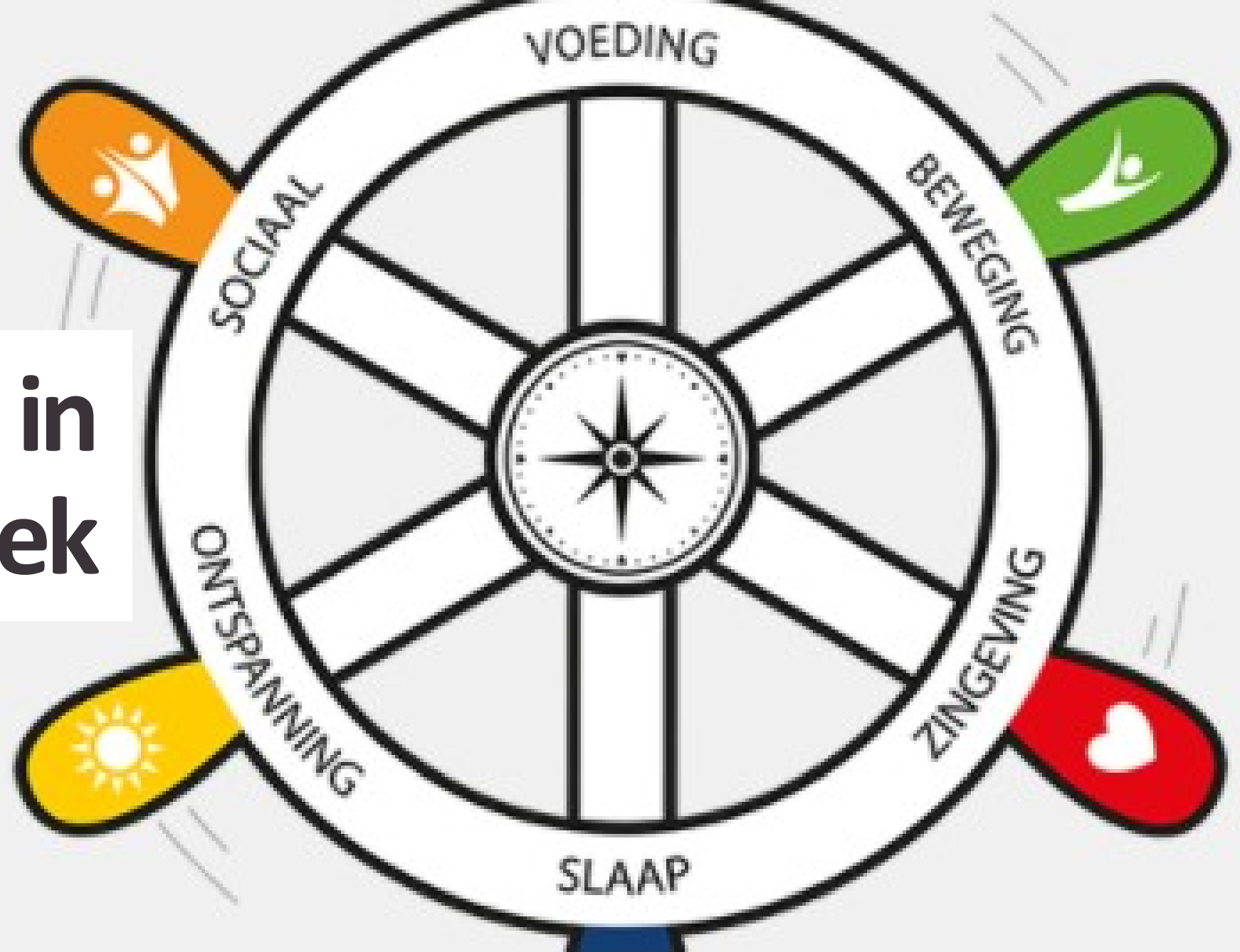
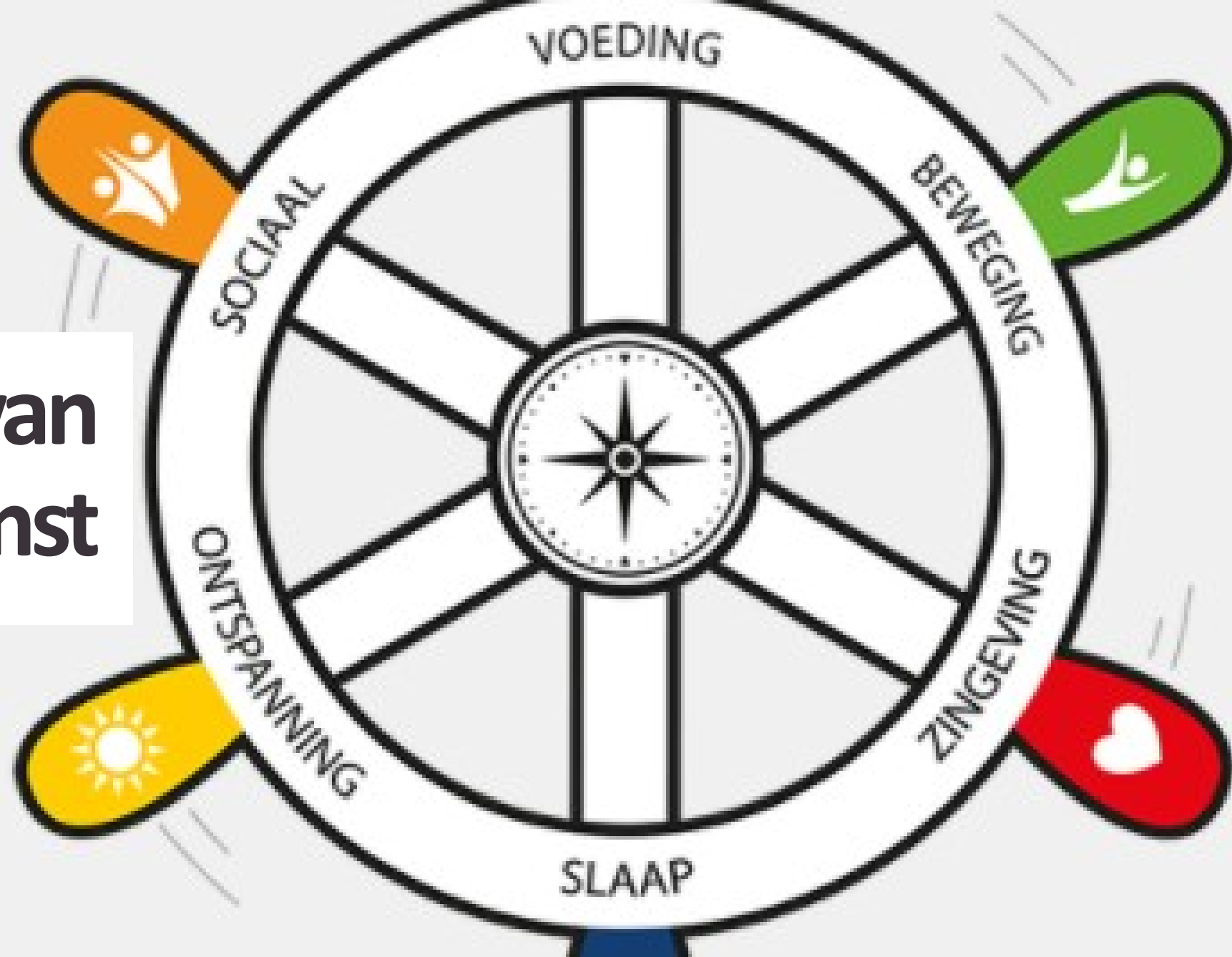


Preventie in de apotheek



Apotheek van de toekomst



Routekaart leefstijlgeneeskunde

Het Leefstijlroer

Personengegevens
Naam: _____
Adres: _____
Telefoon: _____

Voeding

1. Hoe vaak eet u per dag? _____
2. Hoe vaak eet u per week? _____
3. Hoe vaak eet u per maand? _____
4. Hoe vaak eet u per jaar? _____
5. Hoe vaak eet u per week? _____
6. Hoe vaak eet u per maand? _____
7. Hoe vaak eet u per jaar? _____

Social

1. Hoe vaak eet u per dag? _____
2. Hoe vaak eet u per week? _____
3. Hoe vaak eet u per maand? _____
4. Hoe vaak eet u per jaar? _____
5. Hoe vaak eet u per week? _____
6. Hoe vaak eet u per maand? _____
7. Hoe vaak eet u per jaar? _____

Ontspanning

1. Hoe vaak eet u per dag? _____
2. Hoe vaak eet u per week? _____
3. Hoe vaak eet u per maand? _____
4. Hoe vaak eet u per jaar? _____
5. Hoe vaak eet u per week? _____
6. Hoe vaak eet u per maand? _____
7. Hoe vaak eet u per jaar? _____

Slaap

1. Hoe vaak eet u per dag? _____
2. Hoe vaak eet u per week? _____
3. Hoe vaak eet u per maand? _____
4. Hoe vaak eet u per jaar? _____
5. Hoe vaak eet u per week? _____
6. Hoe vaak eet u per maand? _____
7. Hoe vaak eet u per jaar? _____

En verder

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

MIJN POSITIEVE GEZONDHEID

LEVENSGEVOEL

1. Hoe vaak eet u per dag? _____
2. Hoe vaak eet u per week? _____
3. Hoe vaak eet u per maand? _____
4. Hoe vaak eet u per jaar? _____
5. Hoe vaak eet u per week? _____
6. Hoe vaak eet u per maand? _____
7. Hoe vaak eet u per jaar? _____

1. Hoe vaak eet u per dag? _____
2. Hoe vaak eet u per week? _____
3. Hoe vaak eet u per maand? _____
4. Hoe vaak eet u per jaar? _____
5. Hoe vaak eet u per week? _____
6. Hoe vaak eet u per maand? _____
7. Hoe vaak eet u per jaar? _____



Mijn Gesprek over leefstijl

Voeding

1. Hoe vaak eet u per dag? _____
2. Hoe vaak eet u per week? _____
3. Hoe vaak eet u per maand? _____
4. Hoe vaak eet u per jaar? _____
5. Hoe vaak eet u per week? _____
6. Hoe vaak eet u per maand? _____
7. Hoe vaak eet u per jaar? _____

Bewegen

1. Hoe vaak eet u per dag? _____
2. Hoe vaak eet u per week? _____
3. Hoe vaak eet u per maand? _____
4. Hoe vaak eet u per jaar? _____
5. Hoe vaak eet u per week? _____
6. Hoe vaak eet u per maand? _____
7. Hoe vaak eet u per jaar? _____

Wetenschap

1. Hoe vaak eet u per dag? _____
2. Hoe vaak eet u per week? _____
3. Hoe vaak eet u per maand? _____
4. Hoe vaak eet u per jaar? _____
5. Hoe vaak eet u per week? _____
6. Hoe vaak eet u per maand? _____
7. Hoe vaak eet u per jaar? _____

Zelfzorg

1. Hoe vaak eet u per dag? _____
2. Hoe vaak eet u per week? _____
3. Hoe vaak eet u per maand? _____
4. Hoe vaak eet u per jaar? _____
5. Hoe vaak eet u per week? _____
6. Hoe vaak eet u per maand? _____
7. Hoe vaak eet u per jaar? _____

VRAAG OM DE GESPREKSKAART!



Le Apo

DE LEEFSTIJLAPOTHEKER



Benzomoe

Ondersteuning bij slapen

KNMP
ZORGINNOVATIEPRIJS
2022



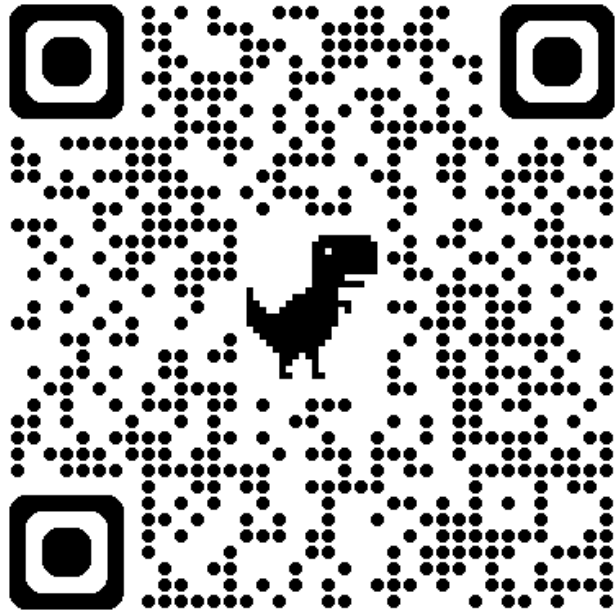
Programma in vijf apotheken levert positieve resultaten op

Hulp apothek 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 Gümmerveen, Rik Bes en Henk Vermaat





Database Praktijkvoorbeelden

Leefstijl in en vanuit de Zorg

Op deze Database staan verschillende praktijkvoorbeelden van leefstijlinitiatieven in en vanuit de zorg. Bekijk de praktijkvoorbeelden, raak geïnspireerd en leer van en met elkaar. Draag bij aan de groei en stimuleer de kennisdeling door jouw eigen leefstijlinitiatief als praktijkvoorbeeld toe te voegen.

Ga naar de praktijkvoorbeelden >

Praktijkvoorbeeld toevoegen +

Bron: <https://databasepraktijkvoorbeelden.leefstijlkennisbank.nl/praktijkvoorbeelden/>

De apotheek

Hebben we tijd 'over' in
de apotheek?

De apotheek anno nu



De apotheek

Wat gebeurt er
in de apotheek?

De apotheek

Controleren en
beoordelen
recept

Medicatie
review

Vaccinaties

Geneesmiddel
bereiding

Distributie
medicijn

Uitgifte
gesprek

Logistiek
medicijn

Beheren van
de voorraad

Advies OTC en
zelfzorg

Overleg
arts

Medicatie-
bewaking

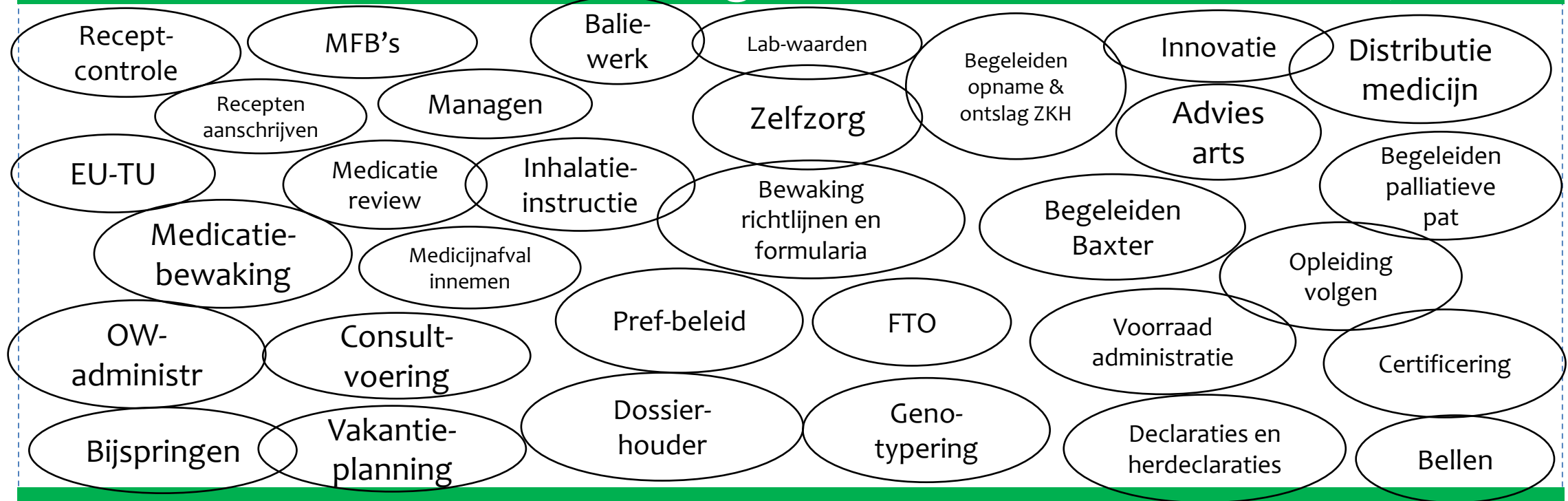
Huis-
apotheker

Vragen patiënt
behandelen

MFO

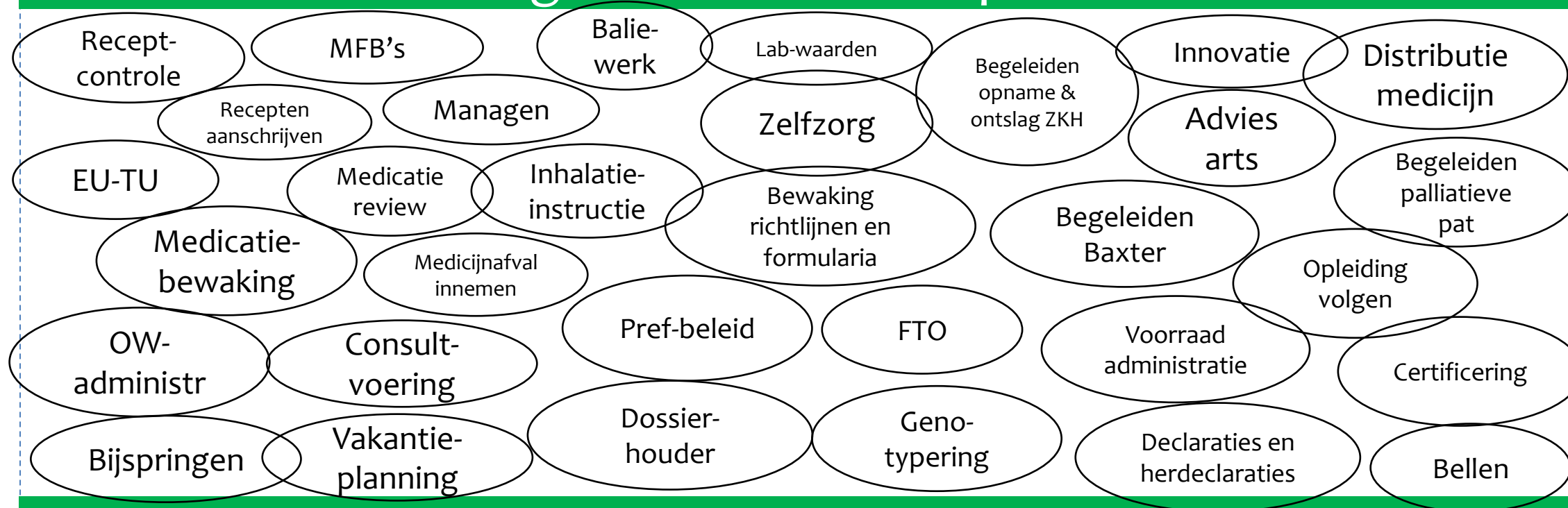
De apotheek

Doen moet er ook niet gedaan worden met leefstijl!



De apotheek

Welk gezicht heeft de apotheek?



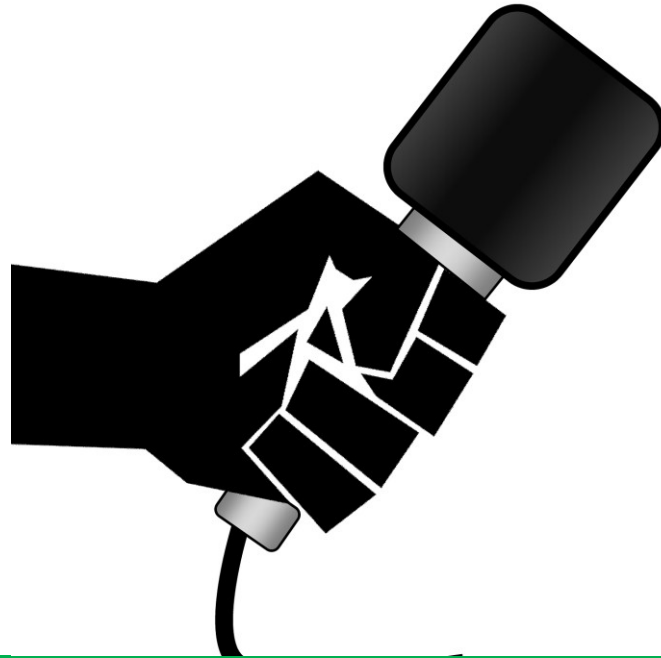
De patiënt

Welk gezicht heeft de apotheek?



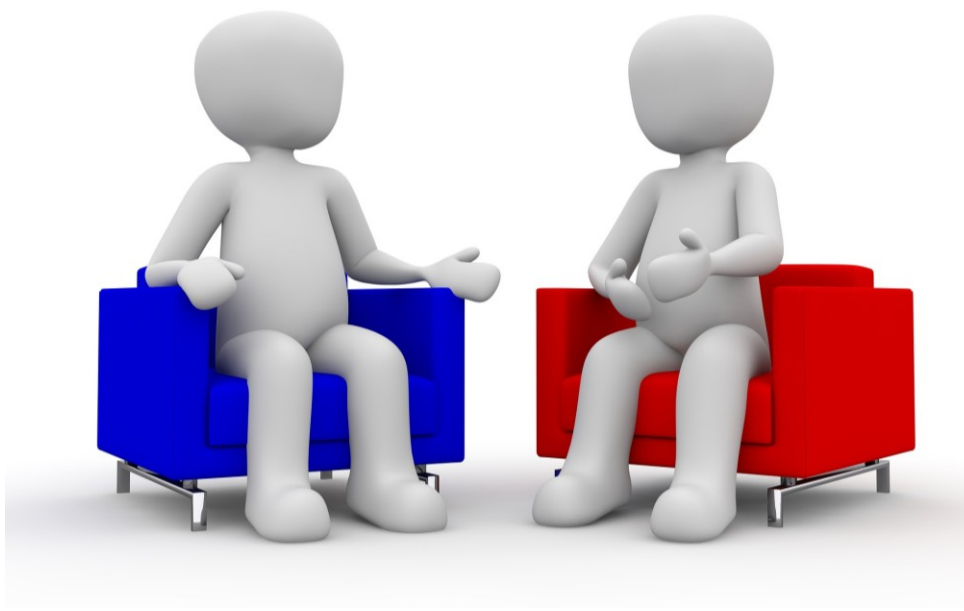
De patiënt

Wat wil de patiënt?



De patiënt

Wat wil de patiënt?



“GEMAK”

“.....”

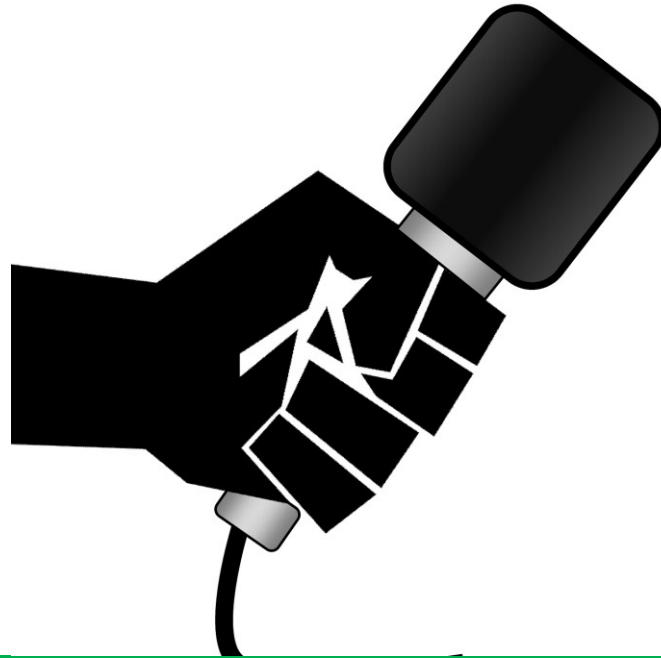
“.....”

“.....”

“.....”

De apotheker(sassistente)

Welke bedreigingen zijn er?

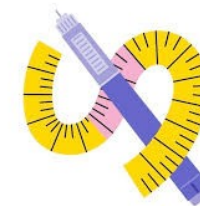
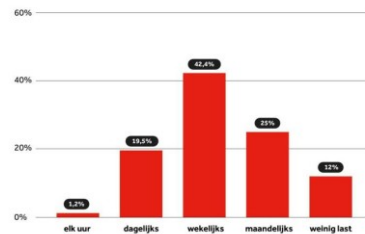


De apotheek

Welke bedreigingen zijn er?



Verbale en fysieke agressie
in de afgelopen 12 maanden

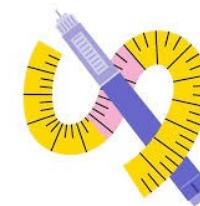
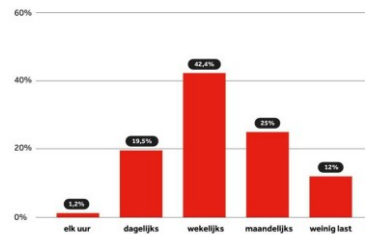


Of een kans?

Welke bedreigingen zijn er?



Verbale en fysieke agressie
in de afgelopen 12 maanden



Kansen voor de zorg in de apotheek



Gezonde levensstijl & preventie

- PVDA
- cd&v
- Groen
- N-VA
- Open Vld
- Vlaams Belang
- Vooruit



Gezonde levensstijl & preventie



We pleiten voor **een forse investering in preventieve gezondheidszorg**, met verhoging van het budget **van 2 naar 5 procent**. Een kwart daarvan moet specifiek naar kinderen en jongeren gaan. In elke gemeente moet een preventiehuis komen dat lokale en kwetsbare groepen bereikt.

We willen **vroege ziektedetectie**, gezonde voeding en beweging stimuleren, obesitas voorkomen en reclame voor ongezonde producten beperken. Scholen moeten gratis gezonde maaltijden en fruit aanbieden.

**Investeren in preventie is investeren in een gezonde
samenleving en verdient zichzelf terug!**

Gezonde levensstijl & preventie



Groen wil veel sterker inzetten op preventie in de gezondheidszorg. Ze pleiten voor een **verdubbeling van het preventiebudget** naar het Europese gemiddelde van 3%, met een stijging naar 5% op termijn, zoals aanbevolen door de WHO. Dit wordt o.a. gefinancierd via de groeinorm van het RIZIV, met evenwaardige inspanningen van de deelstaten.

1. **Gezonde levensstijl:** gezonde voeding en beweging worden bevorderd via gedragssturing
2. **Vroege detectie van ziektes**
3. **Vaccinatiebeleid**

Gezonde levensstijl & preventie



Meer preventieve antidrugscampagnes op middelbare scholen en in jeugdorganisaties

Verhoging van het aanbod aan ontwenningstherapieën

Verhoging van het preventiebudget tot het gemiddelde van de OESO

Vlaams Belang wil ondersteuning en betrokkenheid van alle belanghebbende actoren bij het preventiebeleid

Uitbreiding van de bevolkingsonderzoeken en een aanklampend beleid inzake deelname

Gezonde levensstijl & preventie

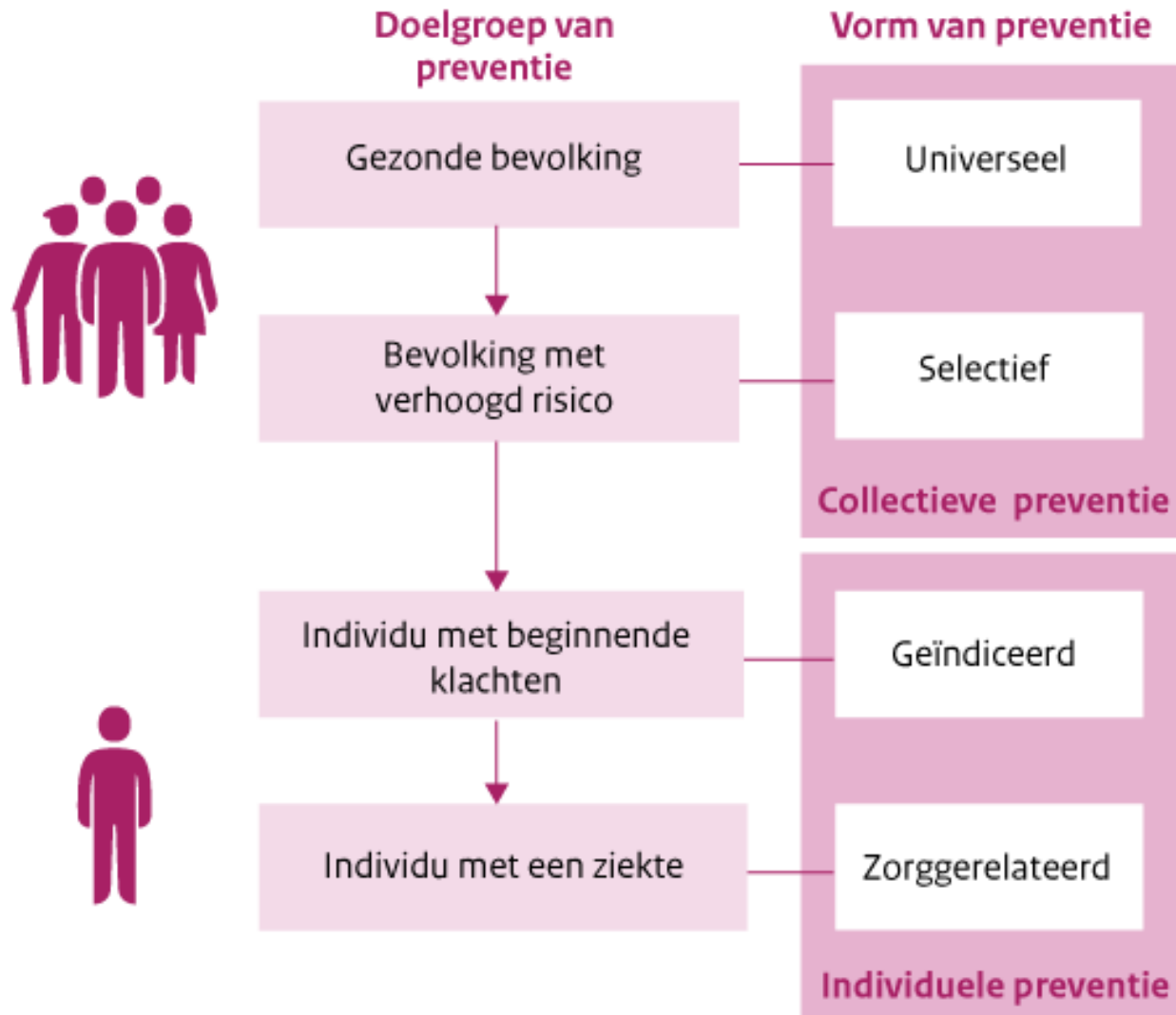
VOORUIT

Een gezond leven draait om véél meer dan gezondheidszorg alleen. In preventie staat het principe van **'health in all policies'** voorop. Dat wil zeggen dat elke overheid gezonde mobiliteit, kwaliteitsvol wonen en toegankelijke natuur garandeert, voor iedereen.

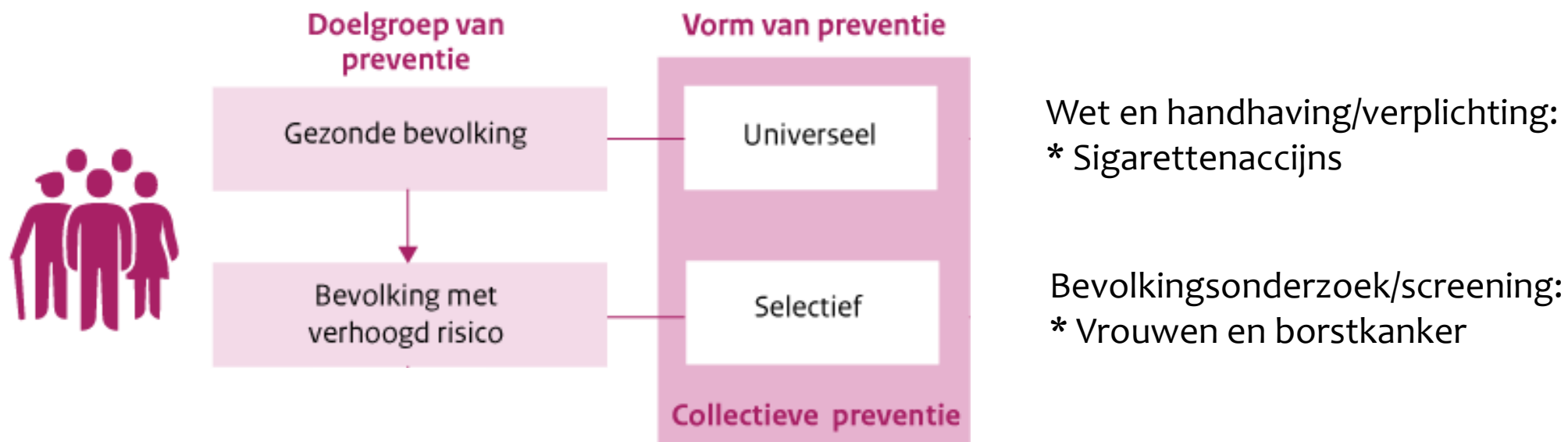
De investeringen in **preventief gezondheidsbeleid worden verhoogd**. We zetten maximaal in op preventieve maatregelen waarvan is aangetoond dat ze werken. Voorkomen is beter (en goedkoper) dan genezen.

We zorgen ervoor dat **preventie binnen elke opleiding van de gezondheidszorgberoepen** ruimer aan bod komt alsook binnen het kader van levenslang leren.

Soorten preventie



Soorten preventie



In België wordt preventieve zorg grotendeels georganiseerd door **de gefedereerde entiteiten**, met enkele elementen die een federale bevoegdheid blijven.

Kankerscreeningprogramma's worden bijvoorbeeld opgezet door **de gewesten**, maar de eigenlijke tests (baarmoederhalsuitstrijkje, mammografie...) worden terugbetaald door de nationale ziekteverzekering (RIZIV).



Wet en handhaving/verplichting:

- * Sigarettenaccijns

Bevolkingsonderzoek/screening:

- * Vrouwen en borstkanker

Kankerscreeningc

P-6 Borstkankerscreening (% vrouwen van 50-69 jaar)

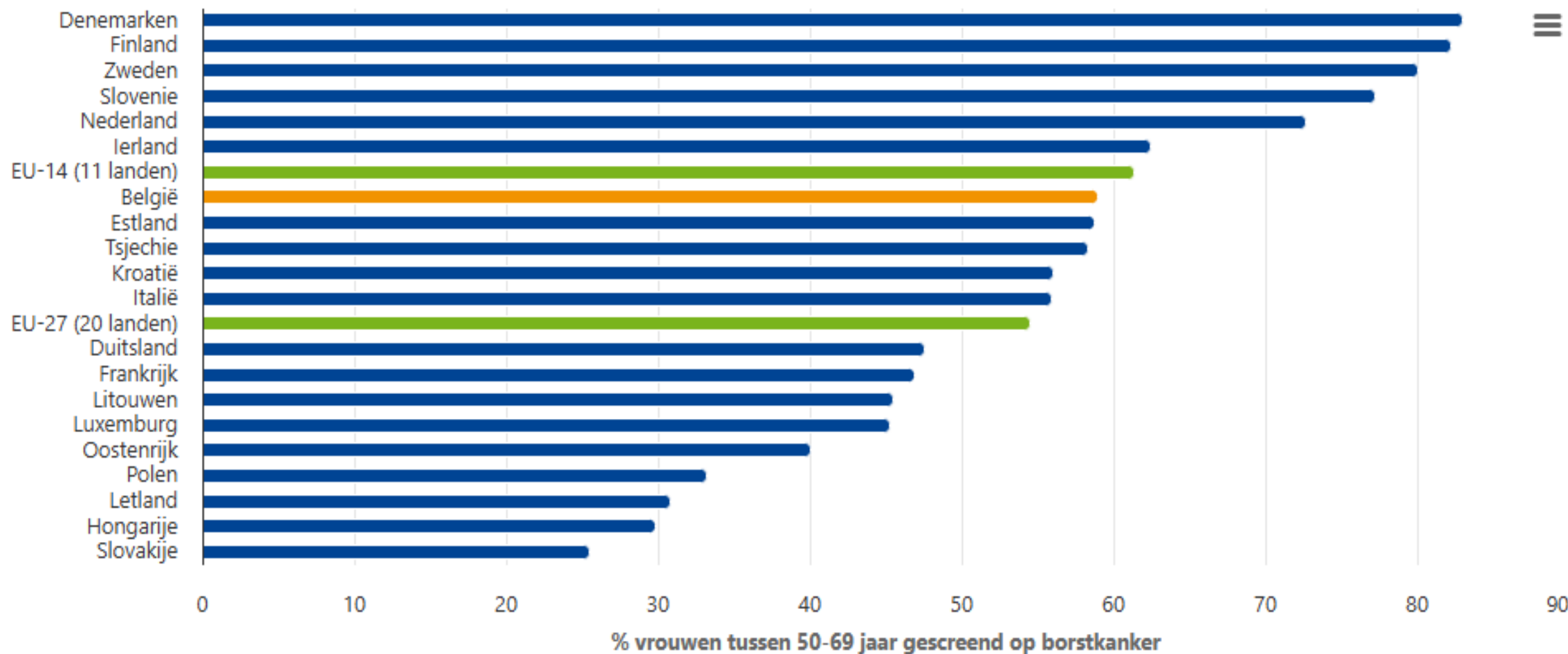
P-7 Borstkankerscreening via het georganiseerd programma (% vrouwen van 50-69 jaar)

P-8 Cervixkankerscreening (% vrouwen van 20-69 jaar)

P-9 Dikkedarmkankerscreening (FOBT- Fecaal Occult Bloed-Test) (% van de bevolking 50-74 jaar)

Figuur P6-7d - Dekkingsgraad van borstkankerscreening: internationale vergelijking (2021)

Bron: Gezondheidsgegevens OESO, voor België IMA atlas



Soorten preventie



Wet en handhaving/verplichting:

* Sigarettenaccijns

Bevolkingsonderzoek/screening:

* Vrouwen en borstkanker

Gezondheidsbehandeling voor 1
persoon

Voorkomen dat een bestaande
aandoening leidt tot complicaties,
beperkingen, een lagere kwaliteit van
leven of sterfte

Soorten preventie



Wet en handhaving/verplichting:

* Sigarettenaccijns

Bevolkingsonderzoek/screening:

* Vrouwen en borstkanker

PREVENTIE-SECTOR

Werken aan een betere gezondheid en
meer levenskwaliteit voor iedereen?

PREVENTIE- SECTOR

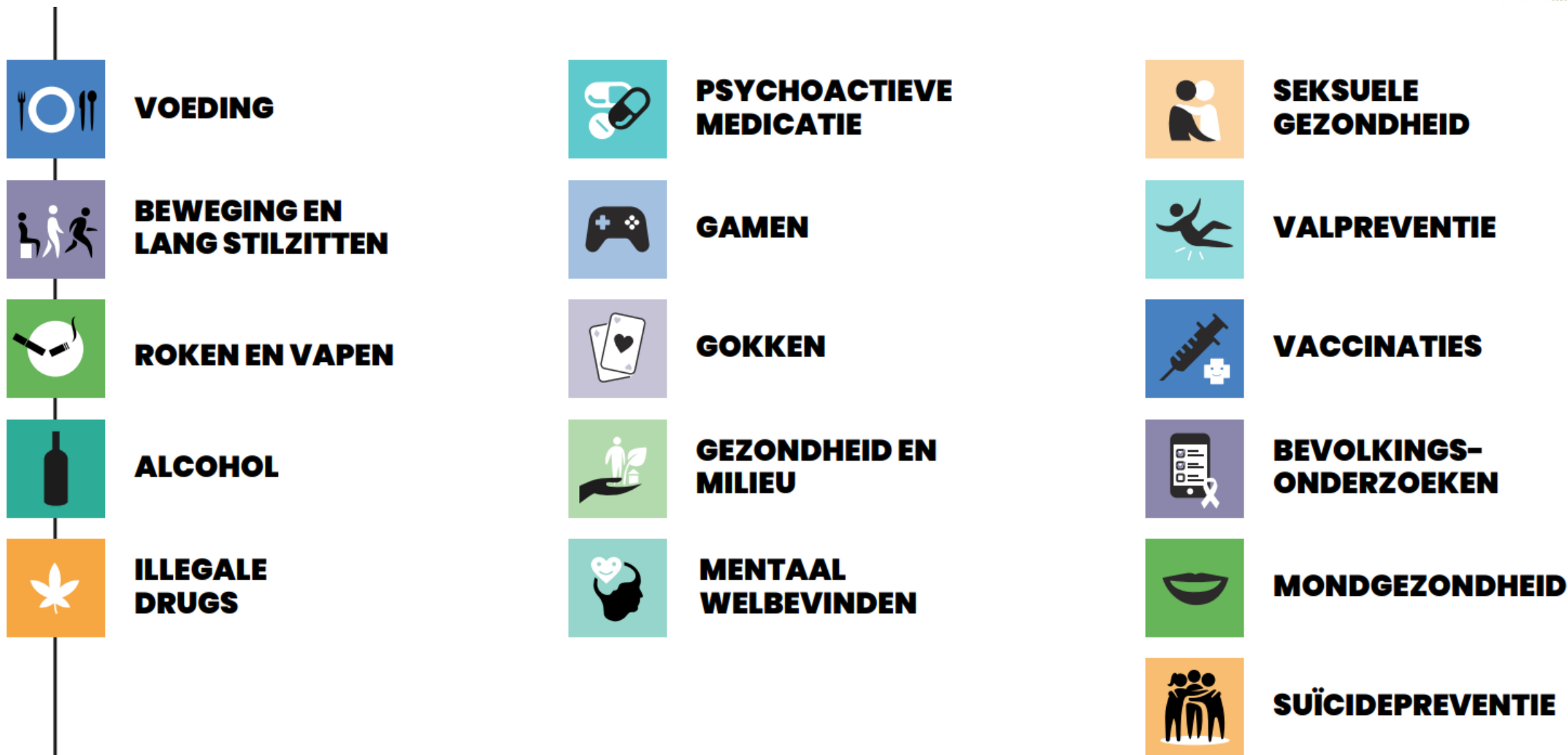
Werken aan een betere gezondheid en
meer levenskwaliteit voor iedereen?

Dat hoef je niet alleen te doen. En ook niet allemaal tegelijk.

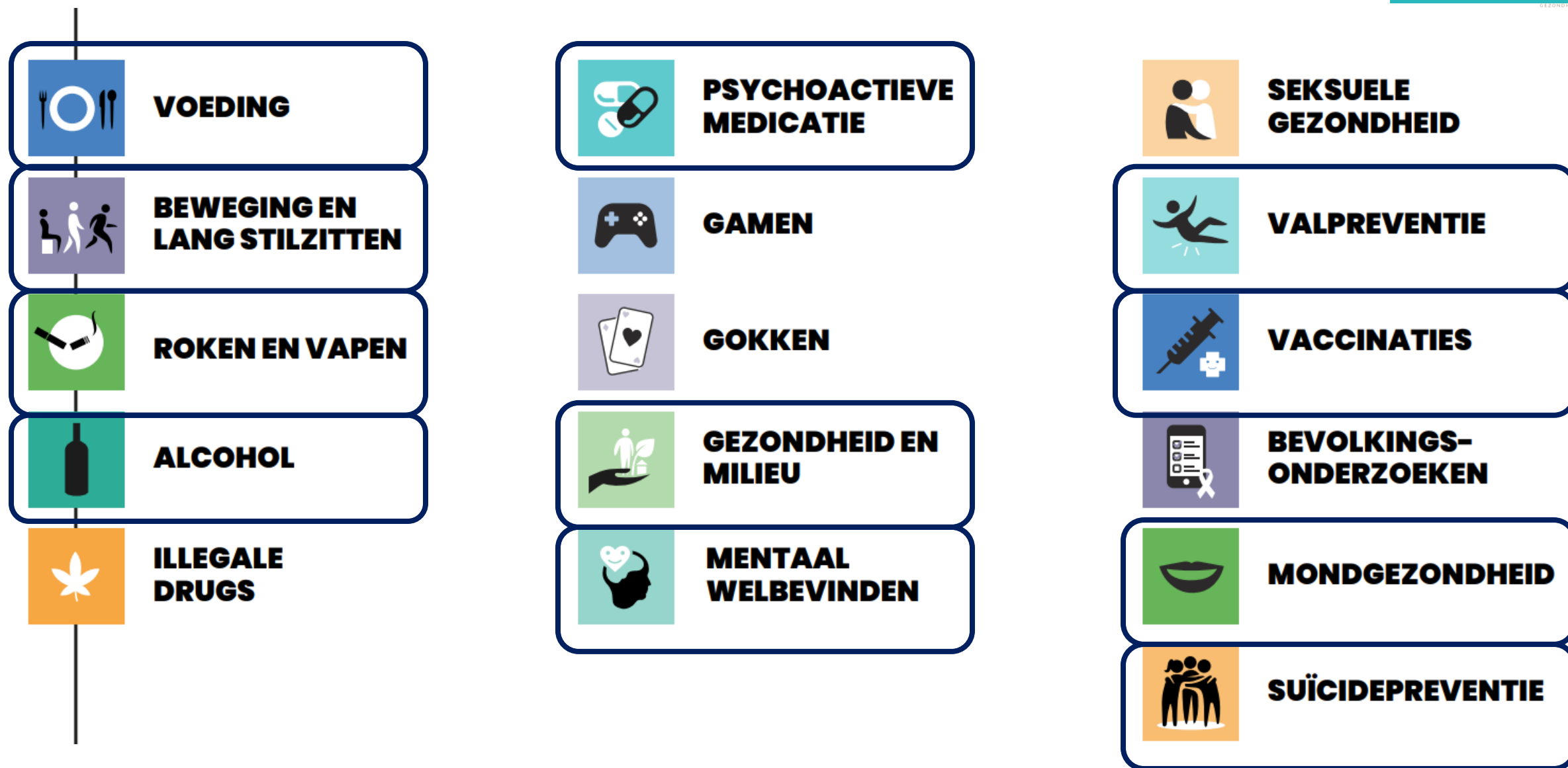
Dit visuele overzicht zet je op weg: je vindt hier de thema's die werken aan een betere gezondheid voor iedereen mogelijk maken. En de partners die je hierbij kunnen ondersteunen.



Waarin heeft de apotheker een rol?



Waarin heeft de apotheker een rol?



Waarin heeft de apotheker een rol?



VOEDING



**PSYCHOACTIEVE
MEDICATIE**



**SEKSUELE
GEZONDHEID**

VLAAMSE PARTNERS

Ontwikkelen
strategieën en/of
methodieken.

VLAAMSE LOGO'S

Logo's ondersteunen
en coachen partners
op lokaal en regionaal
niveau bij het uitbouwen
van een preventief
gezondheidsbeleid.

PARTNERS MET (OOK) EEN LOKALE OF REGIONALE OPDRACHT

Brengen de strategieën en methodieken
naar het veld en/of motiveren en coachen
het regionale of lokale netwerk en/of
adviseren en coachen bij de uitvoering of
voeren zelf uit.



**ILLEGALE
DRUGS**



**MENTAAL
WELBEVINDEN**

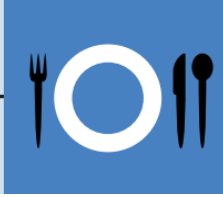


MONDGEZONDHEID



SUÏDEPREVENTIE

VOEDING



Ondersteun mensen om gezond, gevarieerd en milieuverantwoord te eten.

Heb aandacht voor de preventie van eet- en gewichtsproblemen en de zorg voor mensen met deze problemen.

VLAAMSE PARTNERS

SPECIFIEK VOOR DIT THEMA

VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**

 **Eetexpert**
Kenniscentrum eet- en gewichtsproblemen

 **diabetesliga**

THEMA-OVERSCHRIJDEND

Opgroeien

Valpreventie.be
Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen

 **VIVEL**

 **VLAAMSE
WETENSCHAPPELIJKE
VERENIGING VOOR
JEUGDGEZONDHEIDSZORG**

PARTNERS MET (OOK) EEN LOKALE OF REGIONALE OPDRACHT

 **logo VL**
GEZONDHEID
TROEF

Opgroeien | Kind en Gezin

 **clbchat.be**

VNZ
Vlaams & Neutraal
Ziekenfonds

 **OV**
OVERHEID
ACTIVITEIT

 **M**

 **Solidaris**

 **helan**
Onafhankelijk ziekenfonds

 **Neutraal
Ziekenfonds
Vlaanderen**
UW PARTNER VOOR ZIEKENHEID

AAN DE SLAG VOOR MEER GEZONDHEID IN JOUW SECTOR



Gezondheid en preventie

Preventiewijzer

Hier vindt u als zorg- en hulpverleners een overzicht van nuttige websites en telefoonnummers per gezondheidsthema. Het is een bundeling van websites die u als zorg- of hulpverlener enerzijds zelf kan gebruiken om achtergrondinformatie of materiaal op te zoeken rond een gezondheidsthema. Anderzijds vindt u er materialen die u kan gebruiken in uw gesprek met de patiënt. U kan de persoon informatie meegeven of doorverwijzen naar online tools die hen kunnen verder helpen.



<https://www.departementzorg.be/nl/preventiewijzer>

- **Overzicht van preventiepartners en methodieken:**
https://www.preventiemethodieken.be/?utm_source=prevento
- **Lokale zorg- en welzijnsnetwerken vinden (per regio)**
Vind je **eerstelijnszone**, zorgraden en partners in zorg en welzijn:
https://www.eerstelijnszone.be/?utm_source=prevento
- **Sociale Kaart Vlaanderen**
Lokale sociale en welzijnsdiensten (CAW, OCMW, thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, ...) => **Sociale Kaart** Vlaanderen:
https://socialekaartvlaanderen.be/?utm_source=prevento
- **Netwerk en beleid uittekenen met ondersteuning**
Gezondheidsmakers kan je helpen om je **netwerk rond preventie** en je beleid samen uit te tekenen =>
Dienstverlening Gezondheidsmakers: https://gezondheidsmakers.be/dienstverlening?utm_source=prevento
- **Praktijkvoorbeelden van samenwerking/netwerkvorming**
Inspiratie over hoe andere gemeenten/zorgregio's hun netwerk / samenwerking rond gezondheid organiseren
=> inspiratie Gezondheidsmakers: https://gezondheidsmakers.be/inspiratie?utm_source=prevento



STAP 1: CREËER EEN DRAAGVLAK

Op naar een gezonde gemeente?



VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**



Je hoeft het niet alleen te doen
HEALTH IN ALL POLICIES



Je hoeft het niet allemaal tegelijk te doen
NODEN - PRIORITEITEN - OMGEVING



Gezondheid

Duurzame ontwikkelingsdoelen

Energiecrisis

Armoedebestrijding

Leefbaarheid

Gezondheidsongelijkheid ...

Meer info en ondersteuning?

Ontdek het aanbod:



<https://preventiemethodieken.be/lokale-gemeenschap>

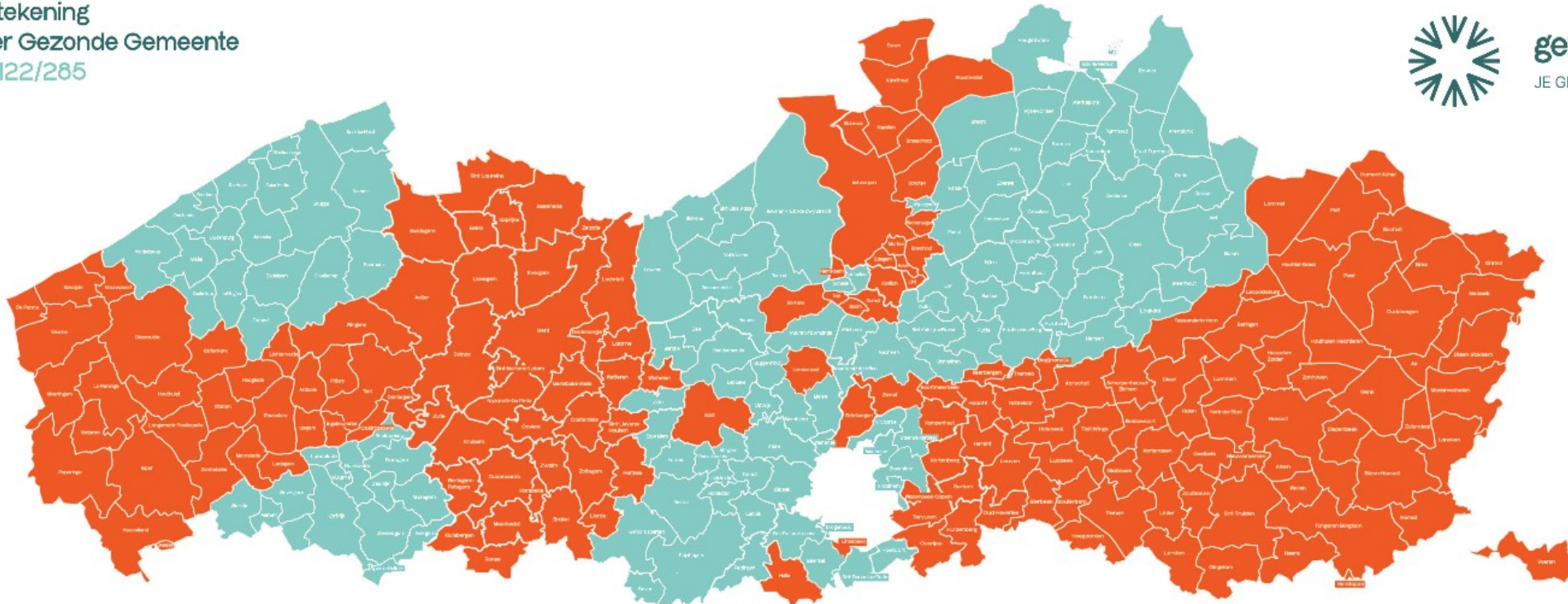


Ondertekening
Charter Gezonde Gemeente
Teller: 122/285

Update 4 juni 2025



gezondheidsmakers
JE GIDS NAAR EEN GEZONDE TOEKOMST



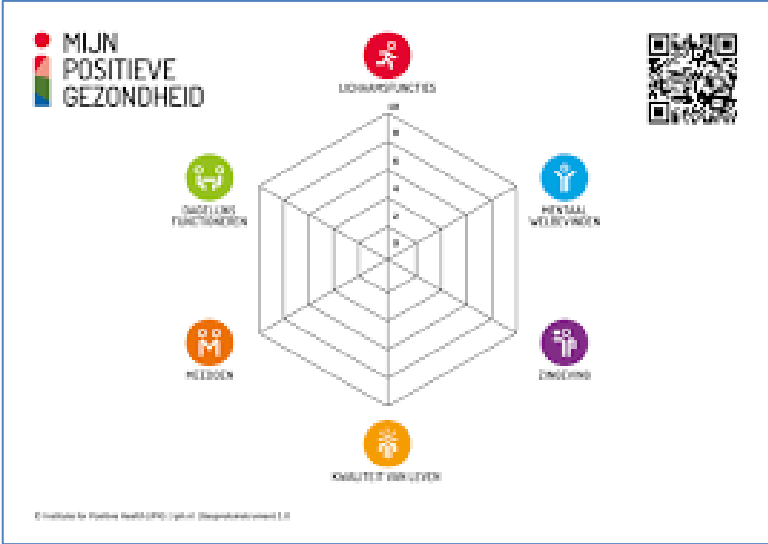
Gezondheidsmakers, ook in jouw regio

Gezondheidsmakers vzw heeft 13 antennepunten waar je terecht kan voor een regio-specifieke vraag, om uitleenmateriaal af te halen of voor een afspraak met een gezondheidspromotor uit jouw regio.

Leefstijlinitiatieven

Welcome

**THE FUTURE
IS NOW**



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

 Voeding

- ## Verbindung

- ## Middelen

- Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevens bestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op andere wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Beweging

- ## Ontspanning ☀

- Slaap**

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



Onder redactie van
Dr. Maaïke de Vries
Drs. Tamara de Weijer, huisarts



Met praktijk-voorbeelden

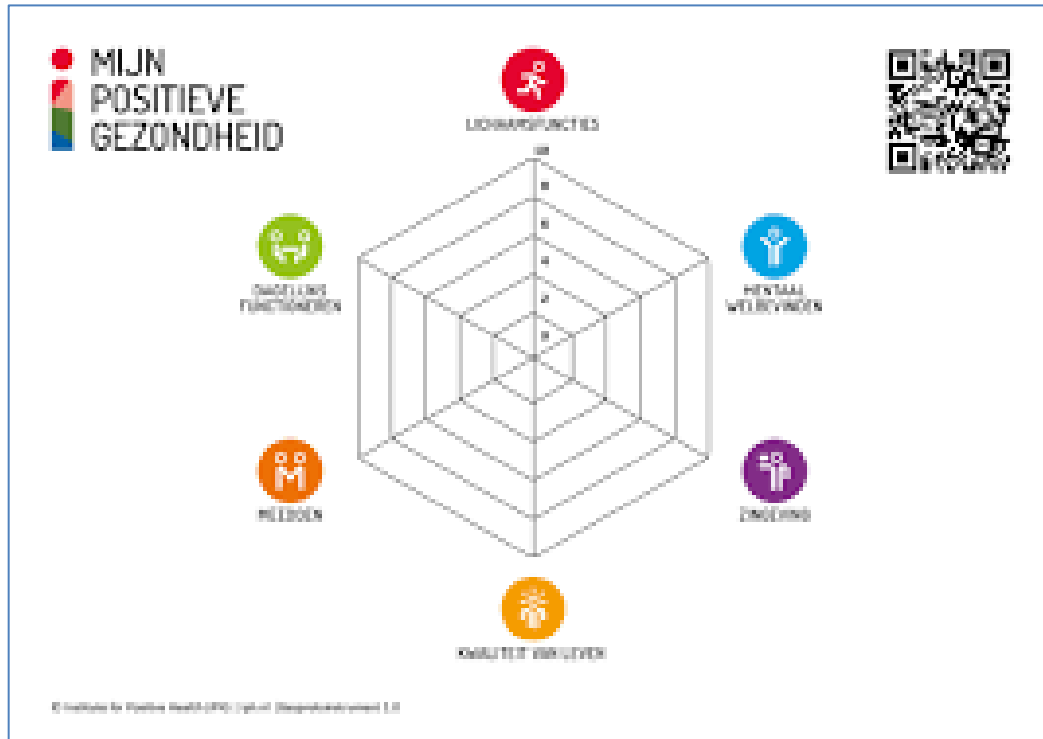


Onder redactie van
Dr. Hanneke Molema
Dr. Marjan van Erk
Des. Martijn van Winkelhof
Des. Karine van 't Land
Prof. dr. Jossica Kuitert-de Jong



Nederlands Innovatiecentrum
voor Leefstijlgeneseeskunde

Van moeten veranderen naar willen veranderen



Wat kan ik veranderen



“Waar wil je naar toe, beste patiënt?”

“De patiënt heeft de regie”



POSITIEVE GEZONDHEID BELGIË





Towards a new, dynamic concept of health : Its operationalisation and use in public health and healthcare and in evaluating health effects of food

Citation for published version (APA):

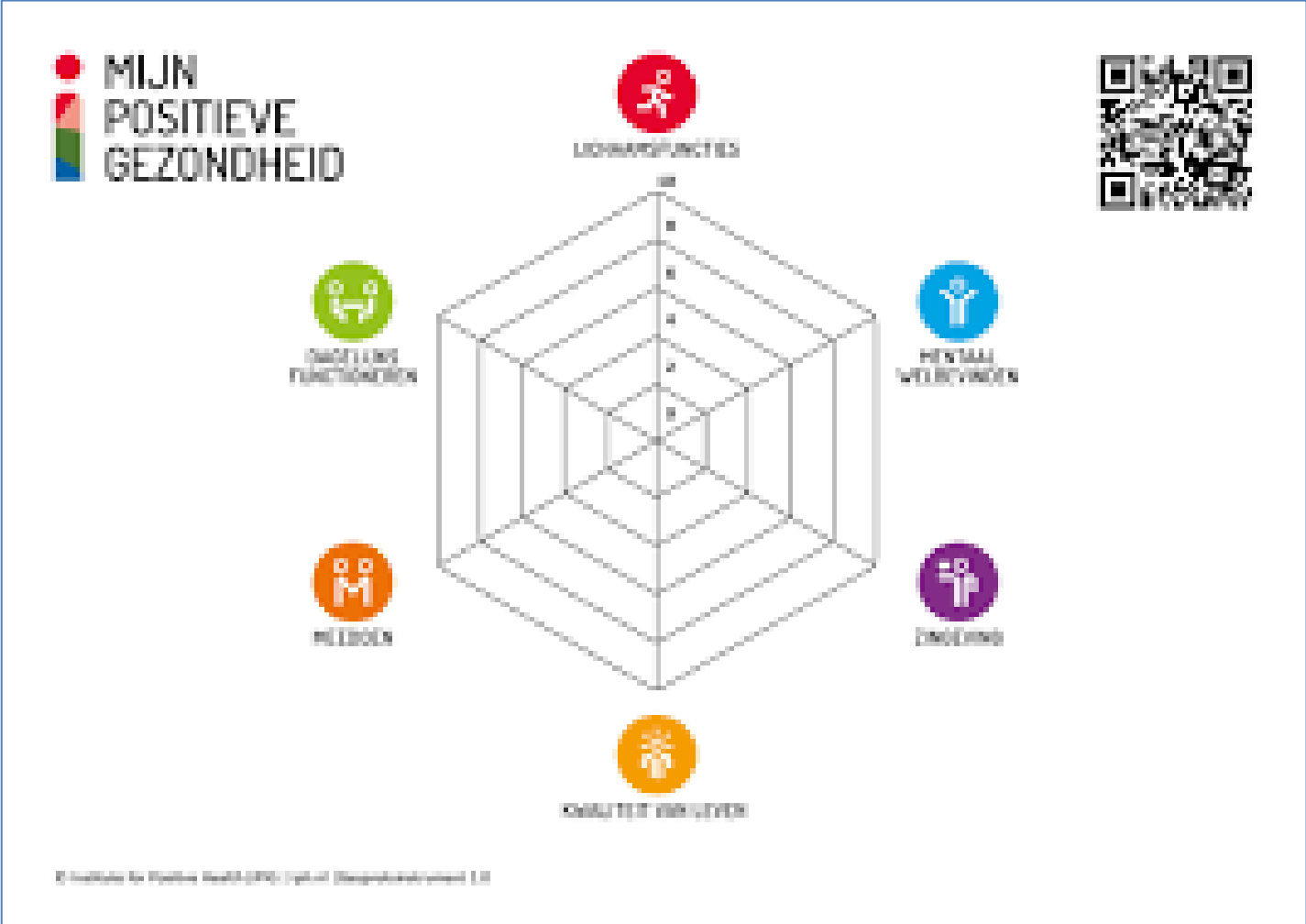
Huber, M. A. S. (2014). *Towards a new, dynamic concept of health : Its operationalisation and use in public health and healthcare and in evaluating health effects of food*. Maastricht University.
<https://doi.org/10.26481/dis.20141217mh>



Tijdens haar promotie-onderzoek legde Huber definities van gezondheid voor aan zorgprofessionals en patiënten.

- Zorgprofessional: focus op fysieke en medische
- Patiënten: bredere opvatting zoals kwaliteit van leven en zingeving

Huber koos de brede opvatting van de patiënten als uitwerking. Ze noemde het Positieve Gezondheid en visualiseerde dit in het **Spinnenweb met zes dimensies**, met nadruk op veerkracht en eigen regie. Hierdoor voelen patiënten zich in hun kracht aangesproken en niet uitsluitend benaderd als zieke persoon.





BMJ Open Positive Health dialogue tool and value-based healthcare: a qualitative exploratory study during residents' outpatient consultations

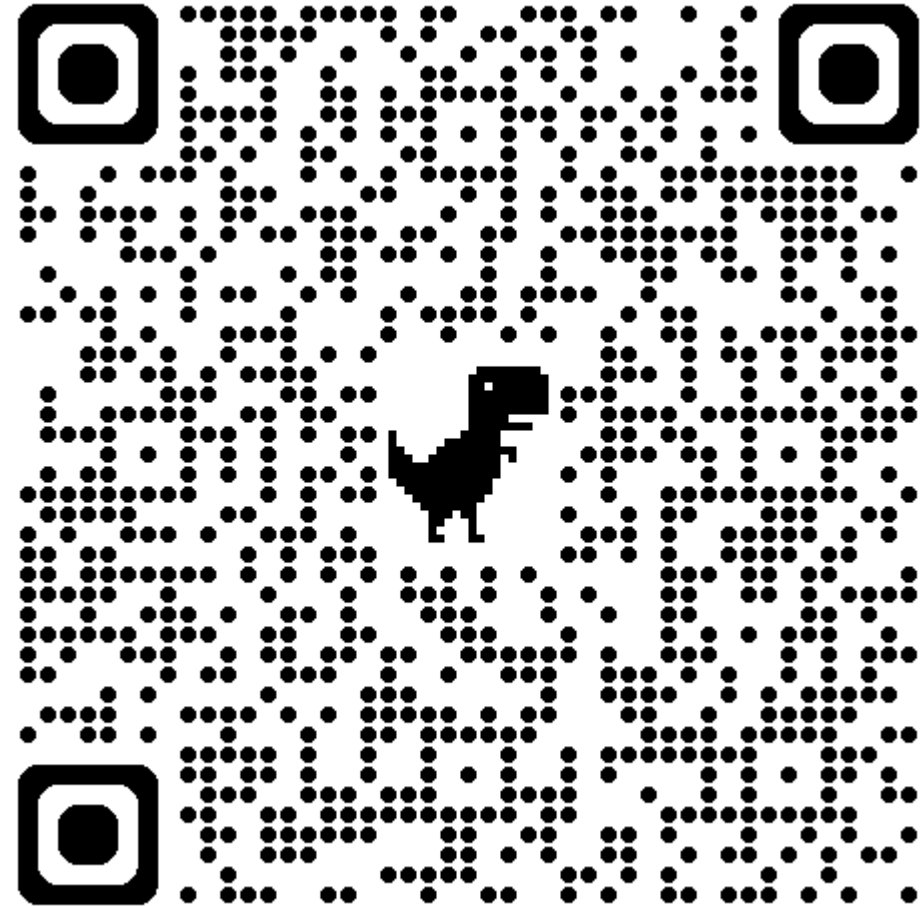
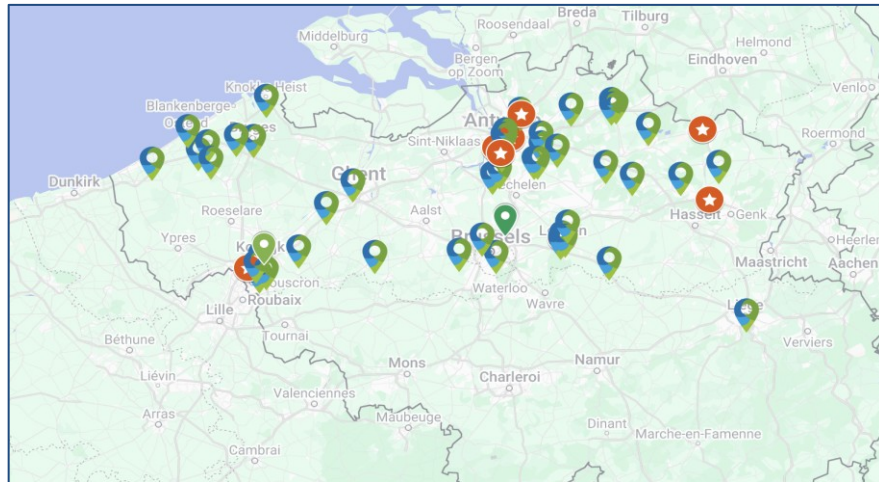
Lotte A Bock ^{1,2}, Cindy Y G Noben, ² Gili Yaron, ³ Erwin L J George ⁴,
Adrian A M Masclee, ⁵ Brigitte A B Essers, ⁶ Walther N K A Van Mook ^{1,2,7}

Het onderzoek concludeert dat het gebruik van de gesprekstool gunstig kan zijn tijdens poliklinische consulten met nieuwe patiënten en opvolging van multidimensionale problemen, vooral bij chronische aandoeningen en bij generalistische zorg.

Het spinnenweb is slechts een gespreksinstrument. Laat de patiënt of client zelf vertellen waar hij/zij het over wil hebben door open vragen te stellen.

Tip: Ga wat achterover leunen, laat een stilte vallen zodat je de patiënt activeert

Waar zit Positieve Gezondheid in België?







Bereken je diabetes en
cardiovasculair risico



DOE DE TEST ONLINE ▶

<https://www.gezondheidskompas.be/> &
<https://www.diabetes.be/nl/communicatie-en-marketingmateriaal-halt2diabetes>

De 1e stap:

Het is belangrijk om, zeker vanaf 45 jaar, stil te staan bij jouw risico op diabetes type 2 via de **FINDRISC vragenlijst** en eventuele verdere onderzoeken bij de huisarts

Als de totaalscore 12 of hoger is, dan is de kans op diabetes type 2 en/of hart- en vaatziekten duidelijk verhoogd en zijn verdere onderzoeken bij de huisarts belangrijk!



De 1e stap:

Het is belangrijk om, zeker vanaf 45 jaar, stil te staan bij jouw risico op diabetes type 2 via de **FINDRISC vragenlijst** en eventuele verdere onderzoeken bij de huisarts

Als de totaalscore 12 of hoger is, dan is de kans op diabetes type 2 en/of hart- en vaatziekten duidelijk verhoogd en zijn verdere onderzoeken bij de huisarts belangrijk!

Wees er op tijd bij!

Bent u 45 jaar of ouder? Dan heeft u misschien een verhoogd risico op diabetes type 2, ook wel suikerziekte genoemd. Het is verstandig om elk jaar de diabetes risicotest te doen. De test geeft een betrouwbare schatting van uw kans op diabetes.

Misschien heeft u al diabetes zonder dat u het weet.

Door de test nu te doen, kunt u er misschien nog op tijd bij zijn.

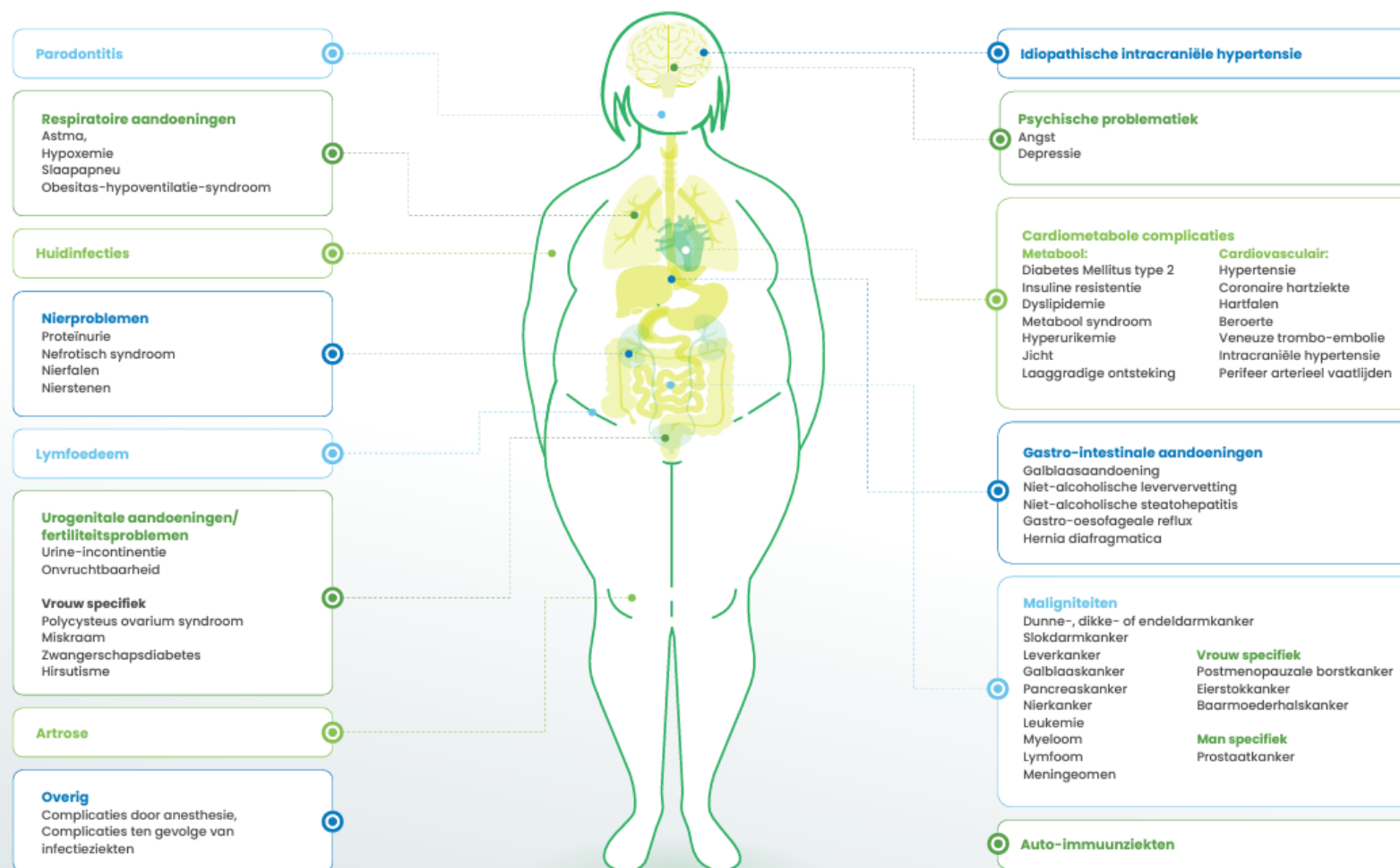


Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)

Programma	Inhoud
<i>Monodisciplinair</i>	
Cool	Combinatie van groep en individueel → regelmatig contact
MiGuide-Cool	Online: combinatie van groep en individueel → regelmatig contact
<i>Multidisciplinair</i>	
BeweegKuur GLI	Combinatie van groep en individueel → regelmatig contact
SLIMMER	1e 6 maanden intensiever → wekelijks contact
SSIB	Gericht op lage SES → 1e 2 maanden intensief met wekelijks meerdere contactmomenten
X-Fitt GLI	Gekoppeld aan een sportschool/bewegencentrum → niet altijd kosteloos
Keer DM2 om	Speciaal gericht op mensen met DM2 die medicatie gebruiken
Keer DM2 om online	Online, speciaal gericht op mensen met DM2 die medicatie gebruiken

Obesitas-gerelateerde comorbiditeiten

Figuur 13.1. Overzicht consequenties van overgewicht en obesitas (zie module 'Obesitas-gerelateerde comorbiditeiten')



Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)

Tabel 13.1. Gewichtsgelateerd gezondheidsrisico (GGR) en indicatie algemene behandelmogelijkheden¹ voor volwassenen met overgewicht en obesitas

² BMI KG/M ²	GEEN VERGROTE BUIKOMVANG ² OF COMORBIDITEIT ³	BUIKOMVANG ⁴ Man ≥102 cm vrouw ≥88 cm	COMORBIDITEIT ³
≥ 25 BMI < 30 Overgewicht	Adviezen gezonde leefstijl ⁵	Basis GLI ⁶	Basis GLI (met aanvullende zorg) ⁶
		Bij BMI ≥ 27 kg/m ² : overweeg gewichtsreducerende medicatie toe te voegen na één jaar behandeling met de geïndiceerde GLI naar oordeel van de zorgprofessional(s) ⁶	
≥ 30 BMI < 35 Obesitas klasse I	Adviezen gezonde leefstijl ⁵	Basis GLI ⁶	Basis GLI (met aanvullende zorg) ⁶
		Overweeg gewichtsreducerende medicatie toe te voegen na één jaar behandeling met de geïndiceerde GLI naar oordeel van de zorgprofessional(s) ⁶	
			Bij DM2: indien GLI en maximale inzet gewichtsreducerende medicatie onvoldoende effect hebben, overweeg metabole chirurgie
≥ 35 BMI < 40 Obesitas klasse II	Basis GLI	Gespecialiseerde GLI ^{6,7} (evt. basis GLI met/zonder aanvullende zorg)	Gespecialiseerde GLI ^{6,7} (evt. basis GLI met aanvullende zorg)
		Overweeg toevoegen van gewichtsreducerende medicatie na één jaar behandeling met de geïndiceerde GLI of vroeger in de behandeling naar oordeel van de zorgprofessional(s) ^{6,7}	
		Patiënt met een Aziatische of Hindoestaanse achtergrond: Overweeg metabole chirurgie	
			Overweeg metabole chirurgie
BMI ≥ 40 Obesitas klasse III	Gespecialiseerde GLI ^{6,7}		
	Overweeg toevoegen van gewichtsreducerende medicatie vroeg in de behandeling met de geïndiceerde GLI naar oordeel van de zorgprofessional(s) ^{6,7}		
	Overweeg samen met de patiënt en een multidisciplinair behandelteam de mogelijkheid van metabole chirurgie		

Mate van GGR:

Licht verhoogd
Matig verhoogd
Sterk verhoogd
Extreem verhoogd



**SAMEN
SPORTIEF IN
BEWEGING**





Keer Diabetes2 Om Groepsprogramma

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



Leef! met Reuma

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



Voeding en IBD

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



Leef! met MS

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



Kids doen Mijn Eet Experiment

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



Beter gezond

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



Wetenschappelijke resultaten na 2 jaar



28% gebruikt geen
diabetesmedicatie meer



71% kan stoppen met
het gebruik van insuline



Tailleomtrek neemt af
met gemiddeld 7,9 cm



Gewicht neemt af met
gemiddeld 7,1 kg



Deelnemers geven hun
gezondheid een 7,3 i.p.v 6,9



Vermoeidheid
verminderd aanzienlijk



Lifestyle medicine for type 2 diabetes: practice-based evidence for long-term efficacy of a multicomponent lifestyle intervention (Reverse Diabetes2 Now) 

 Gerda K Pot^{1, 2}, Marieke CE Battjes-Fries¹, Olga N Patijn¹, Nynke van der Zijl³, Hanno Pijl⁴ and Peter Voshol¹

Europa gaat diabetes omkeren met Keer Diabetes2 Om

CARE4DIABETES Joint Action

Leefstijlnieuws

BELEID

Succesvol Nederlands programma
wordt door EU opgepikt



Je **leefstijl**  als medicijn

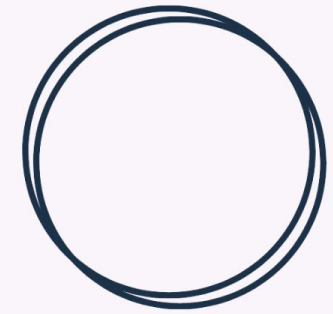
CARE4DIABETES Joint Action

Lokale teams in 12 landen

Het programma wordt uitgevoerd door lokale teams uit de twaalf landen die deelnemen: Spanje, België, Bulgarije, Griekenland, Hongarije, Italië, Malta, Polen, Portugal, Slowakije, Slovenië en Finland. De Nederlandse Stichting Voeding Leeft is eigenaar van het programma. Het team van Stichting Voeding Leeft geeft opleiding en overziet de kwaliteit op Europees niveau. Emma Coles, Directeur van Voeding Leeft: *"De erkenning als 'best practice' en de uitbreiding van onze impact naar Europa door lokale teams op te leiden is een opsteker voor het werk dat we doen. We hopen ook in deze landen verschil te maken en dat mensen de regie over hun leven terug vinden."*



<https://lifestyle4health.nl/algemeen/13124/>



3de LEEFSTIJLCONGRES
SAVE THE DATE
zat 14.11.2026

'KEER DIABETES OM'

Dr. Servaas Bingé
Ing. Angelique De Beule

HI-Site te Grimbergen



Pauze

Leefstijl *in de farmacie*

Welcome

THE FUTURE
IS NOW



Algemene Pharmaceutische Bond

Een beroep in evolutie

De apotheker is als meest toegankelijke en laagdrempelige zorgverstrekker een spil in het steeds evoluerende zorglandschap. Deze zorgverlener staat dicht bij de mensen en midden in de samenleving. Met een luisterend oor en een schat aan expertise is de apotheker veel meer dan een geneesmiddelenverstrekker. Apothekers geven gepersonaliseerd en deskundig geneesmiddelen- en **gezondheidsadvies** en bieden steeds meer boeiende zorgdiensten aan die inspelen op de noden van de maatschappij.

De officina-apotheker krijgt steeds meer verantwoordelijkheden van de overheid, ook op het vlak van **preventie**. Hierdoor wordt de positie van de apotheker als onmisbare schakel voor een **gezondere samenleving** voortdurend versterkt.

Gezonder worden

Je apotheker kan je ook helpen om gezonder te worden. Door je te begeleiden bij een rookstop of bij het afbouwen van slaapmedicatie bijvoorbeeld. GGG Astma, GGG COPD en GGG Opstarttraject diabetes zijn dan weer diensten die nuttig zijn voor het verbeteren van de therapietrouw en het onder controle krijgen of houden van de specifieke aandoeningen.

Wereld Apothekersdag 2025: “Think Health, Think Pharmacist”

25 september 2025

Aris Prins, voorzitter KNMP: “Apothekers zijn dé medicatiespecialisten. Elke dag staan zij klaar met passende geneesmiddelen, deskundig advies en persoonlijke begeleiding. Zij leveren hoogwaardige farmaceutische zorg, dragen bij aan preventieprogramma's en versterken de gezondheidvaardigheden van mensen mét maar ook zonder medicatie. Daarmee zijn apothekers een cruciale schakel in toegankelijke patiëntenzorg. Wereld Apothekersdag is hét moment om stil te staan bij het vakmanschap en de maatschappelijke waarde van apothekers.”



Nutrition and weight management services

A toolkit for pharmacists

2021



International
Pharmaceutical
Federation

PANELBIJEENKOMSTEN

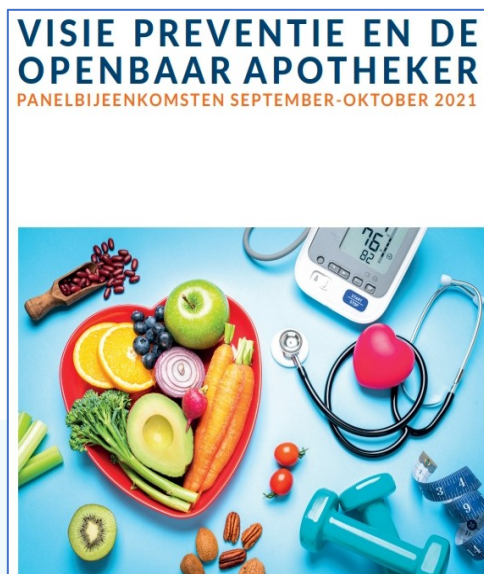
VISIE PREVENTIE EN DE OPENBAAR APOTHEKER

PANELBIJEENKOMSTEN SEPTEMBER-OKTOBER 2021



Visie preventie door de openbaar apotheker (sept 2022)

Dichtbij de patiënt staat zijn openbaar apotheker



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.



Beweging van leefstijlapothekers



637 Leefstijlapothekers in beeld





👣 **LA! Leefstijlapotheek**



Groep in 👣 LA! Leefstijlapotheek 🇧🇪

251 leden



Netwerk



Samenwerkingsverband
Vroegsignalering
Alcoholproblematiek



Le Apo
DE
LEEFSTIJLAPOTHEKER
Voor de juiste dosis gezondheid



je leefstijl als medicijn



Stadspas



Vapen
#jouwkeuze



Universiteit
Utrecht



Pharmaceutisch
WEEKBLAD



Quickscan Duurzamer Voorschrijven



Rogier Larik • U
Leefstijlapotheker | Spreker | Opleider | Adviseur | Oprichter en eigenaar Car...
2 mind • 6

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

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

[Ministerie VWS KNMP Vereniging Arts en Leefstijl Stichting Je Leefstijl Als Medicijn](#)



Ernst Kuipers • Aan het volgen
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
2 u • Bewerkt • 6

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



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

  Irene Westhoff en 241 anderen

8 commentaren • 6 reposts



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

Heeft u tot slot nog een boodschap aan apothekers?

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

Visie

Leefstijlapotheker



Waar gaat de
Leefstijlapotheker
voor?

Opvallendheden

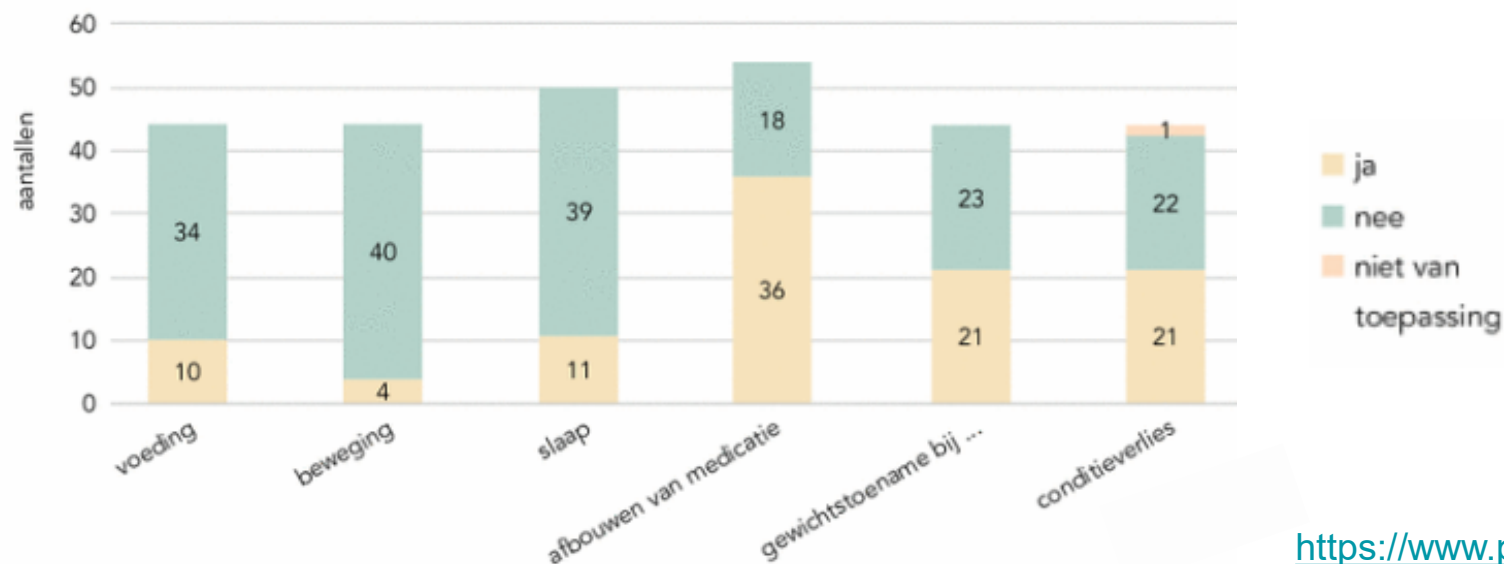
- De Leefstijlapothekers hebben een intrinsieke drijfveer om mensen in de wijk gezond te houden.
- Leefstijlapothekers willen niet wachten op de transitie van ziekenzorg naar gezonde zorg. Ze willen vóóruit en pionieren met hun toekomstige rol.
- Om mensen mee te krijgen, moet de leefstijlapotheker wel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

Dichtbij het medicijn blijven

PRAKTIJKONDERZOEK NAAR VERWACHTINGEN VAN DIABETES TYPE 2-PATIËNTEN

eigenschap	waarde
aantal deelnemers	44
leeftijd range	45-80 jaar
gemiddelde leeftijd	59,9 jaar
geslacht	50% vrouw
aantal jaar bekend met diabetes (gemiddelde + SD)	9,5 (7,9)
aantal medicijnen in gebruik (gemiddelde + SD)	6,4 (3,2)
zelf inschat cijfer voor gezondheid (gemiddelde + SD)	6,7 (1,3)

conditie en stoppen met roken. De meerderheid van de respondenten zei geen behoefte te hebben aan adviezen over gezonde voeding en beweging (respectievelijk 77% en 90%). Daarentegen antwoordde 59% van de deelnemers dat zij wel advies zouden willen bij het afbouwen van medicatie, en bijna de helft (48%) gaf aan ook advies te willen ontvangen bij gewichtstoename of conditievermindering als gevolg van medicatiegebruik (zie figuur). Dit zou een mooie aanleiding kunnen zijn om in de apotheek het gesprek met de patiënt over leefstijl aan te knopen.



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:

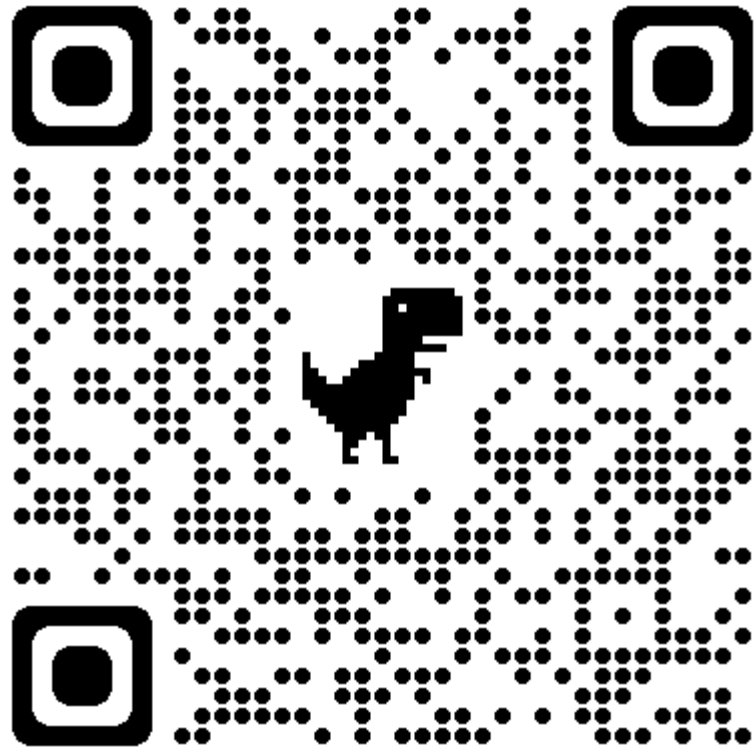
- Een gezonde leefstijl
- Passend medicijngebruik.



Merkbelofte

De Leefstijlapotheker

Voor de juiste dosis gezondheid



Wat houdt aansluiten in?

- Toegang tot alle projecten
- Deelname in whatsapp groep
- Vermelding op landkaart
- 1x per kwartaal een nieuwsbrief
- 1x per kwartaal een digitaal overleg met externe gasten



LEEFSTIJLAPOTHEKERS

DE APOTHEEK ALS GEZONDHEIDSHUIS IN DE WIJK, VOOR ALLE RELEVANTE VRAGEN

ROGIER LARIK, VOORZITTER CLUB VAN LEEFSTIJLAPOTHEKERS SCHETST TOEKOMSTBEELD

De taken van de apotheker zullen de komende jaren drastisch veranderen, onderstreept Rogier Larik. De algehele gezondheidstoestand van mensen komt centraal te staan, in plaats van de distributie van geneesmiddelen. Om die nieuwe rol te benadrukken is de Club van leefstijlapothekers opgericht. "De apotheek wordt het gezondheidshuis in de wijk."





Pharmaceutisch Weekblad

Vakblad voor apothekers
24 november 2023
jaargang 158

47

DOSSIER » PREVENTIE

Poli integratieve zorg: advies voor kankerpatiënten
over supplementen en kruiden

Hoornse apotheek lanceert service om
vitamine D-tekort op te sporen

TNO: leefstijlgerelateerde ziekten halveren
met hulp van biomedische techniek





- De bestaande prestaties voor **extramurale farmacie** zijn ruim omschreven en hebben vrije tarieven. Er is ruimte om binnen deze reguliere prestaties aandacht te besteden aan leefstijl. Bijvoorbeeld tijdens het begeleidingsgesprek. Daarnaast bestaat er een facultatieve prestatie voor het farmaceutisch consult die kan ruimte bieden voor leefstijlinterventies. Deze leefstijlinterventies dienen wel gerelateerd te zijn aan het gebruik van UR-geneesmiddelen. Een algemene gezondheidscheck zonder relatie met het gebruik van UR-geneesmiddelen valt niet onder de reikwijdte van de NZa regelgeving voor extramurale farmacie. Meer weten over de bekostiging van de openbare apotheek? Klik [hier](#).







- Substitutiegraad
- Meerwekelijks leveren

Kwaliteit van zorg (module 2)

- Voldoen aan beroepsnormen
- Deelname aan PREM
Apotheek voert PREM farmacie uit:
 - Minimaal 75 vragenlijsten volledig en juist ingevuld: Waarvan minimaal 40 respondenten op de themavragen “ervaringen met een 1e uitgifte”;
 - En waarvan minimaal 35 respondenten met **herhaalmedicatie**;
 - De apotheek scoort bij de bovenste 60% op de themavragen **begeleiding. Het gaat daarbij specifiek om vragen T1 ervaringen met eerste uitgifte en T2 Ervaringen met vervolgutgiften**
- MFB's (landelijke set)
- **FTO leefstijl niveau 4 - er moet minimaal 1 FTO op niveau 4 gerelateerd zijn aan leefstijl. Ter inspiratie verwijst ASR naar de website van de Leefstijlapotheker.**

Duurzaamheid (module 3)

Duurzamere bezorging



Groot denken.....



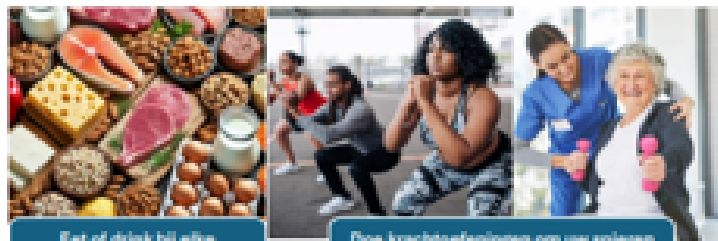
Overzicht obesitasmedicatie voor de praktijk

	Orlistat	Naltrexon/bupropion	Liraglutide 3,0 mg	Semaglutide 2,4 mg
Generatie	1e	2e	2e	3e
Gewichtsverlies	Na 52 weken: Interventie 10,6 kg Placebo: 6,2 kg	Na 56 weken: Interventie 6,4% Placebo: 1,2%	Na 56 weken: Interventie 8,0% Placebo: 2,6%	Na 68 weken: Interventie 14,9% Placebo: 2,4%
Gewichtsverlies (GV) na een jaar	44% heeft $\geq 5\%$ GV 20% heeft $\geq 10\%$ GV	55% heeft $\geq 5\%$ GV 30% heeft $\geq 10\%$ GV	63% heeft $\geq 5\%$ GV 34% heeft $\geq 10\%$ GV	85% heeft $\geq 5\%$ GV 63% heeft $\geq 10\%$ GV 32% heeft $\geq 20\%$ GV
Dosering	 3 dd tab à 120 mg	 2 dd tab à 9/90 mg	 1 dd 3 mg sc	 1x/week 2,4 mg sc
Opbouwfase	Geen opbouwfase nodig	In 4 weken stapsgewijs ophogen van 1 dd 1x 8/90 mg met elke week 1 tablet erbij naar 2 dd 2 tab à 8/90 mg	In 4 weken stapsgewijs ophogen van 1 dd 0,6 mg met elke week 0,6 mg erbij naar 1 dd 3,0 mg	Per 4 weken stapsgewijs ophogen van 1x/week 0,25 mg naar 1x/week 2,4 mg
Evaluatie	Geen gewichtsafname na 12 weken: stoppen	Na 12 weken max. tolereerbare dosis gewichtsafname: $\geq 5\%$ continueren $< 5\%$ stoppen	Na 12 weken max. tolereerbare dosis gewichtsafname: $\geq 5\%$ continueren $< 5\%$ stoppen	Na 12 weken max. tolereerbare dosis: beoordeel klinische baten: continueren of stoppen
Belangrijkste contra-indicaties	• Zwangerschap of borstvoeding • Chronische malabsorptie • Cholestase • Orale anticoagulantie	• Zwangerschap • Epilepsie, tumor CZS • Afhankelijkheid of actue ont-trekking van opiaten of alcohol • Ongecontroleerde hypertensie • Ernstig lever of nierlijden	• Zwangerschap • Persoonlijke of familie voor-geschiedenis van medullair schildkliercarcinoom of MEN syndroom type 2 • Galstenen, pancreatitis	• Zwangerschap • Persoonlijke of familie voor-geschiedenis van medullair schildklier carcinoom of MEN syndroom type 2 • Galstenen, pancreatitis
Meest voorkomende bijwerkingen ($\geq 10\%$)	Olie-achtige lekkage uit de darmen, winden laten, sterke drang tot ontlasting, vaker en vettige, olieachtige of vloeibare ontlasting, hoofdpijn, bovenste-luchtweginfecties	Misselijkheid, obstipatie, braken, hoofdpijn	Misselijkheid, obstipatie, braken, diarree, hoofdpijn	Misselijkheid, obstipatie, braken, diarree, buikpijn, hoofdpijn, vermoeidheid

Belangrijke informatie voor mensen die deze medicijnen gebruiken:
Byeslor, Diaviv, Ozempic, Mounjaro, Rybelsus, Saxenda, Wegovy.

Voor mensen met diabetes of obesitas:

'Zorg dat u uw spieren behoudt'



Eet of drink bij elke maaltijd genoeg eiwitten.

Doet lichaamsbeweging om uw spieren te behouden.

Waarom is spiermassa zo belangrijk?

Met medicijnen zoals Ozempic, Mounjaro, Rybelsus en Saxenda kunt u vet verliezen.

Maar vaak verliest u ook spiermassa. Dat is niet goed voor uw gezondheid.

Spiermassa is belangrijk omdat:

- ✓ Het helpt om vallen te voorkomen.
- ✓ U sneller herstelt als u ziek bent.
- ✓ Spieren helpen om uw bloedsuiker goed te regelen.

Hoe gebruikt u deze medicijnen op een gezonde manier?

1. Eet genoeg eiwitten bij elke maaltijd (ontbijt, lunch en avondeten)

- ✓ Uw lichaam kan per maaltijd ongeveer 20 tot 30 gram eiwit gebruiken.
- ✓ Verdeel de eiwitten over de dag. Dus bij elke maaltijd 20 tot 30 gram.
- ✓ Voorbeelden van eiwitrijk eten: melk, kamemelk, kwark, yoghurt, kaas, eieren, vis, vlees, kip en noten: scan QR-code.
- ✓ Tip: kijk op de verpakking hoeveel eiwit erin zit.



LeApo
DE ERFTVERGELIJKING
VAN DE ERFTVERGELIJKING

Overzicht van de hoeveelheid eiwit in veel voorkomende voedingsmiddelen per 100 gram en per portie:

Voedingsmiddel	Eiwit per 100 g (g)	Standaard portie (g)	Eiwit per portie (g)
Vlees/vis			
Kipfilet	30,9	125	38,6
Gehaktbal	27	100	27
Hamburger	22,5	100	22,5
Rundergehakt	30,4	100	30,4
Ontbijtpek (vleeswaar)	15,7	15	2,4
Kipfilet (vleeswaar)	17,5	15	2,6
Ham (vleeswaar)	18	15	2,7
Zalmfilet	20	150	30
Tonijn in blik	24	100	24
Zuivel			
Ei gebakken	14,4	60	8,6
Ei gekookt	12,7	60	7,6
Kwark (halfvol)	7,5	150	11,3
Griekse yoghurt (vol)	3,8	150	5,7
Hüttenkäse	11,2	20	2,2
Kaas Jong-belagen 48+	22,8	25	5,8
Kaas Jong-belagen 30+	30,1 / 31,9	25	7,5 - 8
Mozzarella	18,7	20	3,7
Peulvruchten			
Linzen bruin - rood	7,6 - 7,7	200	15,2 - 15,4
Kikkererwtten	7,6	200	15,2
Kidneybonen	8,3	200	16,6
Doenertjes	4	175	7
Pinda	25,2	25	6,3
Groenten			
Boerenkool (rouw-gekookt)	3 - 3,7	200	6 - 6,4
Rucola	3,6	30	0,72
Spinazie (rouw-gekookt)	3,2 - 3,9	200 - 175	6,4 - 6,1
Noten en zaden			
Amandelen	25,4	25	6,4
Cashewnoten	21,2	25	5,3
Chiazaad	16,5	15	2,5
Lijnzaad	19	15	2,8
Pistache	23,8	25	6
Walnoten	15,9	25	4
Zonnebloempitten	18	25	4,5
Graanproducten			
Navemout	12,8	40	5,1
Muesli	8,3	50	4,2
Pasta (volkoren)	5,6	200	11,2
Quinoa	4,4	200	8,8
Rijst (olievries)	3,1	200	6,2
Brood (volkoren)	11,1	35 (sneet)	3,9
Vlees- en zuivelvervanger			
Tempe	12,2	125	15,3
Tofu	11,6	125	14,5

LeApo
DE ERFTVERGELIJKING
VAN DE ERFTVERGELIJKING



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.

Bij elk patiënten-contact!



Patiënt aan het woord





Le Apo

LEEFSTIJLAPOTHEKE®

Het gezondheidshuis in de wijk

De evolutie van de apotheek

Vroeger: *Geneesmiddel* centraal



Gezond leven



Preventie



Diagnose



Behandeling



Heden: *Patiënt* centraal



Gezond leven



Preventie



Diagnose



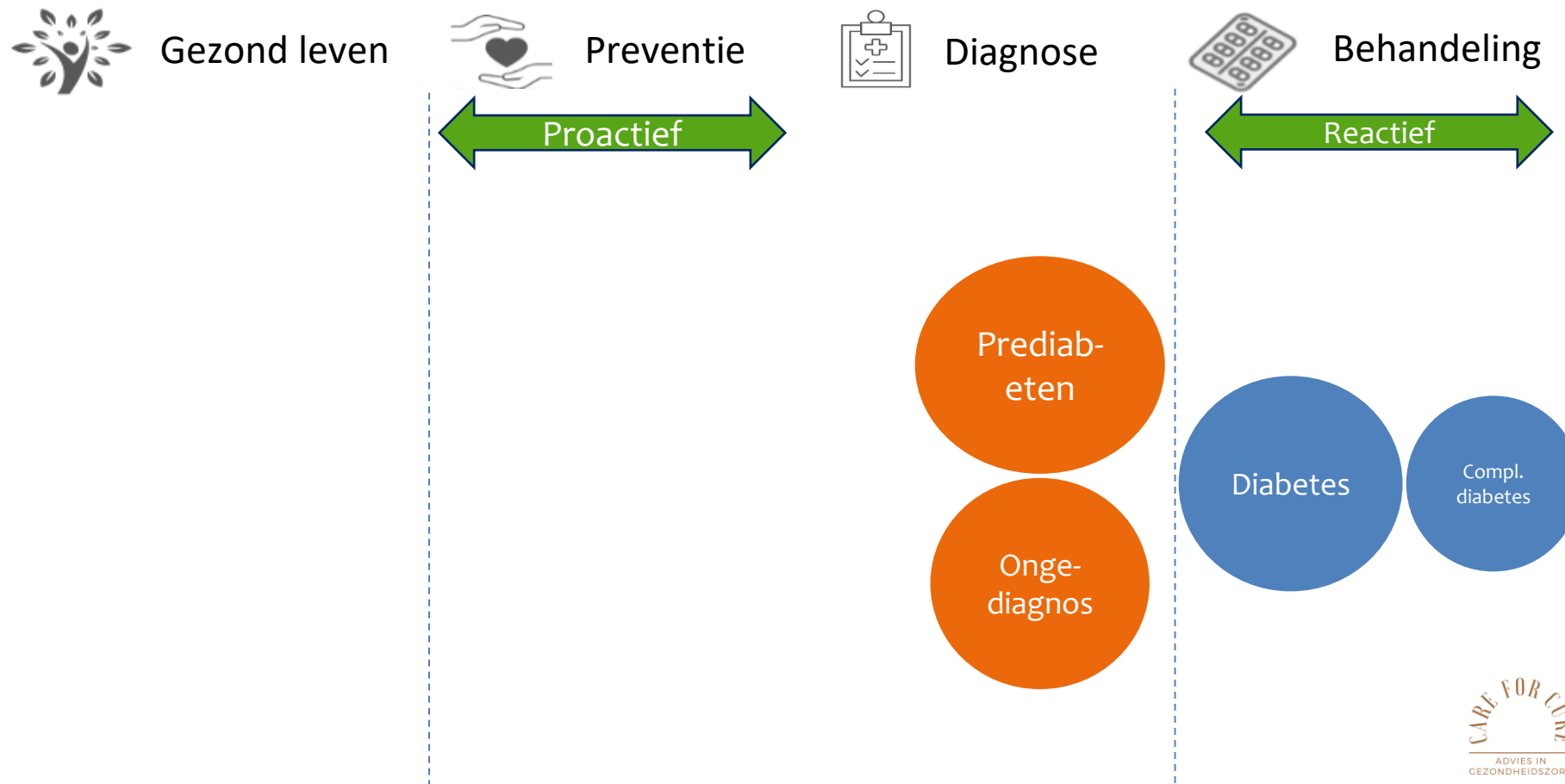
Behandeling



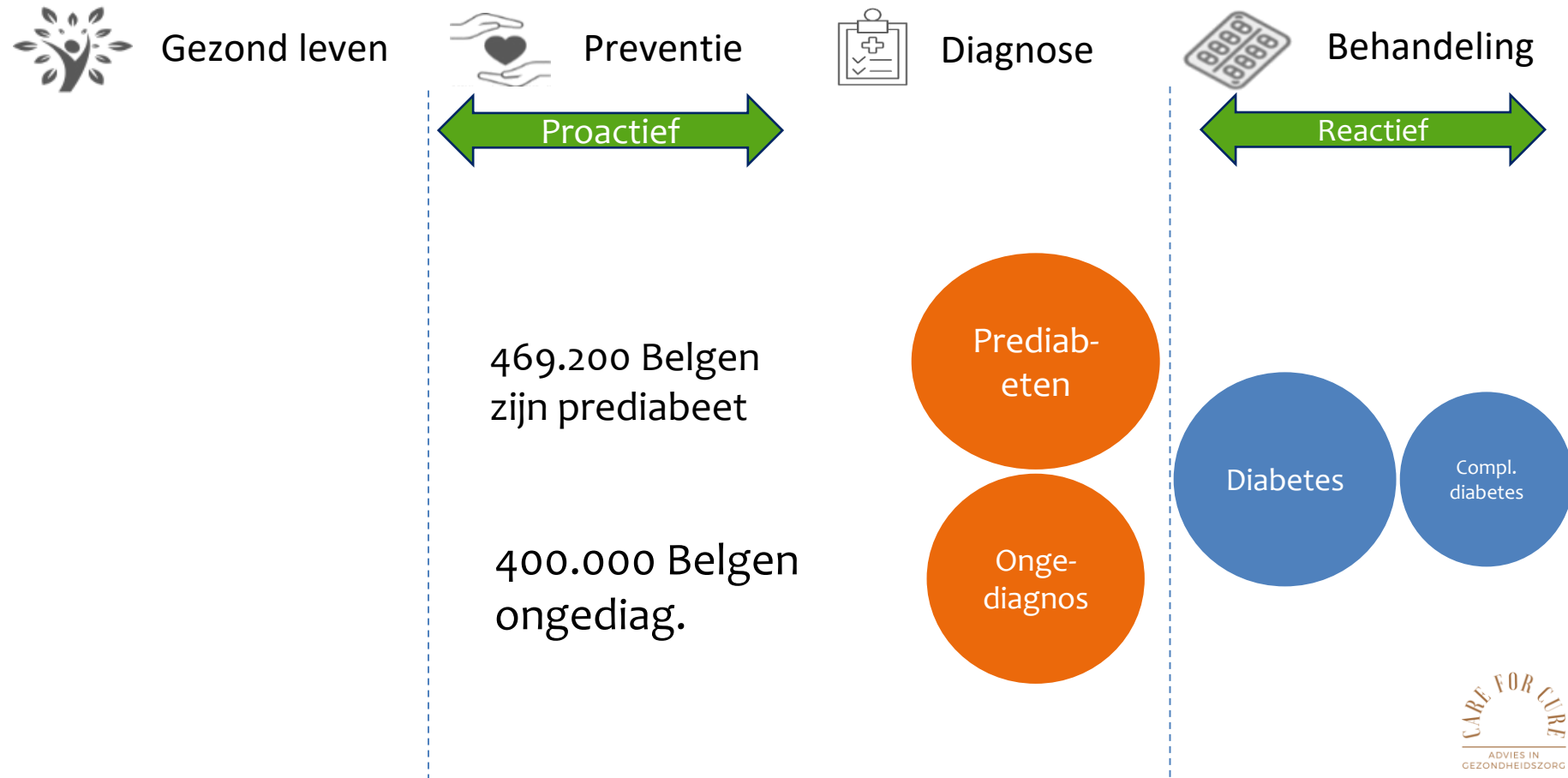
Diabetes

Compl.
diabetes

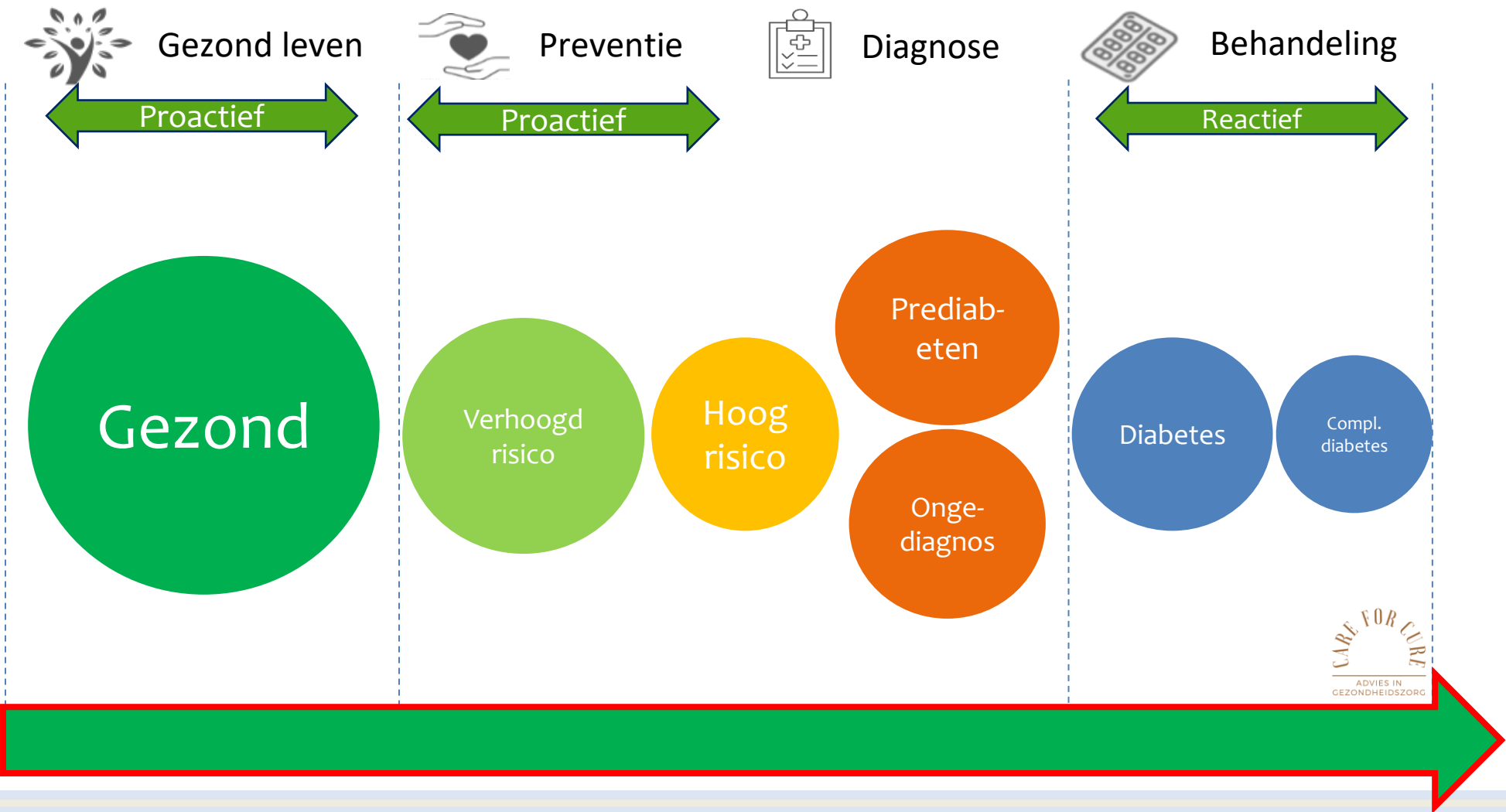
Toekomst: *Mens* centraal



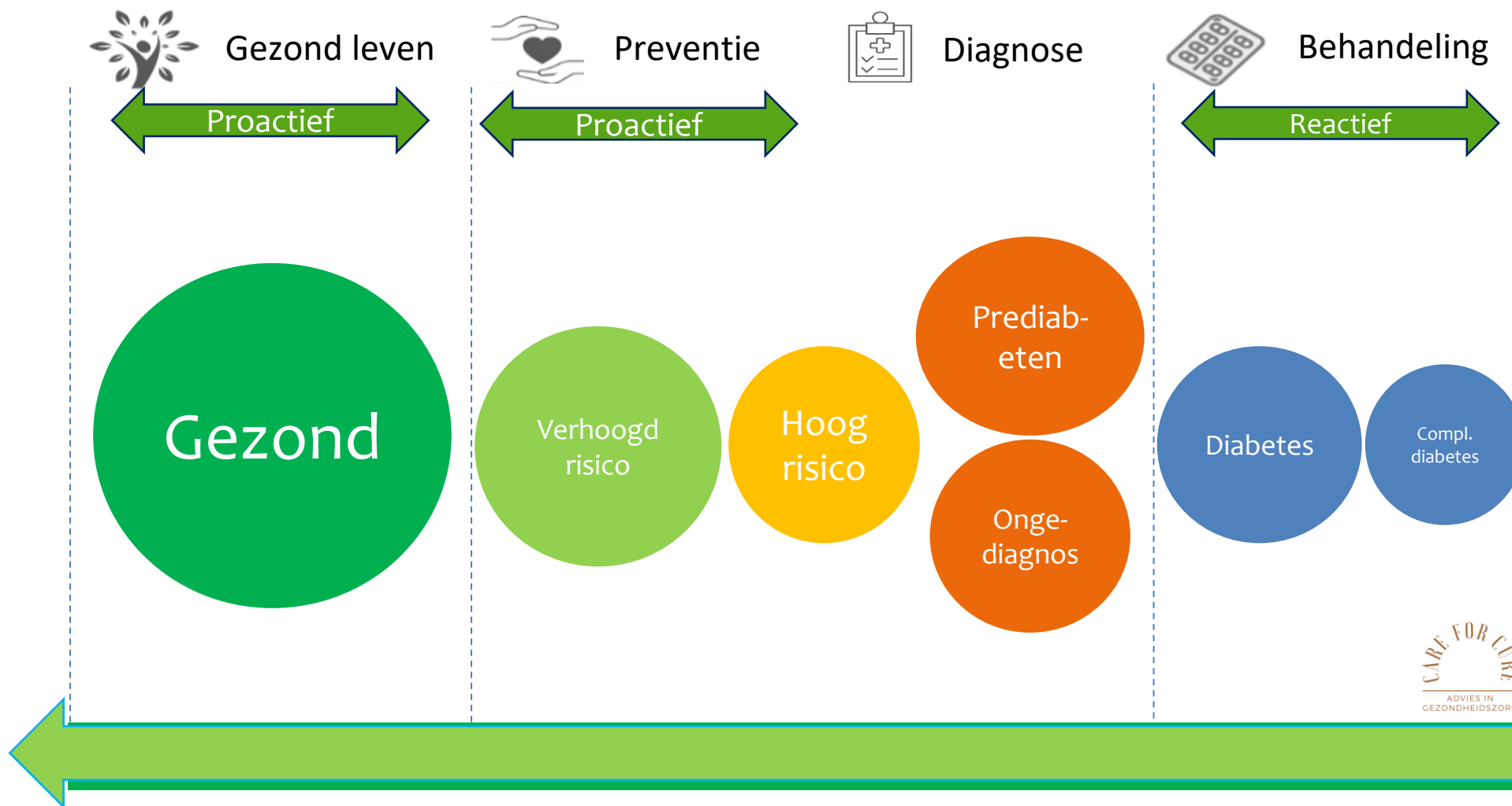
Toekomst: *Mens* centraal



Toekomst: *Mens centraal*



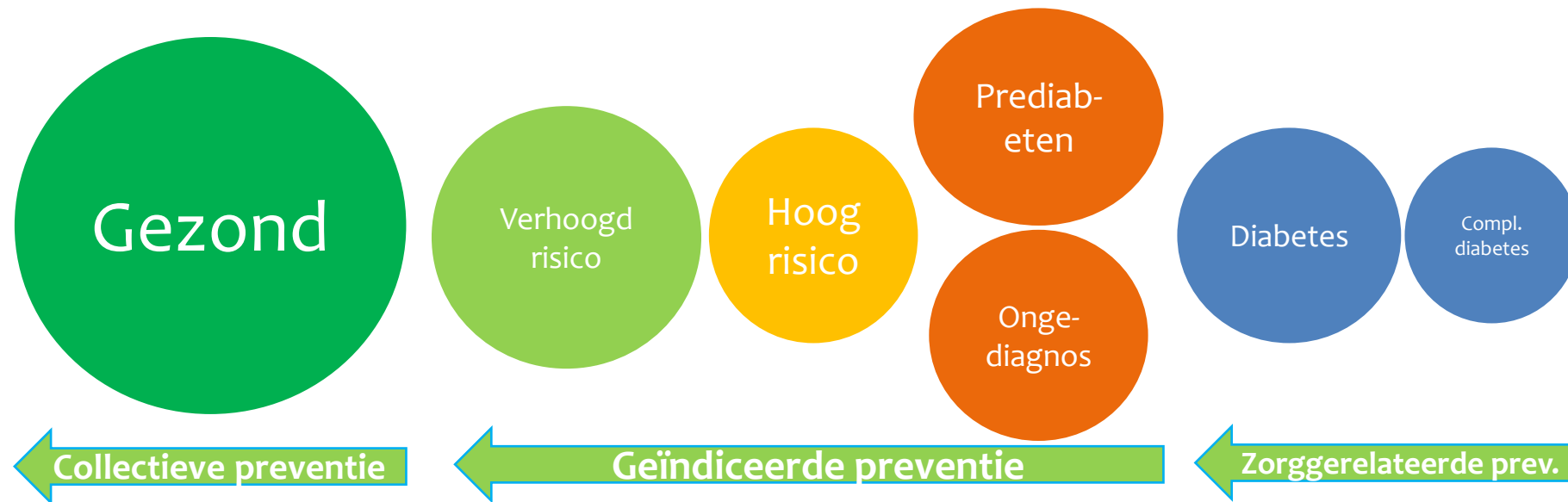
Toekomst: *Mens centraal*





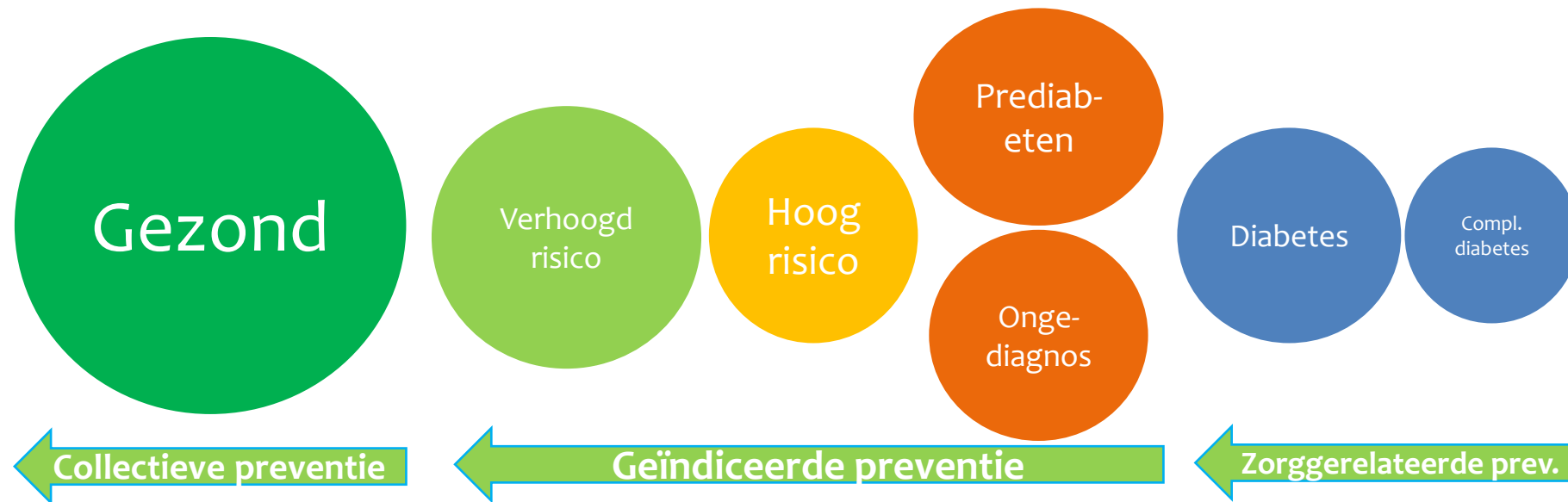


Uw gezondheidshuis in de wijk!





Uw gezondheidshuis in de wijk!





Uw gezondheidshuis in de wijk!

Verhoogd
risico

Hoog
risico

Onge-
diagnos

Pre-
diabeten

Diabetes

Compl. diabetes

Geïndiceerde preventie

Zorggerelateerde preventie



Uw gezondheidshuis in de wijk!

Verhoogd
risico

Hoog
risico

Onge-
diagnos

Pre-
diabeten

Diabetes

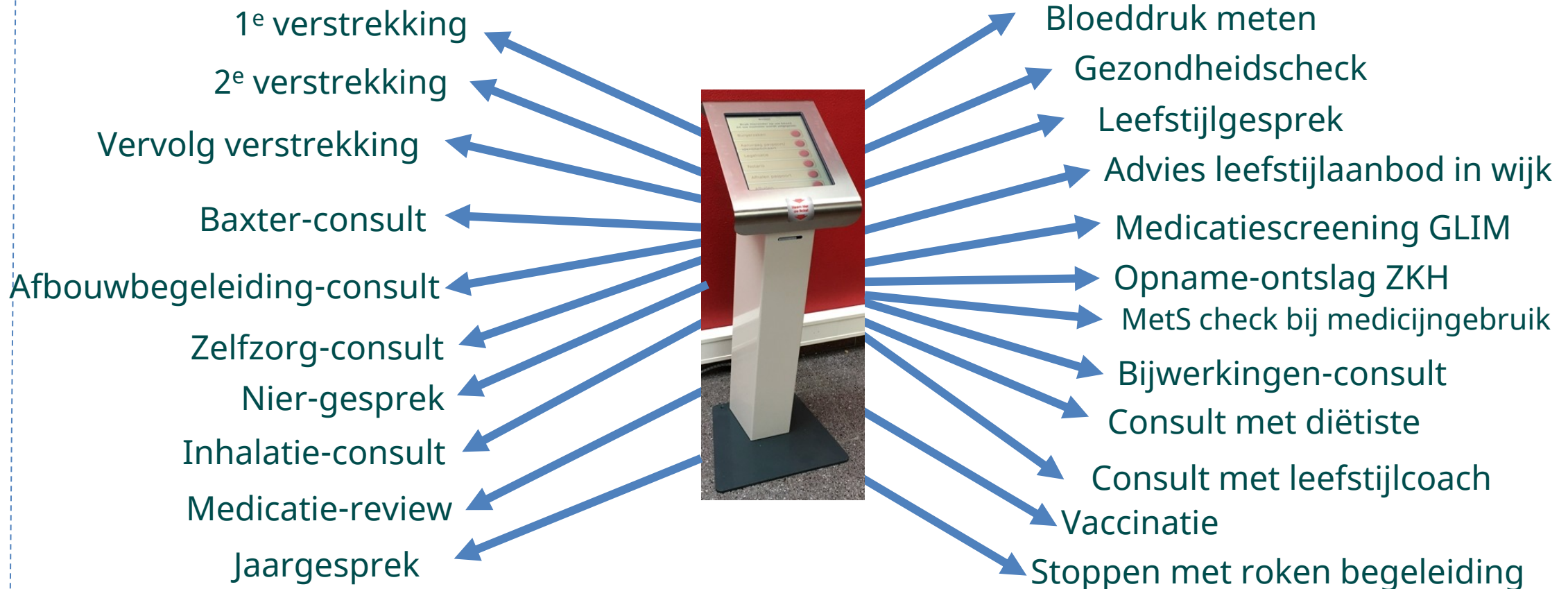
Compl. diabetes

Geïndiceerde preventie:
Voorkómen

Zorggerelateerde preventie:
Remissie

Geïndiceerde preventie

Zorggerelateerde preventie



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



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



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



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

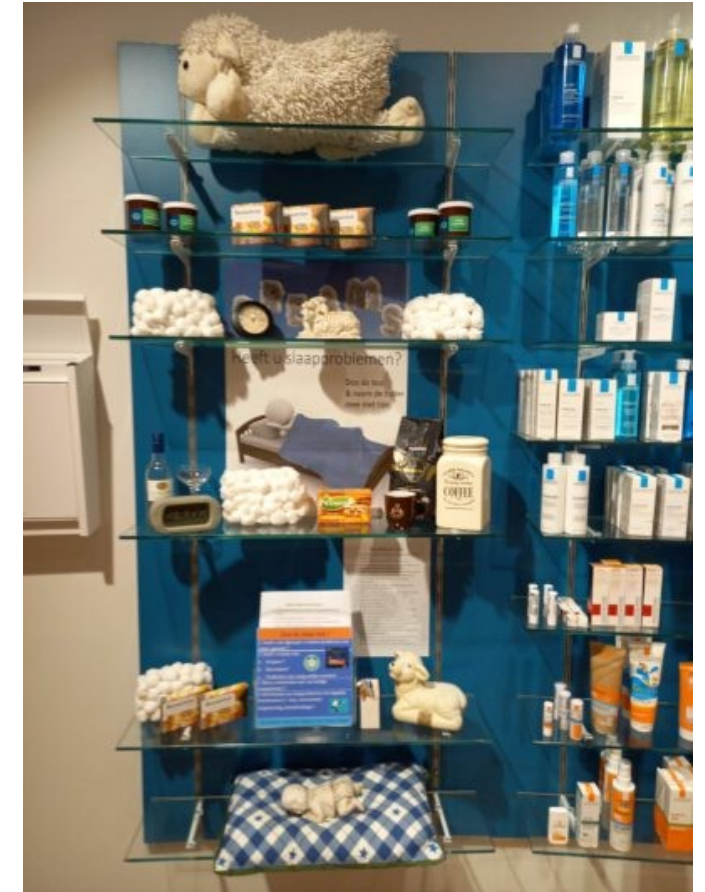
Apotheek: publiekruimte als omgeving



Service Apotheek Acacia Almelo



Loosduinse Apotheek

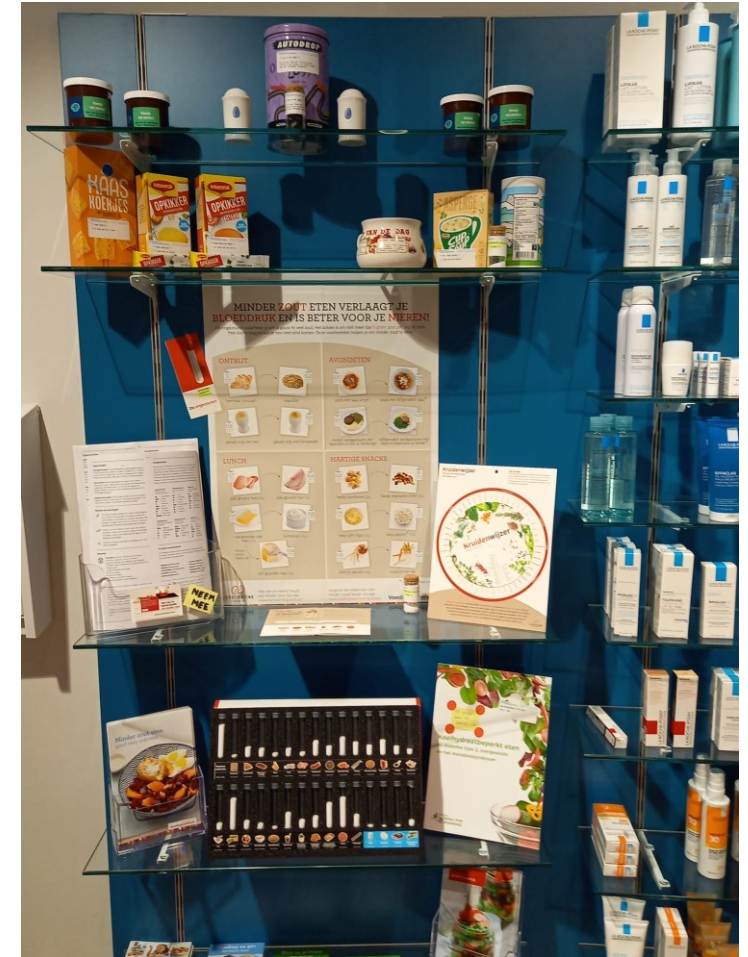


Academische Apotheek Stevenshof

Apotheek: publiekruimte als omgeving

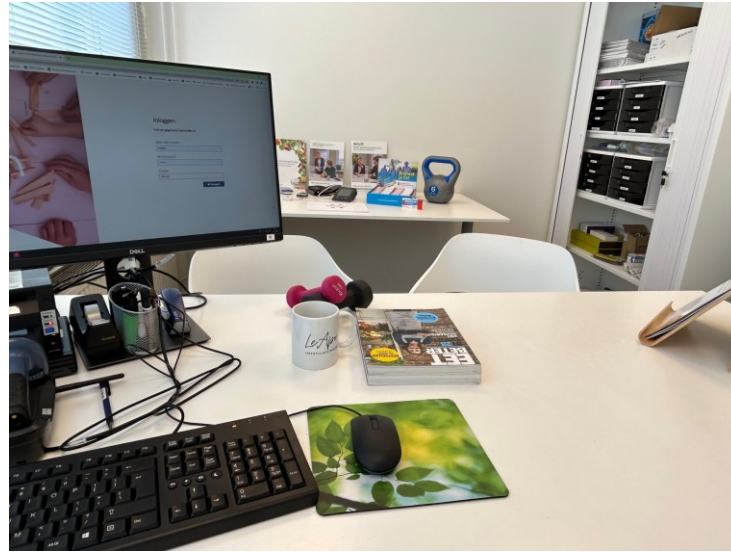


BENU Apotheek Wester



Academische Apotheek Stevenshof

Apotheek: Spreekkamer als leefomgeving



Wilt u meer weten over gezondheid?

Vraag naar het leefstijlroer

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

Het Leefstijlroer

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

Voeding

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

Verbinding

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

Middelen

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

Beweging

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

- ☐ Doe regelmatig simpele kracht oefeningen zoals kniebuigingen
- ☐ Zoek iemand om samen mee te sporten of bewegen
- ☐ Richt op 30-60 minuten per dag (10.000 stappen)
- ☐ Voorkom veel stilzitten
- ☐

Ontspanning

Doe regelmatig een (korte) ademhalings- of meditatieoefening

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

Slaap

Houd een regelmatig slaappatroon aan

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

Alle rechten voorbehouden.
Niets uit deze uitgave mag worden vervaelvoudigd, opgeslagen 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.

 **Arts en Leefstijl**
Voor de zorg van morgen

Slaap

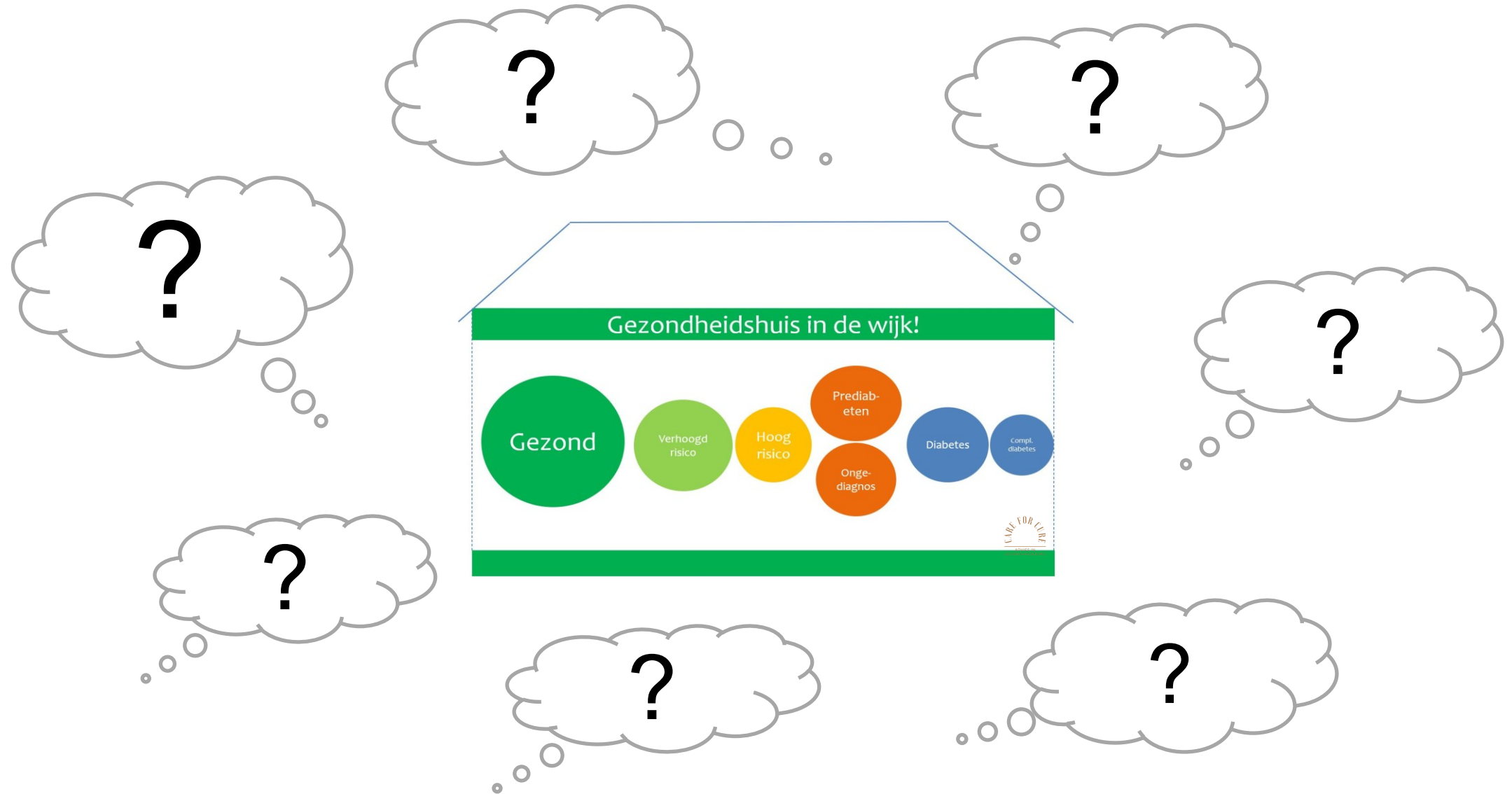
Inslapen, hoe lang duurt dat gemiddeld?

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.

Signing!!







Het centrum van zorg en welzijn

Verhoogd
risico

Hoog
risico

Onge-
diagnos

Pre-
diabeten

1. Gezondheidscheck
2. VBA: Slaap – SMR
3. Leefstijlroer op balie

Geïndiceerde preventie

Diabetes

Compl. diabetes

1. Medicatie screening GLI-M
2. Valpreventie
3. Benzomoe

Zorggerelateerde preventie

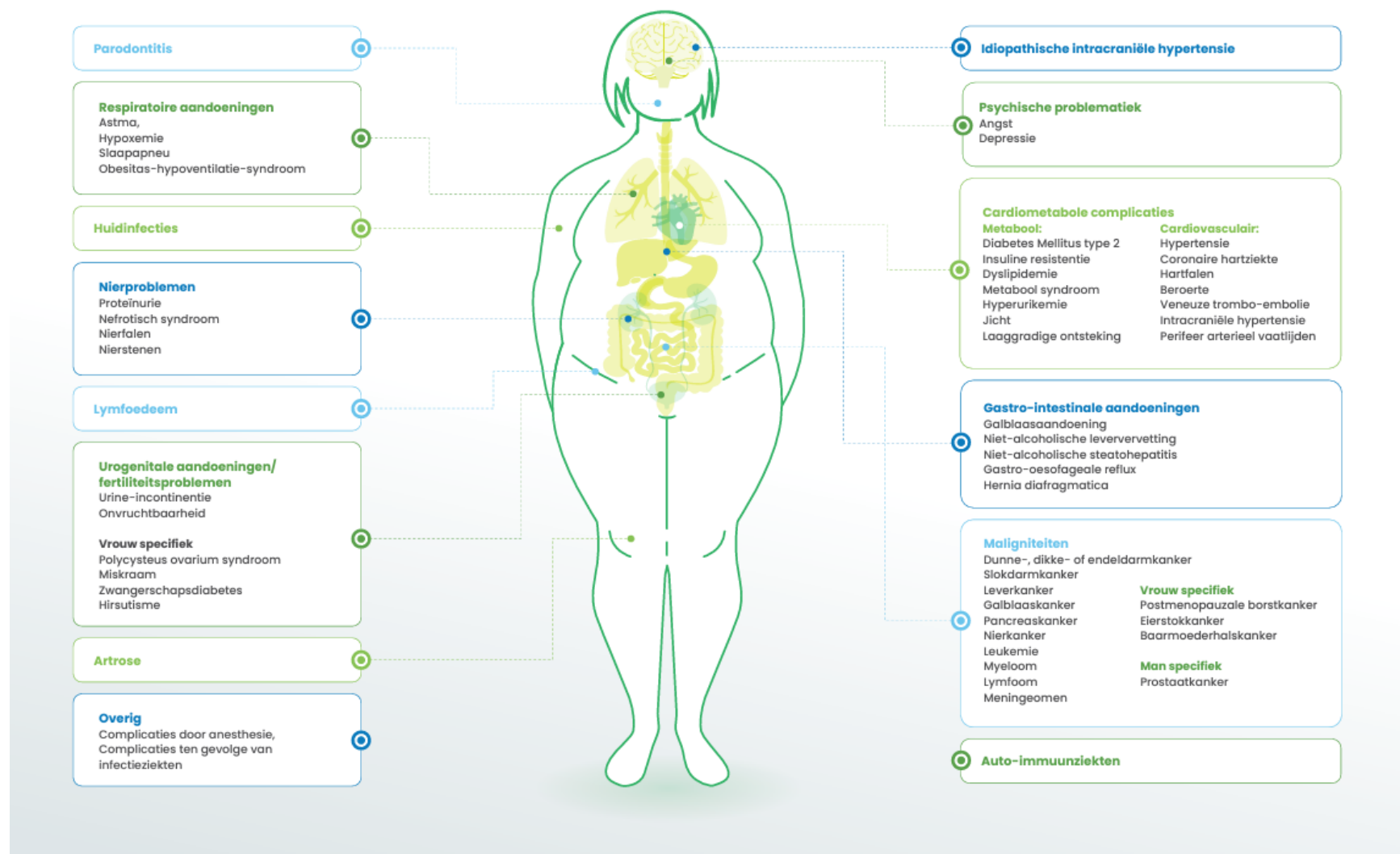


Dichtbij het medicijn

Passend medicatiegebruik

Obesitas-gerelateerde comorbiditeiten

Figuur 13.1. Overzicht consequenties van overgewicht en obesitas (zie module 'Obesitas-gerelateerde comorbiditeiten')



Medicijnen gelinkt met gewichtstoename

Tabel 1.2. Diagnostiek van onderliggende oorzaken en gewicht verhogende of in stand houdende factoren bij obesitas

1. LEEFSTIJL	2. SOCIAAL ECONOMISCH	3. PSYCHISCH	4. MEDICATIE	5. HORMONAAL	6. HYPOTHALAAM	7. MONOGENETISCH / SYNDROMAAL	
Veelvoorkomend	Veelvoorkomend	Veelvoorkomend	Veelvoorkomend	Veelvoorkomend	Zeldzaam	Zeldzaam	Zeldzaam
Ongezond eetpatroon	Financiële zorgen	Depressie	Antihypertensiva: sommige β -blockers, α -blockers	Hypothyreoïdie	Hypothalamische schade na bestraling, operatie of hoofd-trauma	Monogenetische obesitas	Syndromale obesitas
Te weinig beweging	Eenzaamheid	Chronische stress	Pijnmedicatie: pregabaline, amitriptyline	Polycysteus ovarium syndroom (PCOS)	Hypothalamische tumor	Op jonge leeftijd obesitas	Op jonge leeftijd obesitas
Chronisch slaapttekort	Niet meer (zelfstandig) kunnen deelnemen aan samenleving	Psychotrauma	Diabetes medicatie: insuline, glimepiride	Mannelijk hypogonadisme	Craniopharyngeoom	Extreme eetlust	Extreme eetlust
Obstructief slaap-apneusyndroom	Overlijden of ernstige ziekte partner/ familie, verlies van werk, minimum inkomen, armoede	Kindermishandeling (fysiek of emotioneel) in verleden	Antidepressiva: mirtazapine, citalopram, paroxetine	Behoud extra gewicht na zwangerschap	Malformatie	Opvallend gewichtsverschil met familieleden	Opvallend gewichtsverschil met familieleden
Nachtdiensten	Moeite met lezen, schrijven, rekenen, begrip (laaggeletterdheid, verminderde gezondheidsvaardigheden)	Seksueel misbruik in verleden	Antipsychotica: olanzapine, risperidon, lithium	Menopauze		Dysmorfe kenmerken of aangeboren afwijkingen	Dysmorfe kenmerken of aangeboren afwijkingen
Timing van maaltijden	Culturele gewoonten	Eetbuistoornis zoals Binge eating disorder en Boulimia Nervosa	Anti-epileptica: carbamazepine, valproïnezuur, gabapentine	Zeldzaam		Autisme	Autisme
Fors alcoholgebruik			Corticosteroiden (langdurig gebruik): oraal, injecties en soms lokaal	Hypopituitarisme		Ontwikkelingsachterstand	Ontwikkelingsachterstand
Stoppen met roken				(Cyclisch) Cushing's syndroom		Voorbeelden: Mutaties in genen van MC4R, POMC, leptine, leptine-receptor, PCSK1	Voorbeelden: Prader-Willi, Bardet-Biedl, 16p11.2 deletie, pseudohypoparathyreoïdie type 1 (PHP1a), Alström syndroom
Culturele of sociaal-economische factoren				Groeihormoon tekort			
				Insulinoom			

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

Waarom deze vragenlijsten?

Deze vragenlijsten kunnen zorgverleners helpen om het overgewicht van u of uw kind beter te begrijpen. Zo kan de arts het overgewicht beter behandelen. Overgewicht kan verschillende oorzaken hebben. Met deze vragenlijsten kunt u erachter komen welke factoren ervoor gezorgd kunnen hebben dat u of uw kind overgewicht heeft. Of afvallen moeilijker maakt. Dit is belangrijk om te weten. Want zo weet de zorgverlener welke behandeling bij u of uw kind past. De behandeling van overgewicht is voor iedereen anders. Heeft u bijvoorbeeld veel stress? Of heeft u een ziekte die voor overgewicht kan zorgen? Dan kan de arts met u bepalen welke behandeling het beste past bij u of uw kind.

[Vragenlijst 18 jaar of ouder >](#)

[Vragenlijst 12-18 jaar >](#)

[Vragenlijst 4-12 jaar >](#)

[Vragenlijst 1-3 jaar >](#)

Vervolg vragenlijst

Wanneer u veranderingen heeft gemaakt in uw leefstijl of een andere behandeling voor overgewicht bent gestart.

[Naar de vervolg vragenlijst >](#)

GLI-m protocol: medicijnen gelinkt met gewichtstoename

Drug class	Drug name		Drug class	Drug name	
Anticonvulsants	Carbamazepine		Corticosteroids		
	Gabapentin		Diabetes drugs	Insulin	Thiazolidinediones
	Pregabalin			Sulfonylurea	
	Valproic acid			Chlorpropamide	
		Glibenclamide ^b			
Antidepressants	Amitriptyline	Imipramine		Glimepiride	Rosiglitazone
	Citalopram	Maprotiline		Glipizide	
	Clomipramine	Mirtazapine			
	Clovoxamine	Nortriptyline			
	Desipramine	Paroxetine	Hypertension drugs	α-Blockers	Calcium channel blockers
	Doxepin	Phenelzine		Clonidine	
	Duloxetine	Sertraline		Prazosin	
	Escitalopram	Tranlycypromine		Terazosin	
	Fluoxetine	Trimipramine		β-Blockers	Centrally acting agents
	Fluvoxamine		Atenolol		
			Metoprolol		
			Propranolol		
Antihistamines	Astemizole	Diphenhydramine	Proton pump inhibitors	Lansoprazole	
	Cetirizine	Fexofenadine		Omeprazole	
	Cyproheptadine	(Des)loratadine		Rabeprazole	
Antipsychotics	Aripiprazole	Perphenazine	Others	Leuprolide acetate	
	Chlorpromazine	Quetiapine		Medroxyprogesterone	
	Clozapine	Risperidone		Pizotifen	
	Fluphenazine	Thioridazine		Protease inhibitor	
	Haloperidol	Thiothixene			
	Lithium	Trifluoperazine			
	Olanzapine	(Ziprasidone) ^a			
	Paliperidone				
^a Reported to induce both weight gain [7] and weight loss [15]; current use of ziprasidone was not observed in our sample. ^b Also known as glyburide in the USA.					

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

GLI-m protocol: medicijnen gelinkt met gewichtstoename

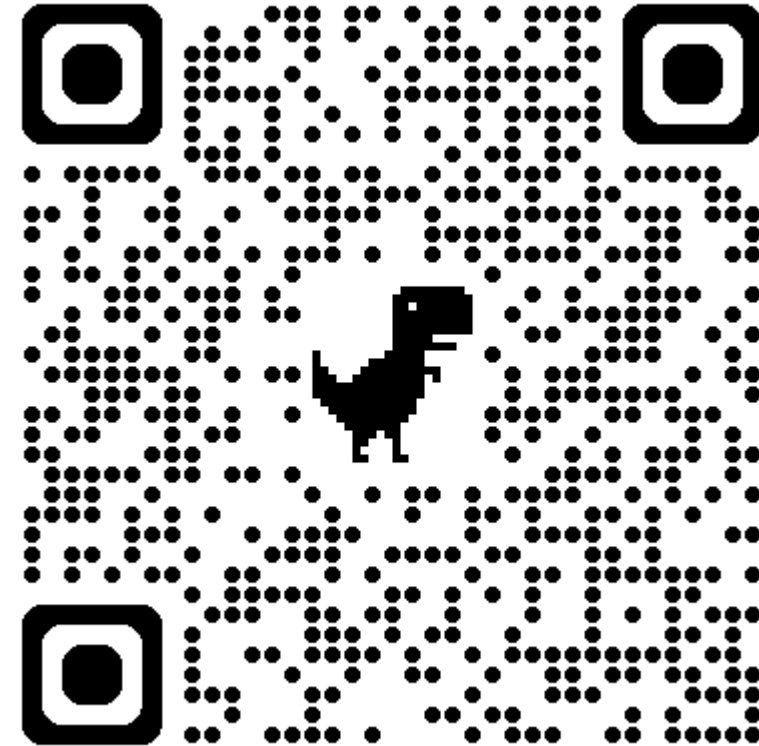
Tabel 1.1 Voorbeelden van beschreven invloed op het lichaamsgewicht van veelgebruikte medicatie.

Categorie	++	+	Neutraal	-	Onbekend	Referentie
Antipsychotica	Chlorpromazine Clozapine Haloperidol Olanzapine Quetiapine	Paliperidon Risperidon Sertindol		Aripiprazol		Savas (2019); Wharton (2018)
Antidepressiva SSRI	Citalopram	Duloxetine Escitalopram Fluvoxamine Paroxetine		Fluoxetine Sertraline		Savas (2019); Wharton (2018); Malone (2005)
Antidepressiva TCA	Nortriptyline Amitriptyline Clomipramine	Imipramine				
Antidepressiva overig	Fenelzine Lithium Tranylcypromine	Venlafaxine Mirtazapine		Bupropion Trazodon	Maprotiline	
Antidiabetica DPP4-remmers				Linagliptine Sitagliptine Saxagliptine Vildagliptine		Savas (2019); Wharton (2018)
Antidiabetica GLP-1-agonisten				Dulaglutide Exenatide Liraglutide Lixisenatide Semaglutide		SmPC behorende bij de categorieën DPP4-remmers, GLP-1-agonisten en SGLT-2-remmers
Antidiabetica SGLT-2-remmers				Canagliflozine Dapagliflozine Empagliflozine		
Antidiabetica	Gliclazide Tolbutamide	Glibenclamide Glimepiride				
Antidiabetica overig	Insuline Pioglitazon	Repaglinide		Acarbose Metformine		
Corticosteroiden met een systemisch effect	Prednison Prednisonol Triamcinolon					Savas (2019); Wharton (2018); Fardet (2014)
Andere corticosteroiden die door de toedieningsweg, het langdurige gebruik en/of hooggedoseerd gebruik een systemische werking hebben						
Anti-epileptica	Valproïnezuur	Gabapentine Pregabaline	Lamotrigine	Topiramaat	Carbamazepine Vigabatrine	Savas (2019); Wharton (2018); Malone (2005); Domecq (2015)
Antihypertensiva bètablokkers	Atenolol	Metoprolol Prepranolol	Acebutolol		Bisoprolol	Savas (2019); Wharton (2018); Domecq (2015)
Antihypertensiva Calcium antagonisten			Amlodipine		Diltiazem	
Antihypertensiva diuretica				Chloorthalidon Furosemide Hydrochloorthiazide Indapamide		
Antihypertensiva RAAS-remmers		Valsartan	Aliskiren Irbesartan Olmesartan	Enalapril Lisinopril Losartan Perindopril Ramipril Telmisartan		
Antihypertensiva overig		Clonidine Terazosine	Doxazosine			
Protonpompremmers		Lansoprazol Omeprazol Rabeprazol			Esomeprazol	Savas (2019); Yoshikawa (2009)
Antihistaminica		Cetirizine (Des)loratadine Fexofenadine				Savas (2019); Ratliff (2010)
Hormoontherapie		Medroxyprogesteron				Savas (2019)

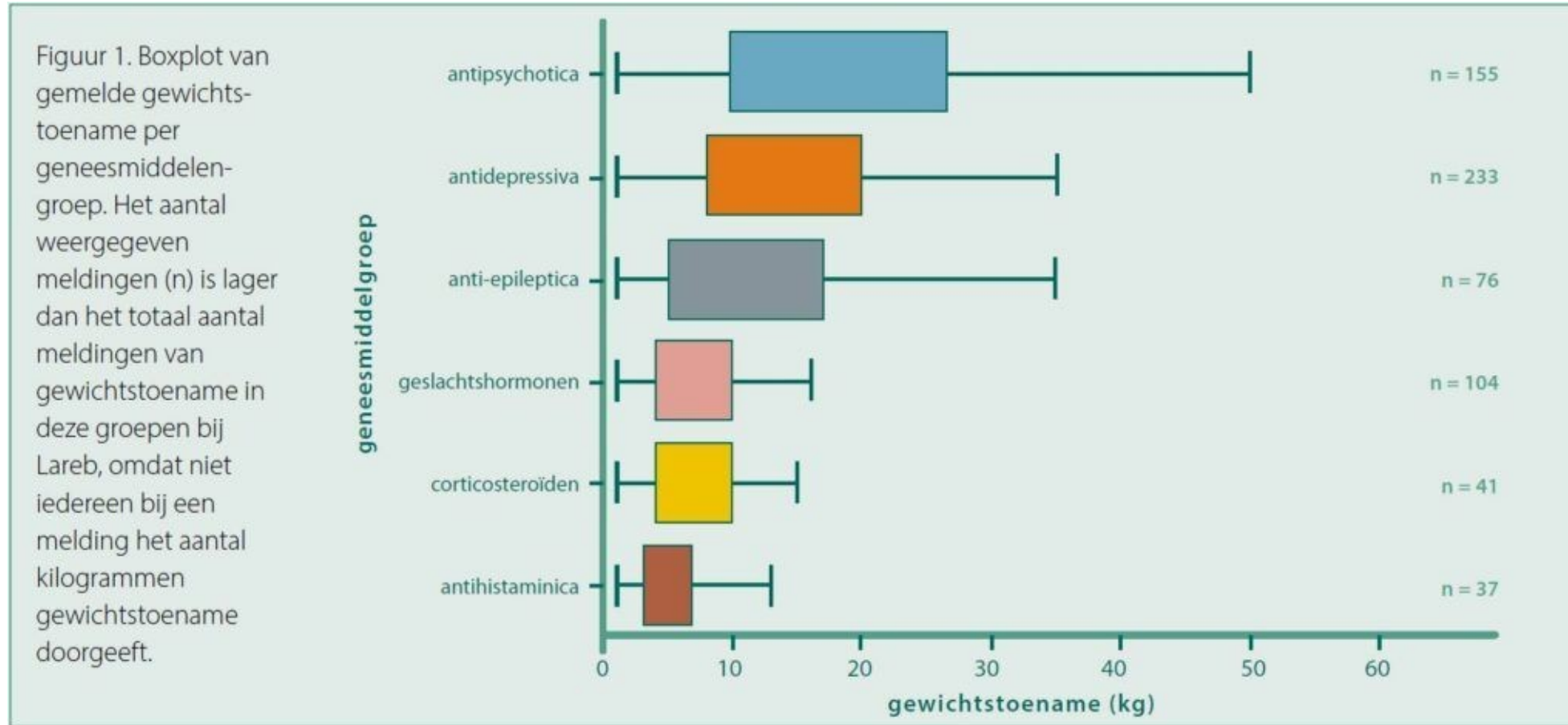
De middelen staan nu per hoofdcategorie ingedeeld, maar sommige middelen hebben meerdere indicaties dan alleen deze hoofdcategorie.

++ >3 kg gewichtstoename;
+ 1-3 kg gewichtstoename;
- <1 kg gewichtstoename

In de tabel staan middelen waarbij gewichtstoename een bijwerking kan zijn. Net als bij andere bijwerkingen varieert de frequentie waarbij deze bijwerking optreedt en zijn er ook mensen bij wie de bijwerking niet optreedt.



GLI-m protocol: medicijnen gelinkt met gewichtstoename



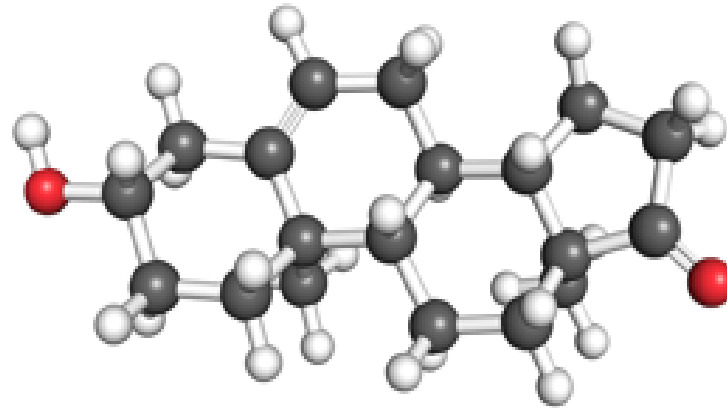
LAREB: Box/plot van gemelde aantal kilogrammen gewichtstoename per geneesmiddelengroep. Deze meldingen zijn momentopnames; het overzicht toont niet over welke tijdsperiode het gewicht toenam. Sommige melders melden namelijk de toename al na een week, terwijl andere melden welke gewichtstoename na een jaar te zijn aangekomen. Er is wel te zien dat gewichtstoename zowel kleine als grote vormen kan aannemen. Ook is zichtbaar dat bij psychofarmaca een grotere gewichtstoename wordt gemeld tov andere geneesmiddelgroepen.

GLI-m protocol: medicijnen gelinkt met gewichtstoename

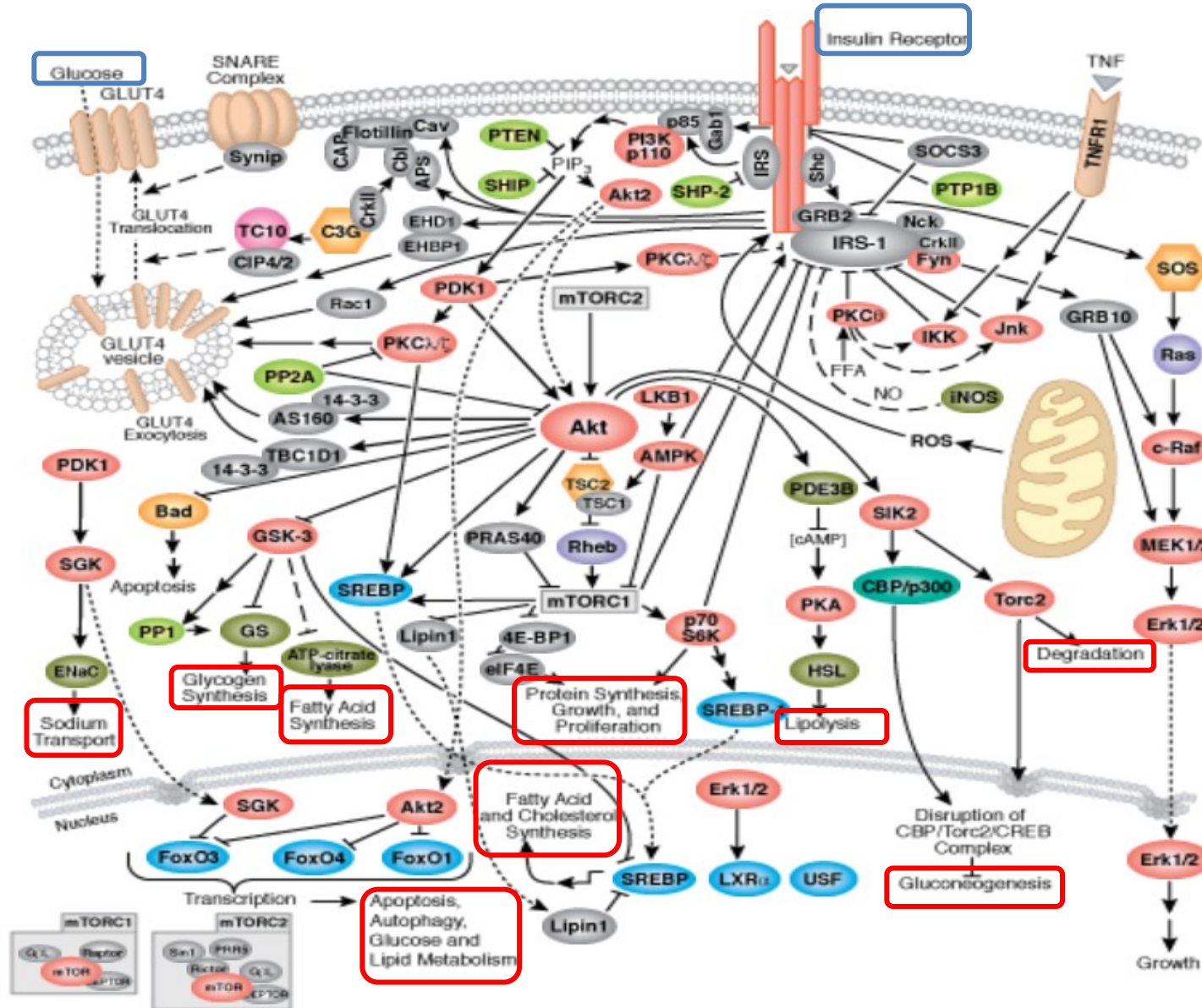
Drug class	Drug name		Drug class	Drug name		
Anticonvulsants	Carbamazepine		Corticosteroids			
	Gabapentin		Diabetes drugs	Insulin	Thiazolidinediones	
	Pregabalin			Sulfonylurea		
	Valproic acid			Chlorpropamide		
Antidepressants	Amitriptyline	Imipramine		Glibenclamide ^b		Troglitazone
		Maprotiline		Glimepiride		Pioglitazone
		Mirtazapine		Glipizide		Rosiglitazone
		Nortriptyline	Hypertension drugs	α -Blockers	Calcium channel blockers	
		Paroxetine		Clonidine		
	Phenelzine	Prazosin				
	Sertraline	Terazosin				
	Tranlycypromine	β -Blockers		Centrally acting agents		
	Trimipramine	Atenolol				
		Metoprolol				
		Propranolol				
Antihistamines	Astemizole		Proton pump inhibitors	Lansoprazole		
	Cetirizine			Omeprazole		
	Cyproheptadine			Rabeprazole		
Antipsychotics	Aripiprazole	Perphenazine	Others	Leuprolide acetate		
	Chlorpromazine	Quetiapine		Medroxyprogesterone		
	Clozapine	Risperidone		Pizotifen		
	Fluphenazine	Thioridazine		Protease inhibitor		
	Haloperidol	Thiothixene				
	Lithium	Trifluoperazine	^a Reported to induce both weight gain [7] and weight loss [15]; current use of ziprasidone was not observed in our sample. ^b Also known as glyburide in the USA.			
	Olanzapine	(Ziprasidone) ^a				
	Paliperidone					

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

INSULINE



Achtergrond gewichtstoename



GLI-m protocol: medicijnen gelinkt met gewichtstoename

Drug class	Drug name		Drug class	Drug name	
Anticonvulsants	Carbamazepine		Corticosteroids		
	Gabapentin		Diabetes drugs	Insulin	Thiazolidinediones
	Pregabalin			Sulfonylurea	Troglitazone
	Valproic acid			Chlorpropamide	Pioglitazone
		Glibenclamide ^b		Rosiglitazone	
Antidepressants	Amitriptyline	Imipramine		Glimepiride	
	Citalopram	Maprotiline		Glipizide	
	Clomipramine	Mirtazapine			
	Clovoxamine	Nortriptyline			
	Desipramine	Paroxetine	Hypertension drugs	α -Blockers	Calcium channel blockers
	Doxepin	Phenelzine		Clonidine	Flunarizine
	Duloxetine	Sertraline		Prazosin	Nisoldipine
	Escitalopram	Tranlycypromine		Terazosin	Centrally acting agents
	Fluoxetine	Trimipramine		β -Blockers	
	Fluvoxamine			Atenolol	Methyldopa
			Metoprolol		
			Propranolol		
Antihistamines	Astemizole	Diphenhydramine	Proton pump inhibitors	Lansoprazole	
	Cetirizine	Fexofenadine		Omeprazole	
	Cyproheptadine	(Des)loratadine		Rabeprazole	
Antipsychotics	Aripiprazole	Perphenazine	Others	Leuprolide acetate	
	Chlorpromazine	Quetiapine		Medroxyprogesterone	
	Clozapine	Risperidone		Pizotifen	
	Fluphenazine	Thioridazine		Protease inhibitor	
	Haloperidol	Thiothixene	^a Reported to induce both weight gain [7] and weight loss [15]; current use of ziprasidone was not observed in our sample. ^b Also known as glyburide in the USA.		
	Lithium	Trifluoperazine			
	Olanzapine	(Ziprasidone) ^a			
	Paliperidone				

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

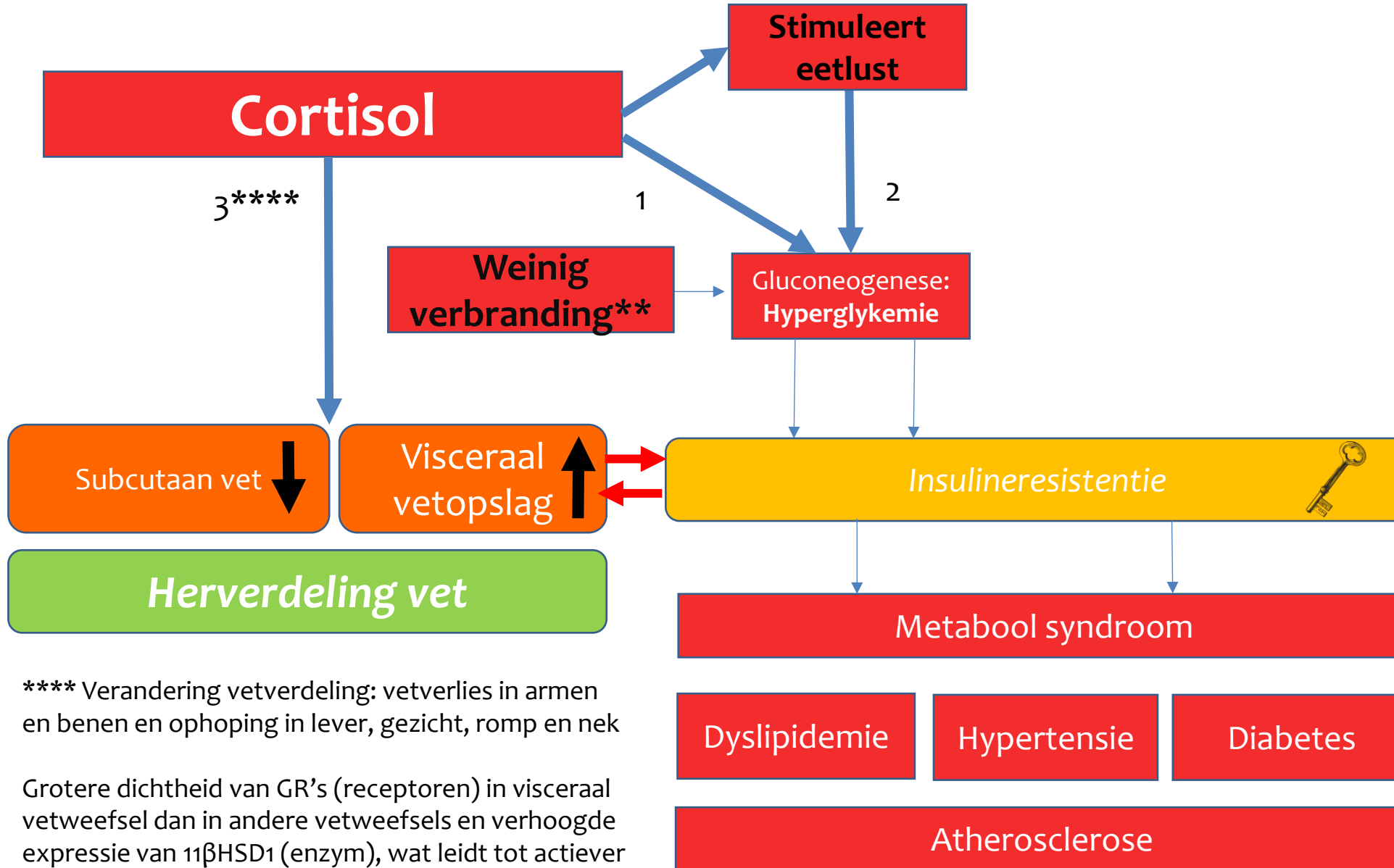
Stress als medicijn



Glucocorticoïden werken analoog aan het endogene cortisol



Gevolgen chronische stress: insuline resistentie en HVZ



**** Verandering vetverdeling: vetverlies in armen en benen en ophoping in lever, gezicht, romp en nek

Grotere dichtheid van GR's (receptoren) in visceraal vetweefsel dan in andere vetweefsels en verhoogde expressie van 11β HSD1 (enzym), wat leidt tot actiever cortisol.

	Verandering metabolisme	Toename eetlust	Herverdeling vetverdeling	Water-zout retentie
Antidiabetica	X		X	X
Corticosteroiden	X	X	X	X

- **Corticosteroiden:**
 - Chronische hyperactivatie van de HPA-as => welke verbonden is met activatie endogene cannabinoïd systeem (regulator voedselinname): vetopslag in lever neemt toe
 - Verandering vetverdeling: vetverlies in armen en benen en ophoping in gezicht, romp en nek.
 - **Vasthouden vocht en zout bij ccs met een mineralcortoïd.**

Achtergrond gewichtstoename

	Verandering metabolisme	Toename eetlust	Herverdeling vetverdeling	Water-zout retentie
Antidiabetica	X		X	X
Corticosteroïden	X	X	X	X
Antidepressiva (TCA, SSRI)		X		
Antipsychotica	X	X		
Anti-epileptica	X	X		
Antihistaminica		X		
Antihypertensiva	X			

GLI-m protocol: medicijnen gelinkt met gewichtstoename

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

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

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

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

GLI Medicatie check

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



Screening op geneesmiddelen die de beweging beperking

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

Benzomoe[®]

Ondersteuning bij slapen

JESSA
ZIEKENHUIS

Slaaplabo

Zorgaanbod > Slaapproblemen

Normale slaap

Slaapproblemen

Onderzoek

Slaapstoornissen en behandeling

België



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



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

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



```
graph LR; A[Benzobrief] --> B[Gesprek]; B --> C[Interventie]; C --> D[Evaluatie]; D --> E[ ]; style E fill:none,stroke:#add8e6,stroke-width:2px
```

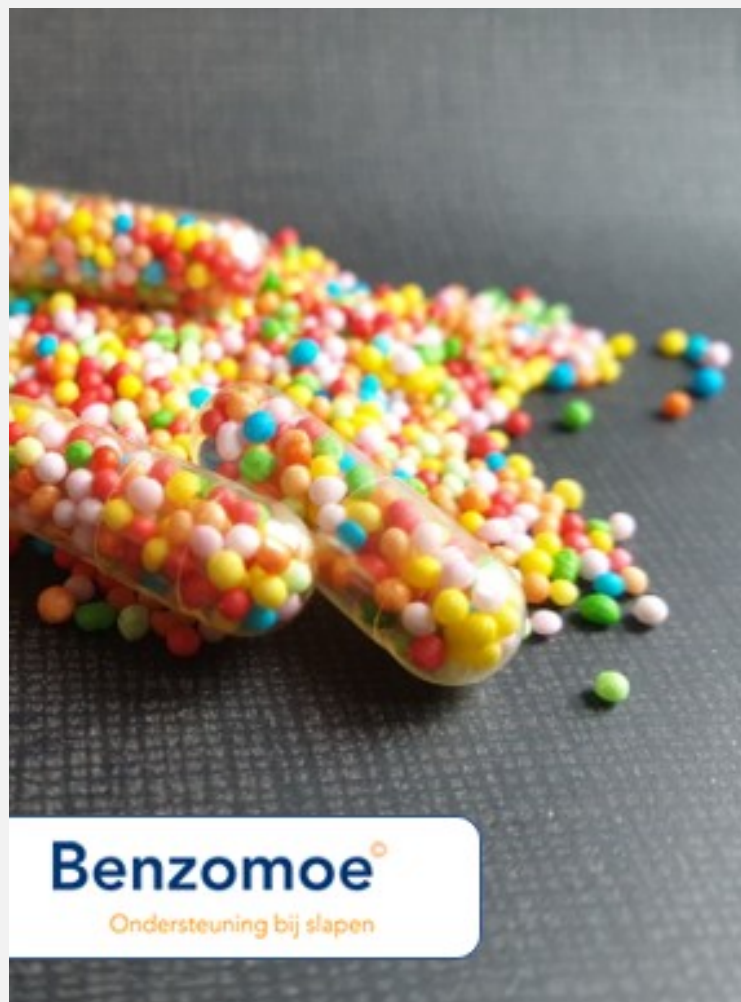
Benzobrief

Gesprek

Interventie

Evaluatie

Benzobrief



Slaap lekker!

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

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

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

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

Bel: 06-12344321

Mail: Afspraak@apotheek.nl

Gesprek

Consult introductie

- o Wat vindt u van het doosje Benzomoe met informatie?
- o Wat is voor u de grootste motivatie om wel of geen stoppoging te ondernemen?
 - ✓ Wel:
 - ✓ Niet:
- o Denkt u erover om te minderen of te stoppen met uw slaap- of kalmeringsmiddel?
 - ✓ Patiënt is gestopt met de medicatie
 - ✓ Patiënt is niet gemotiveerd om te stoppen
 - ✓ Patiënt is wel gemotiveerd om te stoppen

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

Patiënt is gestopt met de medicatie

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

Interventie



Korter in bed helpt om beter te slapen

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

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

Slaapdagboek

THUISARTS.NL
THUIS IN GEZONDHEID

Hoe vul je het slaapdagboek in?

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

Hieronder zie je balken met vakjes.

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

Zo vul je de vakjes in:

☒ slapen

☐ wakker liggen

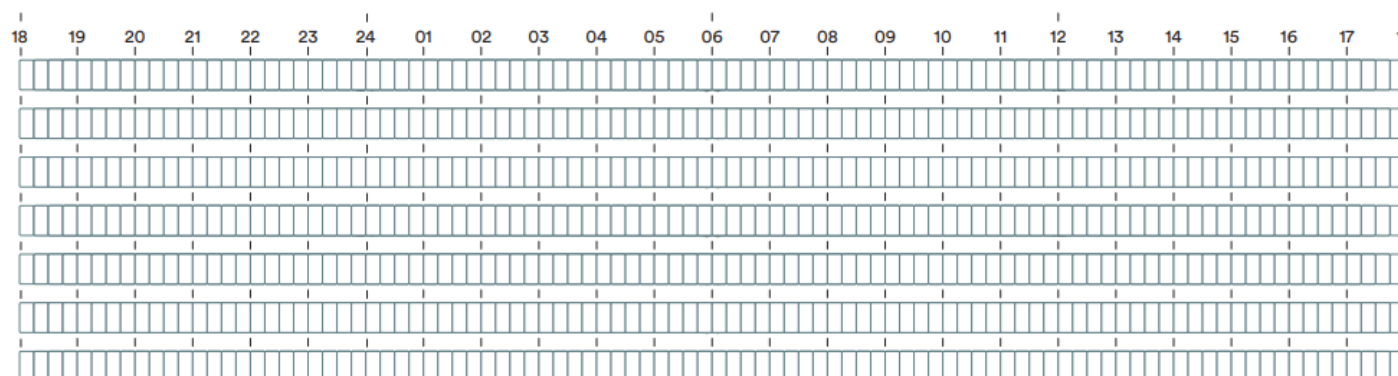
☐ licht uitdoen

Naam:

Geboortedatum:

Dag waarop je begint:

Voorbeeld





Wat betekent slaapritme?

Op basis van twee processen geeft je lichaam aan wanneer het slaap nodig heeft: je **interne klok** en **slaapdruk**.

Slaapdruk

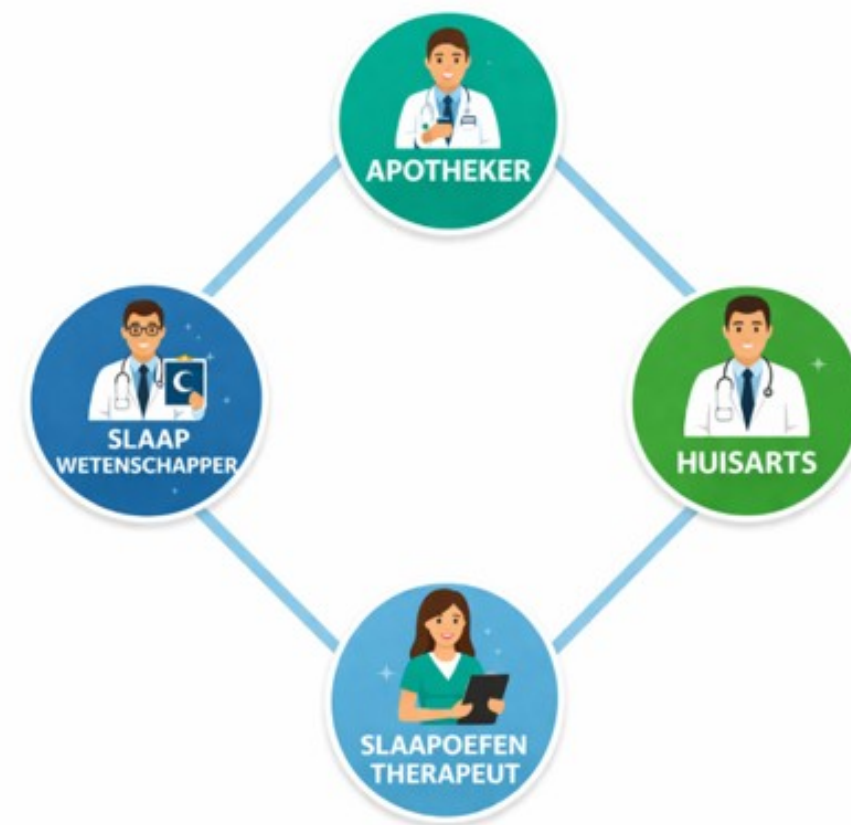
Je slaapdruk bepaalt hoe moe je je voelt: hoe groter de slaapdruk, hoe meer je moe bent. Zodra je wakker bent, bouw je slaapdruk op. Door overdag te **bewegen**, vergroot je je slaapdruk. Samen met lang stilzitten (sedentair gedrag) en de verschillende vormen van lichaamsbeweging vormt slaap het continuüm van energieverbruik. Een hoger energieverbruik door elke dag minder lang te zitten en voldoende te bewegen, bouwt meer slaapdruk op, en verbetert je slaapkwaliteit.

Wist je dat ...

- > meer slaapdruk betekent dat er meer adenosine in je hersenen aanwezig is? Deze stof neemt toe doorheen de dag en vermindert je hersenactiviteit. Cafeïne blokkeert adenosine en vermindert daardoor je slaapdruk. Consumeer dus best geen cafeïne meer na 15 u.
- > slapen overdag je slaapritme verstoort? Om je slaappatroon weer normaal te krijgen, kan je tot wel drie weken oefening nodig hebben! Doe dus beter geen dutjes overdag als je moeite hebt met slapen. Als je toch een powernap of middagdutje doet, maak het dan niet langer dan 20 minuten.

Wijkaanpak als versneller voor het Benzomoe project

In het dorp Kortenhoef nam het aantal gebruikers van slaapmedicatie in een half jaar tijd af met twintig procent. Apotheker Heleen en huisarts Monique vertellen welke stappen ze hiervoor hebben gezet en wat de succesfactoren waren van dit Benzomoe-project.



Investeren in wijksamenwerking

levert gezondheidswinst op



PERSBERICHT

Bestemd voor directe publicatie



Ruim 1 miljard euro per jaar besparen op kosten in het zorg- en sociaal domein is mogelijk met landelijk dekkende wijkgerichte leefstijlaanpak

EDE, 26 september 2024 - Wijkgericht werken aan een gezonde leefstijl werkt. De unieke wijkaanpak van 2diabeat, waarin inwoners en professionals samenwerken om de opmars van diabetes type 2 en andere leefstijlgerelateerde aandoeningen te stoppen, laat zien dat inwoners gezonder gaan leven en een verbetering van kwaliteit van leven ervaren. De doorvertaling van de eerste resultaten van de wijkaanpak naar een landelijk dekkend netwerk, toont aan dat er ruim 1 miljard euro bespaard kan worden op kosten in het zorg- en sociaal domein.

Investeren in wijksamenwerking

levert gezondheidswinst op

Samenvatting

Update

GEZOND
Wijdemeren

2diabeat

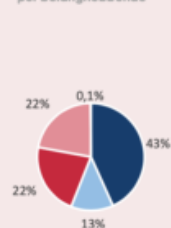


Value drivers

Belanghebbende	Value drivers	Resultaat
Doelgroep	Kwaliteit van leven	+ + + +
Zorgverzekeraar	Minder Zvw kosten	+ +
Rijksoverheid	Minder kosten uitkeringen	+
Werkgever	Minder kosten verzuim, hogere productiviteit	+

Inbreng

per belanghebbende



Totaal: €2.1M

Opbrengst

per belanghebbende



Totaal: €8.6M

Hoe duurzaam bekostigen?

Deze SROI laat zien dat de kosten en baten niet vanzelf gelijkmatig bij de belanghebbenden vallen. De mensen uit de doelgroep – die aan activiteiten deelnemen – ervaren de grootste sociale opbrengst: een toename in kwaliteit van leven. De grootste economische opbrengst zit bij de zorgverzekeraar: besparing op Zvw kosten (m.n. besparing op medisch specialistische zorg en farmacie). De grootste kosten zitten bij de actoren in de wijk (tijd), de zorgverzekeraar (vergoedingen Zvw) én de gemeente (lokale aanjager en kosten extra activiteiten). De actoren in de wijk zetten extra tijd in waarmee kostenbesparing in de tweedelij wordt gerealiseerd. Dit sluit aan op de doelstellingen t.a.v. Meer Tijd Voor de Patiënt uit het IZA. Tegelijkertijd is de netto uitkomst van deze SROI analyse positief. Door integrale meerjaren afspraken te maken, waarin samen gestuurd wordt op de in deze SROI berekende uitkomsten, is het mogelijk om dit *wrong pocket* probleem te adresseren. Het GALA en de SPUK gelden kunnen hiervoor ingezet worden.

Impactclaim

De volledige opbrengst is bijna nooit in z'n geheel toe te schrijven aan één aanpak. Wat gebeurt toch wel en wat is toe te schrijven aan andere initiatieven? In deze SROI gaan we uit van een impactclaim van **10% tot 50%** (verschillend per opbrengst): deze percentages schrijven we toe aan de aanpak. Dit deel van de berekende opbrengst treedt dus niet spontaan op, wordt niet door andere initiatieven veroorzaakt en is **alleen aan de Gezond Wijdemeren aanpak toe te schrijven**.

SROI Ratio **4,1** ±25%

De SROI Ratio vóór de update was **3,9** ±25%

“De grootste economische opbrengst is voor de zorgverzekeraars: met name door een besparing op medisch specialistische zorg en **farmacie**.”

Valpreventie



Opnieuw meer mensen overleden na een val

2-10-2023 00:00

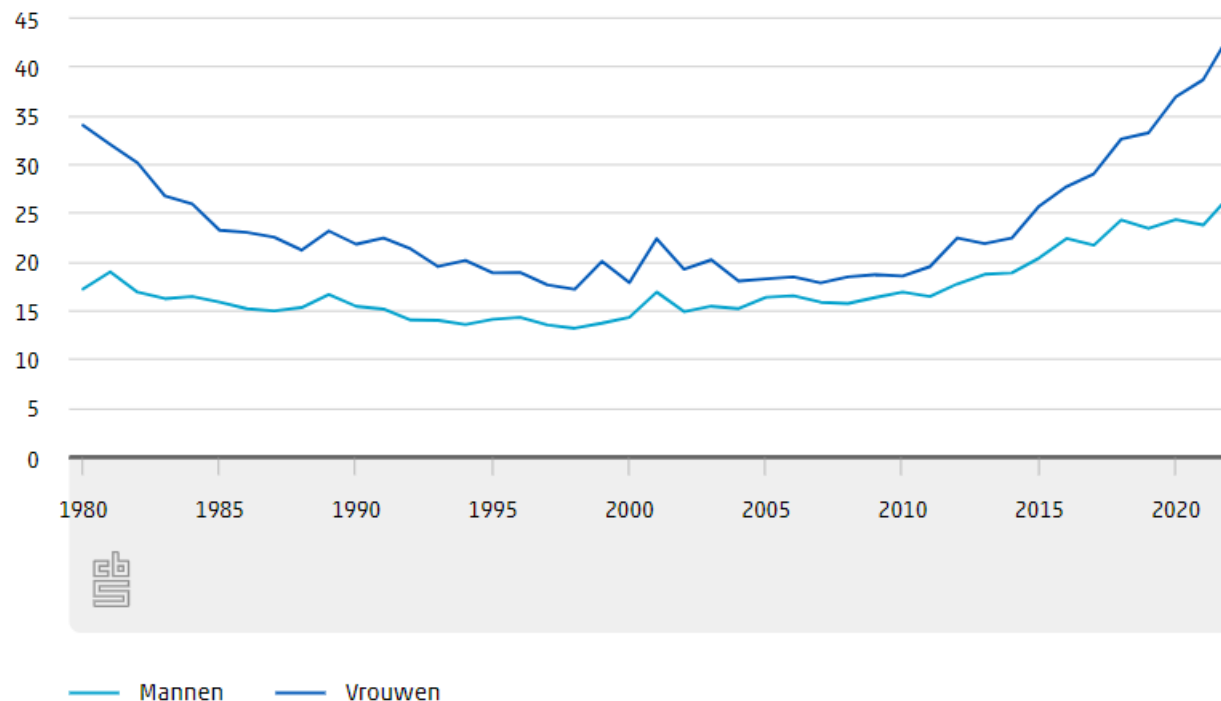


© ANP

 Centraal Bureau
voor de Statistiek

Overledenen door een accidentele val

per 100 duizend inwoners



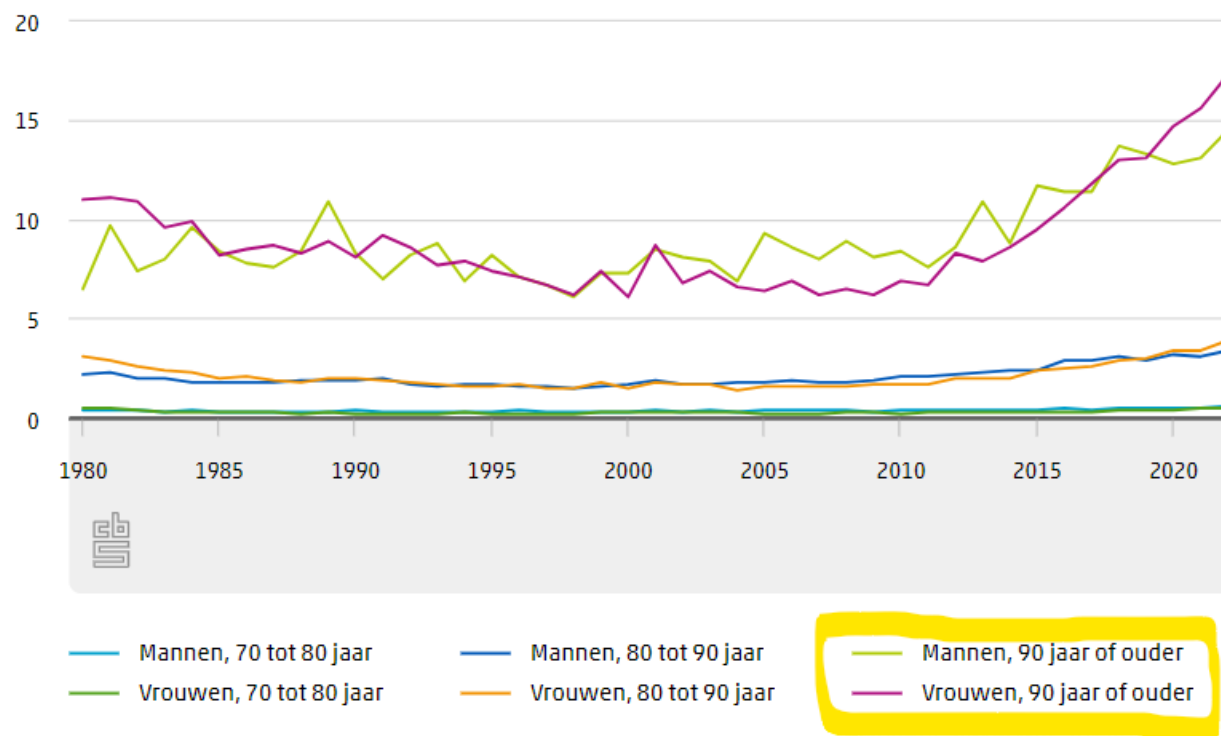
Valpreventie en fatale valincidenten

Gemeenten aan zet voor valpreventie

In het coalitieakkoord krijgen gemeenten de taak om valpreventie aan te bieden aan hun inwoners van 65 jaar en ouder. In de miljoenennota wordt voorzien dat voor het uitvoeren van deze taak de gemeenten substantiële financiële middelen krijgen om hier een centrale rol in te spelen. Dit is een noodzakelijke opgave om effectieve valpreventie op te zetten en het tij te keren. Hoe die middelen precies verdeeld worden per gemeente wordt de komende maanden nog uitgewerkt. Duidelijk is wel dat gemeenten aan zet zijn.

Sterfte door een accidentele val bij ouderen

per 1 000 inwoners



“De toename van het aantal fatale vallen gaat samen met de groei van het aantal ouderen in Nederland. Wel stijgt het aantal dodelijke vallen sneller dan de vergrijzing”

Valpreventie en fatale valincidenten



“De toename van het aantal fatale vallen gaat samen met de groei van het aantal ouderen in Nederland. Wel stijgt het aantal dodelijke vallen sneller dan de vergrijzing”

Wat kan ik als huisarts verwachten tijdens deze maand mei?

- 1. Apothekers zullen bij risicopatiënten medicatie beoordelen op valrisicofactoren**
- 2. Bij verhoogd valrisico: doorverwijzing naar de huisarts**
- 3. Valrisico verlagen door medicatieschema te herevalueren**

Doe de online test en ontdek of je een verhoogd valrisico hebt



IS MEDICATIE EEN RISICO VOOR JOU?

- ☐ Ik laat mijn geneesmiddelen regelmatig nakijken door mijn huisapotheker.
- ☐ Ik neem mijn geneesmiddelen steeds op het afgesproken moment.
- ☐ Ik meld bijwerkingen (zoals draaierigheid) van geneesmiddelen aan mijn huisapotheker.



Kan jij alle vakjes afvinken?
Doe regelmatig deze check opnieuw!

Laat jouw geneesmiddelen jaarlijks controleren.

WIST JE DAT...



Als je vier of meer verschillende geneesmiddelen per dag neemt, jouw valrisico vergroot?

Daarom kan je best jouw medicatieschema bespreken met je huisarts en huisapotheker.



Je best kleine porties eet om bloeddrukval en duizeligheid bij het rechtstaan te voorkomen?

Steunkousen dragen, regelmatig en voldoende water drinken zijn ook manieren om dit te voorkomen.



Je door bezorgd te zijn om te vallen net meer gaat vallen?

Daarom is het belangrijk om deze bezorgdheden te bespreken.

© Expertisecentrum Val en fractuurpreventie Vlaanderen (BVV) 2025 | Verantwoordelijke uitgever: Didier Stas (Voorzitter BVV) Koning Leopold I straat 24, 3000 Leuven

IK NEEM MIJN VALRISICO ONDER DE LOEP EN BESPREEK HET...



... MET MIJN HUISAPOTHEKER



MEDICATIE CONTROLEREN
Bekijk samen met je huisapotheker of je geneesmiddelen je valrisico verhogen.



Initiatief van



In samenwerking met
Valpreventie.be
Een Vlaamse Vereniging van Huisapothekers



Maand van de Preventie 2025: bedankt voor jouw inzet!



De vierde editie van de Maand van de Preventie zit erop. Het Vlaams Apothekers Netwerk bedankt alle apothekers die hun patiënten hebben aangesproken over valrisico's en de bijhorende CNK-registraties hebben uitgevoerd.

Zodra de resultaten bekend zijn, delen we die uiteraard graag. Wil jij ondertussen jouw kennis over valpreventie verder aanscherpen? Het Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen (EVV) biedt [een e-learning](#) (duurtijd: 15 minuten) aan over de Vlaamse richtlijn valpreventie bij thuiswonende ouderen. Alle materialen blijven ook beschikbaar op [de website van VAN](#) en zijn herbruikbaar op elk moment dat je het thema valpreventie aankaart met je patiënt, net zoals alle andere ondersteunende materialen die worden aangeboden.

Valpreventie.be
Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen



STAPPEN

VERSTERK JE KENNIS IN 15 MINUTEN!

E-learning Vlaamse richtlijn
'Valpreventie bij thuiswonende
ouderen'



Wilt u gezond oud worden?
De Apotheek *Gezondheidscheck*

Preventieve screening

Screening op prediabetes voorgesteld in de VS

Mensen tussen 35 en 70 jaar met overgewicht of obesitas moeten voortaan actief worden gescreend op prediabetes en diabetes type 2. Bij een positieve screening kan er dan doorverwezen worden naar preventieve programma's gericht op verbetering van voeding en beweging. Dat adviseert de [U.S. Preventive Services Task Force](#), een onafhankelijk panel van experts in de Verenigde Staten.

Review

Overgewicht en obesitas behoren tot de grootste risicofactoren voor prediabetes en diabetes type 2, aldus de task force. Bij prediabetes zijn de bloedglucosewaarden hoger dan normaal, maar nog niet hoog genoeg voor de diagnose diabetes type 2. Door screening kunnen prediabetes en diabetes type 2 eerder worden aangetoond. De task force baseert het nieuwe advies op een omvangrijke [systematische review](#) van in totaal 89 wetenschappelijke publicaties. Daaruit blijkt weliswaar geen goede onderbouwing voor minder sterfte of minder hart- en vaatziekten enkel door screening op (pre)diabetes, maar er zijn wel gunstige effecten aangetoond van preventieve leefstijlinterventies bij prediabetes. Na screening kunnen deze worden ingezet.



National Diabetes Prevention Program

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

1 op 6 mensen met prediabetes krijgt schade aan hart en vaten

Alleen al in de leeftijd van 40 tot 75 jaar hebben zo'n 1,4 miljoen mensen een aanzienlijk risico om diabetes type 2 te krijgen. Zo blijkt uit een recent onderzoek van de Universiteit Maastricht. Bijna 1 op de 5 mensen heeft daarmee prediabetes; een voorfase van de ziekte waarin je



Preventief gezondheidsonderzoek in apotheken??



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



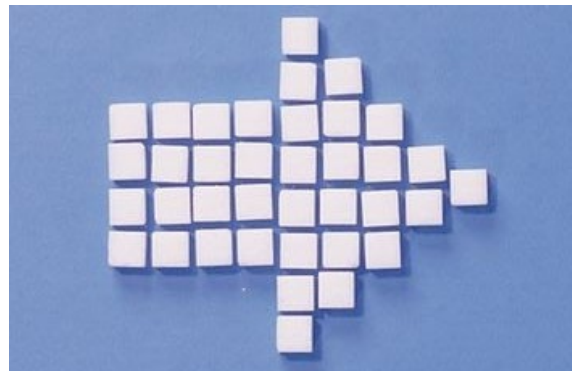
Helpt van de Belgen gaat maandelijks naar de apotheek

Vraag naar meer (diabetes) preventie door de apotheker

Volgens de **Diabetes Liga** heeft 1 op 10 Belgen diabetes en zou een kwart van de 45-plussers een verhoogd risico hebben om diabetes type 2 te ontwikkelen. Bovendien weet 1 op 3 diabetespatiënten niet dat ze diabetes type 2 hebben. Daarom is het een goed idee om in te zetten op preventie en je risico op diabetes type 2 te laten screenen. Apothekers kunnen hierin een belangrijke rol spelen.

Tijdens de diabetes awareness maand november lieten 23.059 Belgen hun diabetesrisico checken via de Findrisc test op **www.multipharma.be**

67% van de Belgen ziet voor de apotheker nog een grotere rol weggelegd qua diabetespreventie en zou het goed vinden dat apothekers bijkomende screening testen uitvoeren op basis van een druppel bloed. Het zijn vooral mensen in de leeftijdscategorie 35-54 jaar die dit een goed idee vinden (70%) en die gebruik zouden maken van dergelijke dienst (65%).



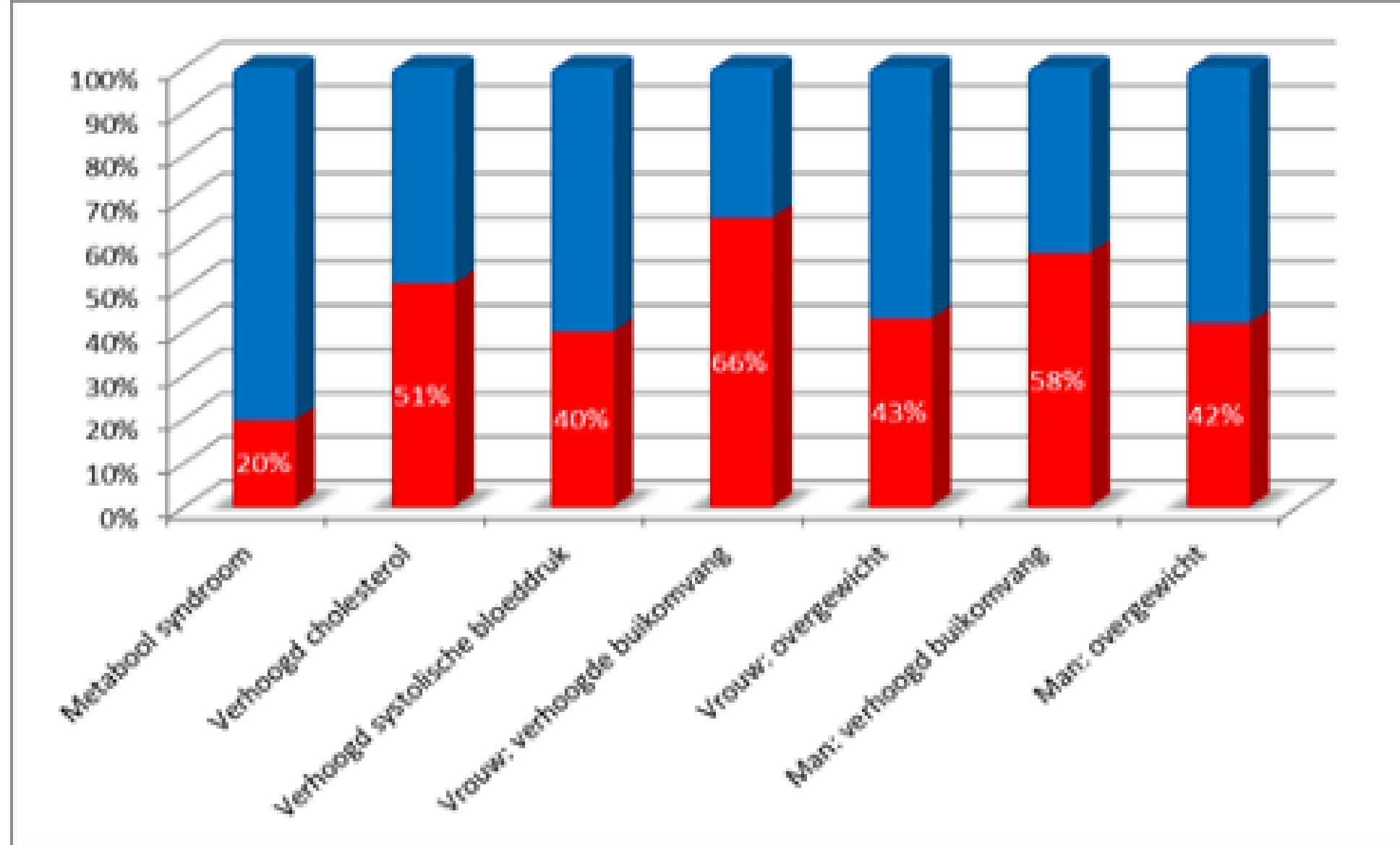
Diabetes type 2

In België is 1 op 3* diabeetpatiënt zich er niet van bewust dat hij/zij aan diabetes lijdt. Met de Findrisc-test** bereken je het risico om diabetes type 2 te ontwikkelen in de komende 10 jaar.

Bepaal hieronder jouw risico



Gezondheidscheck om metabool syndroom te herkennen





- Alle checks zoeken naar:

.....



Gezondheids-APK



Diabetes
Risicotest!

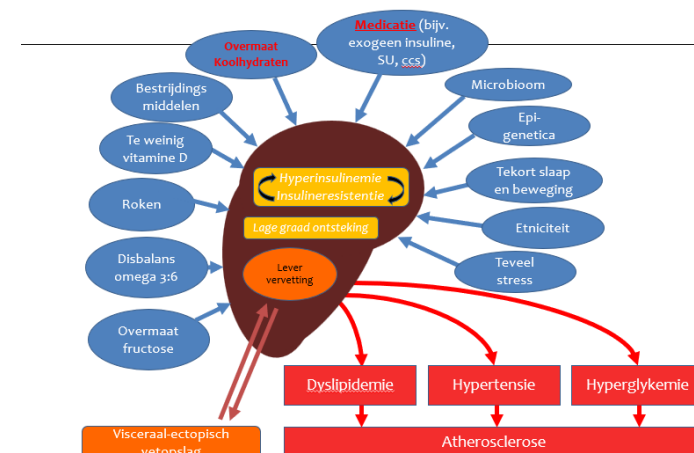
Hoe groot is uw kans op diabetes type 2?

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

Doe de Diabetes Risicotest!



- Alle checks zoeken naar:
Metabool syndroom



LeApo: De Apotheek Gezondheidscheck (DAG)

Leefstijlcheck

Versie 1.0

Arts en Leefstijl
✓ Check

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)

a. Weinig geld/schulden
b. Familiezaken
c. Stress
d. Woonsituatie
e. Anders, nl.....

Vereniging Arts en
Leefstijl

Meetwaarden

De Apotheek Gezondheidscheck

Naam: Geboortedatum:
Lengte: Gewicht:

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

LeApo
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 (bruide) thee

☐ Eet 3 volledige maaltijden per dag en vermijd tussendoortjes

☐ Eet minimaal 250 gram groenten en 2 appels fruit per dag

☐ Eet zoveel mogelijk onbewerkt (geen painjes of taarten)

☐ Eet meer plantaardige en minder dierlijke producten

Beweging

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

Doet regelmatig eenvoudige lichaamsbewegingen zoals kniebuigingen

Zoek iemand om samen mee te sporten of bewegen

Richt op 30-60 minuten per dag (10.000 stappen)

Voorlop veel schutten

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 (werplegen) 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

Ontspanning

Doet regelmatig een soortje 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 koel en geventileerde kamer

Vermijd koffie, alcohol en zware maaltijden vlak voor het slapen gaan

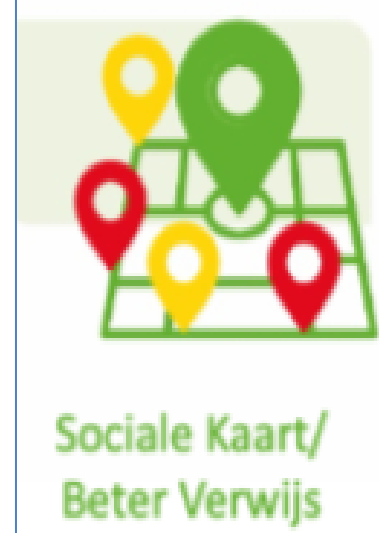
Zorg voor een avondrustuur waarbij je het laatste uur niet meer naar een scherm kijkt

Arts en Leefstijl
Voor de zorg van morgen

Vereniging Arts en Leefstijl



Beter met diabetes2



Beterverwijs.nl

Bekendheid!!



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



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

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

"Praktisch iedereen kon wel iets aan zijn leefstijl verbeteren"

"Door de check gratis uit te voeren bereik je mensen die anders niet zouden komen".

Deze quotes gaan over het uitvoeren van 50 gezondheidschecks door apotheker **Evelyn De Caluwé** uit Oostburg met als doel meer aandacht voor preventie en leefstijl. Het initiatief werd ondersteund door het preventienetwerk van de Zeeuws Vlaamse gemeenten, **Gemeente Sluis**, **Gemeente Terneuzen** en **Gemeente Hulst**.



Home > Praktijkvoorbeelden > Gezondheidscheck in de apotheek

Gezondheidscheck in de apotheek



Coalitie Leefstijl in de Zorg



Lifestyle4Health



Vereniging Arts en Leefstijl

Samenwerken: wie wil????



Hartstichting checkpunten

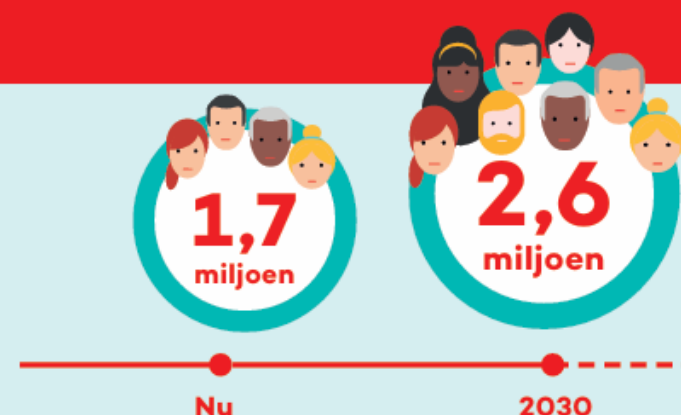
Feiten en cijfers

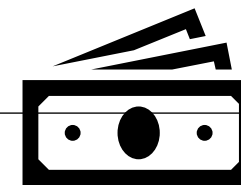
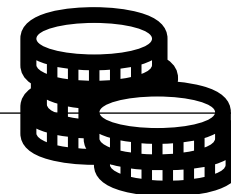
Wat zijn Hartstichting checkpunten?

Hartstichting checkpunten zijn plekken waar mensen gratis hun bloeddruk, cholesterol, bloedsuiker, BMI en buikomvang kunnen laten meten en waar ze bijpassende tips krijgen voor een hartgezond leven. De checkpunten staan in buurthuizen, kerken, moskeeën, sportscholen, winkels en andere openbare plekken door heel Nederland.

Actie hard nodig

Hart- en vaatziekten zijn in Nederland de tweede grootste doodsoorzaak. Elke dag sterven er **106** mensen aan hart- en vaatziekten. Zo'n **1,7 miljoen** mensen hebben op dit moment een hart- of vaatziekte. Komen we niet in actie, dan stijgt dit aantal naar **2,6 miljoen patiënten in 2030**.





**Ik maak een afspraak met
een arts, apotheker,
verloskundige of verpleegkundige.**

**Het zal gebaseerd zijn op
de zelfvragenlijst** die u
kunt invullen om uw
Preventierapport op te
stellen.

Hij geeft u **advies op maat.**

Hij stelt samen met u een
**Persoonlijk Preventieplan
op**, waarmee u deze tips
dagelijks kunt toepassen.

Voor meer informatie over
Mijn Preventierapport





Het centrum van zorg en welzijn

Verhoogd
risico

Hoog
risico

Onge-
diagnos

Pre-
diabeten

Diabetes

Compl. diabetes

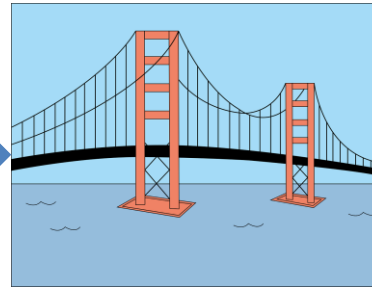
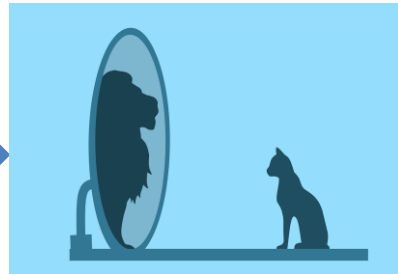
Waarom de apotheek?

Geïndiceerde preventie

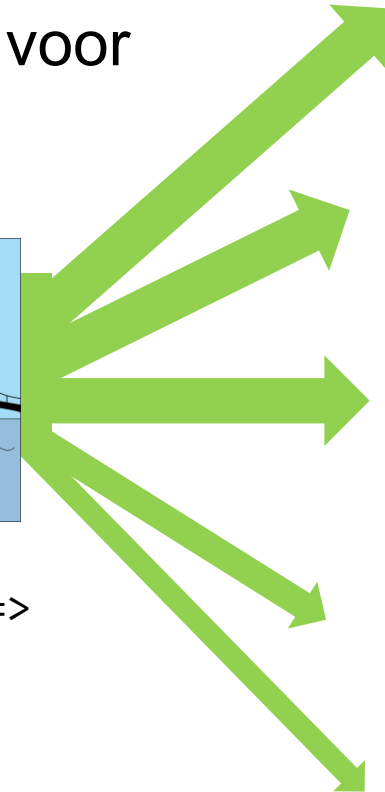
Zorggerelateerde preventie

Waarom gezondheidscheck in de apotheek?

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 =>
in de apotheek zetten ze de 1^e stap



Diëtiste

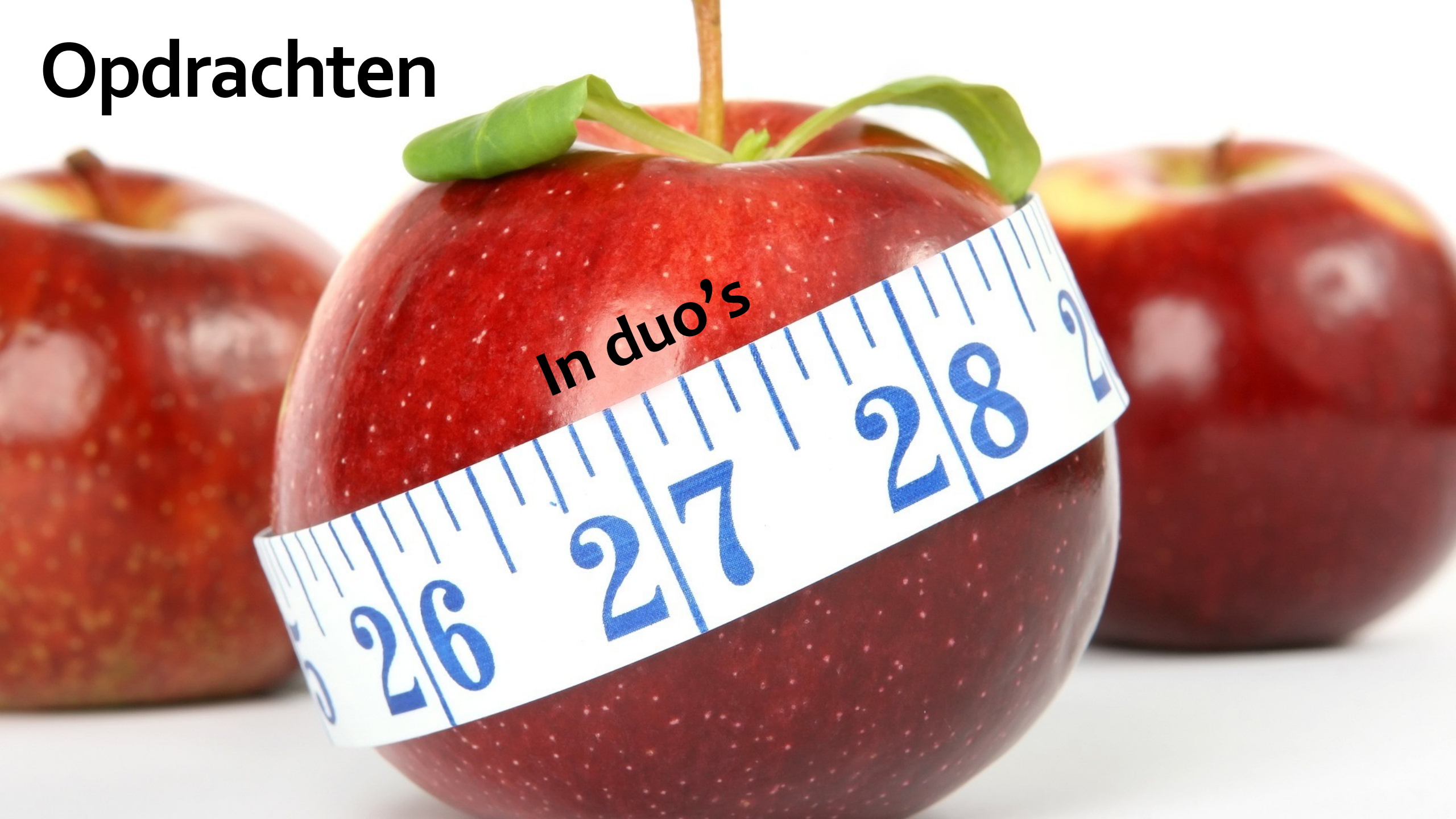
Leefstijlcoach

Gemeente

Arts

Kinesist

Opdrachten



In duo's

De Apotheek Gezondheidscheck (DAG)



Bloeddruk



Buikomvang / BMI



Vetpercentagemeter



Vetpercentage



Glucose



Lipiden



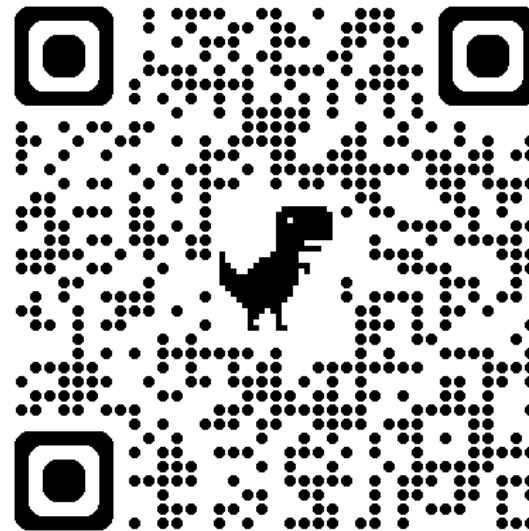
CARE FOR CURÉ

ADVIES IN
GEZONDHEIDSZORG

Diabetes risicotest



Bereken je diabetes en cardiovasculair risico



CVRM risiko test

Wides van de geografische regio	Laag risico	Gematigd risico	Hog risico	Zeer hoog risico
Geachte	Mans	Vrouw		
Leeftijd	40-49			per
Roken	☒			
Systolische bloeddruk	100-109			mmHg
	mmHg			mmHg
Totaal cholesterol	1-4			mmol/L
HDL-cholesterol	0.7-1.0			mmol/L
LDL-cholesterol	0.1-0.4			mmol/L

[illegible]

<https://u-prevent.nl/calculators/score2>



Metabool syndroom

Meetwaarden

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

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

Reflectie, discussie en vragen

WHO How
WHEN ? WHAT
WHERE WHY



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

Diabetes Riscotest!

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

SCORE

1

Heeft uw vader, moeder, broer of zus diabetes? Of nemen we ook wel suikerziekte.

nee

ja

0

3

2

Heeft u diabetes gehad toen u zwanger was?

ik ben een man

ik ben nooit zwanger geweest

nee

ja

0

0

0

12

3

Buikt u of heeft u gewicht?

ik heb gewicht, maar nu niet meer

ja

nee

1

2

0

4

Gebruikt u medicijnen tegen hoge bloeddruk?

ja

nee

3

0

5

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

Vrouw

Man

minder dan 80 cm

minder dan 94 cm

80 tot en met 88 cm

94 tot en met 102 cm

meer dan 88 cm

meer dan 102 cm

0

0

2

2

4

4

6

Heeft u een gezond gewicht?
Het antwoord op deze vraag vindt u met de 4-stappen handleiding.
Step 1: Wat is uw lengte?
Zet een punt bij uw lengte op de linker lijn.
Step 2: Wat is uw gewicht?
Zet een punt bij uw gewicht op de rechter lijn.
Step 3: Trek een streep door de twee punten.
Step 4: Lees hoe uw gewicht is en zie het rand om uw score.

Lengte in m

Gewicht in kg

Maat u lang gewicht

Maat u kort gewicht

Maat u normaal gewicht

Maat u overgewicht

Maat u obesitas

SCORE

7

Hoe oud bent u?

jonger dan 45 jaar

45 tot en met 54 jaar

55 tot en met 64 jaar

ouder dan 64 jaar

0

1

2

4

8

Bent u een man of een vrouw?

man

vrouw

1

0

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

Totaalscore

Risico van de geografische regio

Laag risico

Gematigd risico

Hoog risico

Zeer hoog risico

Geslacht

Man

Vrouw

Leeftijd

40 - 69

jaar

Risico

0

Systolische bloeddruk

100 - 200

mmHg

Totaal cholesterol

mmol/l

mg/dl

Totaal cholesterol

1 - 9

mmol/l

HDL-cholesterol

0,7 - 2,5

mmol/l

LDL-cholesterol

0,1 - 9

mmol/l

Fijne terugreis en tot:
17 sept '26

