

Verslag 1^e bijeenkomst Gecombineerde leefstijlinterventies (GLI) d.d. 8 februari 2011

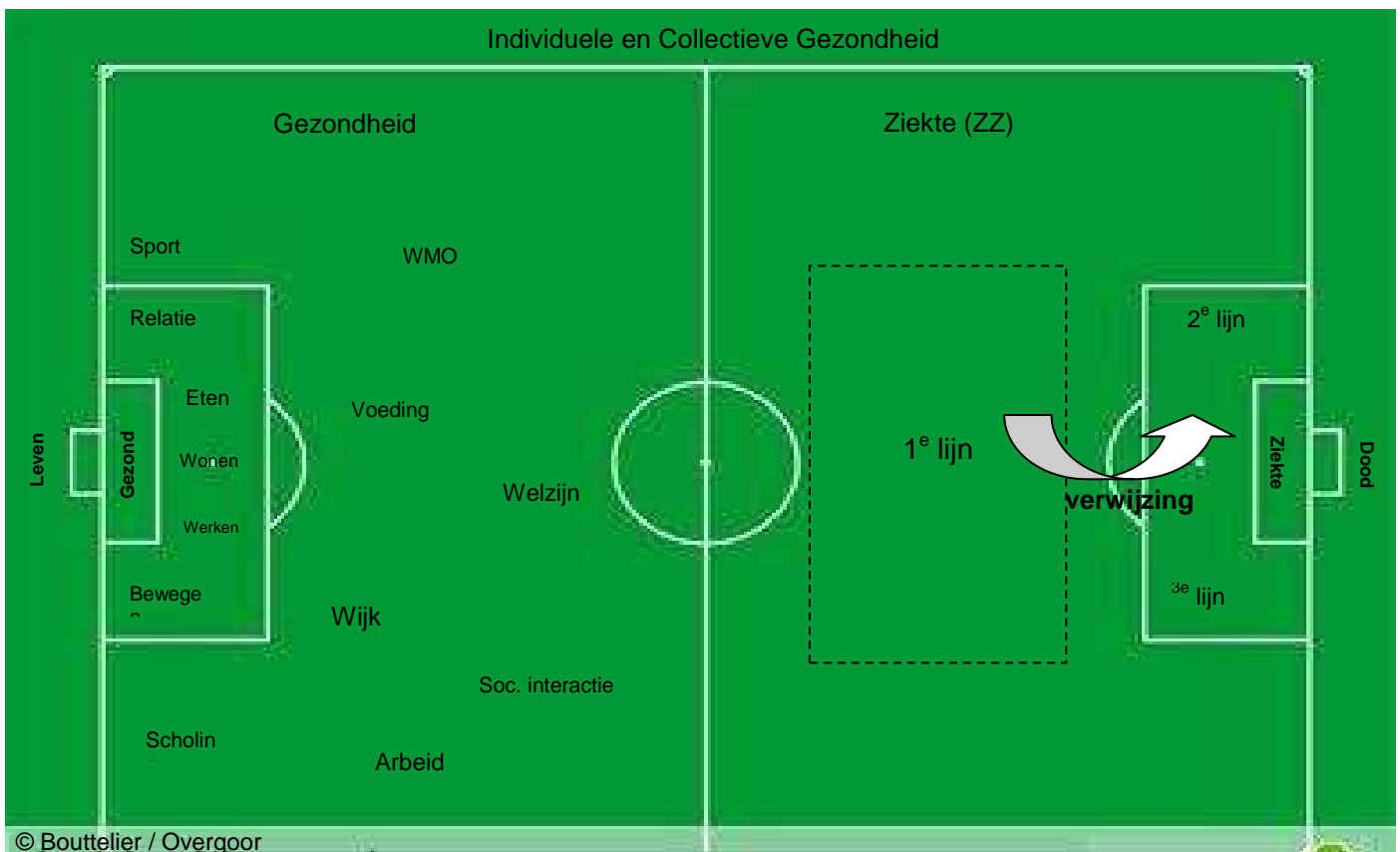
Het doel van deze avond was kennismaken en met elkaar kijken wat er gezamenlijk in de wijk (Zwolle Noord) kan worden opgepakt om samenhang te krijgen in de instroom – doorstroom – en uitstroom van deelnemers aan gecombineerde leefstijlinterventies.

Na de opening en de uitleg van hoe deze avond tot stand is gekomen, door Elisabeth Floor, gaf Louis Overgoor, huisarts en initiatiefnemer van Big!Move, uitleg over preventie en gecombineerde leefstijlinterventies.

Van ZZ (ziekte en zorg) naar GG (gezond gedrag)

De illustratie van het voetbalveld gaf goed weer dat 'de aanval de beste verdediging is'. De 'verdediging' (ZZ) is gericht op preventie, waarbij de 1^e, 2^e en 3^e lijn zorg van belang zijn. 'De aanval' (GG) is gericht op promotie. De deelnemer (cliënt) is bewust van zijn gezondheid en de mogelijkheden hoe hier aan te werken.

Gezond gedrag	Ziekte en zorg
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Draagkracht verhogen ▪ Sociaal, participatie ▪ Gelijkwaardig ▪ Actie en informatie ▪ Gedrag, coaching ▪ Individuele doelen ▪ Gezamenlijke aanpak ▪ Netwerk ▪ Promotie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Draaglast verminderen ▪ Medisch ▪ Hiërarchisch ▪ Diagnose / behandeling ▪ Probleem oplossen ▪ Individuele doelen ▪ Individuele aanpak ▪ Keten ▪ Preventie



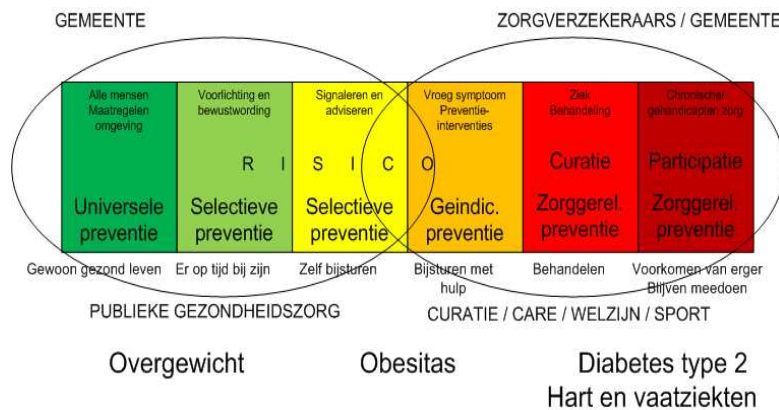
Vervolgens lichtte Elisabeth Floor het netwerk GLI Zwolle toe.

Het lokaal netwerk GLI Zwolle ziet er momenteel als volgt uit:

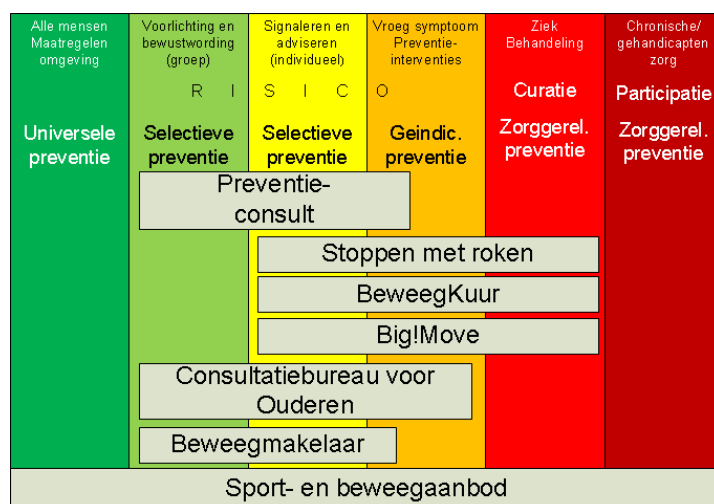


Het lokale GLI netwerk streeft de onderstaande doelen na:

- Gezamenlijke visie (een integrale aanpak van GLI voor een gezonde en fitte burger in Zwolle)
- Opname GLI in Nota Lokaal Gezondheidsbeleid
- Complete, digitale sociale kaart sport- en beweegaanbod
- Doorstroom doelgroep naar sport- en beweegaanbod
- Het aanbod van zorg en sport is afgestemd op de populatie in de wijk



Chantal Walg, GGD-NL



'Wat is er nodig om de burger in Zwolle gezond en fit te houden?'

Deze vraag werd beantwoord a.d.h.v. onderstaande subvragen, in de diverse subgroepen:

- Waar liggen de kansen voor verbindingen?

Kennis van het netwerk (gezichten bij de personen), is belangrijk. Elkaar kennen is goed (korte lijntjes). Hierdoor kan er een goede samenwerking ontstaan en weet je wat er in de buurt te doen is (wijkgerichte aanpak), waarbij men elkaars expertise gebruikt. De zorgaanbieder kan bijdragen aan het doorverwijzen van mensen die aan het zorgprogramma kunnen deelnemen. Als zorgaanbieder zelf gaan kijken bij het sportaanbod. Diverse sportaanbieders hebben al sportaanbod die beoefend kunnen worden door een diverse doelgroepen (aandoening, beperking, van 3 maand tot en met 90 jaar, allochtonen etc.).

De drempel moet voor de deelnemer/patiënt niet te hoog zijn. Moet je het hebben over een psycholoog of spreek je liever van een coach? Enthousiaste begeleiders kunnen hieraan een bijdrage leveren. Belangrijk is om de deelnemer/patiënt te ondersteunen. Wat vindt men leuk? Een groep werkt stimulerend tegen eenzaamheid. Daarnaast is de opvoeding van kinderen én ouders belangrijk.

Gewenst is twee keer per jaar een 'GLI-café' in de wijk, GLI community. Tevens is een kans, om MDO (multidisciplinair overleg) weer nieuw leven inblazen.

Belemmeringen voor mensen

Een groep werkt stimulerend tegen eenzaamheid, maar willen mensen altijd in een groep? (mensen schamen zich). Als ze alleen de activiteit gaan beoefenen, wordt het vaak niet doorgezet. Daarnaast moeten de activiteiten betaalbaar zijn, een sportschool wordt vaak als te duur ervaren en ze willen veelal niet competitief.

- Wat heb je te bieden?

Samenwerking, opvolging geven aan programma's door doorstroom naar sportgroepen (meer van dit soort initiatieven). Samenwerking versterkt voor de deelnemers/patiënt, in de zin van reactie, 'die twee werken samen, dus dat programma / aanbod zal wel goed zijn'. Daarnaast is het herkenbaar (Gezondheidshuis Stadshagen en Werkeren zitten in hetzelfde gebouw). Door samenwerking weet je naar wie je doorverwijst, dat maakt de kans op slagen groter. Het resultaat kan op korte termijn worden gezien.

Belangrijk is dat het laagdrempelige activiteiten zijn en dat mensen 'iets' doen wat ze leuk vinden. Tevens is het sociale aspect van sport belangrijker (groepsdynamica / samen doen / gezelligheid / verbondenheid), dan de sport op zich. Er is al veel sportaanbod, echter dit moet wel bekender worden bij de zorgaanbieders.

Wijkverpleegkundigen geven nog aan dat ze de doelgroep signaleren en ze deze mensen gericht kunnen doorverwijzen. WijZ geeft aan dat zorg en sport kan 'meeliften' (aanbod, advertenties?) in het magazine. En WijZ kan fungeren als 'makelaarsrol', het opzetten van zelfsturende groepen en waar nodig zorg inzetten.

▪ Wat heb je nodig?

- Sociale kaart, op wijkniveau (waar kan je wat doen)
- Netwerk, een duidelijk 'netwerkkloket' waar je terecht kunt met vragen om het netwerk op gang te helpen;
- Korte lijnen, makkelijk contact opnemen, goede bereikbaarheid, elkaar persoonlijk kennen en gekend worden;
- Een introductieles;
- Sportgroepen (je hebt elkaar nodig). Een sportaanbod wat aantrekkelijk is, mensen moeten er plezier in hebben. Tevens moet men van elkaar weten als er ergens een nieuwe groep wordt gestart, dan kunnen mensen instromen;
- Eén à twee keer per jaar een inspirerende bijeenkomst, en tevens een kijkje in de keuken bij de ander;
- Kwalitatief goede begeleiders/trainers, die de doelgroep aan het sporten kan blijven houden (financiering door de gemeente?)
- Wacht niet op verandering in financiering, omdat veel nu ook al mogelijk is. Alle partijen ondersteunen de visie de burgers gezond te houden. De link met sport en andersom wil men leggen.

- De huisarts was helaas niet aanwezig tijdens deze bijeenkomst, maar we moeten niet teveel afhankelijk zijn van de huisarts. De verantwoordelijkheid moet bij de persoon zelf neergelegd worden, echter de persoon moet wel goed begeleid worden.

▪ Waarmee ga je beginnen?

Aan het bouwen van het netwerk (de bijeenkomst, zoals GLI helpt daarbij enorm). Tevens het uitbreiden van het netwerk met de vrijwilligerscentrale, vervoersbedrijven (vervoer is vaak een probleem), wijkverenigingen en transferverpleegkundigen. Direct gebruik maken van het netwerk, o.a. door de e-maillijst van de deelnemers (van de bijeenkomst) doormailen en visitekaartjes uitwisselen (korte lijstjes). Ook elkaar op de hoogte houden (hiervoor een goede manier voor vinden, bijv. een vervolgbijeenkomst, nieuwsbrief etc.), contact opnemen met partners, zodat 'we' elkaar leren kennen.

▪ Ideeën voor de volgende keer

- Speeddate met grote groep zodat je veel mensen leert kennen;
- Posterpresentatie van je activiteit door degene die het aanbied;
- Informatiemarkt van sporten voor deelnemers en professionals (aanbod kenbaar maken);
- Eén à twee keer per jaar een GLI bijeenkomst.

Bijlage 1: Evaluatieformulier (blz. 5)
Bijlage 2: Aanwezigen (blz. 6)

Bijlage 1: Evaluatieformulier

Na afloop kon men een evaluatieformulier invullen. Dit formulier was met name bedoeld voor de organisatie, om te kijken wat een volgende keer anders georganiseerd zou kunnen worden en hoe men de bijeenkomst heeft ervaren. Twintig mensen hebben dit formulier ingevuld. Hieronder een korte samenvatting.

Het doel van de bijeenkomst was kennismaken, informeren en inspireren. Iedereen vond dat dit (meer dan) gelukt was. En iedereen, op één na, heeft behoefte aan een vervolg. De volgende suggesties qua vorm werden gegeven:

- Dezelfde manier, maar dan meer in informatie uitwisselen wat we allemaal te bieden hebben.
- Wat is/kan er in de wijk, voorlichtingsbijeenkomsten, kennisoverdracht, speeddate.
- Informatie verstrekking aan zorgaanbieders daarna met zorgvragers.
- Start van netwerken is gemaakt, nu verder ontwikkelen door bijeenkomsten.
- Netwerken elkaar leren kennen. Weten wat iemand doet en zo goed mensen advies kunnen geven/doorverwijzen.
- Speeddate met meerzorgaanbieders. Daarna sport / beweegactiviteiten per wijk.
- Met alle sportaanbieders in contact komen → bijv. een speeddate.
- Iets leuks met elkaar doen/meer interactie (bijv. sport – spel)
- Meer sport & welzijnsorganisaties. Misschien op doelgroepen ouderen, kinderen subgroepen inrichten om écht samen plannen te maken.
- Vooral de uitwisseling wat er voor initiatieven zijn in Zwolle.
- Dezelfde opzet evt. presentatie van anderen (thuiszorg/huisarts/gewichtsconsulent/ diëtist)
- Meer van dit soort bijeenkomsten met liefst initiatief bij de gemeente, nog niet wijkgericht werken zo lang verbindingen in Zwolle nog niet als geheel gelegd zijn!
- Concrete afspraken afstemmen, evaluatie op deze bijeenkomst. Bijeenkomst met betrokkenen en evt. wijkgerichte bijeenkomst.
- Wijkgerichte bijeenkomst of informatie per mail over de verschillende bewegingsgroepen in de (buurt van) Aalanden.
- Twee keer per jaar.

Over het plenaire gedeelte gaf men aan dat er dit keer veel vanuit de zorg verteld werd, wellicht dat dit een volgende keer ook meer op sport gericht kan worden. Over de presentatie van Louis Overgoor was men allemaal positief of neutraal en tevens over de presentatie van de initiatieven in Zwolle Noord door Elisabeth Floor. Echter hierin werd de gemeente en Sportservice Zwolle wel gemist. Het filmpje van een deelnemers, was men neutraal / positief over. Het gaf weer dat het effect heeft, zelfs na aarzeling aan deelname. De discussietafels werd als positief ervaren, het was erg leerzaam, interessant. De kennismaking was goed. Wel werd ervaren dat de tijd hiervoor te kort was. Gewenst is om hiervoor meer tijd voor uitwisseling in te plannen. Tijdens deze avond is er veel uitgewisseld, het moet verder worden opgebouwd.

De informatie vooraf werd gedeeltelijk als positief en neutraal ervaren. Een enkeling heeft dit als negatief ervaren, met de reden dat er te weinig informatie was. Men had ervaren dat het eerst nog wat onduidelijk was wat er gedaan zou worden, naast het netwerken.

Tot slot waren er nog de volgende opmerkingen:

- Ook uitnodigen: Travers, JGZ – verpleegkundigen;
- Meer tijd voor uitwisseling. Herhalen! Een nuttige avond, goed initiatief.
- Er wordt telkens verwezen naar diëtist maar vergeet de gewichtsconsulent niet!
- Echte stappen niet alleen voornemens en intenties maar completer, praktische acties. Zoveel mogelijk elkaar leren kennen mogelijkheid tot doorverwijzing.
- Gemis van de gemeente en Sportservice Zwolle. Samen maken we de stad!
- Tijdstip is gunstig. Eten moet je toch en je kan mooi na werktijd elkaar ontmoeten, zonder dat het een hele avond kost.
- Leuk initiatief. Ik heb een sociale kaart van sportaanbieders waar ik mensen naar toe kan verwijzen.

Bijlage 2: Aanwezigen

Naam	Organisatie
J. Bijker	Icare
H. Bloten	ProGez
O. van Boggelen	Fietsberaad
J. Bulthuis	NIGZ
C.H. Claassen	Zorggroep Zwolle
R. van Dijk	Fysiotherapie de Dobben
W.G. Dijkstra	Voedings-en dieet advies
G. van Driel	Team Support
K.E. Falkena	Diëtistenpraktijk
A.E. Floor	ProGez
A. Haagsma	Icare
J. vd Heide	WijZ
E. van Heiningen	XLPro
M. Holterman	WijZ
A. Hoonhorst	GGD IJsselland
J. Hutten	Blauwvingers
L. Kortering	Gezondheidshuis Stadshagen
N. Kramer	Icare
B. Kremer	SEZZ
N. Kuiper	Icare
M. Langeraar	Icare
M.W. Menninga	Icare
D. Meijntjes	Pelikaan
E. Neuteboom	Gezondheidshuis Stadshagen
L. Overgoor	Big!Move Institute
G. Palm	Gezondheidshuis Stadshagen
D. vd Pol	SEZZ
A. Riphagen	Gezondheidshuis Stadshagen
L. Schwering	WijZ
A. Tjarks-Wieltink	Stichting Loopsport Zwolle
M. Schipperen	NIGZ
E. Schroten	Icare
I. Sieljes	Icare
B. Smit	Icare
A. Vermeulen	SEZZ
B. Vinke	WijZ
M. van Vilsteren	Sportservice Overijssel
I. vd Vliet	Fysiotherapie Stilobad
N. Wildeman	Voedingscentrum Zwolle
K. Wind	Gezondheidshuis Stadshagen
R. Wissink	GO Center/Landstede
H. van de Zee	Groepspraktijk Turfmarkt

Afwezig met kennisgeving: A . Dekker (gemeente Zwolle), S. Haarhuis (Praktijk Holtenbroek)