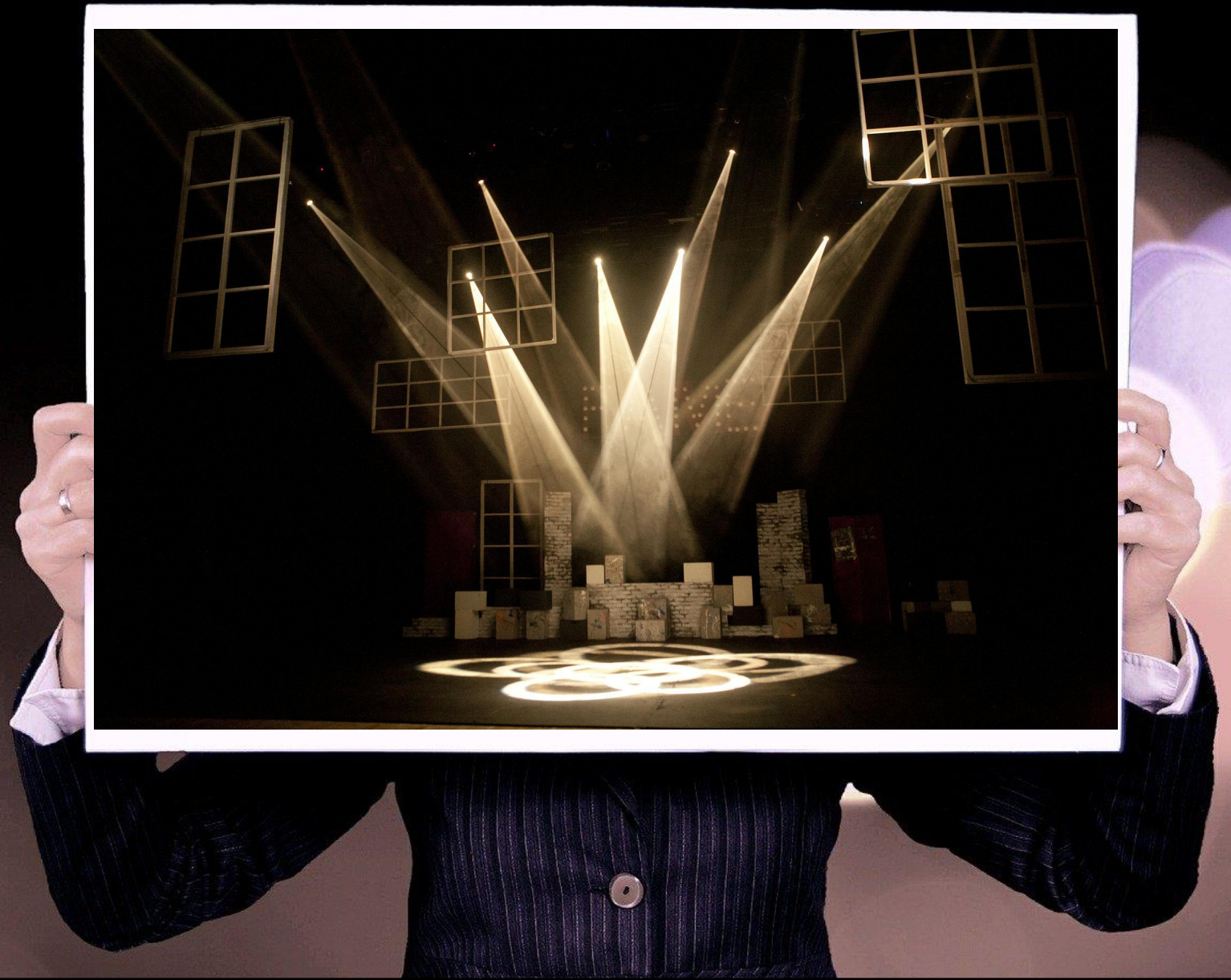


Samen bouwen!

Gezamenlijke zoektocht waar we al
struikelend leren, maar wel verder komen!



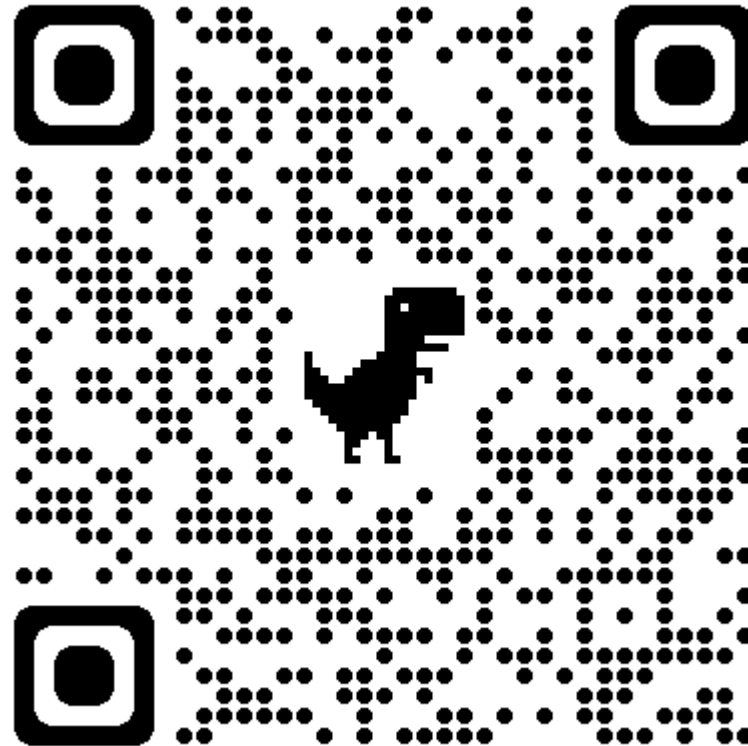
Eindopdracht





Pauze

Ben je al aangesloten bij de leefstijlapothekers?



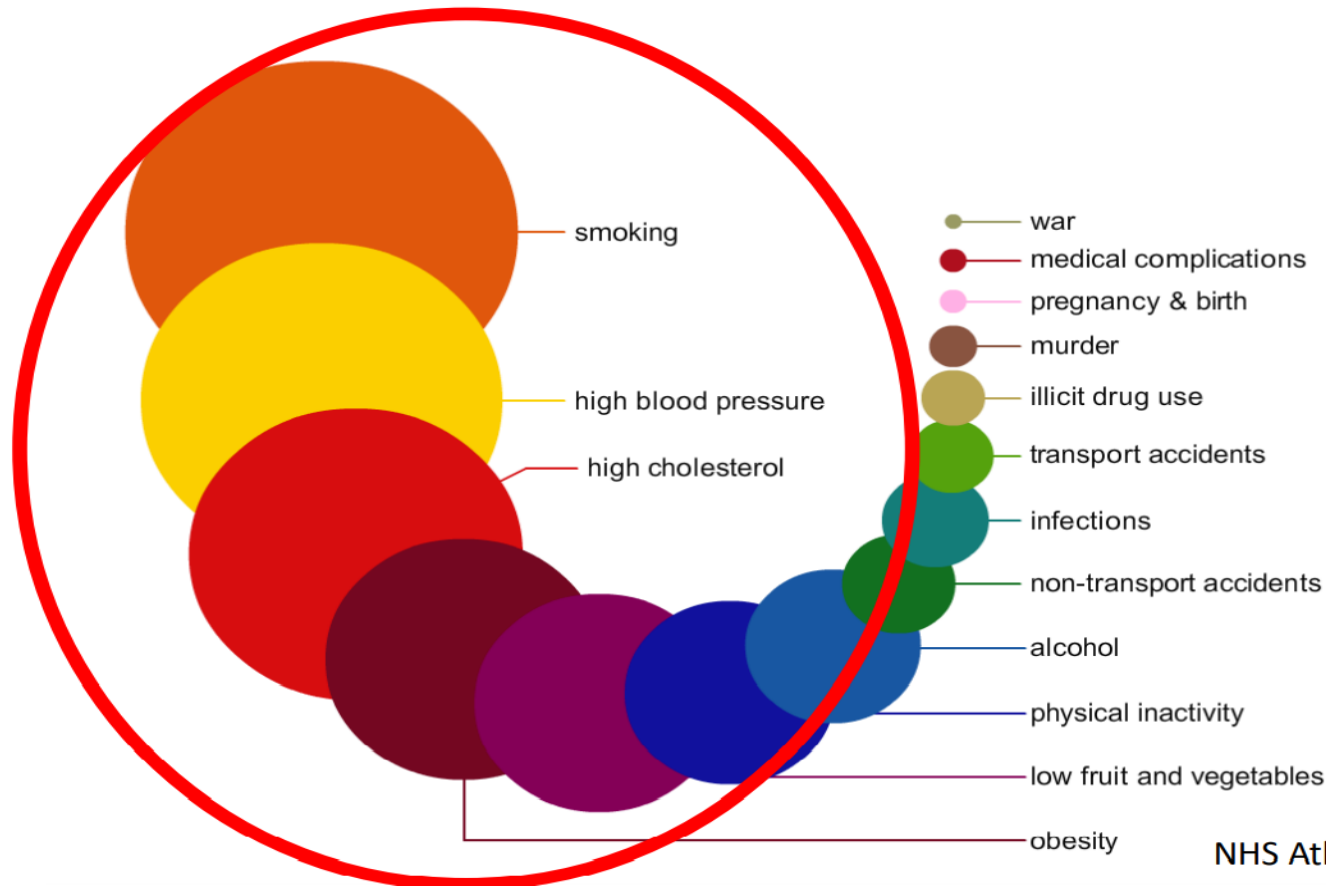
Le Apo
DE
LEEFSTIJLAPOTHEKER
Voor de juiste dosis gezondheid

Roken

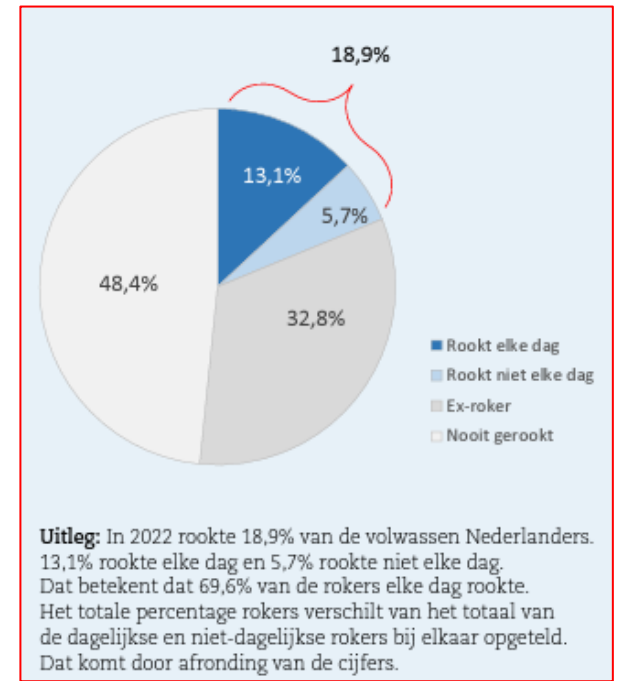


We beginnen met het advies

Risks leading to death in perspective

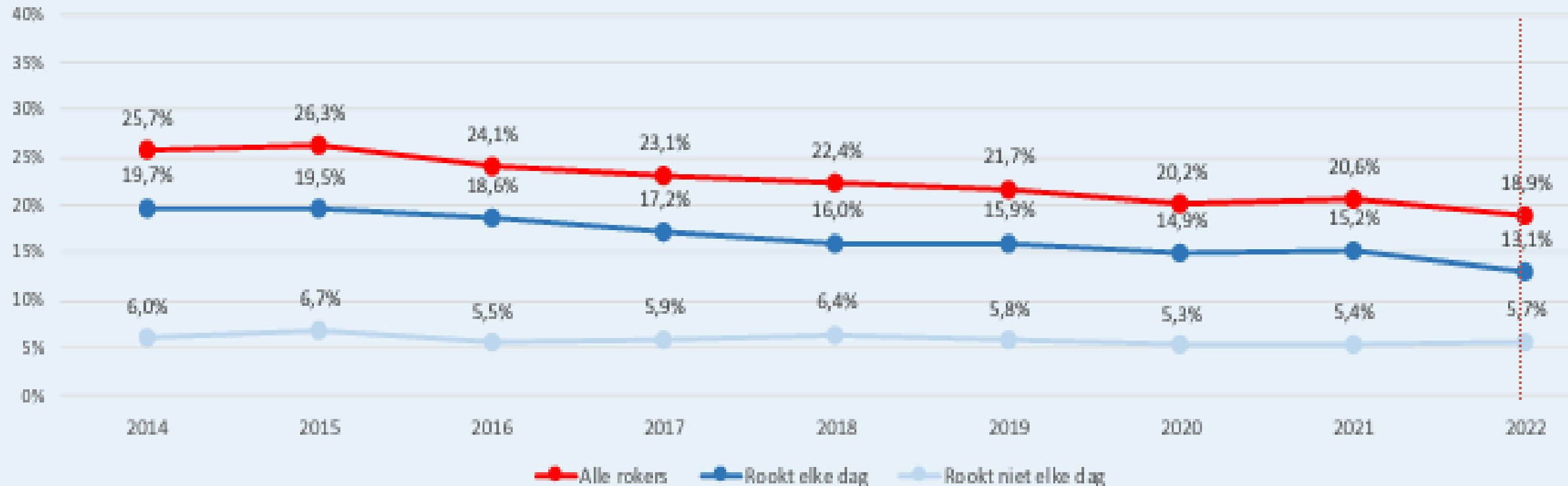


Roken is slecht voor de gezondheid!



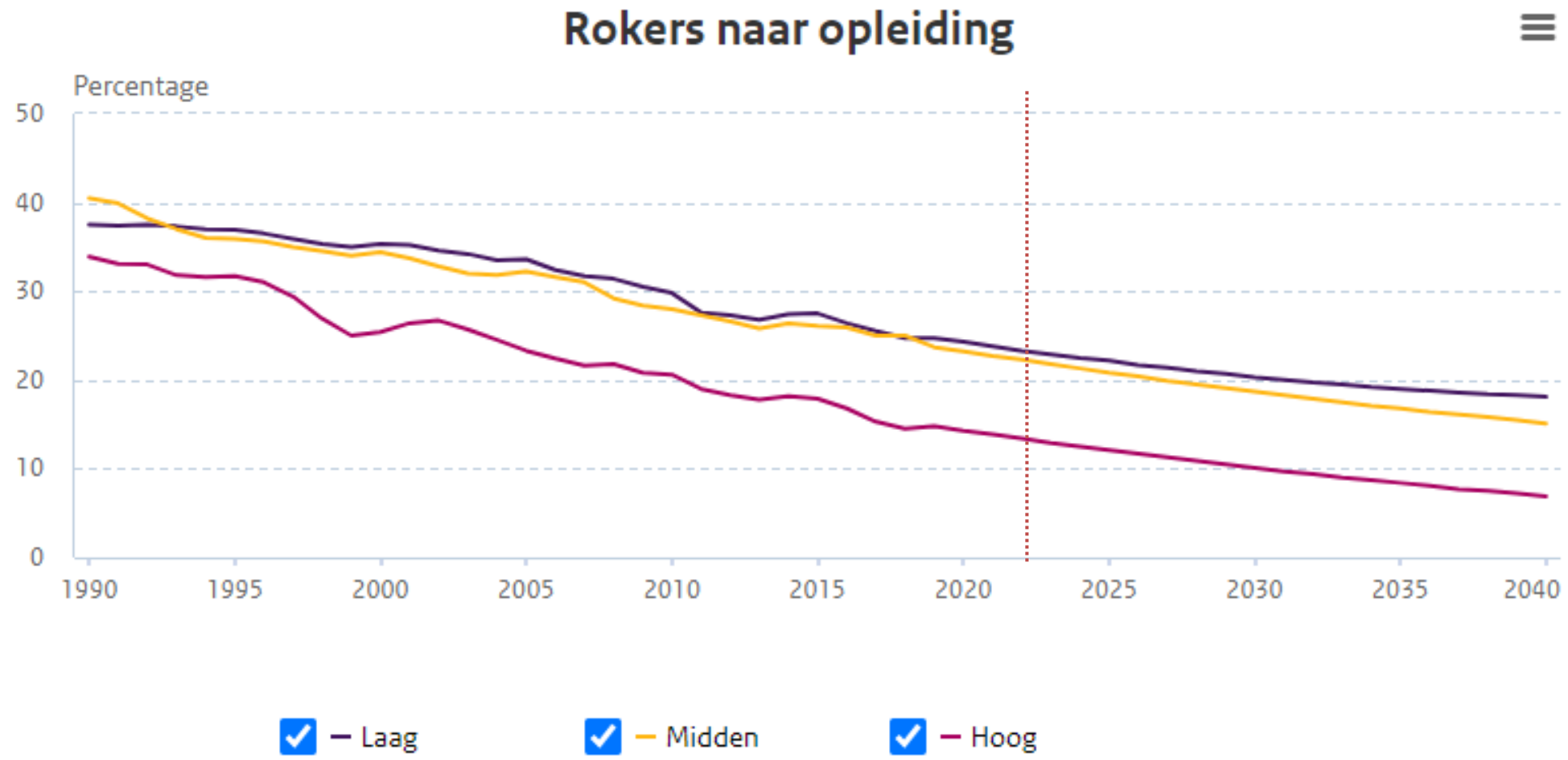
Dalende trend!

Figuur 2. Percentage rokers per jaar onder volwassenen.



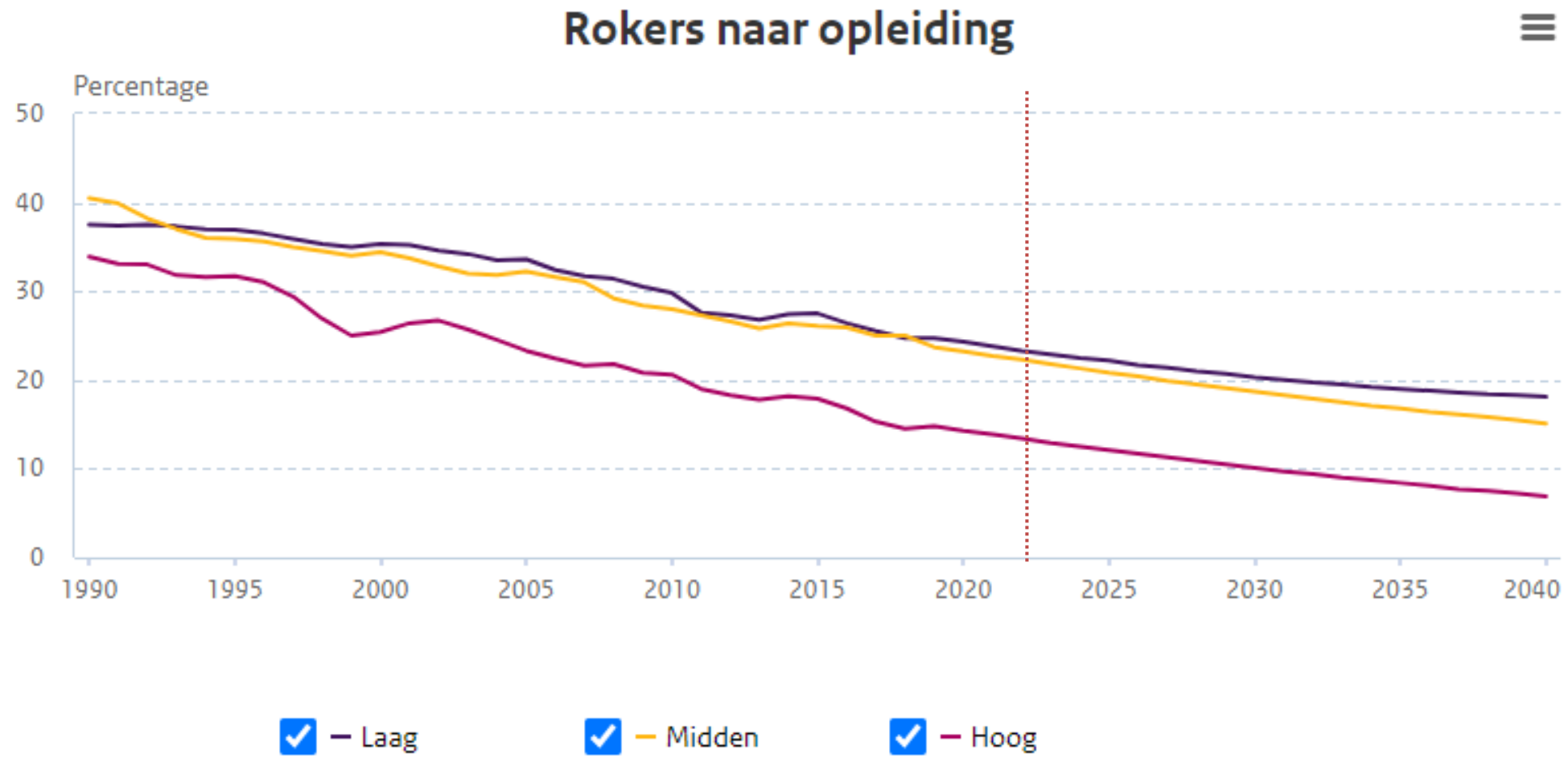
Kunnen we de slingers ophangen?

Dalende trend!



Kunnen we de slingers ophangen?

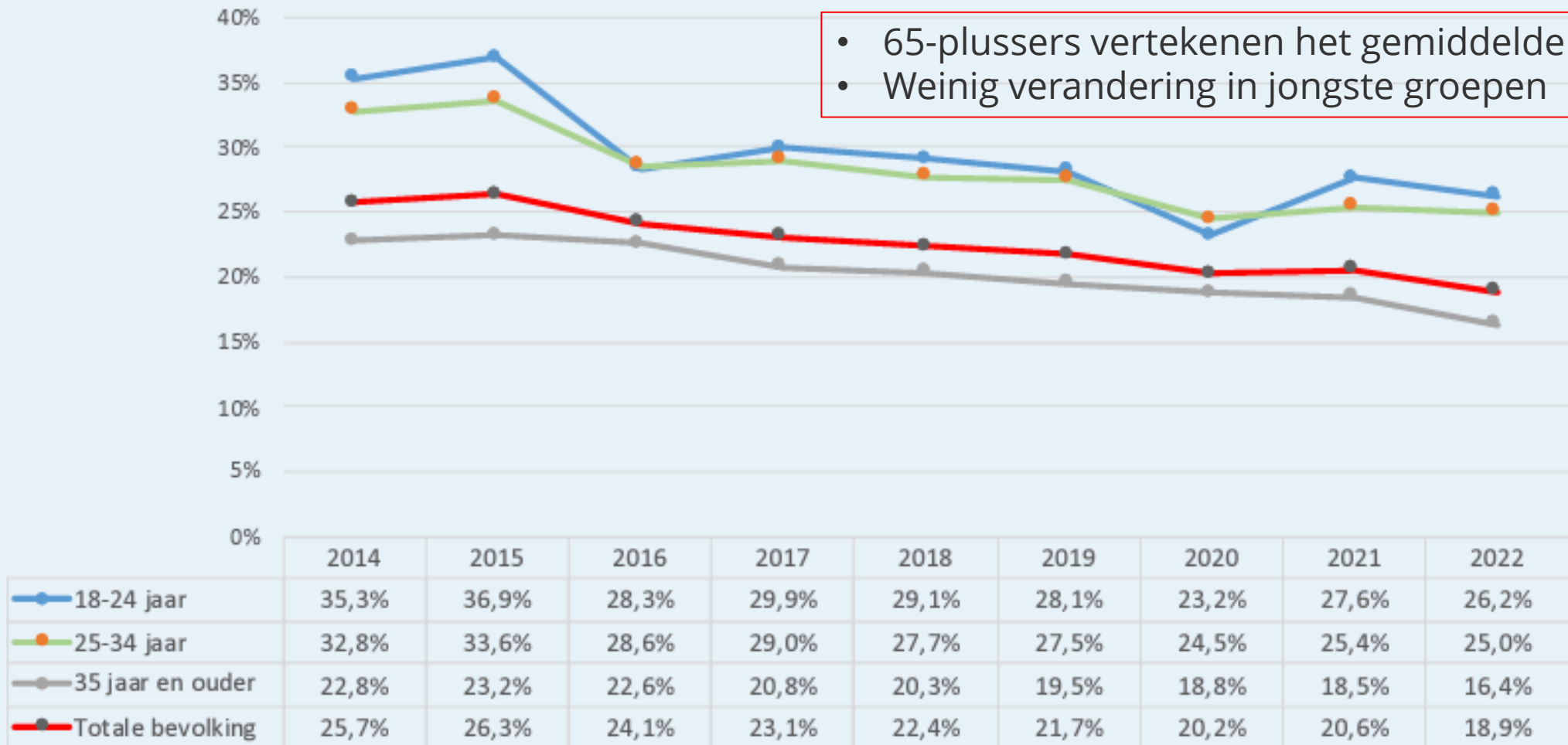
Dalende trend!



Nee! Gemiddelden leiden af van de feiten

KERNCIJFERS ROKEN 2022

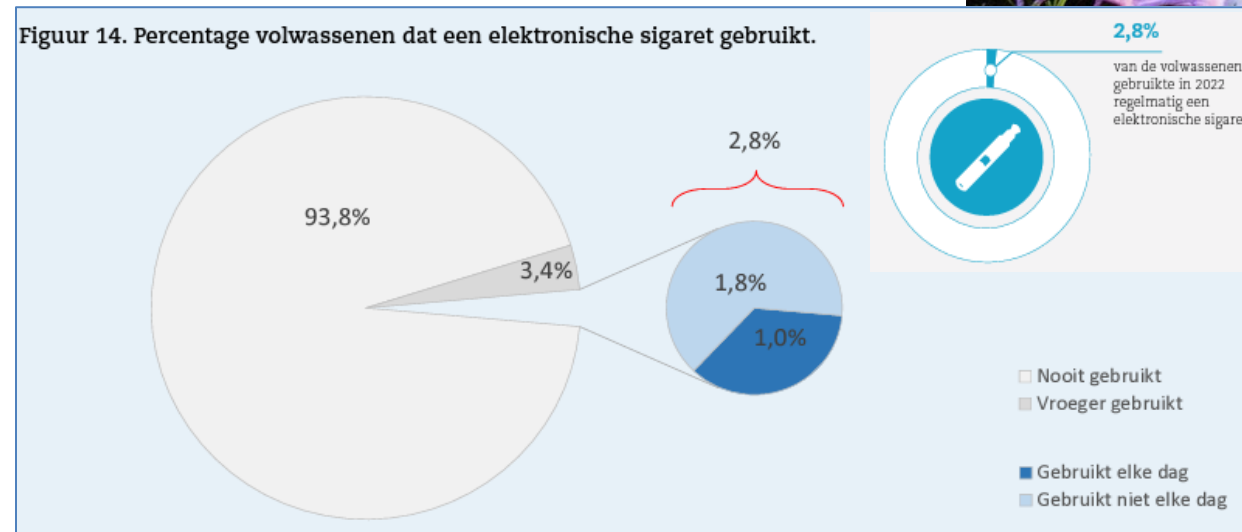
Figuur 8. Percentage rokers per jaar, naar leeftijd.



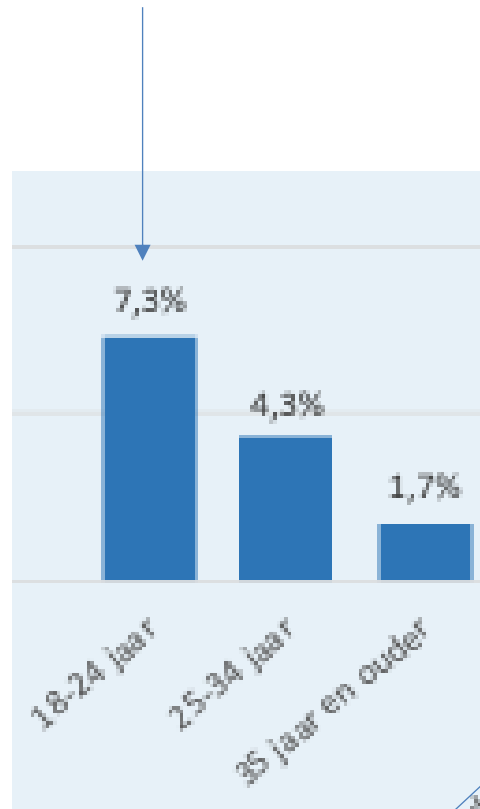
E-sigaret is verleidingstruc : vaperen klinkt hip!



Figuur 14. Percentage volwassenen dat een elektronische sigaret gebruikt.



E-sigaret is verleidingstruc : vaperen klinkt hip!



Maarten van Ooijen • Aan het volgen
Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (...)
3 u • 🌐

Vapes zijn verslavend en schadelijk. Ik maak me dan ook grote zorgen om het toenemend gebruik van vapes onder jongeren en jongvolwassenen. De twee onderzoeken van het Trimbos-instituut bevestigen mijn zorgen.

- 21,7% van de jongeren tussen 12 en 25 jaar gebruikte afgelopen jaar een vape.
- 10,3% van de jongeren tussen 12 en 25 jaar gebruikte de afgelopen maand zelfs een vape.

Op korte én lange termijn zijn er veel negatieve effecten aan het vaperen, zoals kapotte longen, verstoring van de hersenontwikkeling door nicotine en de opbouw van een nicotineverslaving. En dat terwijl een vape er zo onschuldig uitziet: felle kleurtjes, vrolijke designs en zoete smaakjes. Hierdoor bestaat het vermoeden dat de industrie zich ook specifiek op jongeren richt. Begin je op jonge leeftijd te vaperen, dan is het risico groter dat je op latere leeftijd rookt.

E-sigaret is verleidingstruc : vaperen klinkt hip!



Door LUMC-artsen ontwikkeld lespakket over vaperen al 3000 keer gedownload

31 oktober 2023
leestijd

Een door LUMC-artsen ontwikkeld lespakket over vaperen is in een maand tijd al 3000 keer gedownload. Bovendien hebben scholen al ruim 350 gastlessen over de elektronische sigaretten besteld.



De cijfers

Jaarlijks krijgen **19.095** Nederlanders kanker door roken

Roken draagt bij aan het ontstaan van **12 soorten kanker**, zoals long, keel-, blaas- en alvleesklierkanker

In 2023 rookte 18,1% van de jongeren sigaretten

In 2023 rookte 21% van de jongeren e-sigaretten

2 op de 3 jongeren die vaperen, gaat later gewone sigaretten roken

87% van de Nederlanders vindt dat er maatregelen genomen moeten worden zodat jongeren niet beginnen met roken

Nederlands
Kanker
Collectief 



30% mortaliteits-daling door kanker als tabak de wereld uit is.



'Rookgedrag' aanpakken is prioriteit nummer #1

Achter iedere patient met longkanker zit een tiener die ooit zijn eerste sigaret (of vape) probeerde, en verslaafd werd



Jongeren kunnen maar één keer de goede keuze maken: er niet aan beginnen



Vapen
#jouwkeuze

Waarom roken jongeren nog?

Beschikbaarheid: Op te veel plekken zijn nicotineproducten nog te koop

Prijs: Nicotineproducten zijn in Nederland te betaalbaar

Productontwikkeling: De tabaksindustrie ontwikkelt steeds nieuwe producten die suggereren dat deze gezonder zijn dan roken

Kracht tabaksindustrie: De tabaksindustrie zet veel tactieken in om invloed uit te oefenen op politiek en media om zo hun economische belang veilig te stellen

Politiek: Bij elke kabinetswisseling wordt opnieuw onderhandeld over roken. Dit levert veel vertraging op. De inzet op een Rookvrije Generatie is afhankelijk van de bereidheid van het kabinet om hierin te investeren.



Educatie aan jongeren blijft noodzakelijk!!

Gastles over v^ap^en

'Plaatje van zwarte longen maakte meer indruk'

PW8 - 23-02-2024 | door Delia Titre

Foto Gijs van Ouwerkerk

Minder jongeren die v^ap^en. Dat wil Dirk Abrahams bereiken door brugklassers in Almelo voor te lichten over de risico's ervan. "De kans dat je gaat roken is veel groter als je op jonge leeftijd hebt gevaped."

Als je niet aan v^ap^en begint, hoef je er later ook niet mee te stoppen. Met deze boodschap stond Dirk Abrahams van Alphega apotheek Wierden voor een brugklas in Almelo. "Het is belangrijk dat jongeren al vroeg de juiste informatie krijgen."

In één uur legde Abrahams uit hoe v^ap^en kan leiden tot een rookverslaving en welke gezondheidseffecten het heeft. Hij behandelde de theorie achter een nicotineverslaving. Meer indruk maakte hij met plaatjes: afbeeldingen van zwarte longen en benauwde patiënten. "Dat soort beelden maakt het heel tastbaar."

Lesmateriaal

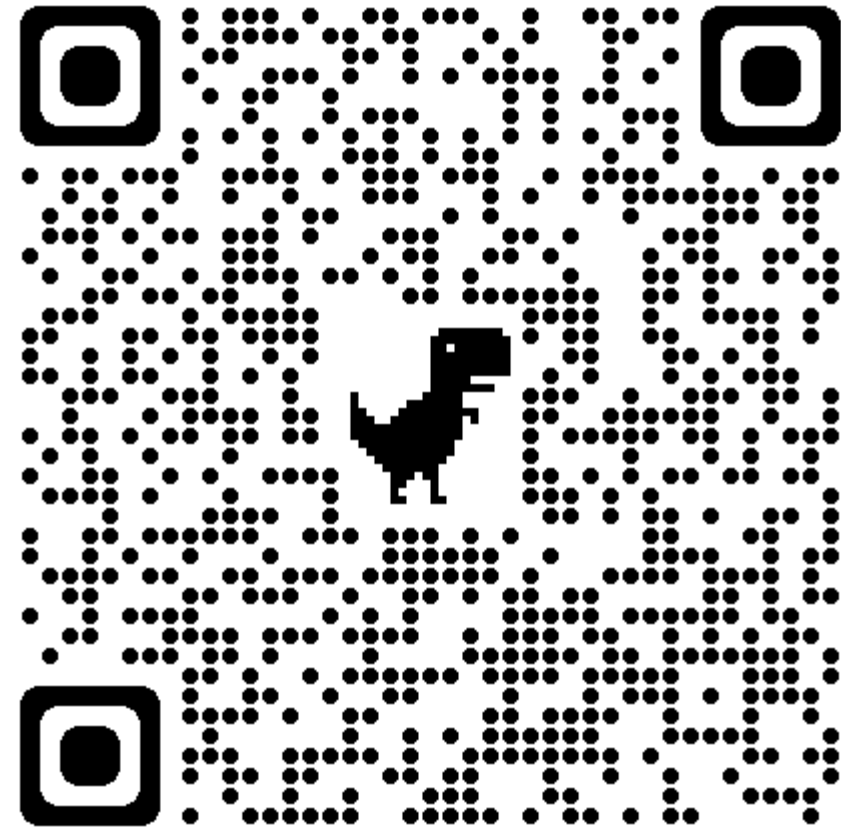
De gastles komt voort uit het project #v^ap^en^jouwkeuze, dat is opgezet door artsen van het LUMC. Docenten kunnen via hun website een arts uitnodigen om voorlichting te geven. Zorgverleners die dat willen kunnen zich op de site aanmelden. De organisatie ontwikkelt het lesmateriaal en brengt de school en de voorlichter bij elkaar.



Gastles van een arts in de klas

#jouwkeuze

www.vapenjouwkeuze.nl



Vraag

Opleidingsniveau belangrijke factor bij roken: welk percentage van de laagopgeleide mannen tussen 25 - 44 jaar rookt?

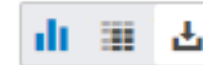
42

57

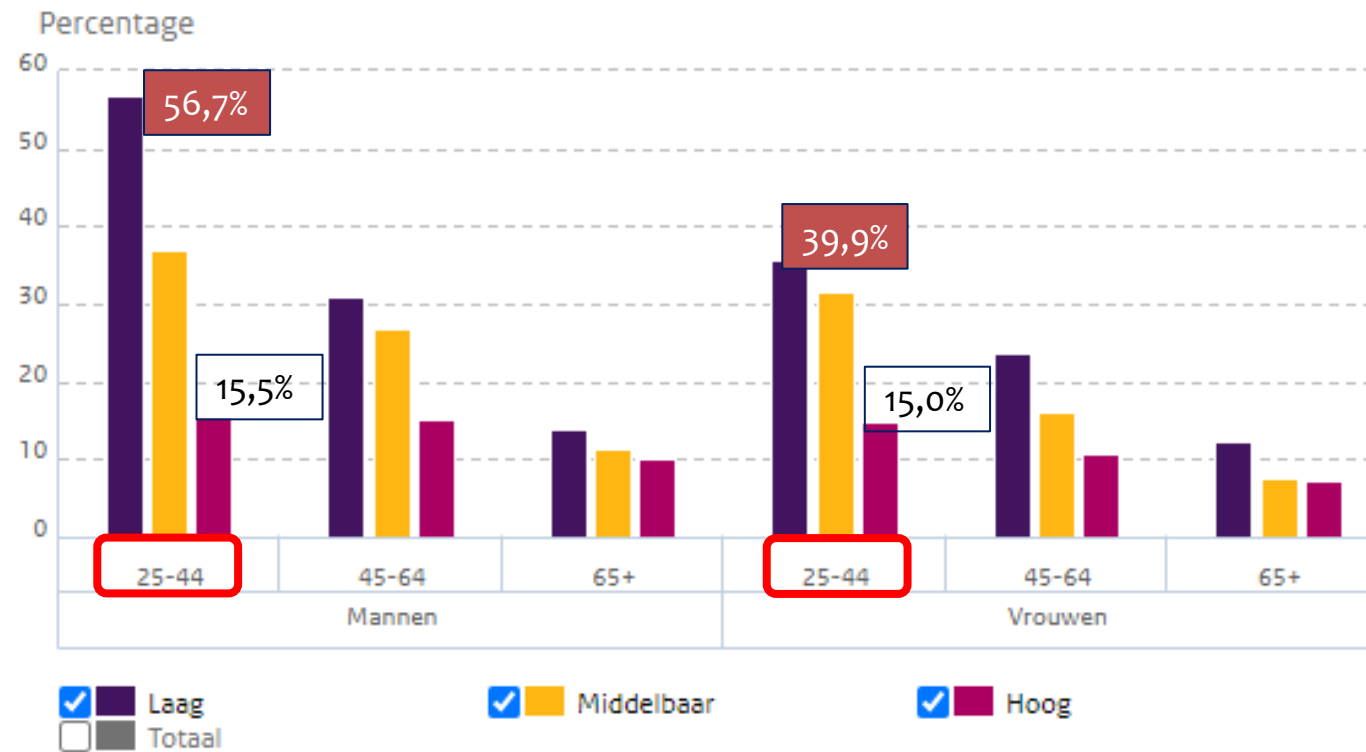
72

Opleidingsniveau belangrijke factor bij roken

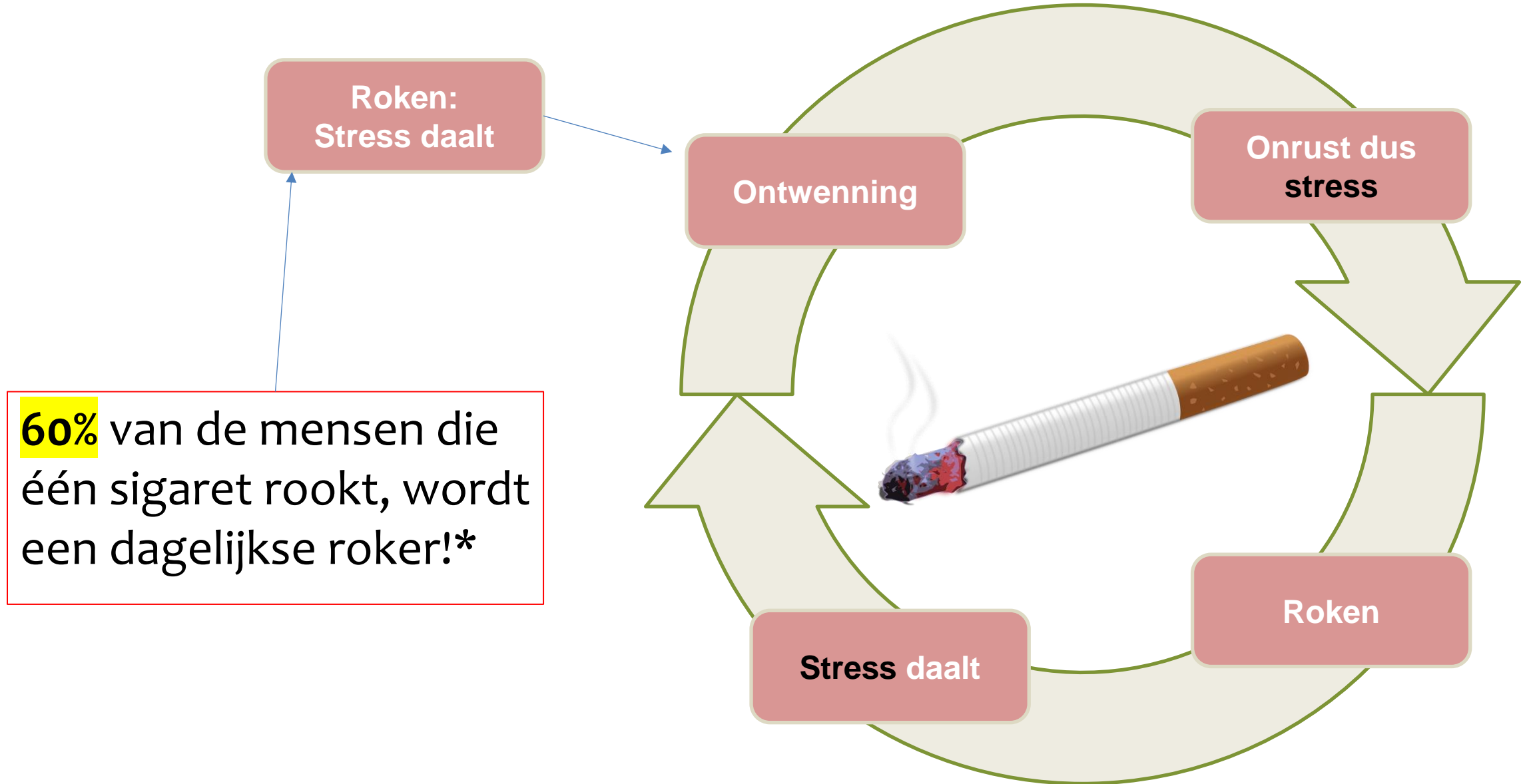
Roken naar geslacht, leeftijd en opleiding 2020



25 jaar en ouder



Vicieuze cirkel

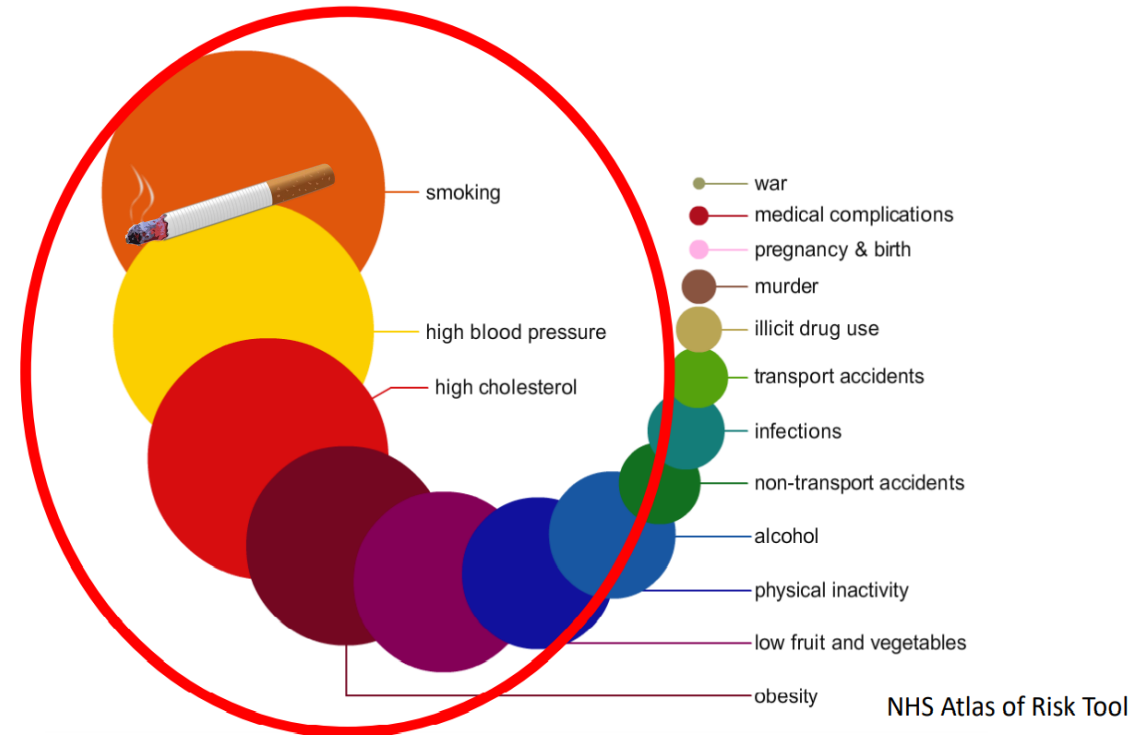


Keiharde cijfers

- **Nr. 1** vermijdbare doodsoorzaak
- 1 op de 2 rokers gaat eraan dood

=> **Russische roulette!**

Risks leading to death in perspective



Keiharde cijfers: Nederland

- In 2019: ±20.000 tabaksdoden
- In 2022: ± 672.000 mensen ≥1 chronische ziekte door roken
- 55 mensen per dag
- 1 op de 5 Nederlandse sterfgevallen door tabaksconsumptie
- *De helft haalt zijn pensioen niet!!*



Bronnen: [CBS Gezondheidsenquête\(externe link\) \(opent in een nieuw venster\)](#), [IKNL Nederlandse Kanker Registratie\(externe link\) \(opent in een nieuw venster\)](#), [Nivel Zorgregistraties eerste lijn\(externe link\) \(opent in een nieuw venster\)](#) en [VTV-2024 \(in voorbereiding\)\(externe link\) \(opent in een nieuw venster\)](#); gegevens bewerkt door RIVM

Het kabinet kan aan de bak



Het Nationaal Preventieakkoord heeft tot doel het terugdringen van roken: **ROOKVRIJ IN 2040**

Vanaf 1 april 2024:



Rookvrije generatie: < 5% van de bevolking en geen enkele jongere nog rookt



Het kabinet kan aan de bak



Het Nationaal Preventieakkoord heeft tot doel het terugdringen van roken: **ROOKVRIJ IN 2040**



1. Prijsverhogingen voorkomen dat jongeren beginnen met roken = **feit**
2. Prijsverhoging is zinloze betutteling door de overheid = **fabel**
3. De gemiddelde Nederlander vindt sigaretten nog steeds veel te goedkoop, ook na 1 april = **feit**
4. Mensen met een kleine portemonnee hebben het meest te lijden onder accijnsverhogingen op tabak = **fabel**
5. Hogere tabaksaccijnzen zorgen automatisch voor meer illegale handel in tabak = **fabel**
6. Mensen kopen na prijsverhogingen hun sigaretten massaal over de grens = **fabel**

50%

van de rokers verwachtte na de prijsverhoging in 2020 over de grens te kopen.

4%

heeft dat ook echt gedaan.

Het kabinet kan aan de bak



Het Nationaal Preventieakkoord heeft tot doel het terugdringen van roken: **ROOKVRIJ IN 2040**

“Dit is het eerste land dat zo’n maatregel neemt”



Nieuw-Zeeland en Australië: een pakje sigaretten kost 25 euro.



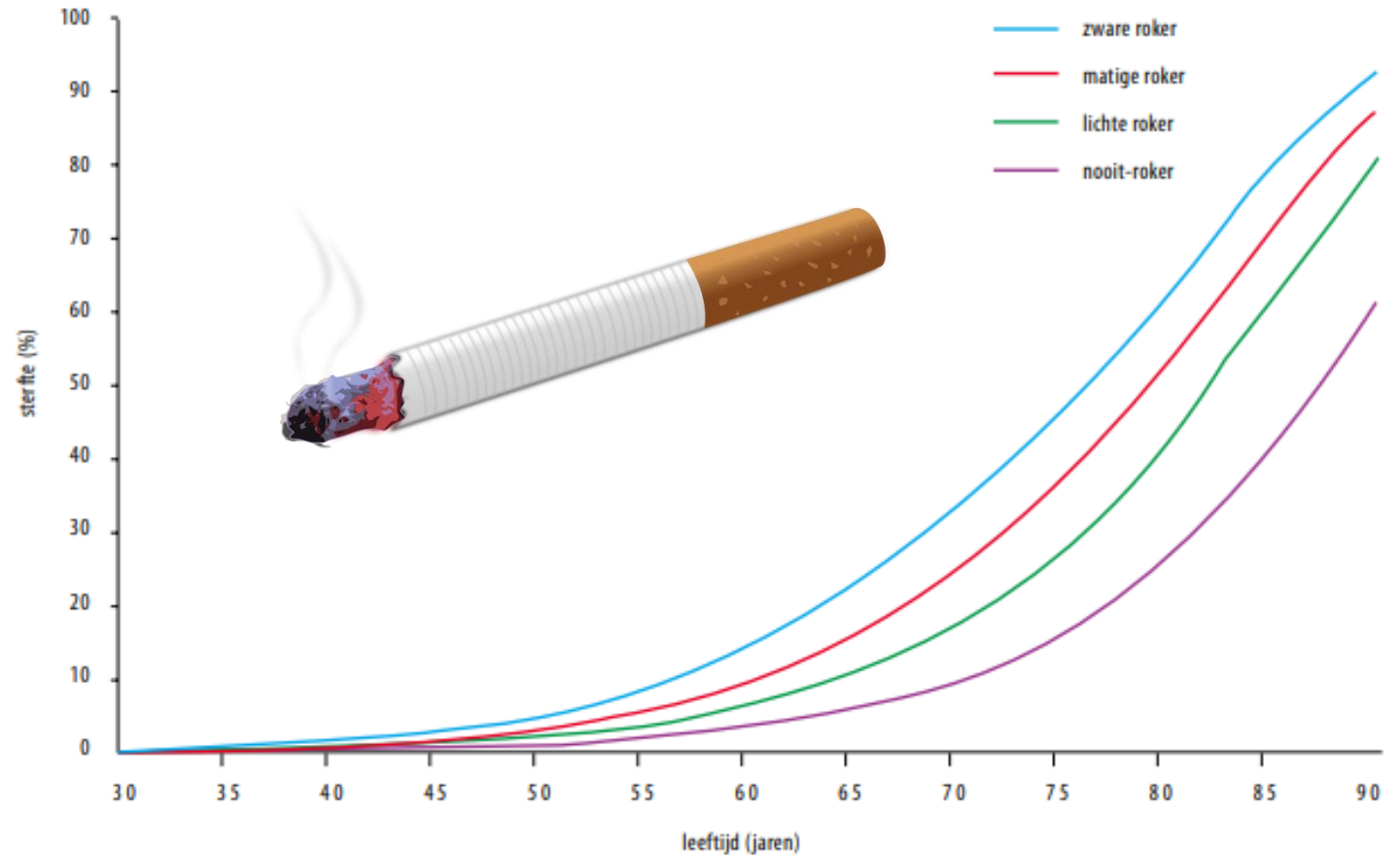
Ziektelast



Keiharde cijfers : Nederland

Verlies aan levensjaren:

- Zware roker: 13 jaar
- Matige roker: 9 jaar
- Lichte roker: 5 jaar



FIGUUR 1 Geschatte sterfte vanaf 30-jarige leeftijd voor levenslange rokers en niet-rokers, exclusief geïnstitutionaliseerde bevolking. Zware roker: rookt dagelijks ≥ 20 sigaretten; matige roker: rookt dagelijks < 20 sigaretten; lichte roker: rookt, maar niet dagelijks; nooit-roker: heeft nooit dagelijks sigaretten gerookt.

Vraag

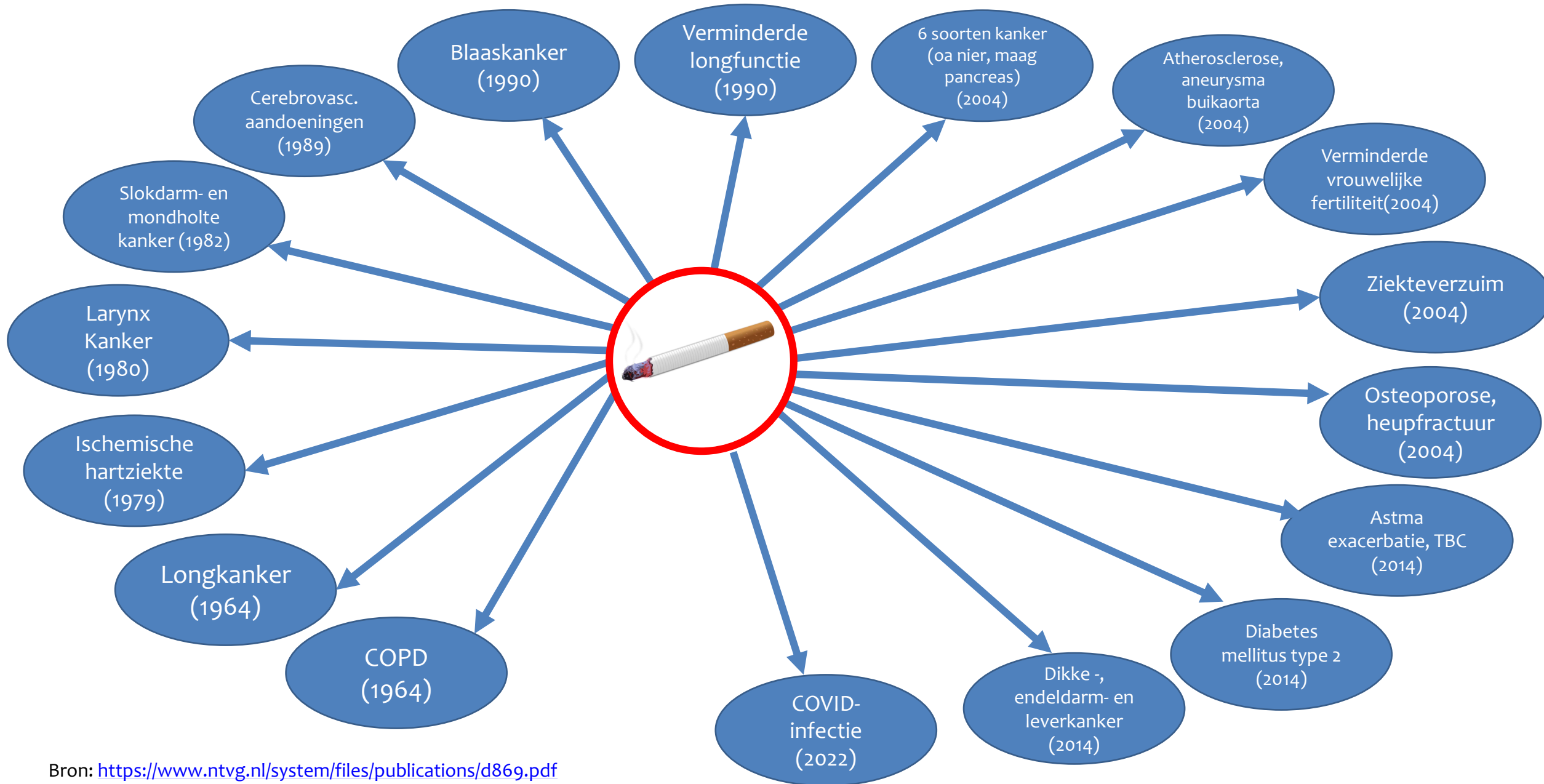
Wat is het aantal ziekten en aandoeningen *waarvan vaststaat* dat ze door actief roken kunnen worden veroorzaakt?

5

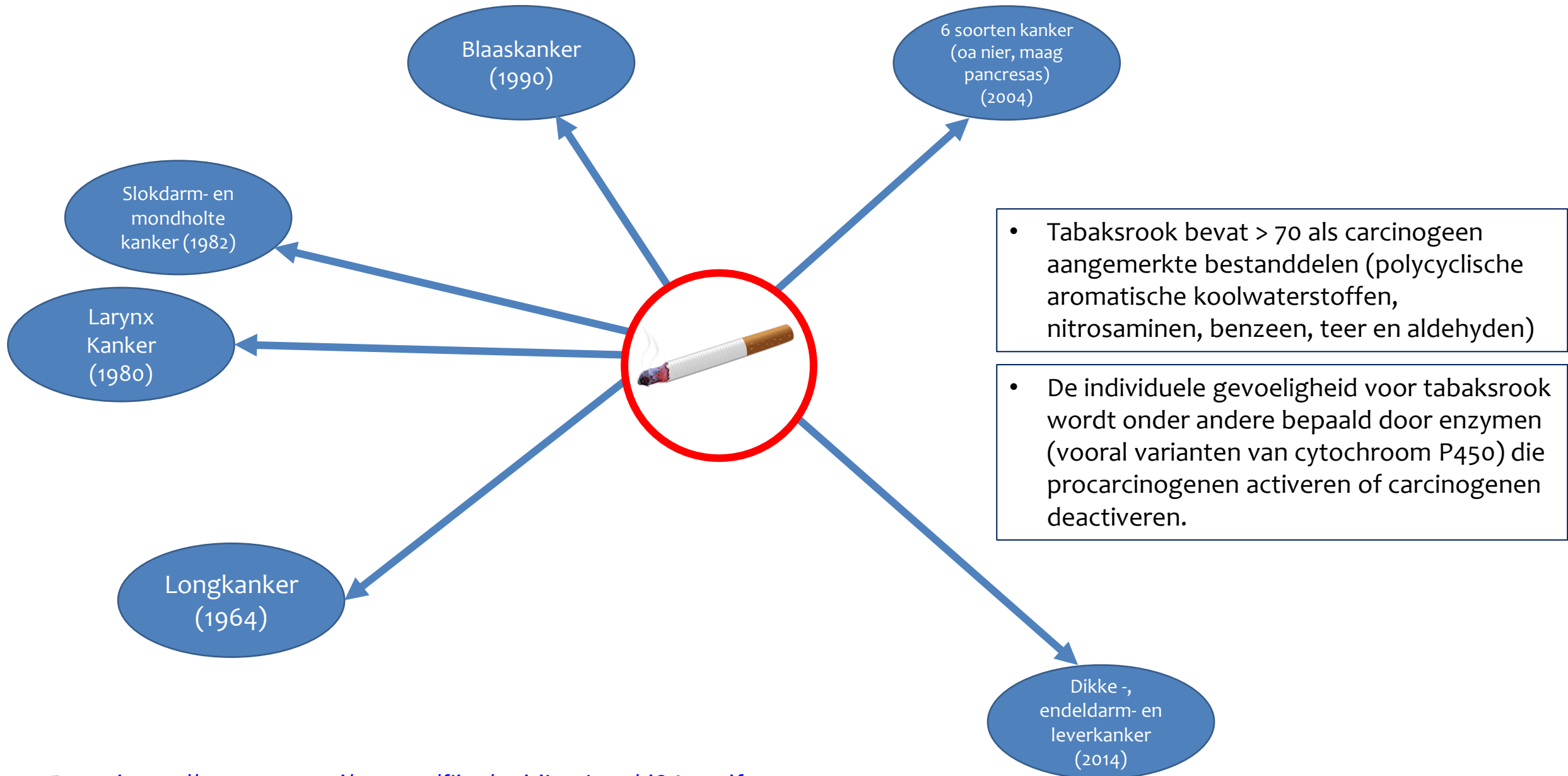
10

30

Ziekten en aandoeningen



Kanker: 16 soorten kanker



Hart- en vaatziekten

Voor hart- en vaatziekten is roken **de belangrijkste risicofactor**:

- 21% van de sterfte aan coronaire hartziekten
- 14% van de sterfte aan beroerte
- 10% van de sterfte aan hartfalen

(CBS Doodsoorzakenstatistiek, bewerkt door het RIVM) [Van Gelder 2010]]

Cerebrovasc.
aandoeningen
(1989)

Ischemische
hartziekte
(1979)



Atherosclerose,
aneurysma
buikaorta
(2004)

Ontstaanswijze van ischemische hartziekte als gevolg van tabaksrook:

- Prikkeling van het sympathische zenuwstelsel via nicotine
- Koolmonoxide in tabaksrook zorgt verminderde beschikbaarheid van zuurstof voor de hartspier
- Andere ingrediënten zoals oxidanten en verbrandingsproducten zorgen voor ontstekingsverschijnselen, endotheeldisfunctie en activering van bloedplaatjes en -stollingsfactoren

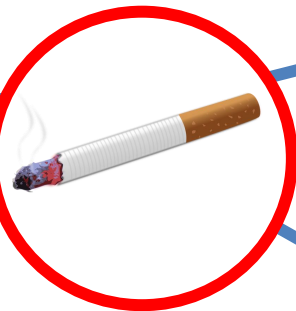
Diabetes type 2

Sinds kort wordt aangenomen dat roken ook kan leiden tot **insulineresistentie**, wat via micro- en macrovasculaire complicaties eveneens kan bijdragen aan een verhoogd risico op ischemische hartziekte.

Cerebrovasc.
aandoeningen
(1989)

Atherosclerose,
aneurysma
buikaorta
(2004)

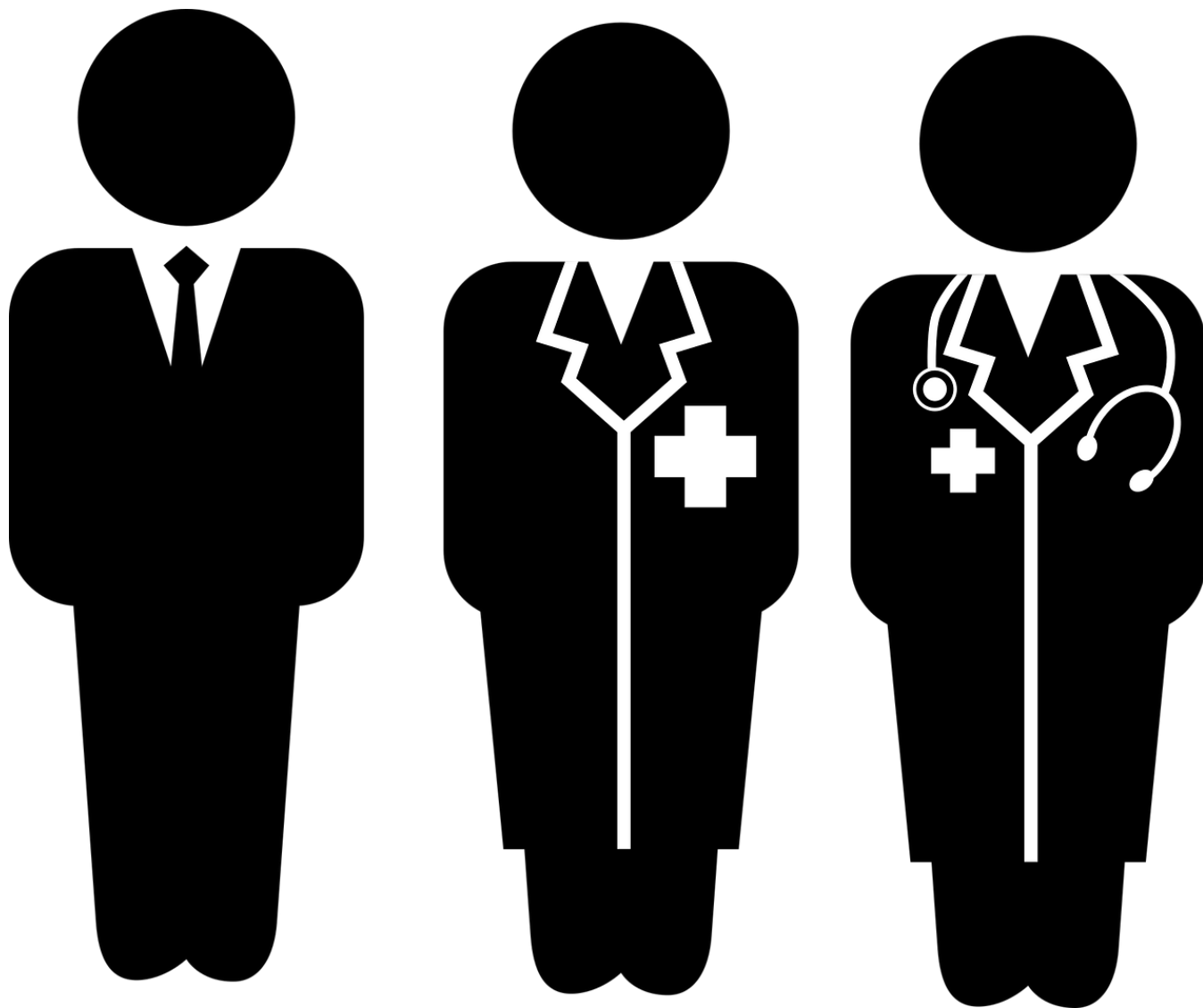
Ischemische
hartziekte
(1979)



Roken bleek **onafhankelijk** van BMI en lichaamsbeweging een risicofactor voor diabetes type 2 te zijn [Patja 2005, Orth 2008]

**Diabetes
mellitus type 2**
(2014)

Wat kunnen en moeten wij doen?



IGJ: zorgverleners moeten leefstijlbegeleiding bieden

Zorgverleners moeten hun patiënten leefstijlbegeleiding aanbieden tegen roken en overgewicht. Daarbij moeten zij de behoeften en mogelijkheden van patiënten voorop stellen, meldt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

IGJ gaat ook kijken naar de deskundigheid van zorgverleners, bijvoorbeeld of ze methodes hanteren die bewezen effectief zijn, en richtlijnen gebruiken die door professionals zijn vastgesteld. In het 'Toetsingskader persoonsgerichte leefstijlbegeleiding in de zorg' staat waarop de inspectie precies gaat letten. (EB)

<https://www.pw.nl/archief/pw-archief/2022/pw27en28>

Wat kunnen en moeten wij doen?

- Rokers komen niet naar de zorgverlener met de vraag om te stoppen met roken; omdat ze verslaafd zijn!



± 80% van
de rokers wil
stoppen met
roken*

EYEOPENER: Hij weet alleen
niet **HOE** hij moet stoppen.

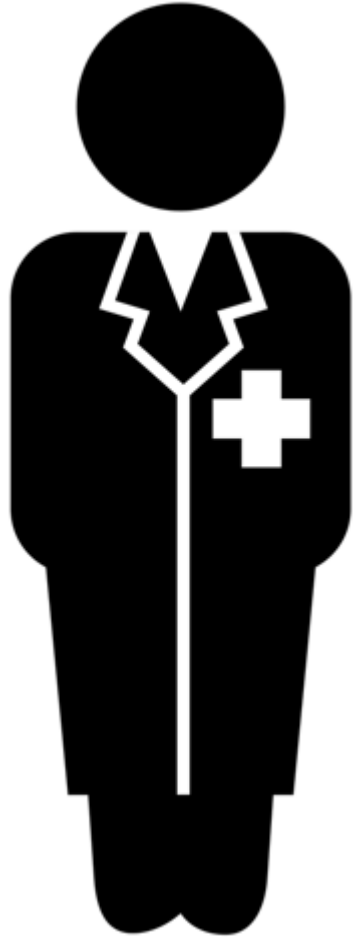
- Het merendeel van de patiënten wil en verwacht dat **iedere** zorgprofessionals advies geven.
- Het probleem ligt vooral bij de **aarzeling** van de zorgprofessional om de patiënt te spreken op het rookgedrag

Stoppoging

- Rokers komen niet naar de zorgverlener met de vraag om te stoppen met roken; omdat ze verslaafd zijn!



Stoppoging



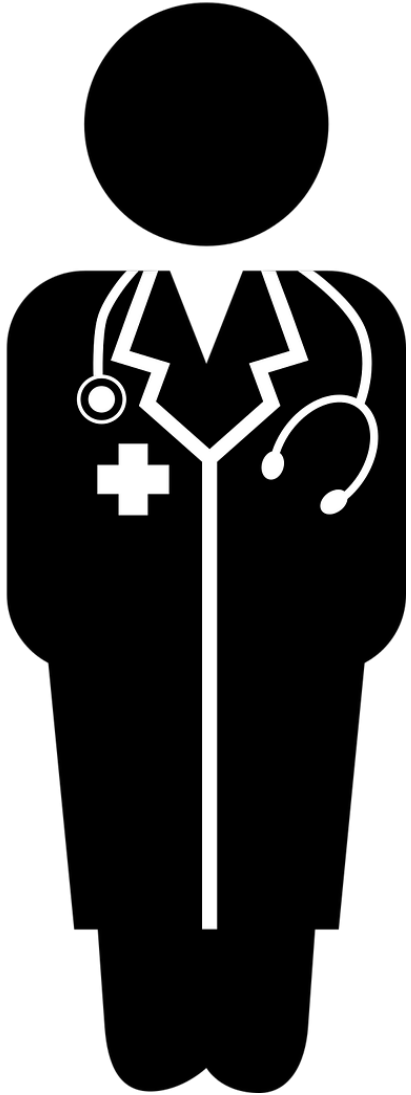
- Rokers komen niet naar de zorgverlener met de vraag om te stoppen met roken; omdat ze verslaafd zijn!

**Door-
verwijzen**

**Advies
geven**

**Rol van de
apotheek**

Roker, gemotiveerd om te stoppen



Behandel mogelijkheden →	Ondersteuning door huisarts/ POH	Ondersteuning via mobiele telefoon / internet	Intensieve begeleiding
Wat is het? Hoe werkt het?	Een of enkele gesprekken met adviezen van de huisarts en/of praktijkondersteuner (POH), ondersteund door voorlichting op Thuisarts.nl .	Voorbeelden zijn: <ul style="list-style-type: none">• Online cursus• Telefonische coach• Tekstberichten• Apps / games Zie: www.ikstopnu.nl en www.rokeninfo.nl	Minimaal 4 gesprekken van 10 minuten met getrainde coach of POH; kan deels telefonisch. Alleen of in een groep.
Voor wie is het geschikt?	Voor alle rokers, met name: <ul style="list-style-type: none">• beginnende rokers• bij zwangerschap(swens)• rokers met kinderen• bij klachten door roken	Voor alle rokers.	Voor alle rokers.
Wat is het effect?	6 op de 100 rokers stoppen. Door er ook medicijnen bij te gebruiken, vergroot u de kans dat u stopt met roken.	9 tot 21 op de 100 rokers stoppen. U heeft de grootste kans op stoppen als u mobiele/online/telefonische ondersteuning combineert met gesprekken bij de huisarts/POH.	13 op de 100 rokers stoppen.

Verwijs de patiënt naar gespecialiseerde hulpverleners

[Ikstopnu.nl](https://www.ikstopnu.nl)

ROOKVRIJ
EN FITTER



GGD
Hollands Midden

✘ GGD
✘ Amsterdam
✘

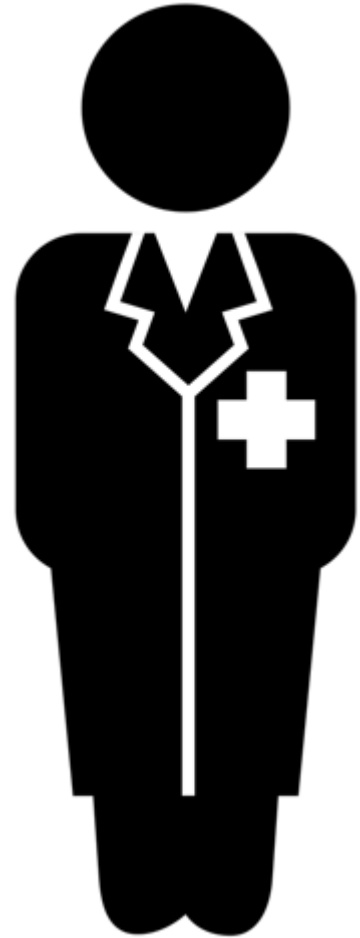
GGD Twente



Voor erkende 'Stoppen met roken' interventies:

<https://www.kabiz.nl/Documenten/2021%20Erkende%20Interventies.pdf>

Wanneer doorverwijzen naar....



Tijdens een met roken gerelateerd aandoening*

* Inhalatie-instructie, EU/TU/VU medicijn

Aan het eind van een consult*

* MRV, jaargesprek



Sociale kaart:
Opleidingsdag 4

Stoppoging



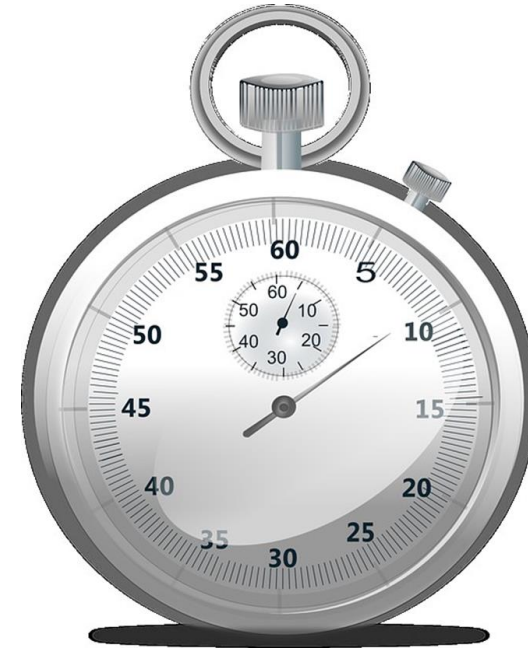
- Rokers komen niet naar de zorgverlener met de vraag om te stoppen met roken; omdat ze verslaafd zijn!

**Door-
verwijzen**

**Advies
geven**

**Rol van de
apotheek**

Very brief advice: binnen 30 sec



- **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

<https://www.medischcontact.nl/web/file?uuid=10779eb0-555a-4ed4-9134-a4b5ae0f57ab&owner=1e836119-cfd1-4e33-a731-da3efbb2a701&contentid=67416&elementid=1912567>

<https://www.pfizer.nl/nascholing/very-brief-advice-leven-redden-30-seconden>

<https://deleefstijlapotheker.nl/very-brief-advice-stoppen-met-roken-c/>

Very Brief Advice bij behandeling van rookverslaving

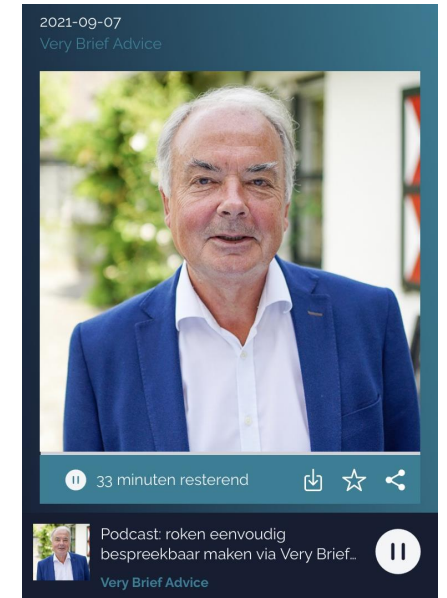


<https://youtu.be/ZV7Le7iXo4>

Very Brief Advice bij behandeling van rookverslaving

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

“ 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. ”



H&W
Huisarts en Wetenschap

Leefstijlapothekers

Stoppen Met Roken Very Brief Advice



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



Very Brief Advice bij behandeling van rookverslaving



Opzet studie:

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.

Very Brief Advice bij behandeling van rookverslaving



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**.

Medicamenteuze behandeling

- Medicamenteuze behandeling *op maat* als aanvulling op gedragsmatige ondersteuning bij tabaksverslaving:
 - bij patiënten die ≥ 10 sigaretten per dag roken
 - bij patiënten ≥ 15 jaar die < 10 sigaretten per dag
 - bij eerdere, mislukte stoppogingen
- **1^e keus:** nicotine-vervangende middelen (kauwgom, pleister, mondspray en tabletten): geringe bijwerkingen
- **2^e keus:** bupropion, nortriptyline (offlabel) en varenicline



Nicotine vervangende middelen

- NVM zijn gelijkwaardig; ze verhogen allen de kans op onthouding met factor **1,5 à 2** na ten minste 6 maanden in vergelijking met placebo.
- Combinatie van toedieningsvormen NVM (bijvoorbeeld pleisters en kauwgom) kan de effectiviteit verder vergroten.
- Begeleiding bij het stoppen met roken vergroot de slagingskans van de therapie aanzienlijk.



11 op de 100 rokers stoppen.
Een combinatie van 2 verschillende
NVM geeft een grotere kans op
stoppen.
Ook intensieve begeleiding bij
NVM vergroot de kans dat u stopt
met roken.

Op basis van effectiviteit en bijwerkingen zijn bupropion, nortriptyline en varenicline gelijkwaardig!

Bupropion	Nortriptyline	Varenicline
Het werkingsmechanisme niet geheel bekend . Mogelijk verlicht het depressieve klachten nav nicotine-onttrekking.	Het werkingsmechanisme niet geheel bekend . Mogelijk verlicht het depressieve klachten nav nicotine-onttrekking.	Het werkingsmechanisme niet geheel bekend???
Indien de behandeling van SMR na 7 weken geen effect heeft, dient deze te worden gestaakt.	Dosering opbouwen elke 3 dagen tot 75 mg 1x per dag gedurende 6-12 weken; na afloop van de behandeling kan nortriptyline ineens worden gestaakt;	Dosering opbouwen volgens schema tot onderhoudsdosering gedurende 12 weken.
De bloeddruk dient voorafgaand aan en tijdens de behandeling te worden gecontroleerd.	Start als de patiënt nog rookt , bij voorkeur op dag 7 of 8 stoppen met roken;	Start 1 tot 2 weken voor de stopdatum.
20 op de 100 rokers stoppen	20 op de 100 rokers stoppen	29 op de 100 rokers stoppen
Bron: https://richtlijnen.nhg.org/behandelrichtlijnen/stoppen-met-roken#volledige-tekst , KNMP kennisbank en https://www.thuisarts.nl/stoppen-met-roken		

Stoppoging



- Rokers komen niet naar de zorgverlener met de vraag om te stoppen met roken; omdat ze verslaafd zijn!

**Door-
verwijzen**

**Advies
geven**

**Rol van de
apotheek**

Wanneer doorverwijzen naar... Apothekers?

Programma in vijf apotheken levert positieve resultaten op

Hulp apotheek bij stoppen met roken blijkt effectief

Ondersteuning door apothekers en apothekersassistenten van mensen die willen stoppen met roken blijkt effectief. Onderzoek in vijf Alphega en Boots apotheken laat zien dat 71% direct na de behandeling stopte met roken en dat 65% drie maanden later nog altijd niet rookte. Op dit moment vergoedt alleen zorgverzekeraar CZ deze behandeling door apothekers

Auteurs **Onno van Schayck, Daphne van Wissen, Marianne Glimmerveen, Rik Bes** en **Henk Vermaat**

In 2014 verscheen in het *Pharmaceutisch Weekblad* een artikel over de eerste evaluatie van een stoppen-met-roken-interventie in de Haagse apotheek Pillen en Praten van Sonja Keizers [1]. Het aanbieden van een dergelijke behandeling door een apotheker was nieuw in Nederland. In tegenstelling tot andere landen, zoals het Verenigd Koninkrijk waarmee men hier al lange tijd positieve ervaringen heeft [2]. Zo worden in Noord-Ierland meer rokers door apothekers behandeld dan door huisartsen.

vooral risicopatiënten uit de reguliere zorg, zoals patiënten met astma of COPD, diabetes, CVRM en pilgebruiksters. Daarnaast waren er rokers die een zelfzorgvraag hadden naar nicotinevervangende middelen. Gestreefd werd naar een vast aanspreekpunt in de apotheek. Na een intakegesprek van circa dertig minuten zijn minimaal vier vervolgesprekken van vijftien tot twintig minuten afgesproken. De apotheker stelde een aantal gestandaardiseerde vragen direct na de behandeling en drie maanden na behandeling. Deze gegevens werden ingevoerd en geanalyseerd in



Alle deelnemers ervaren de apotheker als (zeer) deskundig

vraag	antwoord	N	%
Bent u gestopt met roken na drie maanden?	gestopt	36	65
	niet gestopt	0	0
	onbekend	19	35
Als u deze keer stoppen met roken vergelijkt met eerdere stoppogingen, was het dan makkelijker of moeilijker?	veel gemakkelijker	3	9
	gemakkelijker	23	70
	neutraal/hetzelfde	4	12
	moeilijker	1	3
	veel moeilijker	2	6
Hoe beoordeelt u de gesprekken die u gehad hebt om u te helpen stoppen met roken?	geholpen	27	77
	beetje geholpen	8	23
	niet geholpen	0	0
Wat vond u het belangrijkste onderdeel van de begeleiding?	gesprekken	4	11
	medicatie	0	0
	beide	31	87
Wat vond u van de informatie die u heeft gekregen over medicijnen?	zinnig	34	97
	niet zinnig	0	0
	geen mening	1	3
Wat vond u van de deskundigheid van de apotheker?	zeer deskundig	7	20
	deskundig	28	80
	neutraal	0	0
	niet deskundig	0	0
	helemaal niet deskundig	0	0
Zou u stoppen met roken onder begeleiding van een apotheker aanbevelen bij anderen?	ja	35	100
	nee	0	0

EVALUATIE VAN DE BEHANDELING DOOR DE DEELNEMERS DRIE MAANDEN NA BEHANDELING.

In 2018 vergoedde CZ € 300 per gestopte roker en € 100 per niet-gestopte roker => bij 65% succes: dan ontvangt de apotheek van de zorgverzekeraar gemiddeld ruim **€ 200 per deelnemer**.

Wanneer doorverwijzen naar... Apothekers?



 Apotheek Pillen en Praten
230 volgers
2 mnd • 

+ Volgen ×

Wil jij graag stoppen met roken? 🚭🚫
Heb je meerdere pogingen gedaan zonder succes?

Bij Pillen en Praten bieden wij 1-op-1 begeleiding, geen groepjes en geen online sessies.
Gewoon gesprekken van mens tot mens!

Na 1 jaar is meer dan 80% van onze deelnemers nog steeds gestopt met roken. Stoppen met roken wordt vergoed vanuit de basisverzekering. Aanmelden kan via onze website of kom langs in de apotheek. Bellen mag uiteraard ook! Sluit jij ook aan?



Informatiekaart Aanspraak en bekostiging stoppen-met-rokenzorg

Roken is een ernstige verslaving die veel persoonlijk en maatschappelijk leed veroorzaakt. Nog altijd sterven er in Nederland ieder jaar meer dan 20.000 mensen aan de gevolgen van (mee)roken. Roken is daarmee de nummer één te voorkomen doodsoorzaak.

In het Preventie-akkoord wordt ingezet op sterke vermindering van het aantal rokers. Rokers moeten beter ondersteund worden als zij willen stoppen, waar nodig met begeleiding. Stoppen-met-rokenzorg komt voor vergoeding in aanmerking, ook wanneer zorgaanbieders buiten de eerste lijn deze zorg leveren. Stoppen-met-rokenzorg kan ook dan ingekocht worden via de prestaties van het stoppen-met-rokenprogramma.

Voor meer informatie zie onze informatiekaart Aanspraak en bekostiging stoppen-met-rokenzorg: <https://lnkd.in/dwAYDm-R>



Wanneer doorverwijzen naar... Apothekers?

Programma in vijf apotheken levert positieve resultaten op

Hulp apotheek bij stoppen met roken blijkt effectief

Ondersteuning door apothekers en apothekersassistenten van mensen die willen stoppen met roken blijkt effectief. Onderzoek in vijf Alphega en Boots apotheken laat zien dat 71% direct na de behandeling stopte met roken en dat 65% drie maanden later nog altijd niet rookte. Op dit moment vergoedt alleen zorgverzekeraar CZ deze behandeling door apothekers

Auteurs **Onno van Schayck, Daphne van Wissen, Marianne Glimmerveen, Rik Bes en Henk Vermaat**

In 2014 verscheen in het *Pharmaceutisch Weekblad* een artikel over de eerste evaluatie van een stoppen-met-roken-interventie in de Haagse apotheek Pillen en Praten van Sonia Keizers [1]. Het aanbieden van een dergelijke behandeling door een apotheker was nieuw in Nederland. In tegenstelling tot andere landen, zoals het Verenigd Koninkrijk waarmee men hier al lange tijd positieve ervaringen heeft [2]. Zo worden in Noord-Ierland meer rokers door apothekers behandeld dan door huisartsen.

vooral risicopatiënten uit de reguliere zorg, zoals patiënten met astma of COPD, diabetes, CVM en pilgebruikers. Daarnaast waren er rokers die een zelfzorgraag hadden naar nicotinevervangende middelen. Gestreefd werd naar een vast aanspreekpunt in de apotheek. Na een intakegesprek van circa dertig minuten zijn minimaal vier vervolggesprekken van vijftien tot twintig minuten afgesproken. De apotheker stelde een aantal gestandaardiseerde vragen direct na de behandeling en drie maanden na behandeling. Deze gesprekken werden ingevoerd en geanalyseerd in

IGJ: zorgverleners moeten leefstijlbegeleiding bieden

Zorgverleners moeten hun patiënten leefstijlbegeleiding aanbieden tegen roken en overgewicht. Daarbij moeten zij de behoeften en mogelijkheden van patiënten voorop stellen, meldt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

IGJ gaat ook kijken naar de deskundigheid van zorgverleners, bijvoorbeeld of ze methodes hanteren die bewezen effectief zijn, en richtlijnen gebruiken die door professionals zijn vastgesteld. In het 'Toetsingskader persoonsgerichte leefstijlbegeleiding in de zorg' staat waarop de inspectie precies gaat letten. (EB)

DOORSPRONKELIJK ARTIKEL 2014;8:A1409

Evaluatie van een stoppen-met-roken-interventie in de openbare apotheek

I. Jansen ** en S. Keizers *

* Marketing, Communicatie en Publishing, KNMP, Den Haag.
* Apotheker, Apotheek Pillen en Praten, Den Haag.
* Correspondentie: i.jansen@knmp.nl

Kernpunten

- In een openbare apotheek is een stoppen-met-roken-interventie aangeboden die bestond uit een combinatie van gedragsmatige en farmacologische ondersteuning.
- Van de deelnemers die konden worden geïnterviewd, was 40% gestopt met roken; 24% hield het stoppen minstens een half jaar vol.
- De geïnterviewde deelnemers waardeerden de begeleiding met een gemiddeld rapportcijfer van 7,9.
- Een overgrote meerderheid zou stoppen-met-roken onder begeleiding van een apotheker aanbevelen bij anderen.

Inleiding

Roken bevordert longziekten, hart- en vaatziekten en kanker. Jaarlijks sterven wereldwijd vijf miljoen mensen door roken [1]. Van de ongeveer 3,7 miljoen rokende Nederlanders zal bijna de helft overlijden aan een door roken veroorzaakte ziekte [2]. Verschillende zorgverleners proberen te helpen stoppen: longartsen met name COPD- en longkankerpatiënten, huisartsen voornamelijk patiënten die klagen over hoesten, chronische verkoudheid, luchtwegfuncties enzovoort. Een advies geven rokers zal echter van de

ABSTRACT

Evaluation of a smoking cessation intervention in a community pharmacy

OBJECTIVE
To investigate if a smoking cessation intervention by a pharmacist can be successful.

DESIGN AND METHODS
The pilot study took place in a community pharmacy in The Hague (The Netherlands). Participants of the smoking cessation intervention, in which pharmacological and behavioural treatment were combined, were telephonically interviewed.

RESULTS
Of the 136 participants of the smoking cessation programme, 45 could be interviewed. 40% of them had stopped smoking at the time of the analysis. 24% had not smoked during at least half a year. Most of the participants had tried to stop smoking before; more than half of them mentioned that smoking cessation was easier this time. The majority said the counselling was useful. In general the pharmacist was valued as an expert and the complete intervention was highly appreciated. Reimbursement was an important factor for many participants. The majority of participants would recommend a smoking cessation intervention by a pharmacist. Several participants appreciated the possibility to obtain and administer medication immediately. Besides participants mentioned that a general practitioner not always has the possibility and knowledge to give an extensive advice. Side effects of medicines have been

www.rookvrijezorg.com

Very Brief Advice

Bewezen effectieve stoppen-met-roken interventie in 30 seconden

Trimbos



Partnership

Stoppen met Roken

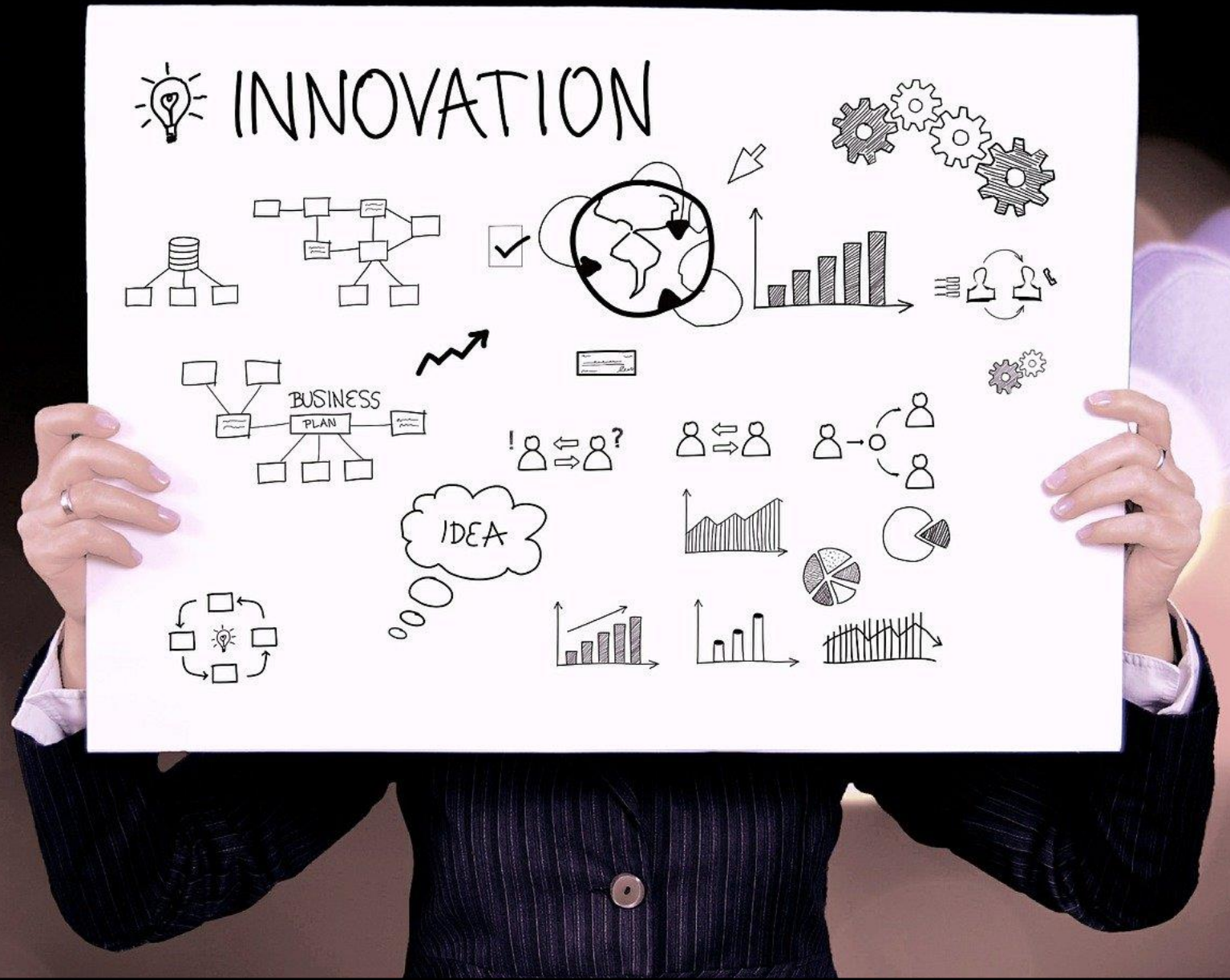
KNMP
Apothekersorganisatie

Werkgroep	Naam leefstijlapotheeker
Stoppen met roken	Judith Roodenburg Rogier Larik

Opleiding tabakologie maakt apothekers klaar voor rookstopbegeleiding

Discussie: en nu?

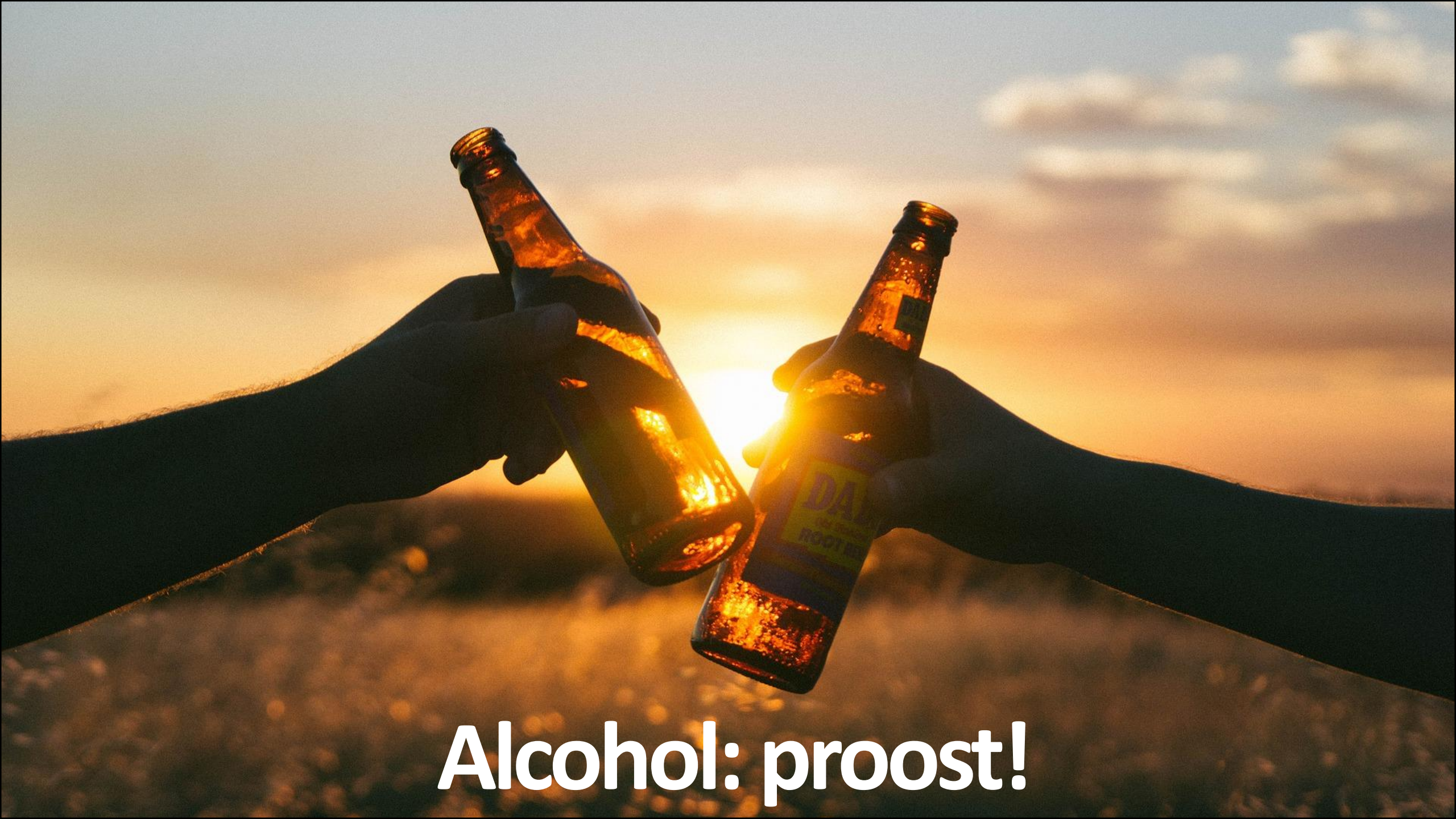
Eindopdracht



Eindopdracht



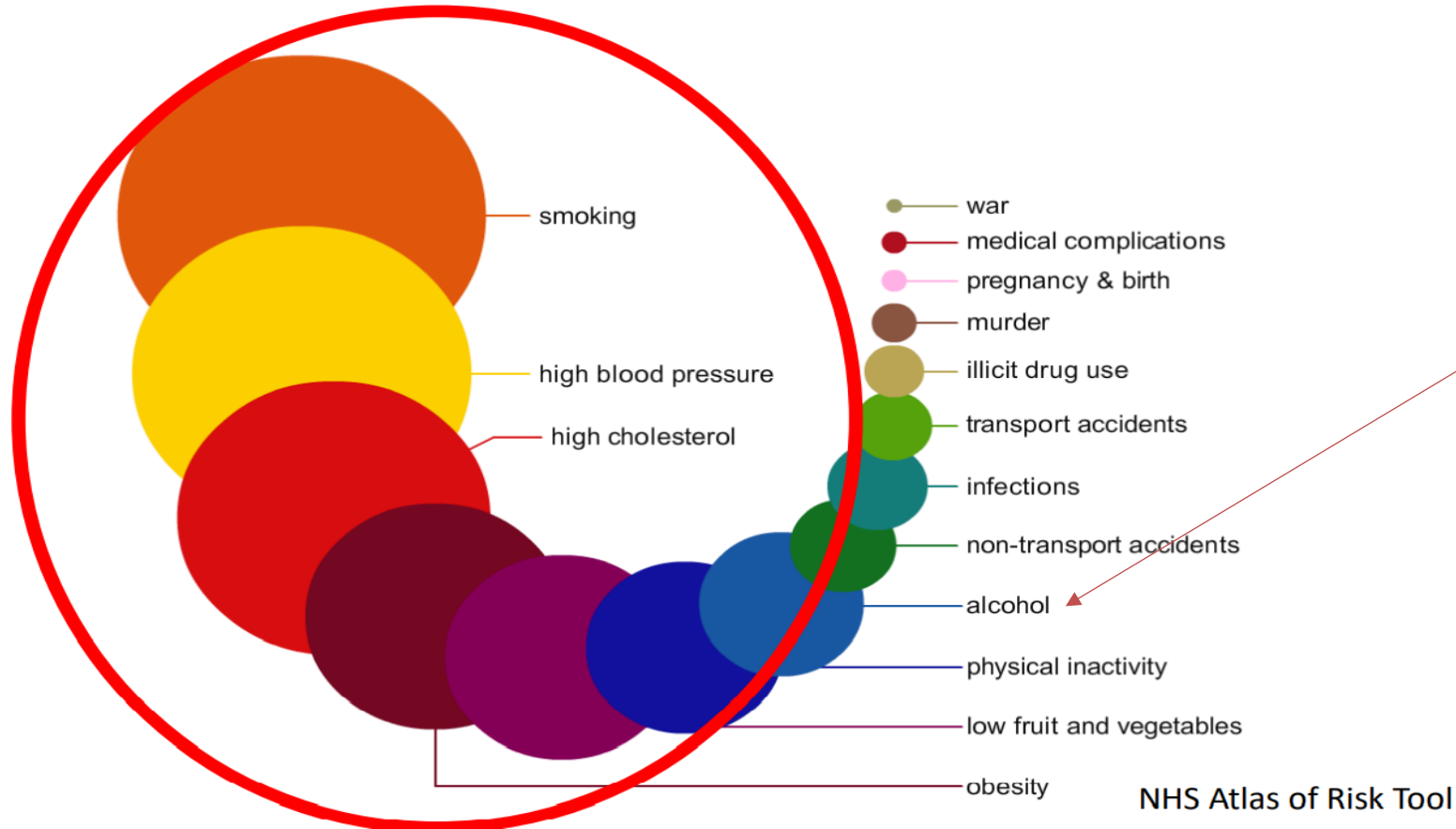
The floor is yours



Alcohol: proost!

Alcohol op plek 7

Risks leading to death in perspective



Alcohol is toxisch voor alle cellen in ons lichaam!



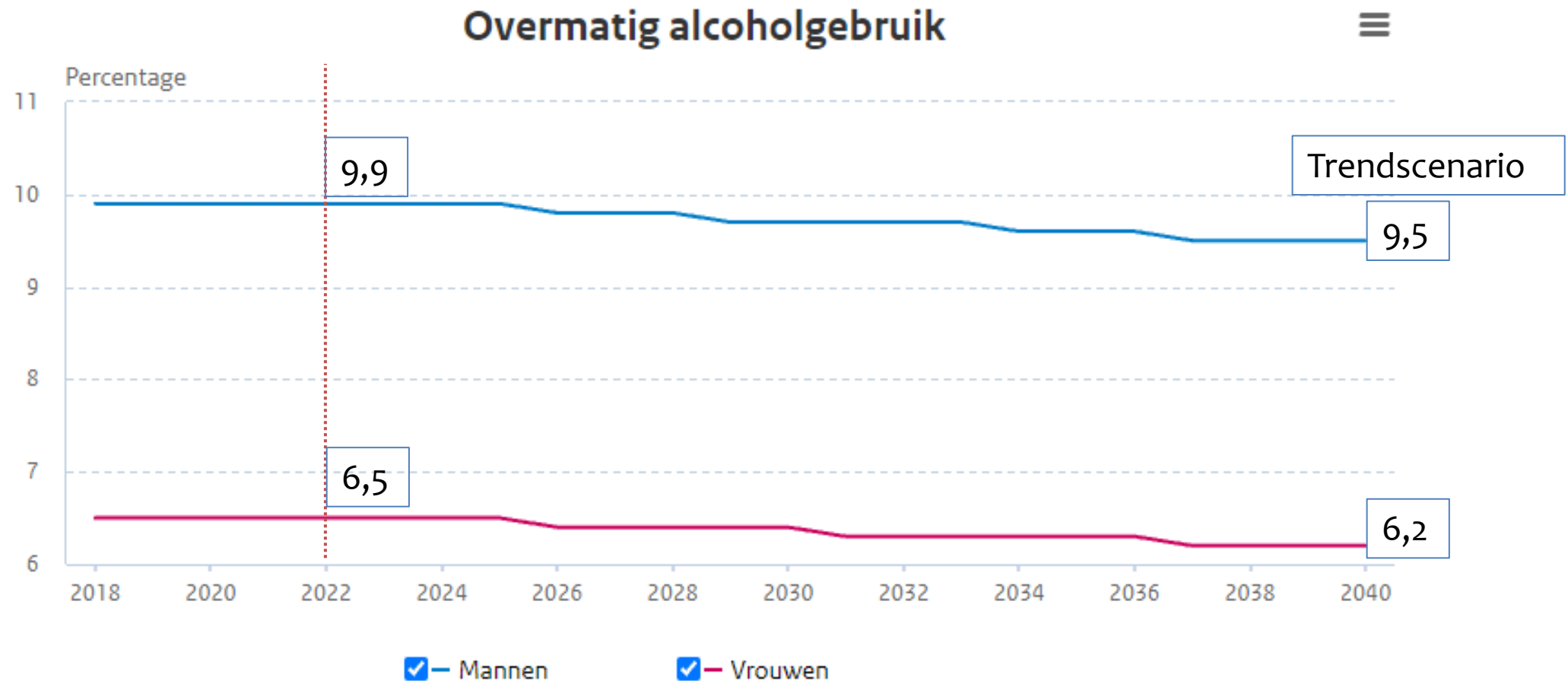
<https://www.youtube.com/watch?v=SLf46fzvedM>

Alcohol: op je gezondheid



<https://www.gezondegeneratie.nl/alcohol/>

Dalende trend!



Kunnen de slingers opgehangen worden?

Definities

Definitie	Man	Vrouw	Prevalentie man	Prevalentie Vrouw
Overmatige drinkers	> 21 glazen / week	> 14 glazen / week	9,9%	6,5%
Zware drinkers	≥ 1 per week 6 eenheden / gelegenheid	≥ 1 per week 4 eenheden / gelegenheid	9%	9%
Binge drinkers	≥ 5 alc drankjes / gelegenheid	≥ 4 alc drankjes / gelegenheid		
Alcoholstoornis (obv DSM-5)	2 à 3 vd 11: lichte stoornis, 3 à 4 vd 11: matige stoornis ≥6 ernstige stoornis		3 - 6%	3 - 6%
Problematisch alcoholgebruik*				

* Problematisch alcoholgebruik is een drinkpatroon dat leidt tot **lichamelijke, mentale, psychosociale en maatschappelijke problemen**, zoals echtscheiding, (huiselijk) geweld, problemen op het werk of school, overlast, verkeersongevallen, overtredingen en misdrijven.

Hoeveel probleemdrinkers zijn er per gemiddelde openbare apotheek?

DSM-5

- **Problematisch alcoholgebruik:** een drinkpatroon dat lichamelijke, psychische of sociale problemen veroorzaakt en een adequate aanpak van problemen verhindert. De hoeveelheid van de alcoholinname is niet leidend voor de diagnose.
- **Stoornis in het gebruik van alcohol:** problematisch alcoholgebruik dat voldoet aan onderstaande DSM-5-criteria; bij 6 of meer criteria is er sprake van een ernstige stoornis.

DSM-5-criteria voor een stoornis in het gebruik van alcohol

Er is sprake van een patroon van problematisch alcoholgebruik dat aanzienlijke beperkingen of lijdensdruk veroorzaakt als binnen één jaar minimaal twee van de volgende kenmerken optreden:

- er wordt vaak meer of langduriger alcohol gedronken dan de bedoeling was;
- er is een langdurige wens om het alcoholgebruik te stoppen of te minderen, of hiertoe zijn vergeefse pogingen gedaan;
- er wordt veel tijd besteed aan het verkrijgen, gebruiken en herstellen van alcohol;
- er bestaat een sterke hunkering naar alcohol;
- door het alcoholgebruik worden belangrijke verplichtingen (werk, school, thuis) meer dan eens niet nagekomen;
- in het alcoholgebruik wordt volhard terwijl hierdoor herhaaldelijk sociale of interpersoonlijke problemen ontstaan of verergeren;
- vanwege het alcoholgebruik zijn belangrijke activiteiten (sociaal, werk, vrije tijd) gestaakt of verminderd;
- in het alcoholgebruik wordt ook volhard in situaties waarin dit fysiek gevaar oplevert;
- in het alcoholgebruik wordt volhard ondanks het besef dat dit een lichamenlijk of psychisch probleem veroorzaakt of verergert;
- er is sprake van toenemende tolerantie, gekenmerkt door een behoefte aan steeds meer alcohol om het gewenste effect of intoxicatie te bereiken en een duidelijke afname van het effect van de gebruikelijke hoeveelheid alcohol;
- er is sprake van onttrekkingssymptomen, zoals het kenmerkende onttrekkingssyndroom, waarbij eventueel alcohol wordt gebruikt om de symptomen te voorkomen of te verlichten.

Definities

Definitie	Man	Vrouw	Prevalentie man	Prevalentie Vrouw
Overmatige drinkers	> 21 glazen / week	> 14 glazen / week	9,9%	6,5%
Zware drinkers	≥ 1 per week 6 eenheden / gelegenheid	≥ 1 per week 4 eenheden / gelegenheid	9%	9%
Binge drinkers	≥ 5 alc drankjes / gelegenheid	≥ 4 alc drankjes / gelegenheid		
Alcoholstoornis (obv DSM-5)	2 à 3 vd 11: lichte stoornis, 3 à 4 vd 11: matige stoornis ≥6 ernstige stoornis		3 - 6%	3 - 6%
Problematisch alcoholgebruik*	Onafh van aantal	Onafh van aantal	?	?

* Problematisch alcoholgebruik is een drinkpatroon dat leidt tot **lichamelijke, mentale, psychosociale en maatschappelijke problemen**, zoals echtscheiding, (huiselijk) geweld, problemen op het werk of school, overlast, verkeersongevallen, overtredingen en misdrijven.

Hoeveel probleemdrinkers zijn er per gemiddelde openbare apotheek?

Definities

Definitie	Man	Vrouw	Prevalentie man	Prevalentie Vrouw
Overmatige drinkers	> 21 glazen / week	> 14 glazen / week	9,9%	6,5%
Zware drinkers	≥ 1 per week 6 eenheden / gelegenheid	≥ 1 per week 4 eenheden / gelegenheid	9%	9%
Binge drinkers	≥ 5 alc drankjes / gelegenheid	≥ 4 alc drankjes / gelegenheid		
Alcoholstoornis (obv DSM-5)	2 a 3 vd 11: lichte stoornis, 3 a 4 vd 11: matige stoornis en ≥6 ernstige stoornis		3 - 6%	3 - 6%
Problematisch alcoholgebruik*	Onafh van aantal	Onafh van aantal	±4% (man-vrouw 3:1)	±4% (man-vrouw 3:1)

* Problematisch alcoholgebruik is een drinkpatroon dat leidt tot lichamelijke, mentale, psychosociale en maatschappelijke problemen, zoals echtscheiding, (huiselijk) geweld, problemen op het werk of school, overlast, verkeersongevallen, overtredingen en misdrijven.

Schatting: 400-600 probleem drinkers!

(van wie slechts een minderheid bij de huisarts of apotheker bekend is)

Cijfers en gevolgen alcohol

- **Alcoholgebruik is wijd verbreid**

- 78% van de Nederlanders > 18 heeft in 2021 wel eens alcohol gedronken.
- 44,0% van de volwassen bevolking hield zich aan het advies van de Gezondheidsraad en dronk geen of weinig alcohol.



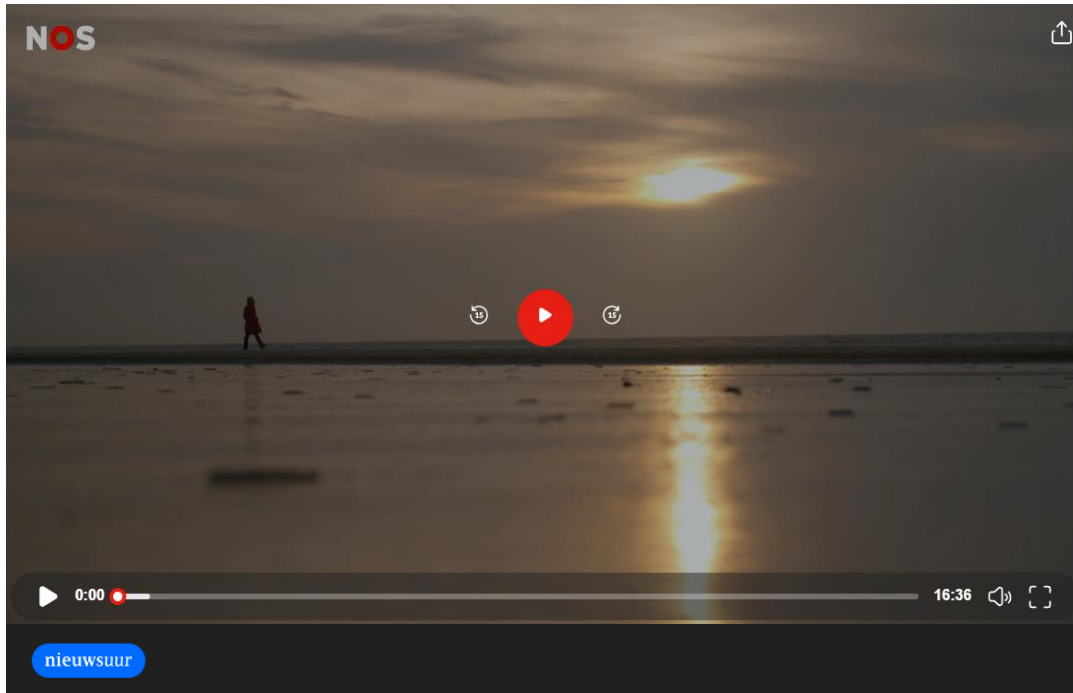
- **Opleiding en alcoholgebruik**

- Er zijn geen verschillen in *overmatig drinken* naar opleidingsniveau.
- **Middelbaar en hoogopgeleiden drinken wel vaker zwaar dan laagopgeleiden.**
- Laagopgeleiden houden zich het vaakst aan het advies van de Gezondheidsraad, hoogopgeleiden doen dit het minst vaak.

Gevolgen alcohol

'Géén alcohol is de norm'

We drinken nog steeds te veel alcohol. Nederland telt anderhalf miljoen probleemdrinkers, en de problemen daarvan zijn terug te zien in het ziekenhuis. Experts waarschuwen Nieuwsuur dat artsen patiënten te weinig aanspreken op hun alcoholgebruik.



<https://nos.nl/nieuwsuur/video/2324174-geen-alcohol-is-de-norm>

Alcohol is niet normaal



Alcoholhoudende drank zou iets voor speciale gelegenheden moeten zijn

10 reacties



Getty Images

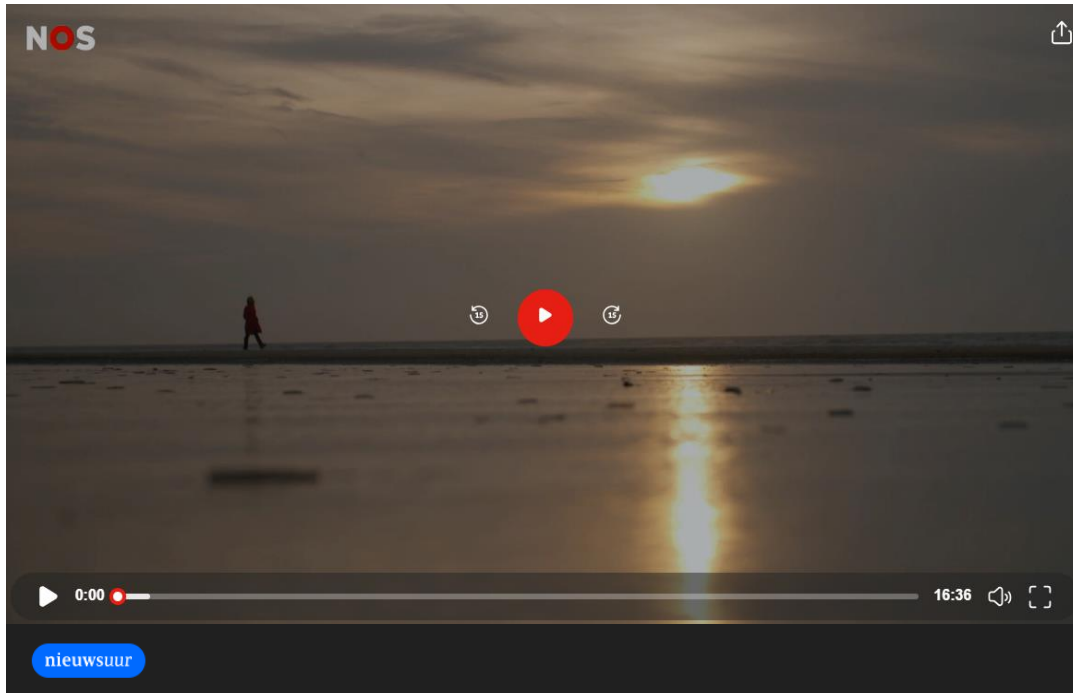
Maar weinig culturele gewoonten berokkenen zóveel schade als alcoholconsumptie, zien mdl-artsen Henk-Marijn de Jonge en Yvo Kortmann dagelijks in hun spreekkamer. Een pleidooi om alcoholgebruik te 'denormaliseren'.

<https://www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/alcohol-is-niet-normaal>

Gevolgen alcohol

'Géén alcohol is de norm'

We drinken nog steeds te veel alcohol. Nederland telt anderhalf miljoen probleemdrinkers, en de problemen daarvan zijn terug te zien in het ziekenhuis. Experts waarschuwen Nieuwsuur dat artsen patiënten te weinig aanspreken op hun alcoholgebruik.



<https://nos.nl/nieuwsuur/video/2324174-geen-alcohol-is-de-norm>

LINDA.

Evi Hanssen drinkt al ruim drie jaar niet meer



<https://www.linda.nl/nieuws/binnenland/evi-hanssen-dry-januari-alcohol/>

Cijfers en gevolgen alcohol



Het Nationaal Preventieakkoord heeft tot doel het terugdringen van **roken**, **overgewicht** en **probleematisch alcoholgebruik**

- **De kosten** voor de Nederlandse maatschappij van problematisch alcohol bedroegen in 2011 naar schatting **3,7 miljard euro**; (verslavings- en gezondheidszorg, productiviteitsverlies en misdrijven)
- Bovendien veroorzaakt problematisch alcoholgebruik veel gezondheidsschade!

02. Aanbod en leefomgeving

Verkooppunten en verkooptijden

01. Prijsregulering

- Belasting
- Minimum prijs voor alcohol

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19149811/>



03. Marketing

Restrictie reclame: social media - reclameborden

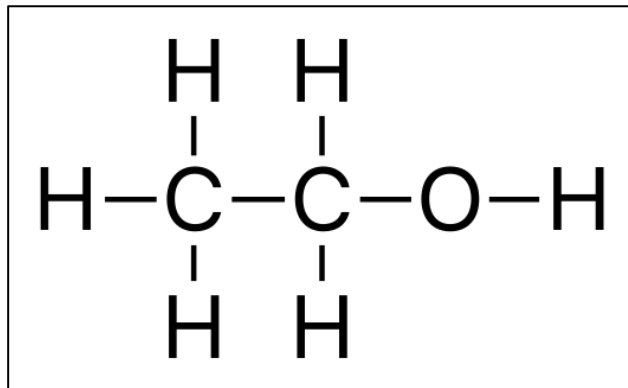
Nationale preventie akkoord: wat kan de overheid doen?

Ziektelast



Afbraak alcohol: in de lever

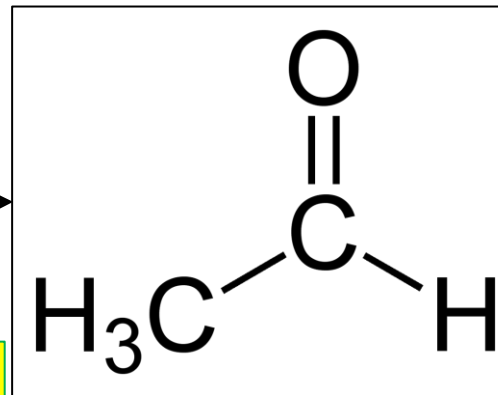
Ethanol



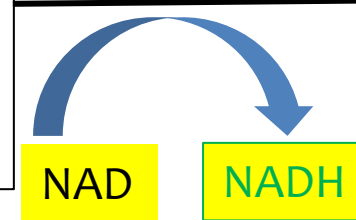
ADH



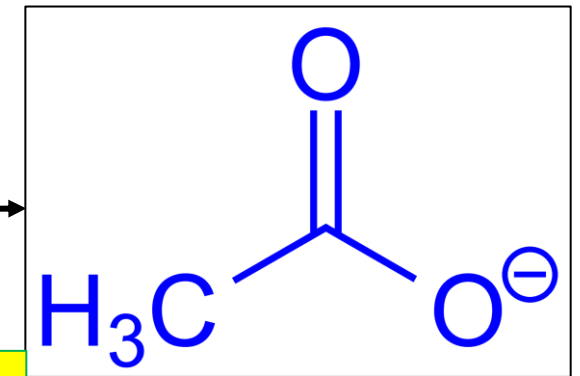
Aceetaldehyde



ALDH



Acetaat



Energie

Energie

CO₂, water

Carcinogeen

Vetzuursynthese
- vetopslag

Ethanol verhoogt insuline resistentie: *hoe?*



Receptor



GLUT-expressie



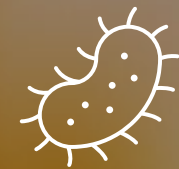
Suiker



Slaap

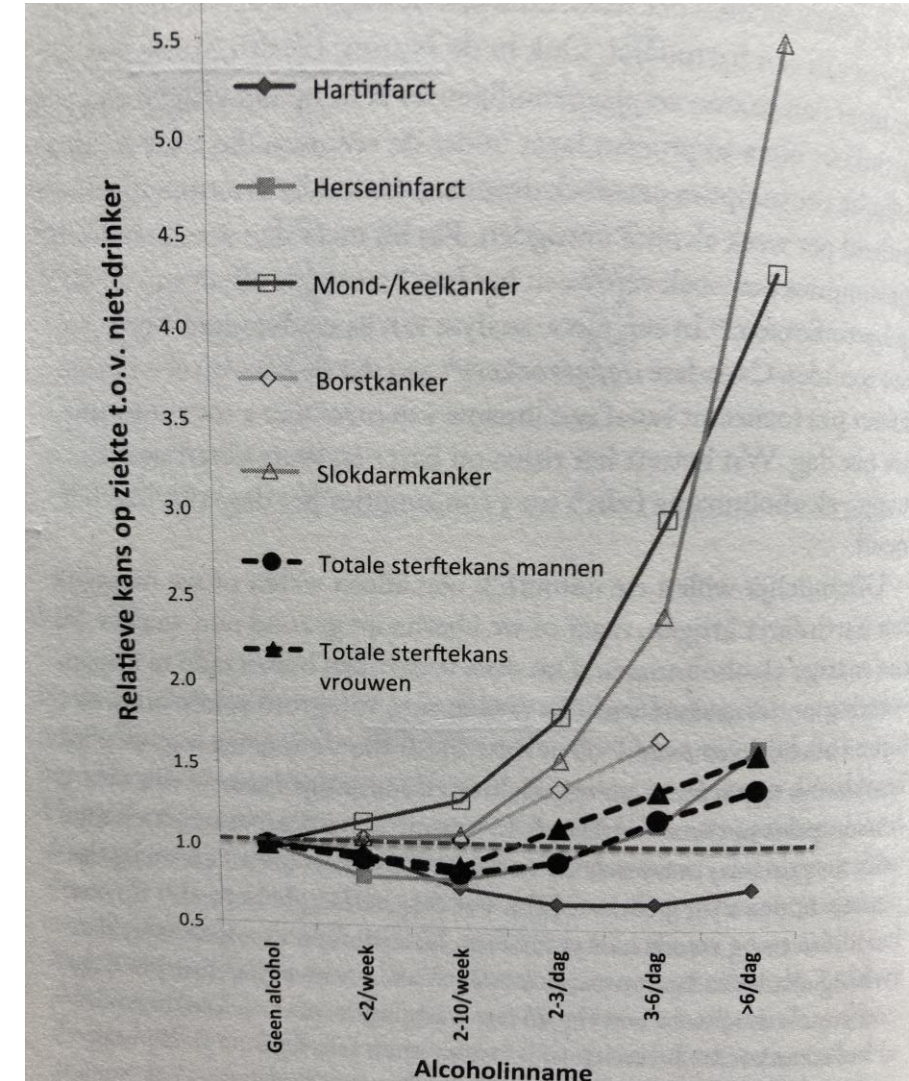
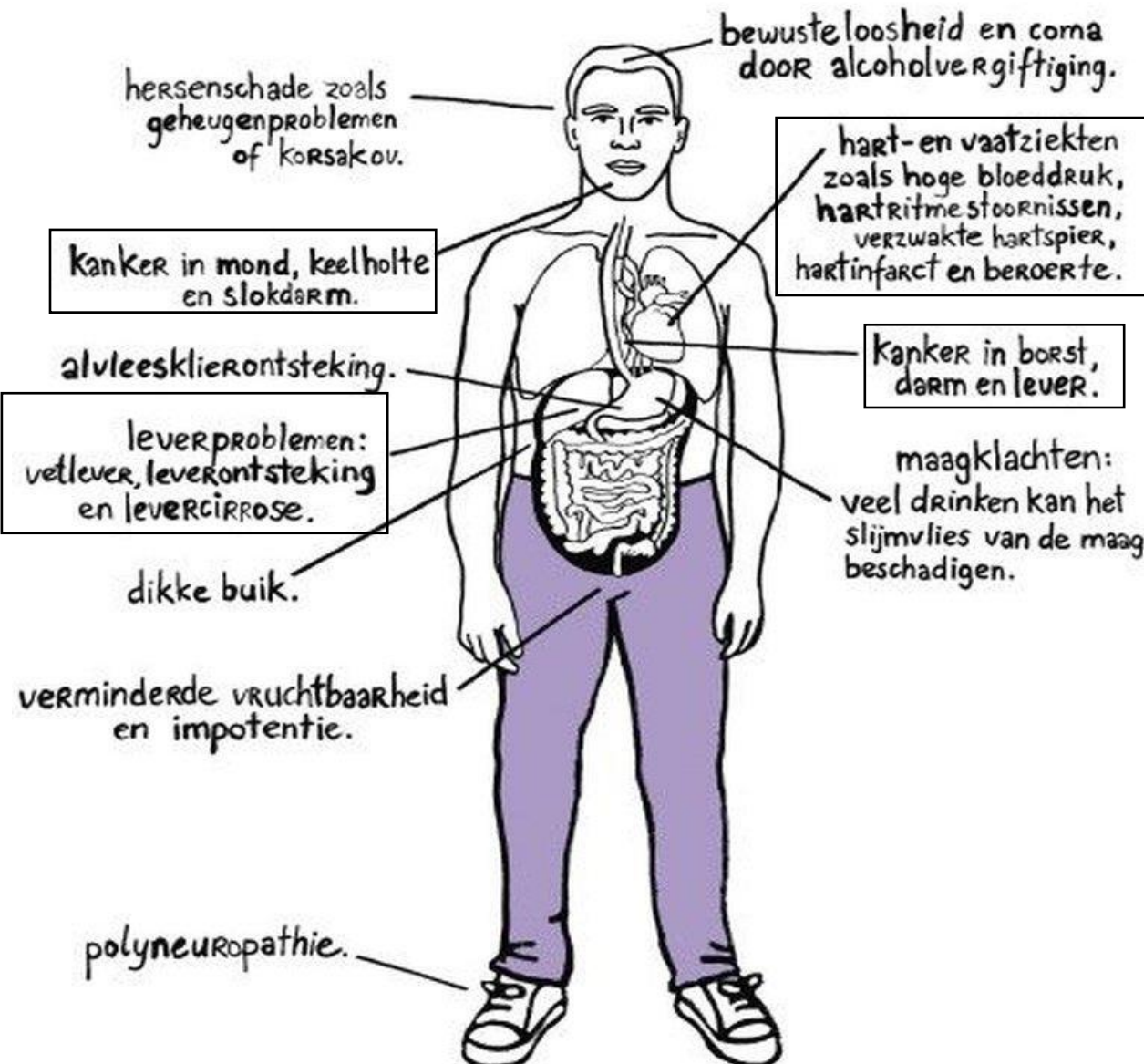


Vorrang



Lekkende darm

Wat doet veel drinken met je lichaam? \Rightarrow > 60 acute/chronische gezondheidsissues



Figuur 29. De relatie tussen de inname van alcohol, hart- en vaatziekte, bepaalde vormen van kanker en de totale sterftkans.³⁶³⁻³⁷⁰

Advies alcoholgebruik: historie 2006

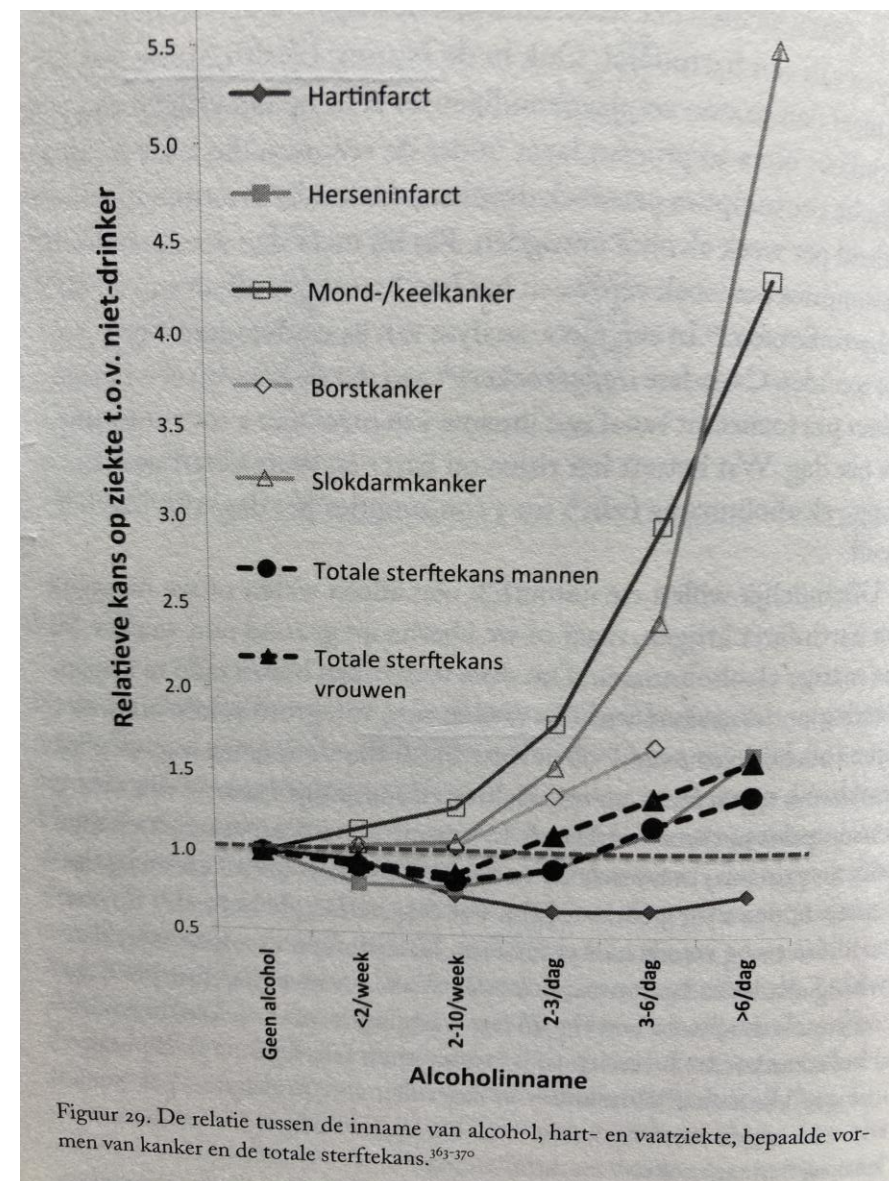
NHG-Zorgmodule Leefstijl Alcohol

De Richtlijnen goede voeding van de Gezondheidsraad adviseren het gebruik van alcohol te beperken tot:

Gemiddeld 2 standaardglazen per dag voor mannen
Gemiddeld 1 standaardglas per dag voor vrouwen.

Bron: [[Gezondheidsraad](#). Richtlijnen gezonde voeding 2006. Den Haag. 2006]

Voor aanbevelingen over een aanvaardbaar aantal drinkdagen en glazen alcohol per keer is onvoldoende wetenschappelijk bewijs voorhanden.



Figuur 29. De relatie tussen de inname van alcohol, hart- en vaatziekte, bepaalde vormen van kanker en de totale sterftetekans.³⁶³⁻³⁷⁰

Bron: Boek Oerdiët Remko Kuipers, pag. 236-239 [ref 363-370]

Advies alcoholgebruik: historie 2015

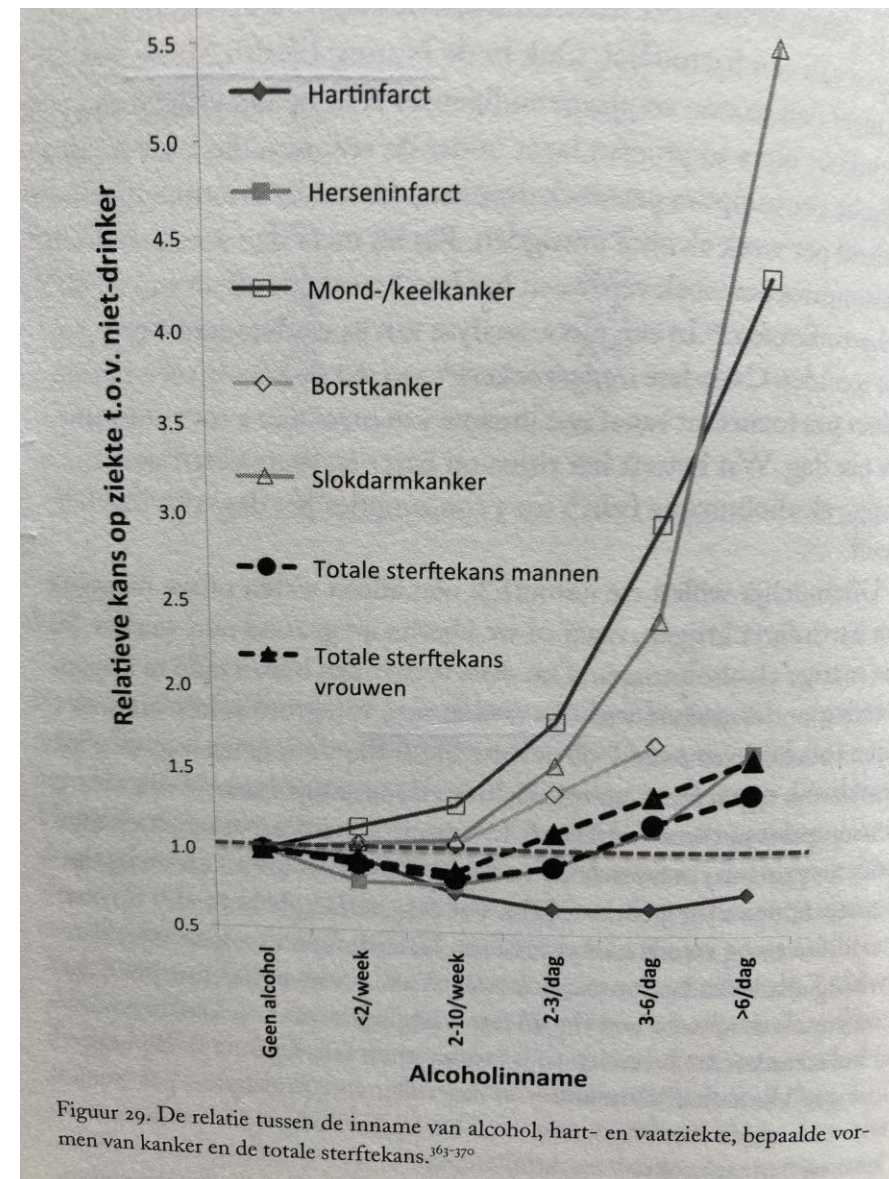
Gezondheidsraad

Richtlijnen goede voeding 2015

Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag.

Toelichting: De huidige gegevens geven aanleiding de richtlijn voor mannen naar beneden bij te stellen.

Kanker? **7 soorten!**



Figuur 29. De relatie tussen de inname van alcohol, hart- en vaatziekte, bepaalde vormen van kanker en de totale sterftkans.³⁶³⁻³⁷⁰

Bron: Boek Oerdiët Remko Kuipers, pag. 236-239 [ref 363-370]

02. Dosering

Dosis-responsrelatie



01. Gebruik

Keel, longen,
slokdarm, maag,
lever, rectum en
borst bij vrouwen

03. Relatief



Relatieve risico op
het ontwikkelen
van alle soorten
kanker toe bij
alcoholgebruik

Advies alcoholgebruik: 2018: kanteljaar!

THE LANCET

ARTICLES | VOLUME 391, ISSUE 10129, P1513-1523, APRIL 14, 2018

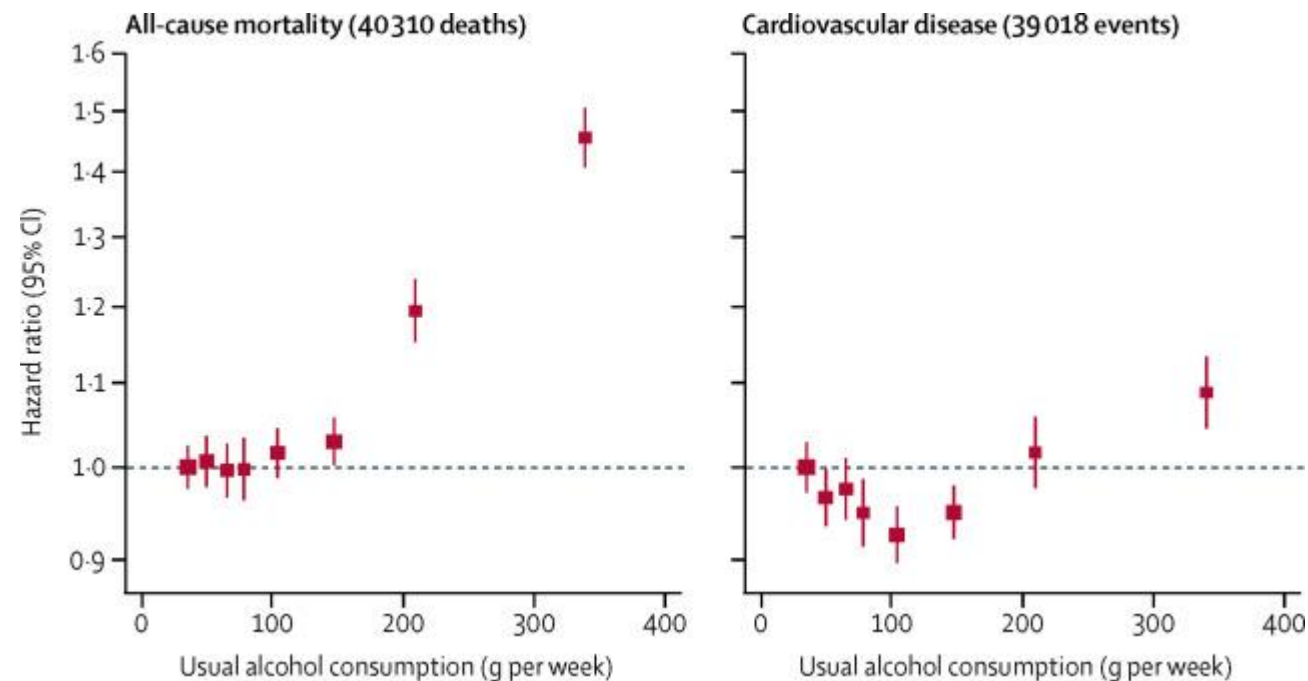
Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies

Angela M Wood, PhD   · Stephen Kaptoge, PhD · Adam S Butterworth, PhD · Peter Willeit, MD · Samantha Warnakula, PhD · Thomas Bolton, MMath · et al. [Show all authors](#) · [Show footnotes](#)

[Open Access](#) · Published: April 14, 2018 · DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30134-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30134-X)

Alcoholgebruik en cardiovasculaire sterfte

- 599912 huidige drinkers in 83 studies
- Follow up 5,4 miljoen persoonsjaren
 - 40310 overlijdens (all cause)
 - 39018 cardiovasculaire incidenten





100g alcohol = 8EH

Advies alcoholgebruik: 2018: kanteljaar!

THE LANCET

ARTICLES | VOLUME 391, ISSUE 10129, P1513-1523, APRIL 14, 2018

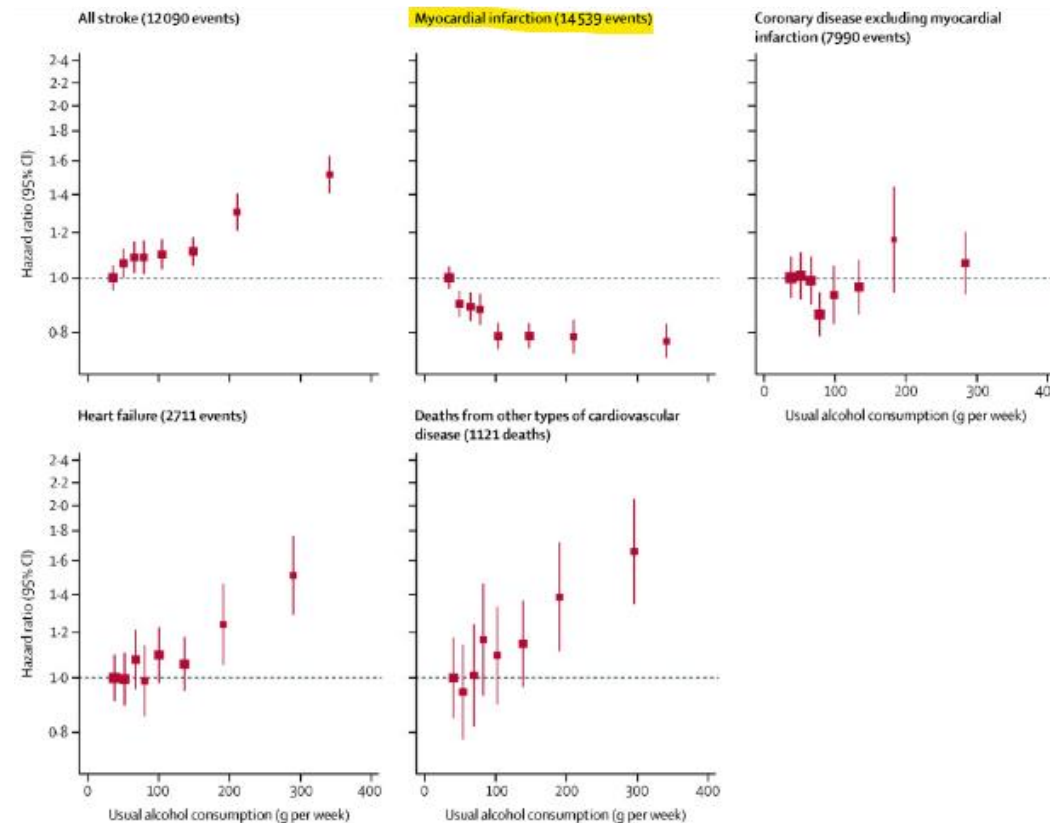
Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies

Angela M Wood, PhD   · Stephen Kaptoge, PhD · Adam S Butterworth, PhD · Peter Willeit, MD · Samantha Warnakula, PhD · Thomas Bolton, MMath · et al. [Show all authors](#) · [Show footnotes](#)

[Open Access](#) · Published: April 14, 2018 · DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30134-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30134-X)

Alcoholgebruik en cardiovasculaire sterfte

- 599912 huidige drinkers in 83 studies
- Follow up 5,4 miljoen persoonsjaren
 - 40310 overlijdens (all cause)
 - 39018 cardiovasculaire incidenten
 - 12090 CVA
 - 14539 myocard infarct:
 - Verhoogd alcoholgebruik was log-lineair geassocieerd met een lager risico op myocardinfarct (HR 0·94, 0·91-0·97)
 - Conform BMJ 191; 3 03:211-6
 - Conform Am J Epidemiol 2011; 173:319-29



Advies alcoholgebruik: 2018: kanteljaar!



THE LANCET

ARTICLES | VOLUME 391, ISSUE 10129, P1513-1523, APRIL 14, 2018

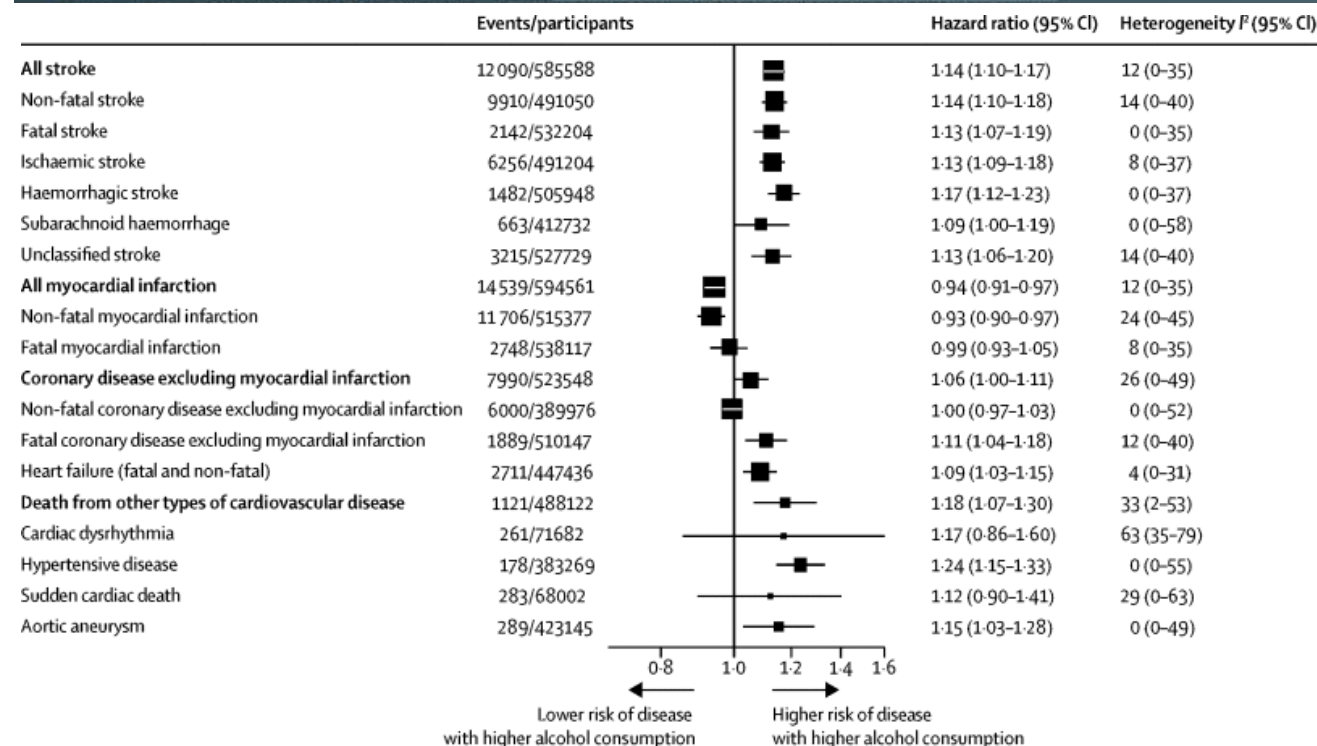
Alcoholgebruik en cardiovasculaire sterfte

- 599912 huidige drinkers in 83 studies
- Follow up 5,4 miljoen persoonsjaren
 - 40310 overlijdens (all cause)
 - 39018 cardiovasculaire incidenten
 - 12090 CVA
 - 14539 myocard infarct

Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies

Angela M Wood, PhD   · Stephen Kaptoge, PhD · Adam S Butterworth, PhD · Peter Willeit, MD · Samantha Warnakula, PhD · Thomas Bolton, MMath · et al. [Show all authors](#) · [Show footnotes](#)

[Open Access](#) · Published: April 14, 2018 · DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30134-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30134-X)



Laagste risico op overlijden door welke oorzaak dan ook in de groep die < 100g alcohol per week dronk

Advies alcoholgebruik: 2018: kanteljaar!



THE LANCET

ARTICLES | VOLUME 391, ISSUE 10129, P1513-1523, APRIL 14, 2018

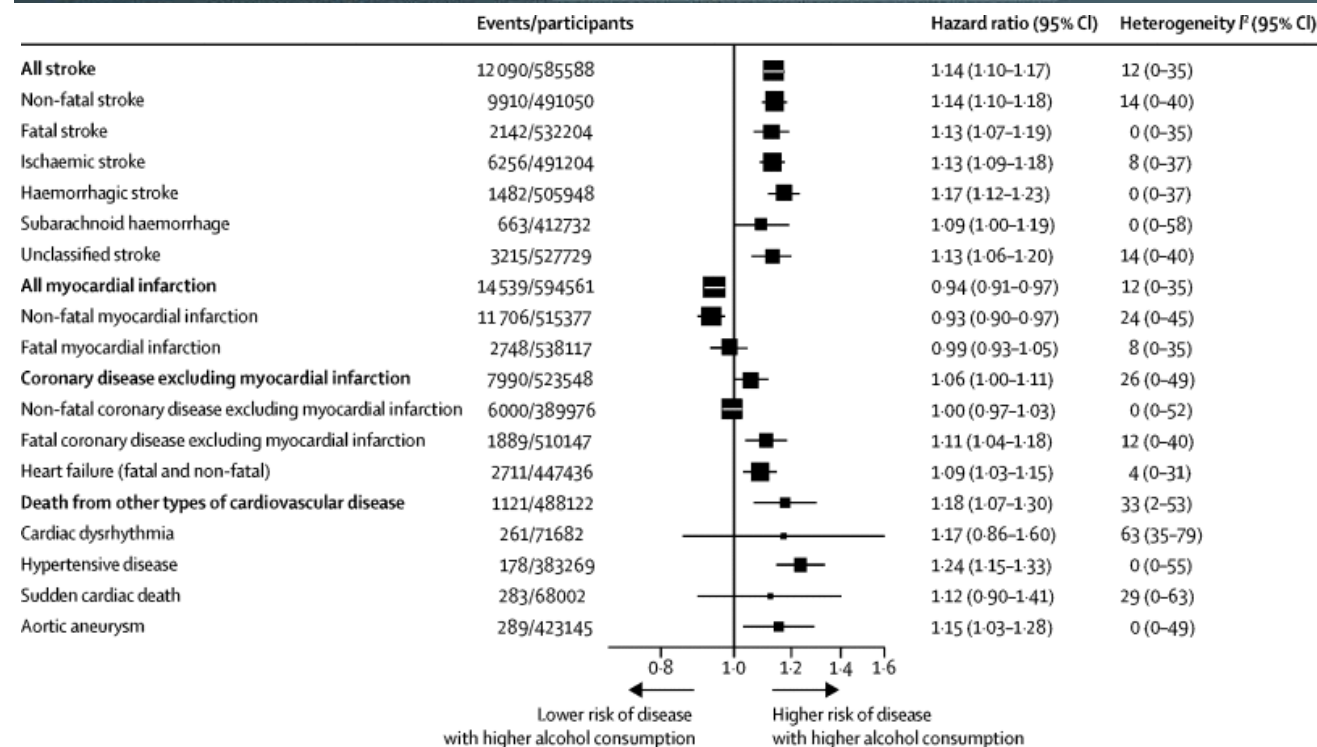
Alcoholgebruik en cardiovasculaire sterfte

- 599912 huidige drinkers in 83 studies
- Follow up 5,4 miljoen persoonsjaren
 - 40310 overlijdens (all cause)
 - 39018 cardiovasculaire incidenten
 - 12090 CVA
 - 14539 myocard infarct

Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies

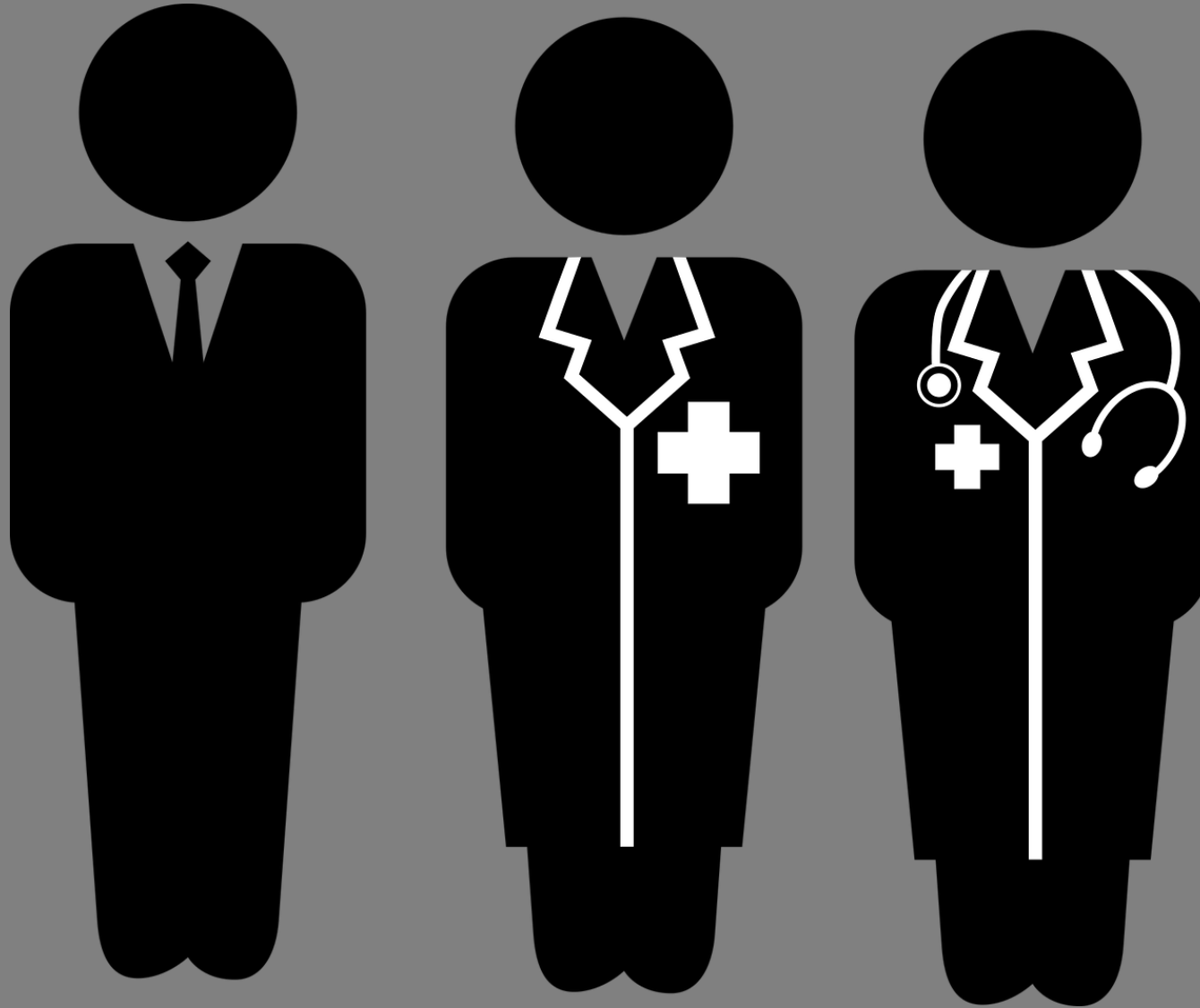
Angela M Wood, PhD   · Stephen Kaptoge, PhD · Adam S Butterworth, PhD · Peter Willeit, MD · Samantha Warnakula, PhD · Thomas Bolton, MMath · et al. [Show all authors](#) · [Show footnotes](#)

[Open Access](#) · Published: April 14, 2018 · DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30134-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30134-X)



0 is de norm, maar als je toch drinkt; niet meer dan 1 glas per dag!

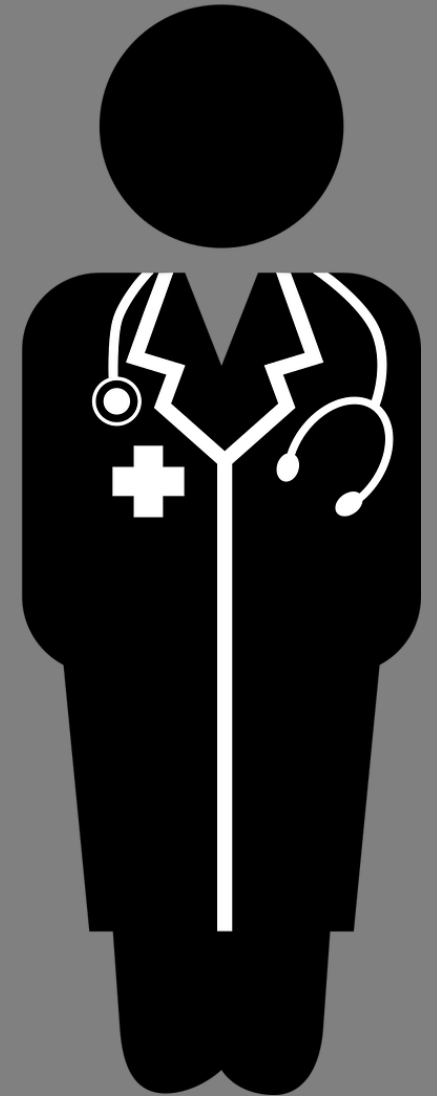
Wat kunnen en moeten wij doen?



Lokale preventie: wat kunnen wij doen?

Ondersteunende gesprekken door huisarts

- Kortdurende ondersteuning in de huisartsenpraktijk is mogelijk **effectief** in het verminderen van alcoholgebruik.
- Streef er naar dat de patiënt zich **bewust** wordt van de nadelen van het alcoholgebruik en alternatieven vindt voor de voordelen.
- Besteed aandacht aan de **motivatie** voor verandering en eventuele onderliggende sociale problematiek.
- Stel samen met de patiënt een **behandelplan** vast, met daarin:
 - de behandeldoelen (zoals erkennen van het problematisch alcoholgebruik, verminderen of staken van het alcoholgebruik en/of van de problemen door het alcoholgebruik)
 - aanvullende behandelmogelijkheden (wat, door wie en waar)
- Daarnaast zijn medicamenteuze terugvalpreventie door of in overleg met de verslavingsarts en verwijzing naar een verslavingsinstelling mogelijk



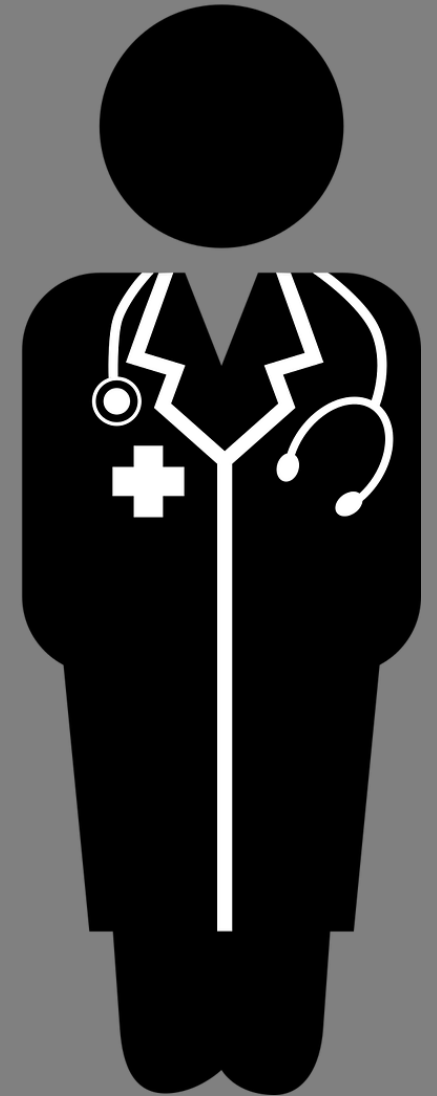
Alcohol Brief Advice: IDENTIFY and ADVISE or REFER

Medicamenteuze behandeling bij problematisch alcoholgebruik

- **Thiamine** suppletie (vitamine B1) bij een insufficiënt dieet
- **Lorazepam** bij (matig) ernstige onthoudingsverschijnselen.

Kortdurende interventies¹

1. Vraag naar (problematisch) alcohol gebruik (AUDIT-C).
2. Analyseer of er bereidheid is om te stoppen.
3. Adviezen en korte interventies:
 - Motiverende gespreksvoering²
 - Trainingen
 - Zelfhulpprogramma's
4. Zorg voor follow-up of doorverwijzing



Alcohol Brief Advice: IDENTIFY and ADVISE or REFER

Vraag (IDENTIFY)

Mag ik u een vraag stellen over uw alcoholgebruik?

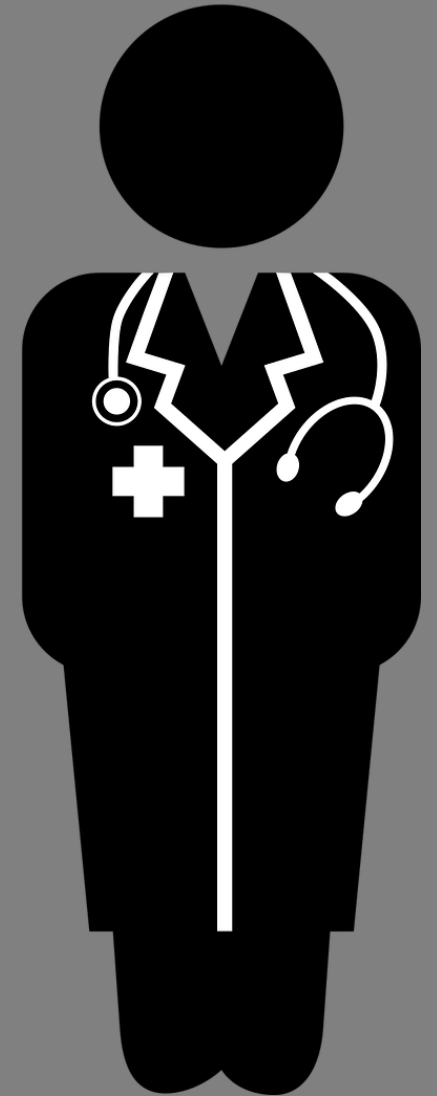
(Als een patiënt bevestigt alcohol te gebruiken, vraag dan toestemming om dit verder in kaart te brengen)

Vertel (ADVISE)

Het blijkt dat veel mensen meer drinken dan goed is voor hun gezondheid. Wanneer u zou willen minderen dan is professionele begeleiding het meest effectief. Met een duidelijk plan en steun van uw omgeving lukt het u beter om te stoppen met alcohol.

Verwijs (REFER)

Als u zou willen minderen of u aan stoppen toe bent, dan kunt u een afspraak maken met uw huisarts of de praktijkondersteuner. U kunt ook op internet een zelfhulpprogramma volgen om te stoppen met alcohol drinken.



Alcohol Brief Advice: IDENTIFY and ADVISE or REFER

Vraag (IDENTIFY)

Mag ik u een vraag stellen over uw alcoholgebruik?

(Als een patiënt bevestigt alcohol te gebruiken, vraag dan toestemming om dit verder in kaart te brengen)

Vertel (ADVISE)

Het blijkt dat veel mensen meer drinken dan goed is voor hun gezondheid. Wanneer u zou willen minderen dan is professionele begeleiding het meest effectief. Met een duidelijk plan en steun van uw omgeving lukt het u beter om te stoppen met alcohol.

Verwijs (REFER)

Als u zou willen minderen of u aan stoppen toe bent, dan kunt u een afspraak maken met uw huisarts of de praktijkondersteuner. U kunt ook op internet een zelfhulpprogramma volgen om te stoppen met alcohol drinken.

**Aan het
eind** van
een consult-
check

Tijdens een
met *alcohol*
gerelateerd
aandoening

Wanneer doorverwijzen naar.... Apothekers?

Programma in vijf apotheken levert positieve resultaten op

Hulp apotheek bij stoppen met drinken blijkt effectief

IGJ: zorgverleners moeten leefstijlbegeleiding bieden

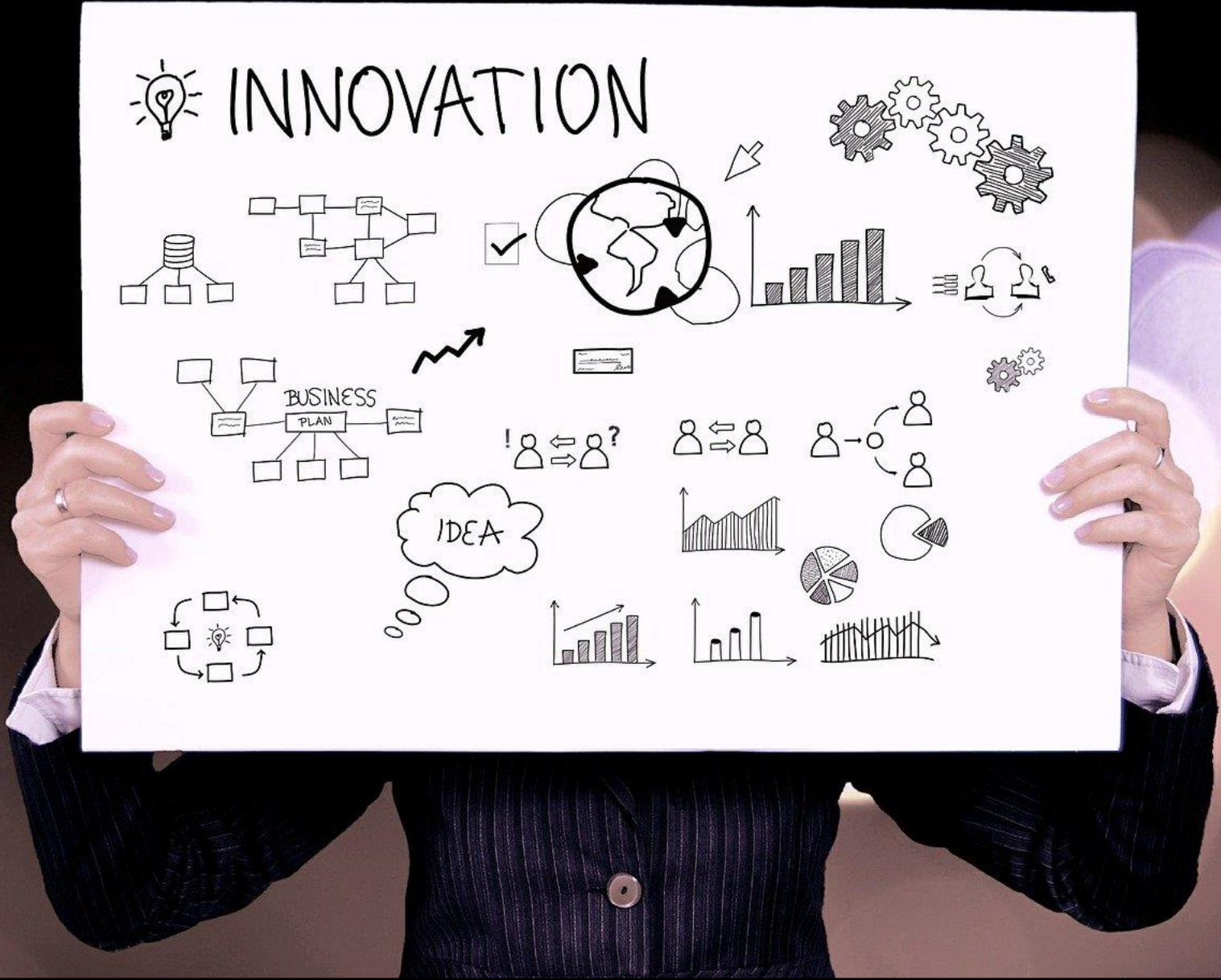
Zorgverleners moeten hun patiënten leefstijlbegeleiding aanbieden tegen roken en overgewicht. Daarbij moeten zij de behoeften en mogelijkheden van patiënten voorop stellen, meldt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).
IGJ gaat ook kijken naar de deskundigheid van zorgverleners, bijvoorbeeld of ze methodes hanteren die bewezen effectief zijn, en richtlijnen gebruiken die door professionals zijn vastgesteld. In het 'Toetsingskader persoonsgerichte leefstijlbegeleiding in de zorg' staat waarop de inspectie precies gaat letten. (EB)



Discussie: en nu?



Eindopdracht



Eindopdracht



The floor is yours



Lunch

Wie is toe aan vakantie?



Waar wil je naar toe?



Bestemmingen

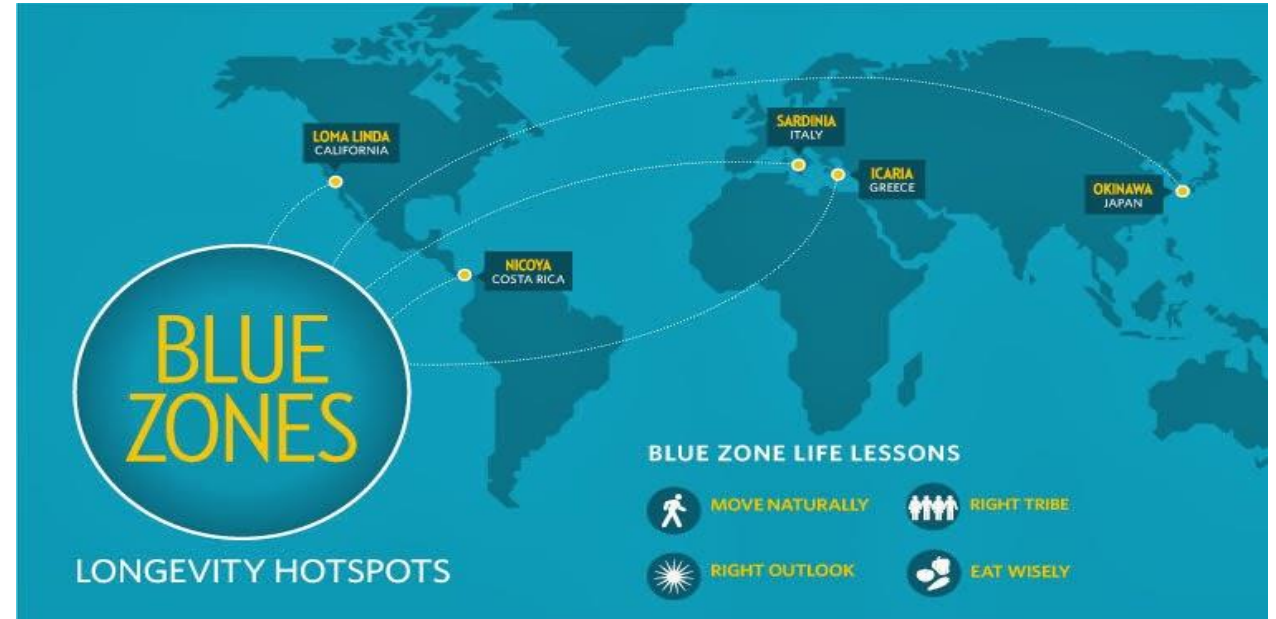




Blue zones

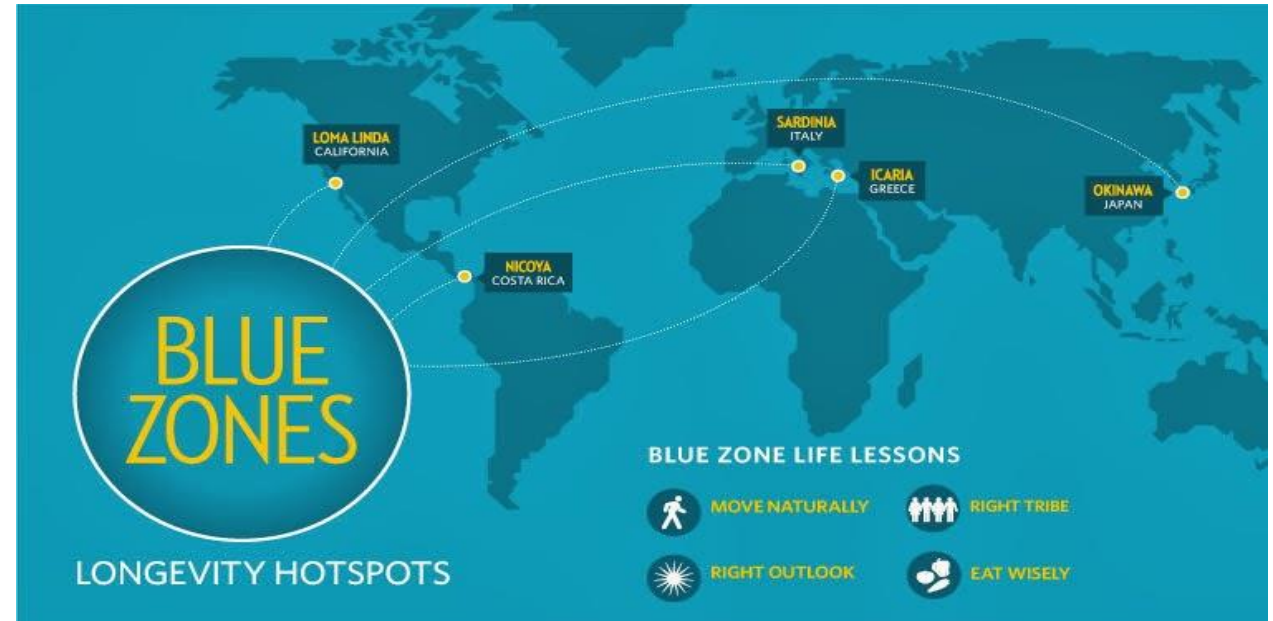
Blue zones

- Sardinië
- Ikaria (Griekenland)
- Okinawa (Japan)
- Loma Linda (VS)
- Nicoya (Costa Rica)



Blue zones

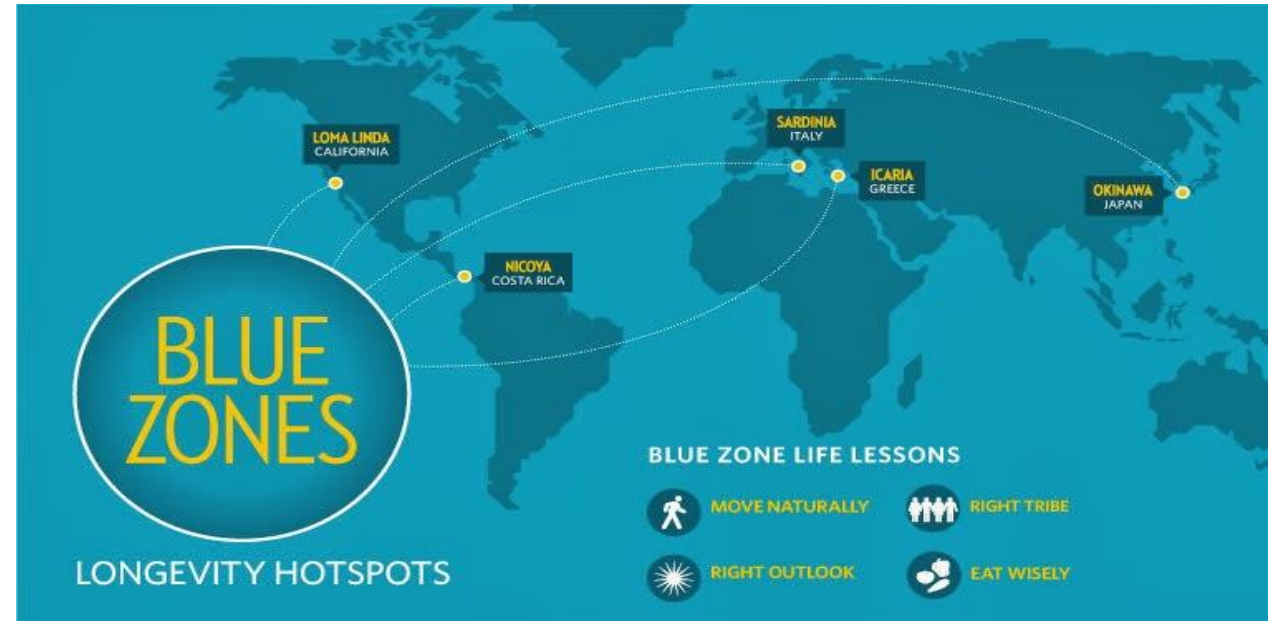
- Sardinië
- Ikaria (Griekenland)
- Okinawa (Japan)
- Loma Linda (VS)
- Nicoya (Costa Rica)



Longevity hotspots!

Blue zones

- Sardinië
- Ikaria (Griekenland)
- Okinawa (Japan)
- Loma Linda (VS)
- Nicoya (Costa Rica)



Daar waar de mensen langer, gezonder en vitaler leven!

Leef werelds

- De gebieden met de hoogste levensverwachting in de wereld.
- Het % 100-jarigen is extreem hoog en deze leeftijden worden bereikt zonder:
 - chronische ziekten
 - medicatie
 - invaliditeit

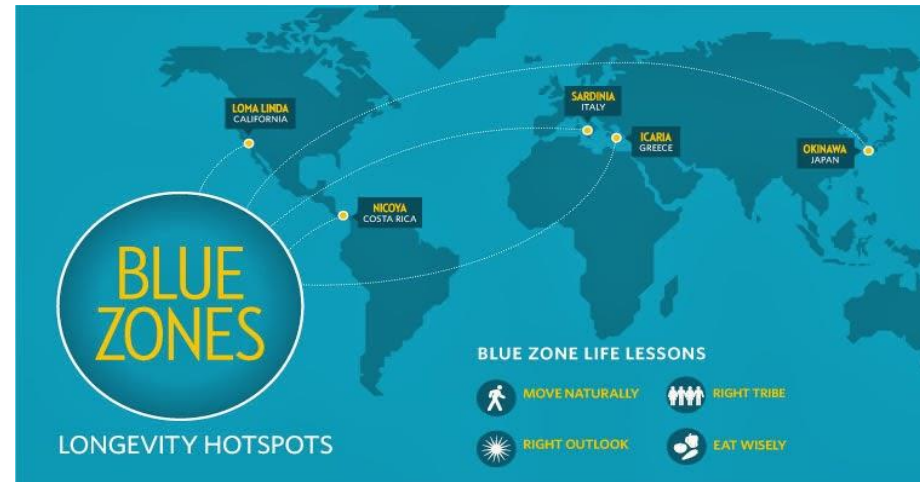


Leef werelds



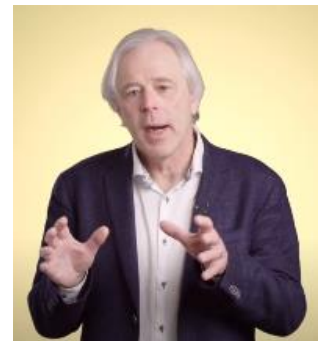
Daar snappen ze het (.....)!

Leef werelds



Daar snappen ze het onbewust!

Blue zones: kenmerken



<https://www.youtube.com/watch?v=OuUxTBRc9PE>

Prof. dr. ir. Jaap Seidell

- **Actieve leefstijl!**
 - Kleine hechte gemeenschappen
 - Zonder stress
 - Voldoende slaap
 - Gezond eten
 - Veel bewegen
 - Zingeving



Institute for Positive Health

Nederland wordt een Blue Zone!



- Zonder chronische ziekten
- Zonder medicatie
- Zonder invaliditeit

Het doel van Institute for Positive Health (iPH) is van Nederland de grootste Blue Zone ter wereld maken

Blue Zones: succesformule

De Blue Zones hebben dus niet één geheim, niet een bepaald dieet!

Het is een samenspel van factoren die de inwoners zo gezond maken.

- Weinig stress, veel rust: ze kunnen goed afschakelen en hierdoor is hun stress veel minder. Een goede dagelijkse routine helpt hun veerkracht te verbeteren
- Veel bewegen met een doel: wandelen, tuinieren, klussen
- Veel buiten zijn
- Goed slapen
- Veel groenten en fruit eten en weinig bewerkte producten
- 80-20% regel: ze hanteren de 80% eetregel en stoppen met eten wanneer ze voor 80% vol zitten
- Blijf werken! Of in elk geval: actief zijn
- Eet en kweek planten. Moestuin is het recept tegen veroudering
- Geloof: de meesten hebben een geloofsovertuiging
- Geliefden: geliefden staan op de eerste plek en familie is heel erg belangrijk. Soms wonen (groot)ouders bij de (klein)kinderen in huis en wordt er voor ze gezorgd;
- Een goed sociaal netwerk*:
- Zoek een 'doel' in je leven: een doel waarvoor ze hun bed graag uitkomen en hier hard voor willen werken





Opdracht

Blue Zone: Ikaria Griekenland

The island where people forget to die

Land: Griekenland

Ligging: Grieks **eiland** onderdeel van de Noord Egeïsche eilanden

Bevolking Ikaria: circa 10.000

Ikaria: **Kleine leefgemeenschap** in de hooglanden van een Grieks eiland



- Eet een **mediterraan dieet**
- Af en toe **vasten**
- Kies geitenmelk boven koemelk
- Dutje nemen
- Maak van familie en vrienden een prioriteit

“Creëer je eigen actieve leefstijl”

Blue Zone: Okinawa, Japan

Secrets of the world's longest-living women

Land: Japan

Ligging: **Ryukyu-eilanden** tussen de Stille Zuidzee en de Oost-Chinese Zee

Bevolking Okinawa: 1,3 miljoen

Okinawa: **Geïsoleerd leefgemeenschap** op tropisch eiland 1000km verwijderd van Tokyo



- **Plantaardig dieet:** veel groenten, zoete aardappelen en soya in eigen moestuin
- Voeding bevat in verhouding weinig calorieën maar juiste veel mineralen, vitamines en vezels
- Eet tot je 80% vol zit. **Caloriebeperking** draagt bij aan een langer leven.
- Moai: bijeenkomst voor gezamenlijk doel
- **Ikigai**

“Hara Hachi Bu”

Blue Zone: Nicoya, Costa Rica

A Latin American Blue Zone

Land: Costa Rica

Ligging schiereiland aan de westkust van Costa Rica

Bevolking Nicoya: circa 47.000

Nicoya: relatief **geïsoleerd** **leefgemeenschap** tov de rest van Costa Rica



- Eet een licht **traditioneel** diner
- **Sociale netwerken** onderhouden
- Aan het werk blijven
- Richt je op je **familie**
- Maak een levensplan

“Plan de vida”

Blue Zone: Sardinia, Italië

Home to the world's longest-living men

Land: Italië

Ligging: **eiland** op 190 km ten Westen van Italië

Bevolking Sardinië: 1,6 miljoen

Sardinië: **Geïsoleerd leef-gemeenschap** op tropisch eiland



- Eet een licht traditioneel diner
- Sociale netwerken onderhouden
- Blijf hard **werken**
- Hou je op **familie** gericht

“Stay active”

Blue Zone: Loma Linda, California

A group of Americans living 10 years longer

Land: USA

Ligging: Zuidelijk Californië,
circa 100km ten oosten van LA

Bevolking Loma Linda: circa
21.000

Loma Linda: **thuishaven** van
Zevende-dags Adventisten
(kerkgenootschap)



- Plantrijk dieet en spaarzaam vlees eten
- Eet geregeld noten
- Geen alcohol, niet roken
- Regelmatige en matig oefeningen
- Zaterdag is rustdag (sabbat): concentreren op familie en natuur
- Breng tijd door met gelijkgestemde vrienden

“Give something back”

Oer-Zone: Oostelijk Afrika

There where it all started



“Dat wat de natuur ons gaf!”

- **Natuurlijk** voedsel op basis van de seizoenen
- Veel noodzaak om **fysiek actief** te zijn, maar er was ook vrije tijd
- Genoeg zonlicht
- **Levensdoel:** zet je stam op 1^e plaats
- Natuurlijke ritmes in het buitenleven in de natuur
- Gezonde, frisse lucht
- Blijf aan het werk

Opdracht: in duo's

Blue Zone: Icaria Griekenland

The island where people forget to die



Nabootsen bergleven: De langstlevende Icarïers waren meestal arme mensen die in de hooglanden van het eiland woonden. Ze oefenden gedachteloos zijn door gewoon te tuinieren, naar het huis van hun buren te lopen of hun eigen tuinwerk te doen. De les voor ons: integreer meer gedachtenloze activiteiten in ons leven.

Eet een mediterraan dieet: Icarïers eten is een variatie op het mediterrane dieet, met veel fruit en groenten, volle granen, bonen, aardappelen en olijfolie.

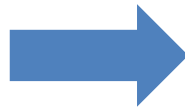
Voorraad op kruiden: Mensen in Icaria genieten van het drinken van kruidenthee met familie en vrienden. Wilde rozemarijn, salie en oreganothee werken ook als een diureticum, dat de bloeddruk onder controle kan houden door het lichaam te bevrijden van overtollig natrium en water.

Dutje nemen: Neem de gewoonte van de Icarïers door in de namiddag een dutje te doen. Mensen die regelmatig dutten hebben tot 33 procent minder kans om te sterven aan hart- en vaatziekten.

Af en toe vasten: Icarïers zijn van oudsher felle Grieks-orthodoxe christenen. Hun religieuze kalender riep bijna de helft van het jaar op tot vasten. Calorische beperking - een soort vasten dat ongeveer 30 procent van de calorieën uit het normale dieet snijdt - is de enige bewezen manier om het verouderingsproces bij zoogdieren te vertragen.

Maak van je familie en je vrienden een prioriteit: Icarïers bevorderen sociale verbindingen, waarvan is aangetoond dat deze de algehele gezondheid en levensduur ten goede komt.

Kies geitenmelk boven koemelk: In pilsots van koemelk gebruiken Icarïers geitenmelk die met gras wordt gevoerd. Het biedt kalium en het stressverlichtende hormoon tryptofaan.



Het Leefstijlroer

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

Vereniging Arts en Leefstijl®
Versie 2.0, november 2021
www.artsenleefstijl.nl

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 bij 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.

Nets uit deze uitgave mag worden vervoerdigd, opgenomen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.



Beweging

- Beweeg zoveel mogelijk door de dag heen, elke 10 minuten beweging is winst
- Doe regelmatig simpele krachttoefeningen 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) ademhaling- 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 avondruteel waarbij je het laatste uur niet meer naar een scherm kijkt



Hoeveel zaken vind je terug in de Blue zones EN in 't roer?

Alternatief: Wat vind je terug in de Blue zones & roer en wat mis je in het roer?

Conclusie: Oertijd was de oorspronkelijke Blue zone

Het Blue zone oertijd-roer

Vereniging Arts en Leefstijl®
Versie 2.0; november 2021
www.artsenleefstijl.nl

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



Wat wordt ons advies concreet?



Het Leefstijlroer

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

Vereniging Arts en Leefstijl
Versie 2.0, november 2021
www.artsenleefstijl.nl

Voeding

- Drink voldoende, bij voorkeur water, zwarte koffie of (bruide) 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 painjes 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 (vrijwillige) vereniging
- _____

Middelen

- Alcohol: drink zo min mogelijk
- Roken: zoek hulp om te stoppen
- Drogen: 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 winst

- Doe regelmatig simpele krachttoefeningen zoals kniebuigen
- Zoek iemand om samen mee te sporten of bewegen
- Richt op 30-60 minuten per dag (10.000 stappen)
- Voorkeur veel zitten
- _____

Ontspanning

Doe regelmatig een (kort) 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 rust meer naar een scherm kijkt
- _____

Alle rechten voorbehouden.
Hierin zijn deze uitgave mag worden verspreid, opgedragen in een gewerkloosheidsprogramma, bestemd voor openbaar gebruik in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op andere wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Arts en Leefstijl
Voor de zorg van morgen

Eet volwaardige maaltijden



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 painjes 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 (vrijwillige) vereniging

Middelen

- Alcohol: drink zo min mogelijk
- Roken: zoek hulp om te stoppen
- Drogen: 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 wist

- Doe regelmatig simpele krachttoefeningen zoals kniebuigen
- Zoek iemand om samen mee te sporten of bewegen
- Richt op 30-60 minuten per dag (10.000 stappen)
- Voorkeur veel stilstaan

Ontspanning

Doe regelmatig een (kort) 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 avondtuwiel waarbij je het laatste uur niet meer naar een scherm kijkt

Alle rechten voorbehouden. Hierin deze uitgave mag worden overgenomen op voorwaarde dat de bron wordt vermeld en de afbeeldingen niet worden gebruikt voor commerciële doeleinden. Het is niet toegestaan de afbeeldingen te kopiëren of te verspreiden. De afbeeldingen zijn auteursrechtelijk beschermd.

Arts en Leefstijl
Voor de zorg van morgen



Onbewerkt

Gevarieerd

Vers

- Afname hyperinsulinemie, ontsteking & verbetering insuline resistentie!!

Connie Hoek: “Kies voor kwaliteit!”

Connie Hoek: “Kies voor kwaliteit!”



Afvallen =
Kwaliteitsverbetering
+ nachtelijk vasten!

Dia: Connie Hoek, diëtiste



Dia: Remko Kuipers

Voeding, wat is een goede basis?



Niet-industrieel bewerkt, suikervrij, koolhydraatbeperkt, rijk aan natuurlijke eiwitten, vetten en overige voedingsstoffen.

Wij zijn ANNA. AANGENAAM

Dia: Hans van Kuijk

Ultra-bewerkt

foodwatch[®]

70% supermarkt bestaat uit
omstreden 'ultra-processed
foods'



*Sterk bewerkt fabrieksvoedsel

Ultra-bewerkt

foodwatch 

70% supermarkt bestaat uit omstreden 'ultra-processed foods'

- Aan **69%** van het ultra-bewerkte voedsel is zout toegevoegd.
- Aan **76%** van het ultra-bewerkte voedsel is suiker toegevoegd.
- Aan **93%** van het ultra-bewerkte voedsel is suiker en/of zout toegevoegd.

**Steeds meer eten is ultrabewerkt:
risico op hart- en vaatziekten en
kanker neemt toe**

Van 'raw food' worden we niet gezonder, maar ultrabewerkt voedsel - het andere uiterste - brengt volgens voedingswetenschappers Jaap Seidell en Jutka Halberstadt ook risico's met zich mee.

Ultra-bewerkt

foodwatch[®]

70% supermarkt bestaat uit omstreden 'ultra-processed foods'



80% van het aanbod én van de aanbiedingen producten betreft die niet bijdragen aan een gezond voedingspatroon

Aanbod



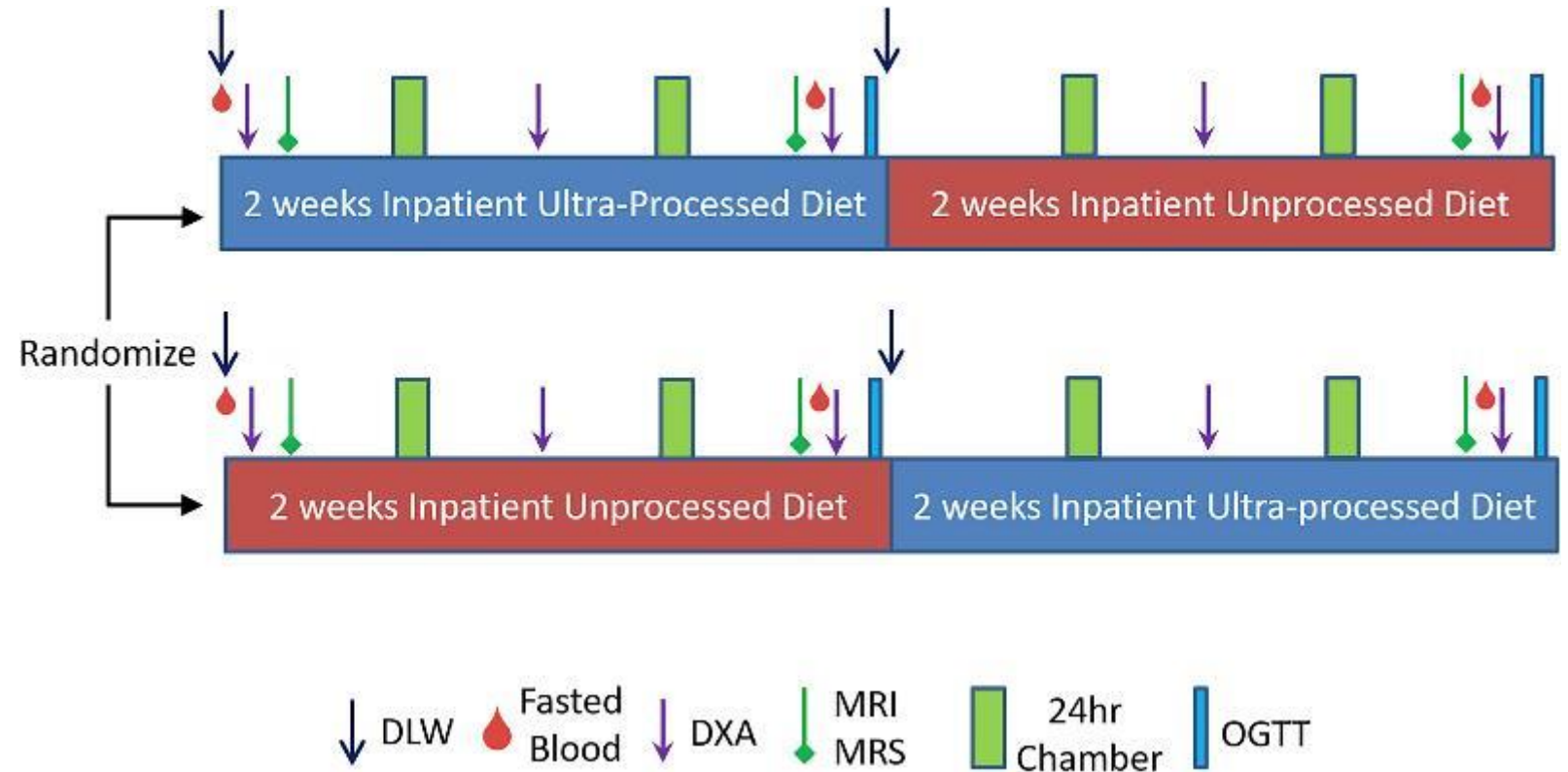
Ruim 90% van de maaltijden in de horeca en afhaaldiensten voldoet niet aan de Schijf van 5

*Dit zorgt ervoor dat de keuzes die we maken sterk gestuurd zijn door die omgeving, en **veel minder vrij** zijn dan we denken!*

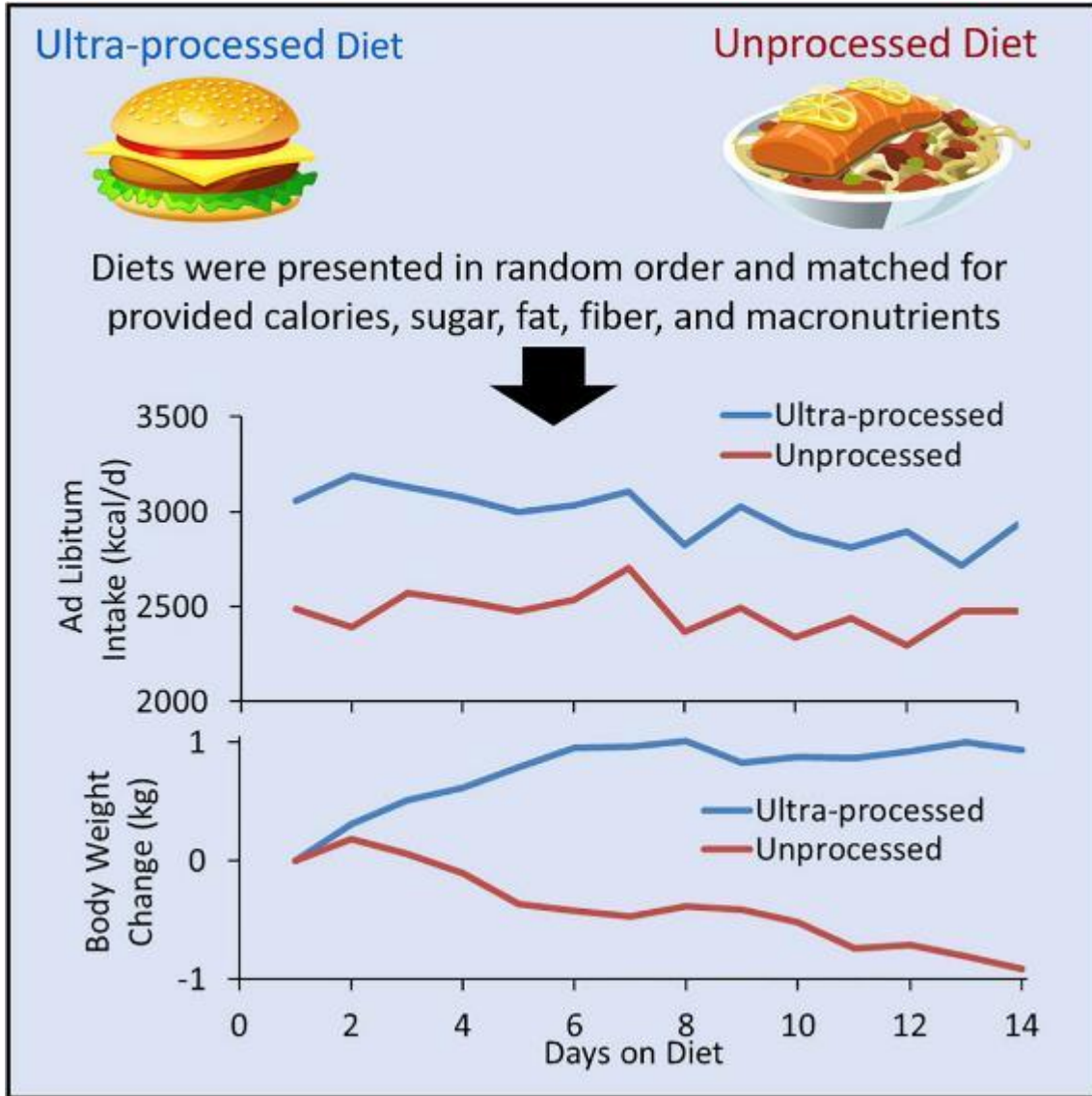
Sterk bewerkte voedingsmiddelen verhogen calorie-inname en gewicht

RCT-studie: 20 mensen die zich vrijwillig 28 dagen lieten afsluiten van de buitenwereld

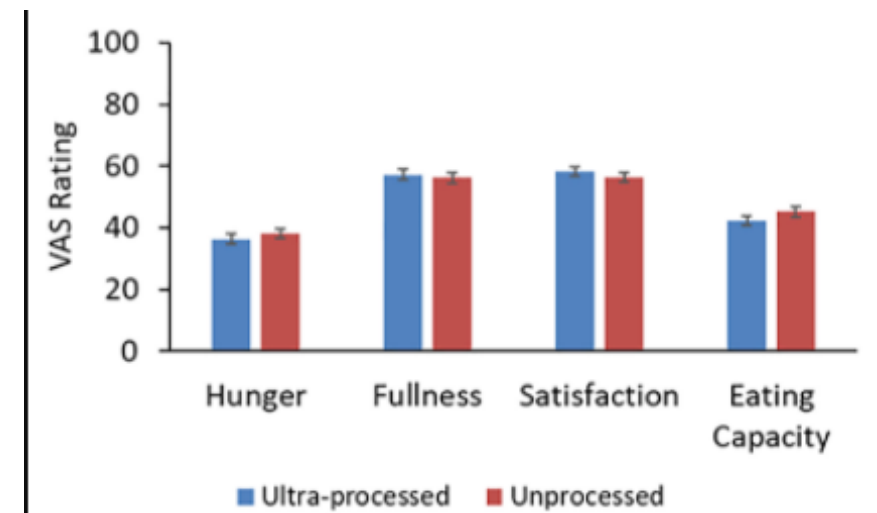
- Diëten werden afgestemd op gepresenteerde calorieën, suiker, vet, vezels en macronutriënten*
- De onderzoekers hielden precies bij hoeveel iedereen at en wat ze binnenkregen.
- Na 2 weken ruilden de groepen van eetpatroon




[https://www.cell.com/cell-metabolism/pdf/S1550-4131\(19\)30248-7.pdf](https://www.cell.com/cell-metabolism/pdf/S1550-4131(19)30248-7.pdf)



- De groep die het sterk bewerkte eten kreeg, bleek dagelijks circa **500 kcal spontaan meer binnen** te krijgen dan de andere groep.
- Hogere calorie-inname vooral afkomstig van koolhydraten en vet.
- Bij het onbewerkte eten bleef de calorie-inname tijdens de twee weken gelijk.
- De mensen die sterk bewerkte voeding kregen, waren **circa 900 gram aangekomen**. De mensen in de andere groep waren juist 900 gram afgevallen.



Bewerkt versus onbewerkt: Nova-classificatie

- 
- Groep 1 - Onverwerkte of minimaal verwerkte levensmiddelen
 - Gedroogd, gemalen, gekookt, geroosterd, bevroren; **bijv. vlees**
 - Groep 2 - Bewerkte culinaire ingrediënten (meestal uit groep 1)
 - Substanties die uit onbewerkt voedsel zijn gehaald eigenlijk; **bijv suiker of boter**
 - Groep 3 - Bewerkte levensmiddelen (meestal uit groep 1+2)
 - Alles wat is bewerkt om langer houdbaar (conservering) te blijven of om een bepaalde smaak of uiterlijk te krijgen; **bijv. brood**
 - Groep 4 - Sterk bewerkt fabrieksvoedsel of drank



Groep 4 - Sterk bewerkt fabrieksvoedsel/drank

- Dat zijn voedingsmiddelen:
 - Industriële formule met > 5 ingrediënten zijn toegevoegd.
 - Wordt op grote schaal gemaakt o.b.v.
 - industrieel bewerkte vetten en eiwitten, zetmeel en suikers
 - toevoegingen zoals synthetische kleurstoffen, smaakversterkers, glasmiddelen, emulgatoren, zoetstoffen



Geassocieerd met ziekte

Wat is bewerkt?



Om mee te doen, ga naar: ahaslides.com/E03FR

Take home message

- **Kies voor onbewerkt oftewel natuurlijke voeding!**
- Kies voor plant-based, oftewel bouw je maaltijd rondom je groente!
 - Voldoende vezels
 - Vermijd geraffineerde koolhydraten
- Voeg eiwitten (vis, peulvruchten, gevogelte of onbewerkt rood vlees) in voldoende mate toe (25g/maaltijd), zeker bij 1e maaltijd van de dag: bouwstoffen en verzadiging
- Evenals wat zetmeel, afhankelijk van je mate van sportiviteit
- Stop met grazen: 3dd eten en geen tussendoortjes
- Drink geen vloeibare calorieën
- Af en toe fruit eten (en niet drinken), liefst bij de maaltijd

Eindopdracht



The floor is yours

Preventief gezondheidsonderzoek in apotheken



**Service
Apotheek**

10 apo's

Le Apo

DE
LEEFSTIJLAPOTHEKER
Voor de juiste dosis gezondheid

10 apo's

BENU

115 apo's



alphega
apotheken

5-10 apo's



BENU Nederland

11.378 volgers
39 m

Gezonde medewerkers, gezonde organisatie!

We zijn blij te kunnen aankondigen dat **Jumbo Supermarkten** vanaf vandaag haar medewerkers, op 26 locaties door heel Nederland, de mogelijkheid biedt om de Goed in je vel-check te doen bij BENU. Deze check helpt medewerkers om inzicht te krijgen in hun gezondheid en welzijn.

Werk je niet bij Jumbo? Geen zorgen! Je kunt deelnemen aan de BENU Gezondheidscheck. Deze uitgebreide check biedt persoonlijke inzichten in je gezondheid, waaronder het meten van bloeddruk, cholesterol en glucose, en geeft je praktische tips om je gezondheid te verbeteren.

Bekijk hier de BENU Gezondheidscheck:

<https://lnkd.in/dtHNCXBg>

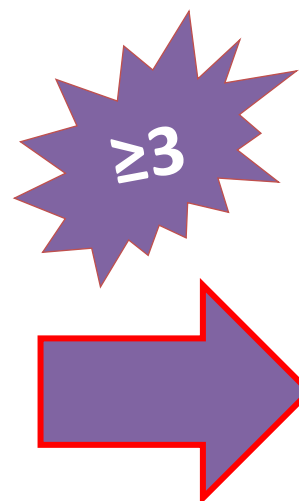
#gezondheid #vitaliteit #BENU #Jumbo #preventie
#apotheek

- Check als onderdeel van wijkgerichte zorg
- In Nederland vinden bij verschillende apotheken (van verschillende ketens) al gezondheidschecks plaats.
- **Voor werknemers?????**



Indicatoren Metabool Syndroom

Primaire indicatoren Metabool Syndroom (NHG Standaard**)		
	Mannen	Vrouwen
Nuchtere bloedglucosewaarden verhoogd	≥ 6,1 mmol/l*	
Bloeddruk verhoogd	Systolische bloeddruk ≥ 130 mmHg of Diasystolische bloeddruk ≥ 85 mmHg*	
HDL Cholesterol verlaagd	< 1,0 mmol/l	< 1,3 mmol/l
Triglyceriden verhoogd	≥ 1,7 mmol/l	
Middelomvang vergroot	> 102 cm	> 88 cm



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

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: Roche 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

Werkwijze: De Apotheek Gezondheidscheck (DAG)

Leefstijlcheck

Versie 1.0



De Leefstijlcheck

Een gezonde leefstijl is belangrijk voor lichaam en geest. Bij klachten of ziekte helpt een gezonde leefstijl om u weer beter te voelen.

1. Mogen wij met je over je leefstijl praten? Zo ja, ga door naar vraag 2. Zo nee, wanneer wil je hier wel over praten? Hier wil ik aan werken:

2. Lukt het je om gezond te eten? (vers en gevarieerd)

3. Lukt het je om genoeg te bewegen? (bijna iedere dag een half uur licht zweten)

4. Ben je tevreden over je gewicht?

5. Lukt het je om niet te roken?

6. Lukt het je om geen alcohol te drinken?

7. Voel je je verbonden met mensen om je heen?

8. Haal je voldoende uit je werk of hobby?

9. Slaap je goed?

10. Kun je goed ontspannen?

11. Zit je lekker in je vel?

12. Staat iets je gezonde leefstijl in de weg? (omcirkel wat van toepassing is)

- Wering geldzaken
- Familiezaken
- Stress
- Woon situatie
- Anders, nl

Vereniging Arts en Leefstijl

Meetwaarden

De Apotheek Gezondheidscheck

Naam: Geboortedatum:
Lengte: Gewicht:

BLOEDDRUK	UW WAARDE	REFERENTIE WAARDE
Systolisch	< 130 mmHg
Diastolisch	< 85 mmHg
BLOEDSUIKER	UW WAARDE	REFERENTIE WAARDE
	< 5,6 mmol/l nuchter
	< 7,8 mmol/l niet nuchter
BUIKOMVANG	UW WAARDE	REFERENTIE WAARDE
Vrouw	< 88 cm voor vrouwen, ideaal < 80
Man	< 102 cm voor mannen, ideaal < 94
TRIGLYCERIDEN	UW WAARDE	REFERENTIE WAARDE
	< 1,7 mmol/l nuchter
HDL	UW WAARDE	REFERENTIE WAARDE
Vrouw	> 1,3 mmol/l nuchter
Man	> 1,0 mmol/l nuchter
METABOOL SYNDROOM	UW WAARDE	REFERENTIE WAARDE
	< 3
OVERIG	UW WAARDE	REFERENTIE WAARDE
BMI	18,5-25
LDL	< 2,5 mmol/l
Totaal cholesterol	< 5,0 mmol/l
Triglyceriden+LDL	< 1
Buikomvang/lengte	< 0,5

Le Apo
DE APOTHEEK GEZONDHEIDSCHECK

Leefstijlapotheekers

Toelichting, advies en/of doorverwijzen

Het Leefstijlroer

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



Voeding

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

Beweging

Beweeg zoveel mogelijk door de dag heen, elke 10 minuten beweging is wist

- Doe regelmatig simpele tractieoefeningen zoals kniebuigingen
- Zoek iemand om samen mee te sporten of bewegen
- Richt op 30-60 minuten per dag (20.000 stappen)
- Voorom veel zitten

Verbinding

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

Middelern

- 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

Ontspanning

Doe regelmatig een korte ademhaling- 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

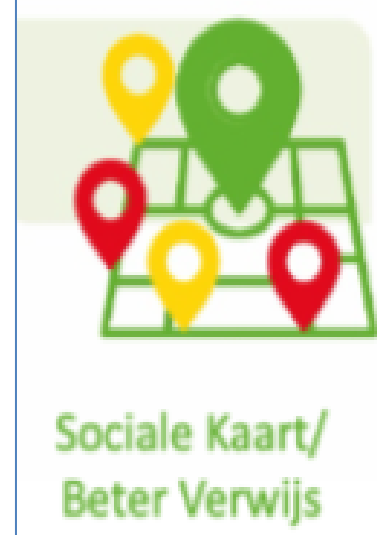
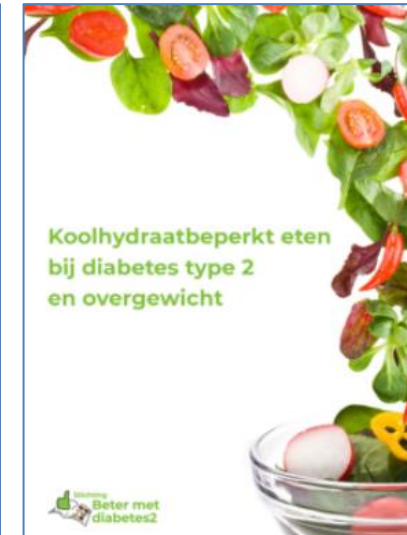
Houd een regelmatig slaapritme aan

- Slaap in een koel, geventileerde kamer
- Vermijd koffie, alcohol en zware maaltijden vlak voor het slapen gaan
- Zorg voor een afdichtbaar waarbij je het laatste uur niet meer naar een scherm kijkt

Alle meten voorbeelden:
Het is niet mogelijk om alle meetwaarden te verbeteren. Het is belangrijk om te weten dat de meetwaarden in deze check niet bedoeld zijn om te vergelijken met andere mensen. Het is belangrijk om te weten dat de meetwaarden in deze check niet bedoeld zijn om te vergelijken met andere mensen.

Arts en Leefstijl
Voor de zorg van morgen

Vereniging Arts en Leefstijl



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



Doel: in elke wijk de mogelijkheid tot preventie check



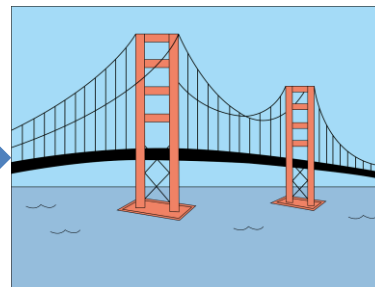
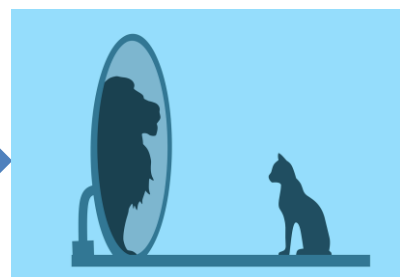
Geïndiceerde preventie:

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

We verkopen een TEACHEABLE MOMENT!



Door de client inzicht te geven in hun eigen lichaam, zal hij/zij open staan voor advies => **Teachable moment!**



Urgentie zorg voor veranderen van gedrag => hier zetten ze de 1^e stap

Leefstijlcoach

Diëtiste

GLI

Sociaal domein

Arts

POH



Pauze

Zingeving



Sociaal contact

De Blue Zones is een samenspel van factoren die de inwoners zo gezond maken.

- Een goed **sociaal** netwerk:
 - Maak van familie en vrienden een prioriteit;
 - Richt je op je familie en geliefden. Soms wonen (groot)ouders bij de (klein)kinderen in huis en wordt er voor ze gezorgd;
 - Breng tijd door met gelijkgestemde vrienden





***Het is belangrijk dat mensen op zoek gaan naar
waardevolle sociale relaties waaruit ze steun krijgen.***

Sociaal contact

49% van de volwassen Nederlanders heeft last van eenzaamheid
en percentage neemt toe

- Eenzaamheid is een onderbelichte, maar belangrijke risicofactor voor een verminderde kwaliteit van leven en voortijdige sterfte
 - Meer meisjes dan jongens voelen zich eenzaam
 - Meer eenzaamheid bij laagopgeleiden
 - Meeste mensen eenzaam in stedelijke regio's

Sociaal contact

Eenzaamheid zorgt voor een vroege dood!!

- Het is niet helemaal duidelijk hoe eenzaamheid en isolatie welzijn en gezondheid zo nadelig beïnvloeden.
- Eenzame mensen minder bewegen vaak en eten ongezonder.
- Eenzaamheid wordt in verband gebracht met een toename aan ontstekingen in het lichaam en een verzwakt immuunsysteem.
- NB: sociaal contact via social media is niet de juiste manier volgens de onderzoekers, maar 'live' en 'face-to-face' ontmoetingen zijn wel krachtige manieren om verbinding te ervaren.

June 2023

Systematic review and meta-analysis of 90 cohort studies on social isolation, loneliness and mortality

Yan Han, Yue Yu, Zhiping Long, Xianchen Jiang, Yi Wu, Bing Pei, Yukun Cao, Jingyu Ye, Yashuang Zhao 

Lancet **401**, 1307–1319 (2023) | [Cite this article](#)

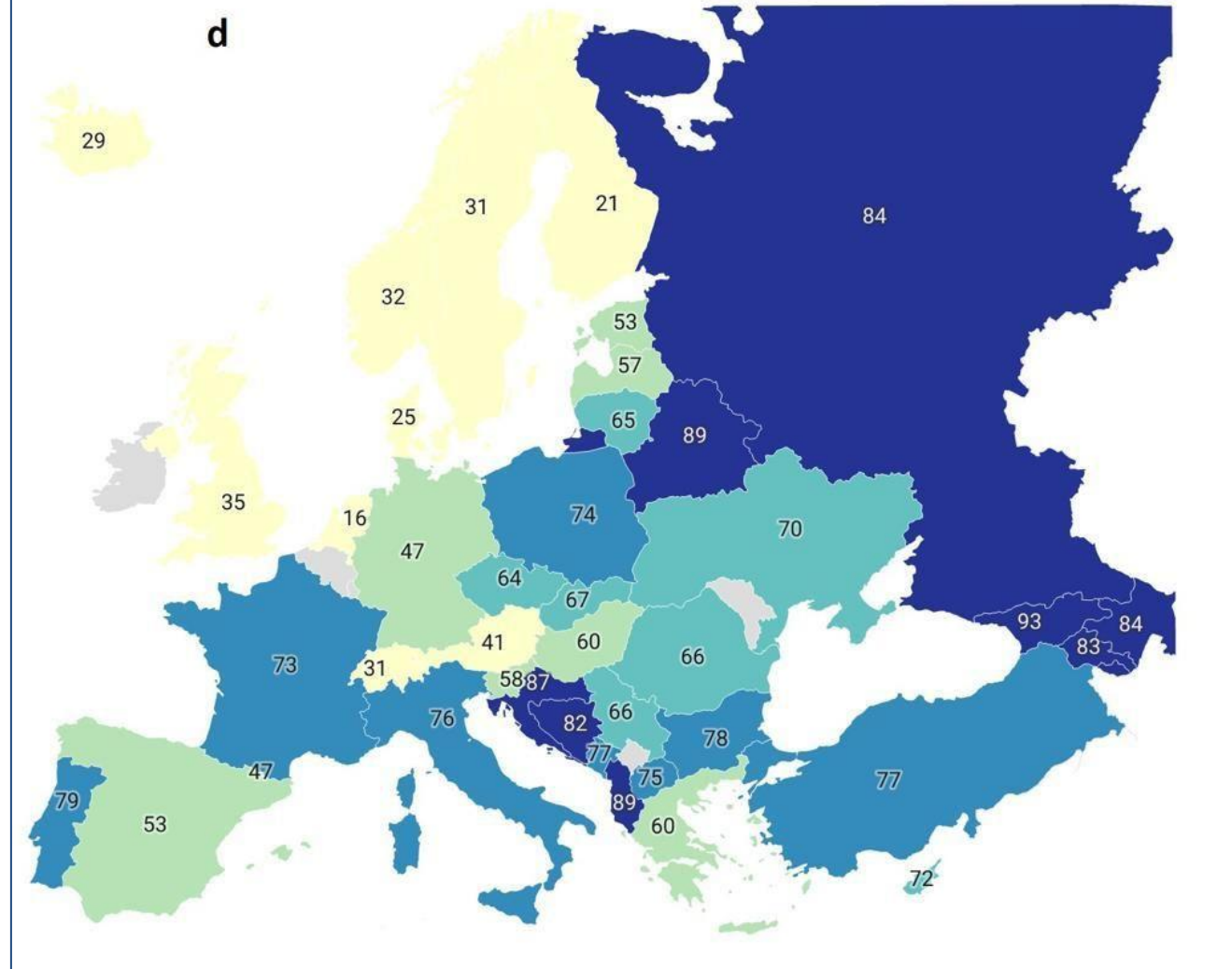
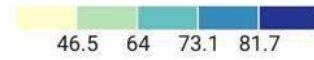
Sociaal contact

% of population in Europe that agrees with the following statement:
"It is child's duty to take care of ill parent"

Data from EVS/WVS 2017-22

Highest: Georgia 93%

Lowest: Netherlands 16%



https://www.linkedin.com/posts/rogier-hoenders-md-phd-07496513_austerlitz-laefhoaeas-activity-7086654186838188032-yRX9/?utm_source=share&utm_medium=member_ios

Blue Zones: succesformule

De Blue Zones is een samenspel van factoren die de inwoner zo gezond maken.

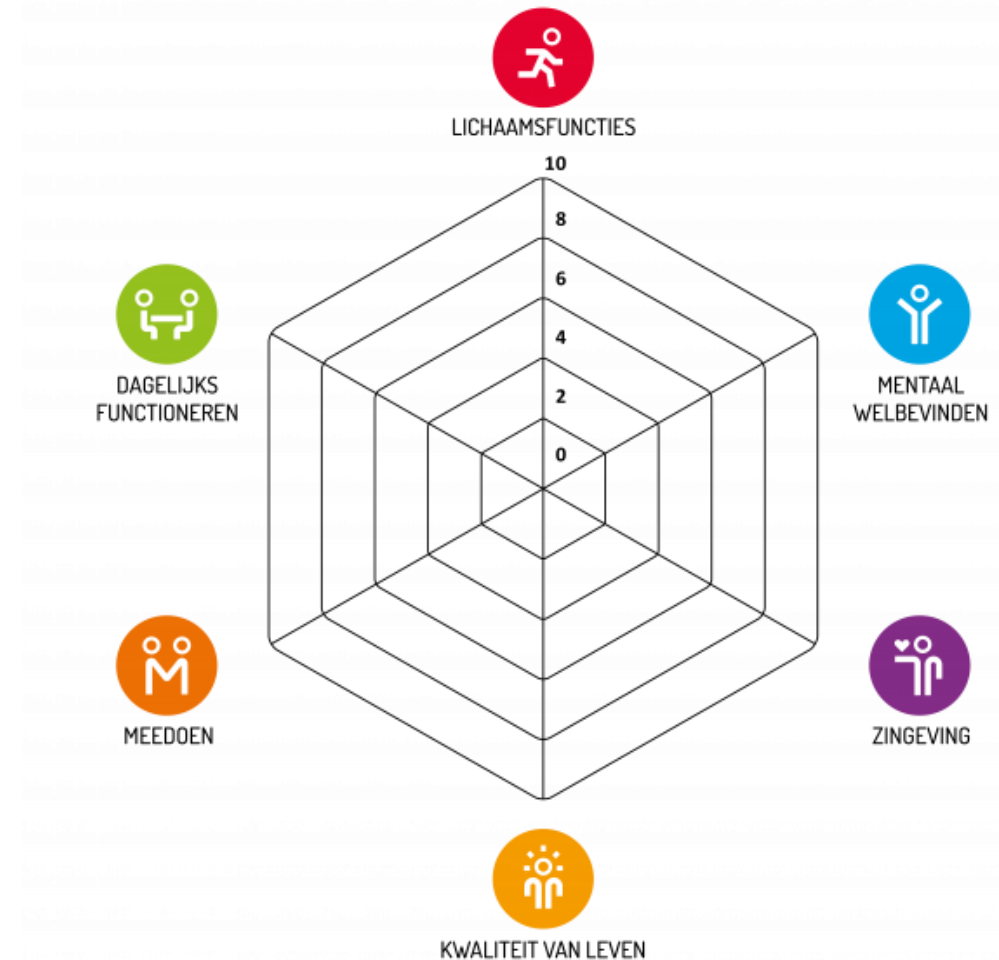
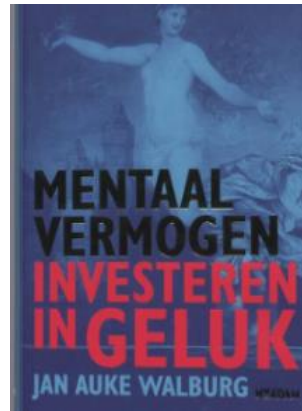
- Kom achter je **'doel'** in je leven:
 - Een doel waarvoor ze hun bed graag uitkomen en hier hard voor willen werken
 - Heb een levensplan

“Ikigai: een reden van bestaan!”



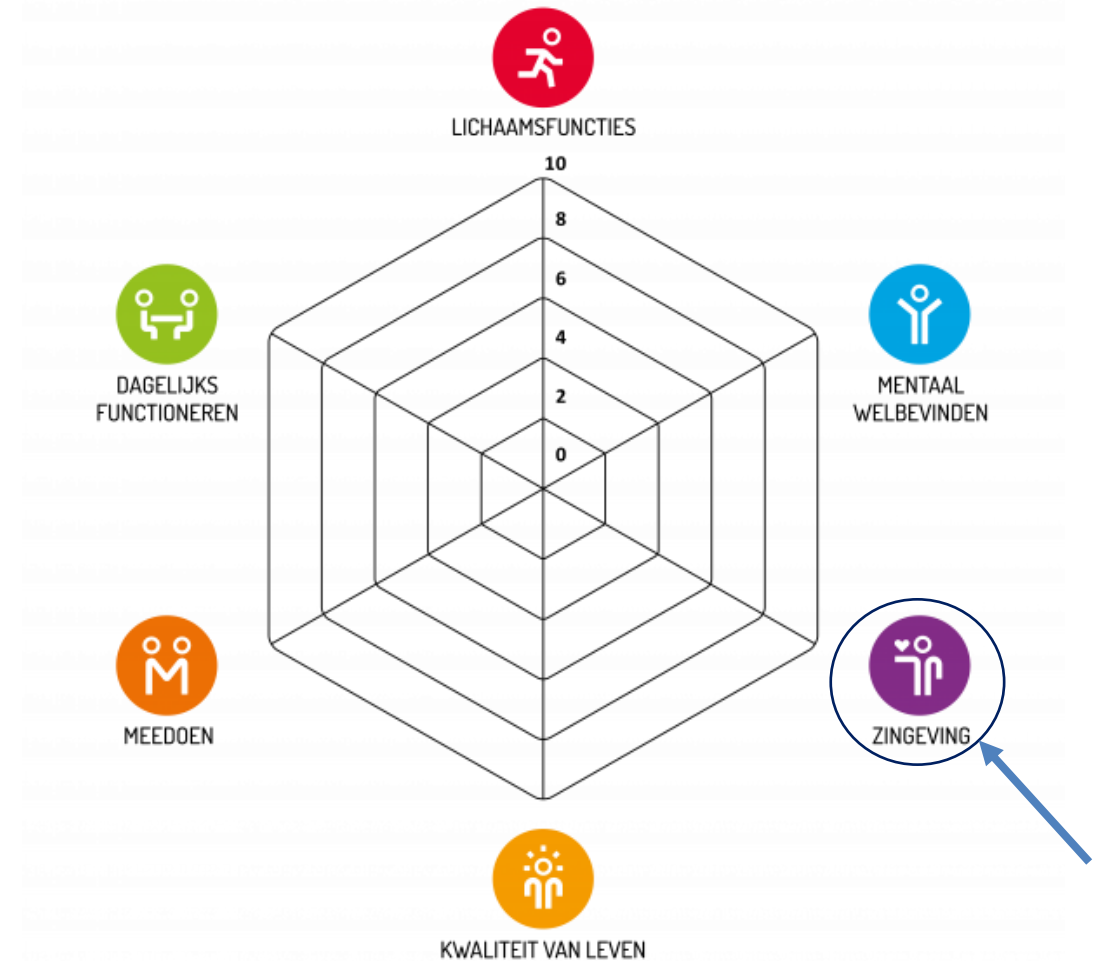
'Principes van duurzaam geluk' en welbevinden (Walburg, 2008)

- 6 vaardigheden die de ontwikkeling van mentale vermogens en duurzaam geluk:
 - Positief en optimistisch denken,
 - Bewust leven en genieten,
 - Interactie met anderen,
 - Gezonde leefstijl,
 - Geluk delen,
 - **Zingeving**



'Principes van duurzaam geluk' en welbevinden (Walburg, 2008)

- 6 vaardigheden die de ontwikkeling van mentale vermogens en duurzaam geluk:
 - Positief en optimistisch denken,
 - Bewust leven en genieten,
 - Interactie met anderen,
 - Gezonde leefstijl,
 - Geluk delen,
 - **Zingeving**



Nieuwe leerstoel “Zingeving, leefstijl en geestelijke gezondheid”

De faculteit Religie, Cultuur en Maatschappij (RUG) en Stichting Lentis GGZ zetten samen een nieuwe bijzondere leerstoel op bij de Rijksuniversiteit Groningen. Rogier Hoenders, psychiater bij Lentis, wordt bijzonder hoogleraar “Zingeving, leefstijl en geestelijke gezondheid”.

Zingeving onderbelicht

Zingeving is de onzichtbare kracht achter de keuzes en inspanningen die we als mens maken, en daarmee ook cruciaal bij het halen van leefstijl- en behandeldoelen in de GGZ. Het onderwerp wordt echter zelden expliciet benoemd binnen de GGZ, vinden de initiatiefnemers van de leerstoel. Zorgverleners voelen zich vaak onvoldoende toegerust om het gesprek aan te gaan en doen dit dan ook zelden, terwijl patiënten dat graag anders zouden zien. Het expliciet maken van de vaak impliciete zingeving van patiënten en behandelaren in de GGZ kan veel opleveren, aldus de organisaties. Ze noemen onder andere: betere gezondheid en welzijn, betere behandelrelatie, meer motivatie voor een behandeling en minder burn-outs van behandelaars.

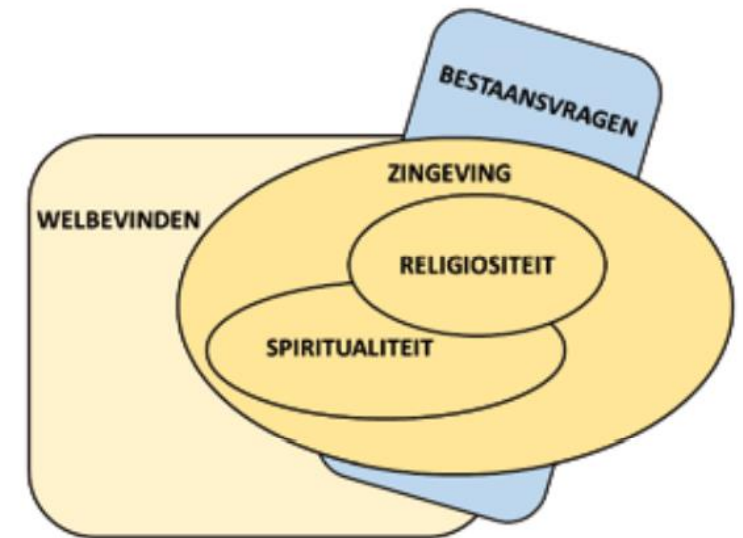


<https://www.nieuwsvoordietisten.nl/nieuwe-leerstoel-zingeving-leefstijl-en-geestelijke-gezondheid/>

Wat is zingeving?

- Zingeving is als begrip nog niet duidelijk omschreven; overlap tussen de begrippen, en men streeft een meer integrale benadering na
- Zingeving heeft ten diepste te maken met wat we voor anderen kunnen betekenen, of we het gevoel hebben dat we voor anderen van waarde of nodig zijn.
- Zingeving is leven vanuit een helder levensmotief of voor een bepaald belangrijk persoonlijk doel

FIGUUR 1 Plaatsbepaling van kernbegrippen ten aanzien van spiritualiteit en zingeving, met aanduiding van aannemelijke conceptuele overlap met 'welzijn', 'religiositeit' en 'bestaansvragen'



Rogier Hoenders
genomineerd voor

Leefstijlarts van het jaar



Wetenschappelijke benadering van zingeving en een gezonde leefstijl



<https://www.youtube.com/watch?v=YICJaAIFOLs>

Verlies van verbinding op 5 niveaus

1. Verlies van contact met het moment

- Gevolg: chronische stress, gejaagdheid
- Trainen aandachtigheid naar het nu: Yoga, mindfulness of meditatie

2. Verlies van contact met onszelf

- Gevolg: angst, depressie, suïcide
- Meditatie, reflectie

3. Verlies van contact met de ander om ons heen

- Gevolg: agressie, racisme; strijd tss mensen
- Compassie training

4. Verlies van contact met de natuur en leefwereld

- Gevolg: ecocide
- Her-verbinden met natuur door onze zintuigen open te zetten

5.



Verlies van verbinding op 5 niveaus

5. Verlies van contact met de essentie: religie – spiritualiteit

- 84% van de wereldbevolking is religieus gelieerd
- 11% geloven in een hogere macht
- Door de secularisatie **in Nederland** zijn religieuze hechting aan een organisaties echter deels verlaten en zoekt men naar nieuwe wegen tot zingeving.



Spiritualiteit

Special Communication

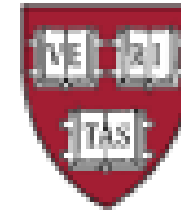
July 12, 2022

Spirituality in Serious Illness and Health

Tracy A. Balboni, MD, MPH^{1,2}; Tyler J. VanderWeele, PhD^{3,4}; Stephanie D. Doan-Soares, DrPH⁵; [et al](#)

» [Author Affiliations](#)

JAMA. 2022;328(2):184-197. doi:10.1001/jama.2022.11086



HARVARD
UNIVERSITY

"Deze studie vertegenwoordigt de meest rigoureuze en uitgebreide systematische analyse van de moderne literatuur met betrekking tot gezondheid en spiritualiteit tot nu toe.

*Ze merkten op dat voor gezonde mensen, deelname aan de **spirituele** gemeenschap (bijwonen van religieuze diensten) wordt **geassocieerd met gezondere levens**, waaronder een langere levensduur, minder depressie en zelfmoord en minder middelengebruik. Voor veel patiënten is spiritualiteit belangrijk en beïnvloedt het belangrijke uitkomsten bij ziekte, zoals kwaliteit van leven en beslissingen over medische zorg."*

Bevinding

De auteurs stellen op basis van de systematic review dat **spiritualiteit een essentieel onderdeel behoort te zijn van een integrale benadering van ziekte en gezondheid.**

https://projects.iq.harvard.edu/files/rshm/files/jama_balboni_2022_sc_220002_1660748706.29282_1.pdf

<https://news.harvard.edu/gazette/story/2022/07/spirituality-linked-with-better-health-outcomes-patient-care/>

Verlies van verbinding op 5 niveaus

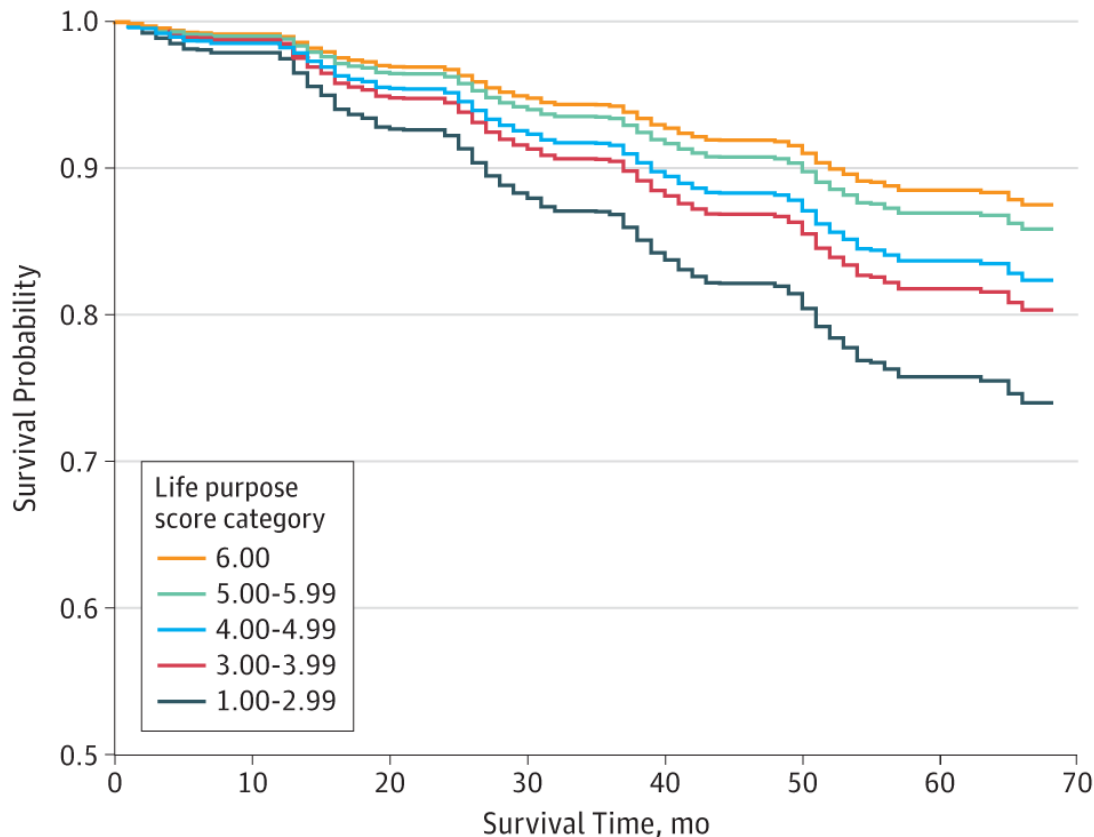
Zingeving is geassocieerd met minder depressie, angst, zelfmoordpogingen en verslaving en meer kwaliteit van leven, sneller herstel van depressieve klachten en betere uitkomsten:

- Uit wetenschappelijk onderzoek in de algemene bevolking blijkt dat **zingeving** gecorreleerd is met:
 - een betere gezondheid (Aftab e.a. 2020)
 - een hogere kwaliteit van leven (Vitorino e.a. 2018).
 - langer leven (Alimujiang e.a. 2019)



From: **Association Between Life Purpose and Mortality Among US Adults Older Than 50 Years**

JAMA Netw Open. 2019;2(5):e194270. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.4270



- *We leven **2 tot 4 jaar** langer als onze zingeving expliciet is en het ook uitvoeren!*
- *Actief bij voorkeur in groepsverband of individueel **en** op dagelijkse basis*

Figuur legenda: Overlevingscurven die de **associatie** tussen **levensdoel en mortaliteit** illustreren.

Deze figuur illustreert **de relatie tussen levensdoel en mortaliteit** op een gebalanceerde pseudopopulatie, waarbij degenen in de laagste categorie (1,00-2,99) significant slechter overleven dan die in de hoogste categorie levensdoel (6,00).

Conclusie

- Zingeving lijkt een belangrijke leefstijlfactor, die positief correleert met (geestelijke) gezondheid
- Het geven van zin aan het eigen leven lijkt daarmee **de diepste behoefte van een mens** (Der Wille zum Sinn) en daarmee de sterkste gezond makende kracht.



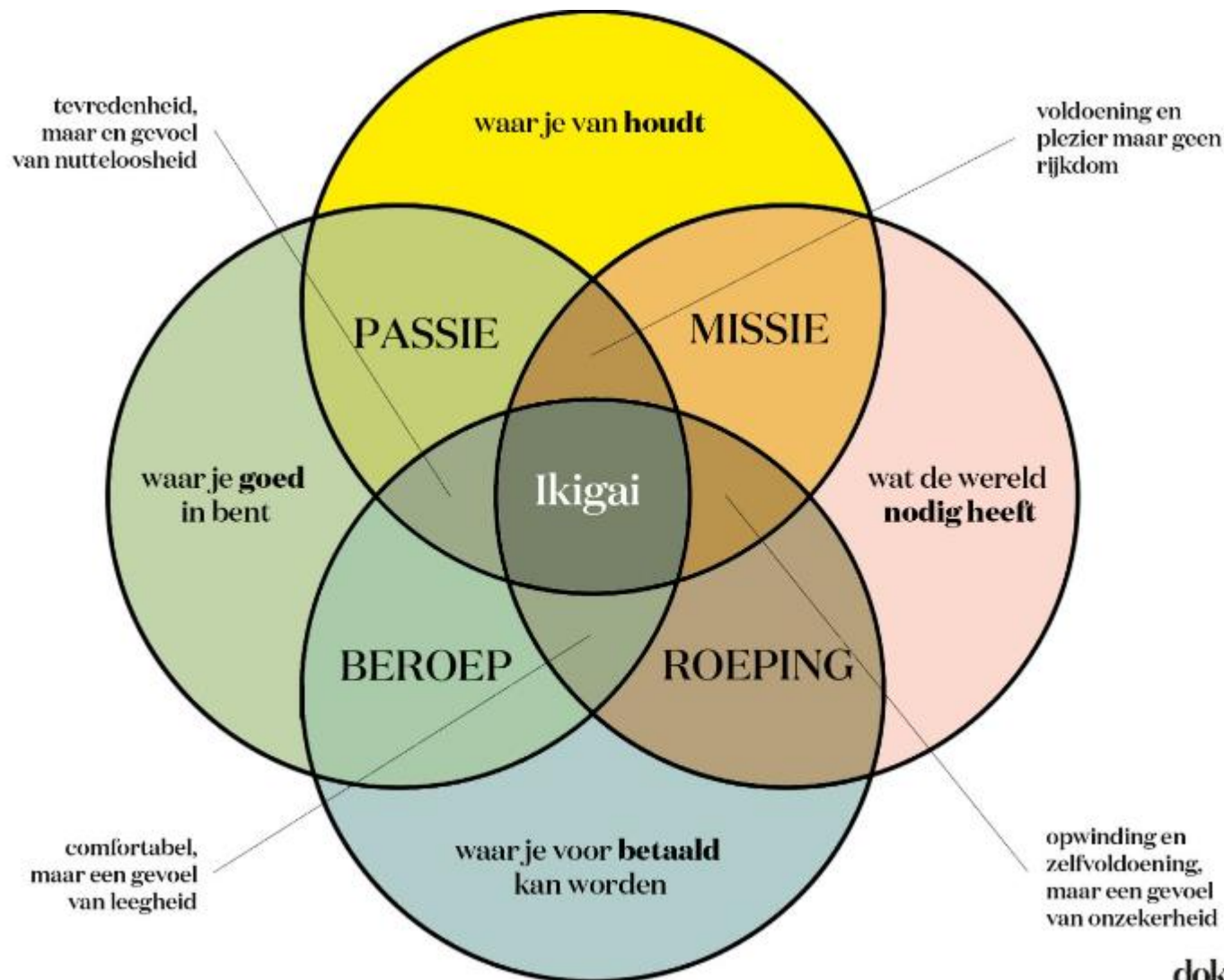
Plaats jouw zingeving centraal in je leven.



Ikigia: Japanse term voor levensdoel

Stel jezelf vragen

- Wanneer vergeet je de tijd?
- Waar word je blij van?
- Waar ben je dankbaar voor?
- Wie zijn je dierbaren?
- Waar hou je van?
- Waar ben je goed in?
- Waar kun je voor betaald worden?
- Wat heeft de wereld nodig?



Invulformulier:

https://www.online-leefstijlprogramma.nl/f/online-leefstijlprogramma-ikigai-invulblad/thank-you?utm_source=email&utm_medium=email&utm_campaign=nieuwsbrief&utm_term=activation&utm_content=website

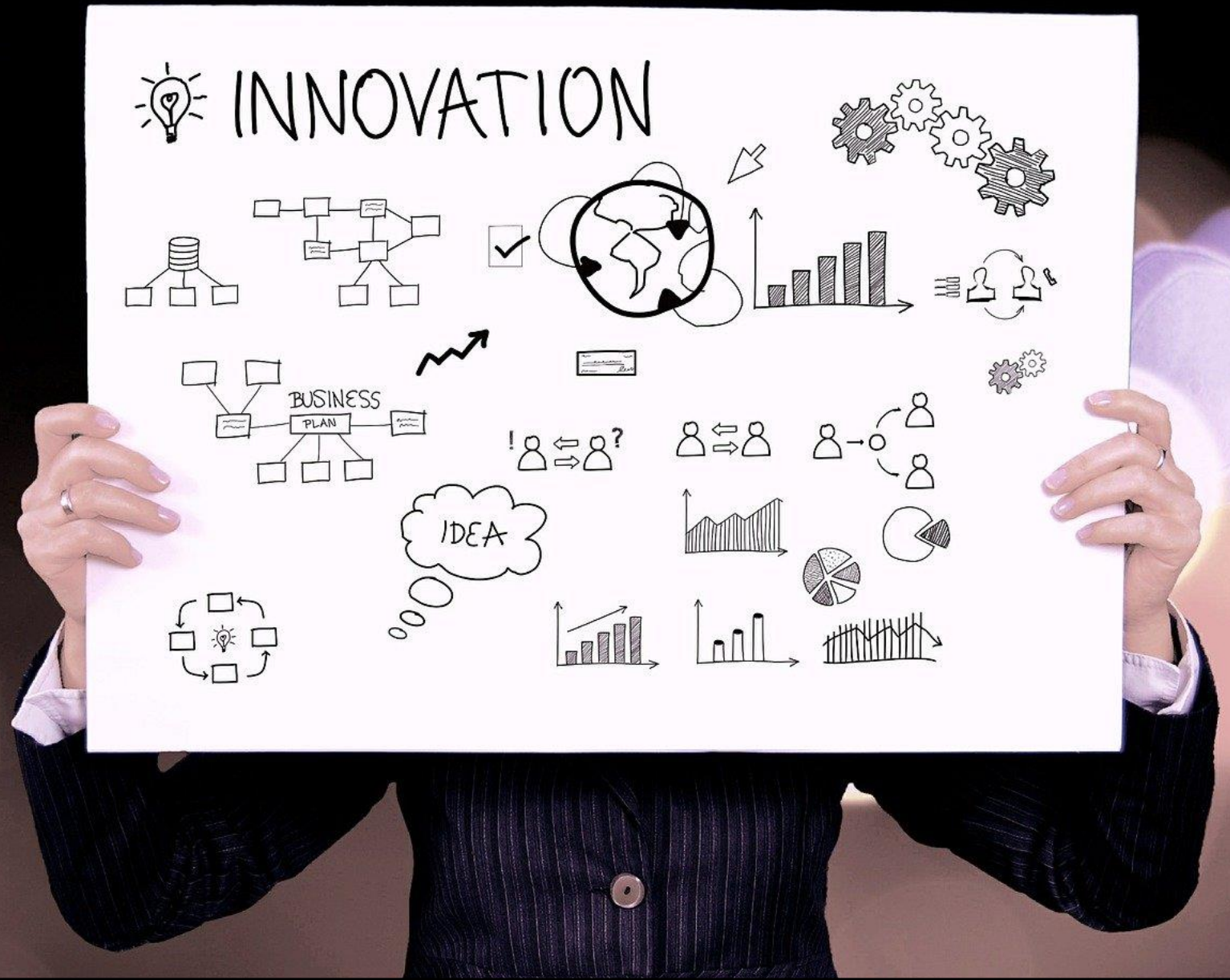
Spijt op het sterfbed

1. Ik zou willen dat ik de moed had gehad om een leven te leiden **trouw aan mezelf**, in plaats van dat ik heb gedaan wat anderen van mij verwachtten.
2. Ik zou willen dat ik **niet zo hard gewerkt** had.
3. Ik zou willen dat ik **mijn gevoelens meer geuit** had. Het onderdrukken van gevoelens om de vrede te bewaren leidde tot allerlei klachten (mentaal en fysiek) en zorgde voor oppervlakkigheid in relaties.
4. Ik wou dat ik **mijn vriendschappen meer gekoesterd** had. Op het sterfbed zijn het liefde en relaties die tellen, niet status of geld.
5. Ik wou dat ik **wat gelukkiger was geweest**. Dat ik niet vast was blijven zitten in oude patronen en gewoontes, maar dat ik de moed had gehad om dingen te veranderen of om *gekke* dingen te doen.



“Had ik maar...”

Eindopdracht

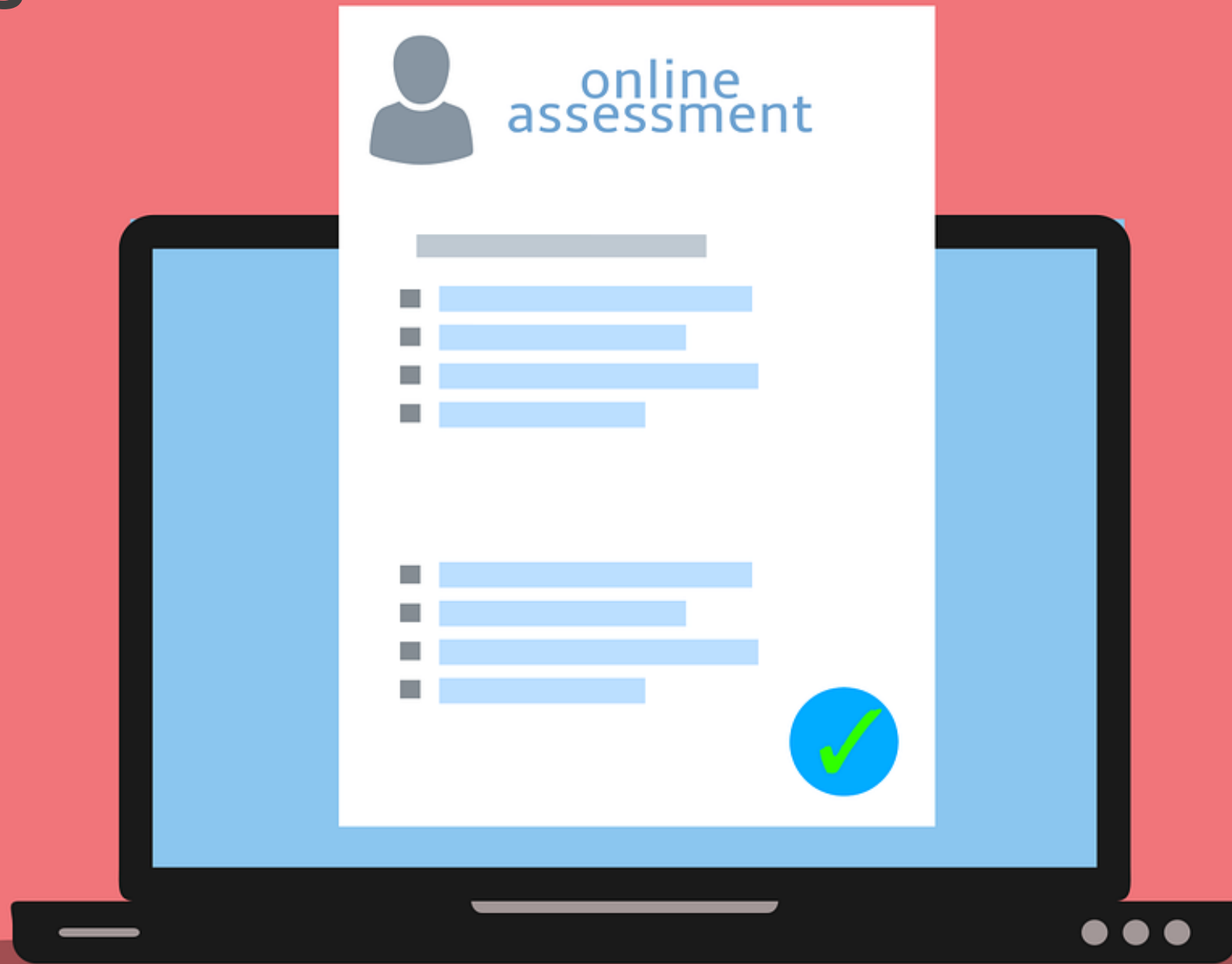


Eindopdracht



The floor is yours

Eindtoets



Eindtoets

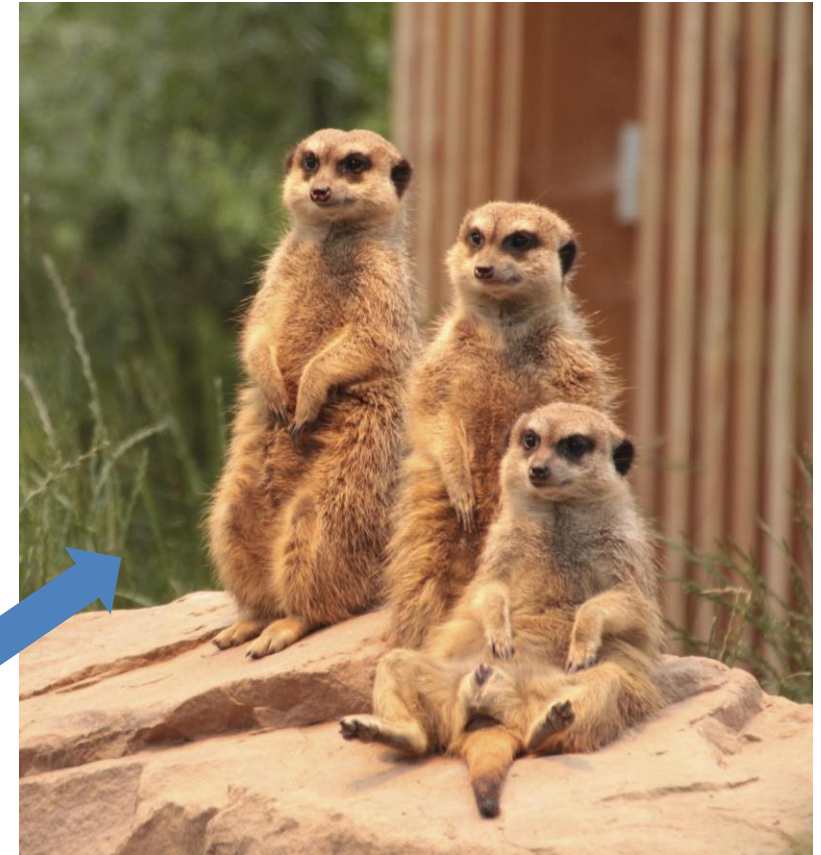
Scan de QR code
om deel te nemen →



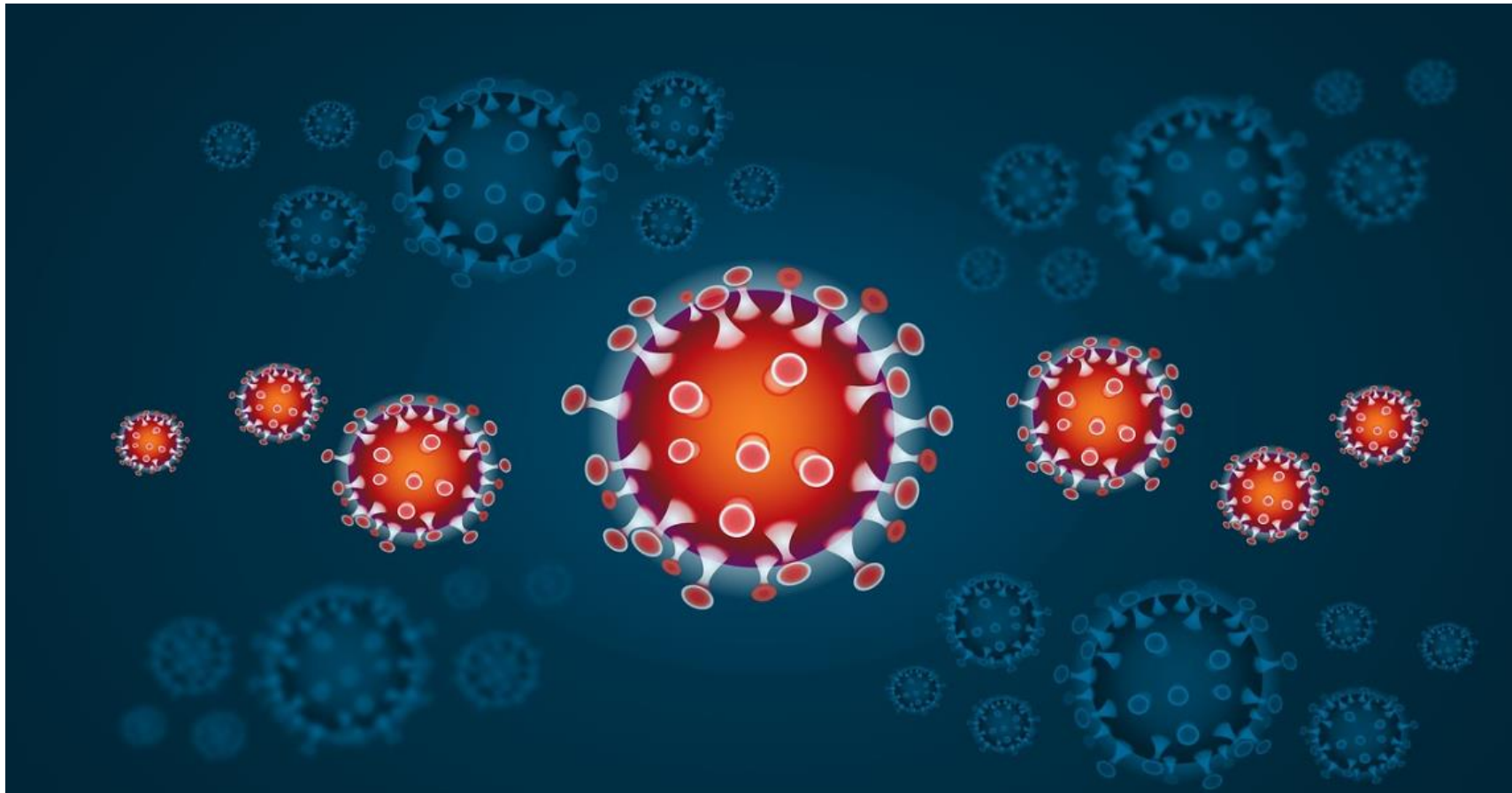
What's

NEXT

Slotstuk



Add a footer



Je bent door het leefstijlvirus bevangen =>
Zoek andere geïnfecteerden!

Fijne terugreis en tot ziens!





Bedankt en tot ziens



Rogier Larik 
+31 6 11706527 
RogierLarik@careforcure.nl 
www.careforcure.nl 