

Nieuwsbrief zomer 2020

Beste cliënt en/of FysioSporter,

Een nieuwe nieuwsbrief voor u, met in deze editie de volgende onderwerpen:

- Algemene mededelingen
- Ervaringen tijdens coronatijdperk
- Advies voor verhoging maximum aantal behandelingen bij COPD
- Samenwerking Voetencentrum Wender
- Helpt Nederlanders bewoog vorig jaar genoeg, vooral ouderen bewegen meer
- Nieuw: de schaatsplank
- Over vet en overgewicht
- Een fijne zomer toegewenst!



Broek- en Simontjespolder april 2020

Algemene mededelingen

Een nieuwsbrief voor al onze cliënten

Vanaf nu zullen wij onze nieuwsbrief niet alleen naar onze FysioSporters sturen, maar naar al onze cliënten. Mocht u hier geen prijs op stellen, dan kunt u zich eenvoudig afmelden via de link genoemd in de begeleidende mail.

Zoon voor Saskia

Op 15 januari jongstleden is "Ian" geboren, zoon van Saskia (van der Meer) en Theuy én broertje van Elena. Saskia zal op vrijdag 22 mei weer aan het werk gaan.

Zwangerschap en vervanging Jorine

Wij zijn blij te kunnen melden dat Jorine Fitié, onze kinder- en longfysiotherapeut, in verwachting is van haar eerste kindje. Zij is met verlof vanaf half juni. Patricia Westrus zal haar vervangen voor de kinderfysiotherapie. De andere behandelingen zullen worden overgenomen door de andere fysiotherapeuten van onze praktijk. Wij wensen Jorine alvast een hele fijne zwangerschap en een fijn verlof toe!

Filmpjes sportlessen

Inmiddels zijn er al heel wat sportfilmpjes gemaakt door onze collega's, zodat u ook thuis kunt blijven bewegen. Zeker ten tijde van het coronavirus en het nog niet kunnen sporten in onze sportzaal, is dit een goede manier om toch in conditie te blijven. Deze filmpjes hebben wij gedeeld op onze facebookpagina, maar ook op onze website [fysiozwanenzijde.nl](https://www.fysiozwanenzijde.nl).

FysioSport en Pilates

De FysioSport lessen kunnen helaas nog niet starten. Ook de Pilates lessen van Ida kunnen nog niet plaatsvinden. Zodra we hier meer informatie over hebben, laten wij u dit vanzelfsprekend weten.

Linda de Vries

Linda heeft de afgelopen tijd eerst Karin vervangen tijdens haar afwezigheid en daarna Saskia tijdens haar verlof. Aangezien Karin en Saskia weer zelf werkzaam zijn in de praktijk, is daarmee de waarneming van Linda komen te vervallen. Linda was een hele fijne collega, dus we hopen haar zeker terug te zien in de toekomst. Wij wensen haar veel succes toe, zowel privé als binnen de fysiotherapie.

Ervaringen tijdens coronatijdperk

Door Wilbert Nieuwenhuys

In het weekend van 14 maart bereikte ons allen het nieuws dat het coronavirus steeds meer grip ging krijgen op de Nederlandse samenleving. Ook met betrekking tot de (para)medische zorg werden steeds meer vragen gesteld of deze zorg nog wel veilig geleverd kon worden. Links en rechts in het land gingen huisartsenpraktijken en ook fysiotherapiepraktijken hun deuren sluiten. Wilbert Nieuwenhuys was op dat moment in Frankrijk en kreeg daar een telefoontje van een collega fysiotherapeut die vertelde dat hij zijn praktijk die dag voor onbepaalde tijd gesloten had. Langzaam kwam het besef dat ook wij onze deuren wellicht beter konden sluiten, om zo de mogelijke verspreiding van het coronavirus te voorkomen. Druk telefoonverkeer tussen Frankrijk en Leiden vond plaats. Ondertussen leek het steeds reëler te worden dat Frankrijk in een lockdown ging. Wilbert en zijn vrouw hebben hals over kop hun spullen gepakt en zijn maandagavond laat, 17 maart, in de auto gesprongen, op weg terug naar Nederland. Daar aangekomen dinsdagochtend vroeg, direct overleg met de maatschap. Wat moeten we doen? Snel werd duidelijk dat er nog slechts één verstandige beslissing over was en dat was het sluiten van de gehele praktijk en wel per direct. Toen de maatschap dit uitgesproken had naar elkaar, viel er een intense stilte en enige vorm van emotie was zeker voel- en tastbaar. Elly, Wilbert en Karin zaten er verslagen bij.

Hoe kon dit nu gebeuren en wat een impact heeft dit op Nederland en op kleine schaal, op onze praktijk, met alle collega's, alle patiënten en voor de zorg die wij dagelijks met zoveel plezier verlenen. Diezelfde dag heeft de maatschap 's avonds alle collega's bij elkaar geroepen en hebben wij intensief met elkaar gesproken. Aangeslagen ging een ieder naar huis. Praktijk gesloten tot nadere berichtgeving!

De dagen erna hebben wij met elkaar bekeken wat we het beste konden gaan doen. Verschillende initiatieven werden geopperd en een plan van aanpak werd al snel gemaakt. Protocollen herschrijven, oefenmateriaal schoonmaken, muren schrobben (Jan is expert inmiddels!), audit voorbereiden, website aanpakken, oefenfilmpjes maken (Paul, Jan, Wilbert Heijn, Gealien en Karin zijn nu bekend op geheel internet), casuïstiek bespreking middels videobellen enz., enz. Ook onze beide secretaresses, Jolanda en Francis, hebben heel veel werk verricht. Een heleboel documenten zijn uitgezocht, documenten vernietigd in de papierversnipperaar en heel veel zaken zijn gearchiveerd "in the cloud". Teveel om op te noemen. Een enorme hoeveelheid werk is dus de afgelopen periode verzet door iedereen in onze praktijk.

Tijdens deze periode werd alleen strikt noodzakelijke en urgente fysiotherapeutische zorg verleend door ons. Te denken valt bijvoorbeeld aan behandelingen postoperatief. Voordat een afspraak gemaakt kon worden, werd eerst een telefonische triage gedaan op COVID-19 verschijnselen. Indien deze er niet waren, kon de patiënt gezien worden, waarbij de fysiotherapeut persoonlijke beschermingsmiddelen droeg.

Enkele consulten werden ook via videobellen gedaan. Te denken valt aan onze COPD patiënten. Patiënten die een hoog risico lopen op zeer ernstige complicaties, indien deze besmet zouden worden met het coronavirus.

Afgelopen weekend (2 mei) kregen wij vanuit het RIVM en onze beroepsvereniging het signaal dat langzaam maar zeker urgente en noodzakelijke fysiotherapeutische zorg mocht worden opgeschaald. Door ons waren gelukkig al vroegtijdig beschermingsmiddelen aangeschaft (mondkapjes, gezichtsmaskers, schorten, handschoenen, etc.). Veilig werken was dus verzekerd. In de week vanaf 6 mei stromen langzaam maar zeker wat patiënten binnen in onze praktijk. Een heerlijk en vertrouwd gezicht. De lege en donkere ruimtes worden nu weer wat gevuld met patiënten en fysiotherapeuten in hun vertrouwde omgeving. De dagelijkse gang van zaken lijkt langzaam maar zeker wat opgepakt te gaan worden. Voorzichtigheid blijft echter voorlopig geboden. Het opschalen moet langzaam gaan en op een veilige manier. Een en ander afhankelijk van de ontwikkelingen van het virus de komende weken.

Wij hopen dat na 20 mei aanstaande er meer duidelijkheid komt, met name voor onze trouwe groep FysioSporters. Wat missen wij die fijne groep mensen. Veel van hen hebben hun waardering over de door ons gemaakte filmpjes uitgesproken via de vele mailtjes die ons bereikten. Verschillende groepen hebben ons zelfs laten weten, ons ook tijdens de periode van onze abonnementenstop, te blijven steunen middels het laten doorlopen van hun abonnementen. Mocht ook u ons willen steunen door het (gedeeltelijk) laten doorlopen van uw FysioSport abonnement, dan horen wij dat natuurlijk graag.

Hartverwarmend is het allemaal. Dat geeft ons veel vertrouwen en motivatie voor de toekomst, waarin we hopelijk weer zo snel als mogelijk onze fysiotherapeutische zorg volledig kunnen hervatten alsook onze FysioSport veilig mogen opstarten. Enthousiast als altijd zullen we u allemaal ontvangen.



Advies voor verhoging maximum aantal behandelingen bij COPD categorie B

Door Wilbert Heijn

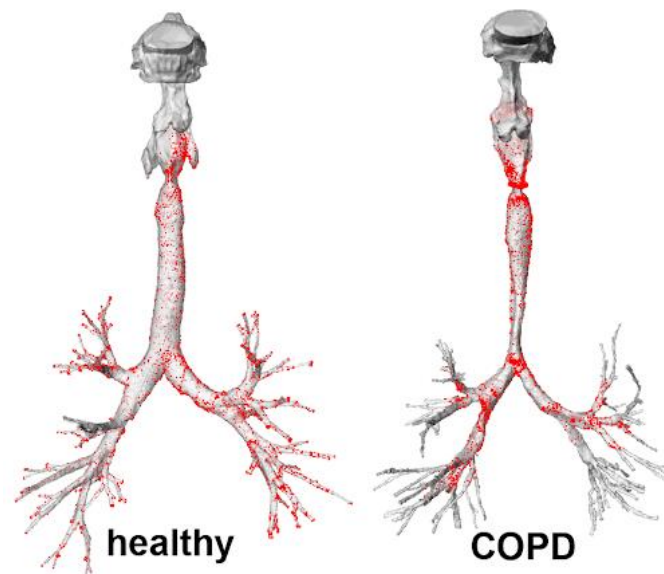
Zorginstituut Nederland adviseert de minister voor Medische Zorg om het maximum aantal behandelingen gesuperviseerde oefentherapie bij COPD voor de B categorie te verhogen. Deze subgroep heeft een hoge ziektelast en beperkte fysieke capaciteit, ondanks een relatief stabiel ziektebeeld met weinig tot geen longaanvallen. Hierdoor wordt geadviseerd de categorie B in 2 groepen te splitsten.

1. Categorie B1: dit zijn patiënten met een milde tot matige ziektelast of een voldoende fysieke capaciteit, bij een relatief stabiel ziektebeeld met weinig of geen longaanvallen.
2. Categorie B2: dit zijn patiënten met een hoge ziektelast en een beperkte fysieke capaciteit bij een relatief stabiel ziektebeeld met weinig of geen longaanvallen.

Het advies is om het aantal behandelingen dat uit het basispakket wordt vergoed te verhogen voor patiënten met COPD in ernstcategorie B2. Dit houdt in dat maximaal 70 behandelingen in het 1^e behandeljaar en 52 behandelingen in de onderhoudsjaren worden vergoed.

Wij zijn blij dat de COPD-zorg goed onder de loep genomen wordt. Hopelijk gaan de C en D ook een verhoging krijgen. Meer informatie kunt u vinden op de website van zorginstituutnederland.nl.

Wij houden u op de hoogte!



Samenwerking Voetencentrum Wender

Door Gealien Plantinga

Op 1 april jongstleden zijn wij (Jan, Paul en Gealien) op werkontbijt geweest bij voetencentrum Wender, op uitnodiging van Bas Meijer, de regiomanager aldaar.

Voor ons was het een kennismakingsbezoek, om te bezien wat de huidige stand van zaken is op het gebied van podotherapie. Maar ook om te weten te komen hoe wij als fysiotherapeuten optimaal kunnen aansluiten bij de podotherapeut en vice versa, als het gaat om behandelen van patiënten.

Er was al een samenwerking met Wender op het gebied van kinderysiotherapie met onze kinderysiotherapeut Jorine Fitié en hun kinderpodotherapeut Marieke Teunissen. Ook collega Wilbert Nieuwenhuys was er al eens geweest.

Wender voetencentrum is op vijf locaties aanwezig in Leiden en wij zijn op locatie de Kievit (achter station Leiden CS) geweest.

Wij werden hartelijk ontvangen door het team aldaar. Het is een enthousiaste en vernieuwende club uit Twente en er bleken veel raakvlakken tussen onze fysiotherapeutische visie en de benadering vanuit de podotherapie.

Gealien wilde zich graag laten informeren over wat de podotherapeut kan betekenen in onze scoliose behandeling en hoe de behandeling dan goed af te stemmen samen.

Jan kwam zich oriënteren op behandeling van heup- en knie-artrose en Paul vanuit de diabetische voet.

Uiteindelijk werd het een erg gezellige en informatieve ochtend, waar leuke contacten ontstonden en goede afspraken werden gemaakt, zodat we via korte lijnen kunnen communiceren in behandeltrajecten.

Meer informatie op hun website podotherapeut.nl.



voetencentrum
wender

Helpt Nederlanders bewoog vorig jaar genoeg, vooral ouderen bewegen meer

Door Wilbert Nieuwenhuys (bron: NU.nl; beeld: NU.nl/Ben Saanen)



Meer dan de helft van de Nederlanders van vier jaar of ouder bewoog in 2019 voldoende, blijkt donderdag uit cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Daarnaast bewogen vorig jaar twee keer zoveel ouderen voldoende als bijna twintig jaar geleden.

De cijfers komen uit de *Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2019* van het CBS, die het statistiekbureau in samenwerking met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) heeft opgesteld. Volgens de richtlijnen van de Gezondheidsraad moeten volwassenen iedere week minstens 2,5 uur matig intensief in beweging zijn, door bijvoorbeeld te wandelen of te fietsen. Kinderen moeten dagelijks minstens een uur bewegen.

Jongeren van tussen de 12 en 18 jaar en mensen van 65 jaar of ouder bewegen volgens de cijfers van het CBS het minst. 54 procent van de Nederlanders spande zich vorig jaar voldoende matig intensief in. Hetzelfde aandeel sportte wekelijks. Van de 65-plussers sportte 35 procent minstens één keer in de week. Hoewel relatief weinig jongeren tussen de twaalf en achttien aan de beweegrichtlijnen voldoen (41 procent), is dit wel de leeftijdsgroep met het grootste aandeel sporters dat wekelijks sport (71 procent).

Meerderheid doet genoeg spier- en botversterkende activiteiten

Naast matig intensief bewegen raadt de Gezondheidsraad mensen aan om spier- en botversterkende activiteiten, zoals krachttraining en intensieve sport, te doen. Op die manier kan het risico op chronische ziektes, zoals diabetes, hart- en vaatziekten en depressieve symptomen worden verkleind. Ook wordt bij ouderen de kans op botbreuken kleiner. 82 procent van de Nederlanders van vier jaar en ouder deed in 2019 voldoende spier- en botversterkende activiteiten. Bijna alle vier- tot twaalfjarigen voldeden aan de norm (99,8 procent), maar van de mensen van 65 jaar en ouder voldeed 75 procent hieraan.

Ouderen bewegen twee keer zoveel als bijna twintig jaar geleden

Vorig jaar bewogen twee keer zoveel ouderen voldoende als bijna twintig jaar geleden. In 2001 voldeed 22 procent van de 65-plussers aan de beweegrichtlijnen, in 2019 was dat percentage gestegen tot 40 procent. Ook meer 18- tot 65 jarigen zijn sindsdien voldoende gaan bewegen. In 2001 voldeed 44 procent aan de richtlijnen, vorig jaar ging het om 52 procent.

Bijna drie kwart (74 procent) van de mensen die wekelijks sporten, heeft een abonnement op een sportschool of is lid van een sportvereniging.

Nieuw: de schaatsplank!

Door Paul de Geus

Is het Rintje Ritsma? Is het Sven Kramer?
Nee, het is onze eigen Paul!

Speciaal voor onze FysioSporters iets nieuws om zich op te verheugen wanneer we weer open gaan: een schaatsplank!

Door simpelweg hoesjes over de schoenen aan te trekken kan er lekker gegleden worden over deze nieuwe schaatsplank. Ideaal om heup- en kniespiers mee te trainen. Bovendien een uitstekende evenwichtsoefening. Hopelijk kan deze leuke nieuwe oefening binnenkort uitgeprobeerd worden.



Over vet en overgewicht

Door Jan-Bram Visser

(bronnen: Fat Chance, dr. Robert Lustig; VET belangrijk, dr. Mariëtte Boon en dr. Liesbeth van Rossum)

De afgelopen jaren is er steeds meer aandacht voor het begrip visceraal vet. Wat is dit? We kennen grof gezegd 3 vetsoorten in ons lichaam, afhankelijk van wáár het in ons lichaam is opgeslagen. Het gaat daarbij om:

1- **Subcutaan vet.** Dit is het onderhuidse vet, dat overal in het lichaam gevonden kan worden, vlak onder de huid. Dit is het vet wat als een isolatielaag beschermt tegen kou. Daarnaast is het ook een reserveopslag voor brandstof en een opslagplek voor bouw materiaal. Een aparte categorie subcutaan vet is het zogenaamde bruinvet. Bruinvet vormt een extra brandstofdepot bij kou. Subcutaan vet is vet wat we dus hard nodig hebben.

2- **Interstitieel vet.** Dit is vet wat tussen de lichaamscellen zit ter bescherming van de cellen. Ook dit hebben we hard nodig.

3- **Visceraal vet.** Dit vet zit in en rondom onze organen, met name in en rondom de lever en de nieren. Visceraal vet wordt ook buikvet genoemd. Het dient ter bescherming van deze organen en ook weer als reserve brandstofdepot. Daarnaast dient het ook om diverse stoffen te produceren die een signaalfunctie hebben naar allerlei andere cellen in ons lichaam (diverse hormonen, zogenaamde interleukinen en nog een aantal). Het visceraal vet geeft deze stoffen af aan het bloed waardoor ze dan overal mee naartoe genomen worden in ons lichaam.

Ook een belangrijke taak. Echter, als er teveel van dit soort vet aanwezig is, gaan er teveel van deze signaalstoffen circuleren in ons lichaam en dan kunnen er diverse processen in de war geschopt worden. Er kunnen dan ziekten ontstaan zoals diabetes, verschillende soorten kanker, problemen met hart- en bloedvaten, artrose en nog veel meer ellende. Een teveel aan subcutaan vet en interstitieel vet is niet goed, maar een teveel aan visceraal vet is een groter probleem!

Hoe komt u hieraan? Veel en ongezond eten en weinig bewegen zijn de belangrijkste redenen. Daarnaast zijn er ook erfelijke factoren.

Hoe weet u of u teveel visceraal vet hebt? Dit is lastig. U zou denken dat u het vanzelf ziet als u een dikke buik hebt of niet. Zo simpel ligt het helaas niet. Een dikke buik kan voor een deel ook subcutaan vet zijn. Omgekeerd kunnen slanke mensen teveel visceraal vet hebben! Slank zijn is geen garantie voor een goede gezondheid. Een veel gebruikte maat is de BMI. Helaas zegt de BMI weinig over van welk vet u te veel / te weinig hebt. Er zijn elektronische weegschalen waarvan gezegd wordt dat ze de verschillende vetsoorten apart kunnen meten. Deze weegschalen geven weliswaar een aanwijzing, maar ze zijn tamelijk onnauwkeurig. Beter is om uw huisarts te raadplegen. Die kan bijvoorbeeld het cholesterol in uw bloed laten onderzoeken. Dit geeft wel een goede indicatie (veel “slecht” cholesterol, het zogenaamde LDL, komt voor een groot deel voort uit het visceraal vet). Daarnaast zijn er scans die nauwkeurig aan kunnen geven hoeveel visceraal vet iemand heeft.

Wat kunt u doen? Duidelijk is: gezond eten en meer bewegen. Gezond eten wil niet perse zeggen dat u opeens een crashdieet moet gaan volgen! Het heeft minstens zoveel met de kwaliteit van uw eten te maken, als met de hoeveelheden. Laat u voorlichten door een diëtist.

Wat betreft bewegen: alle beweging is goed. De laatste jaren is er veel aandacht voor “High Intensity Interval Training”, ofwel HIIT. Dit is een intervaltraining waarbij een hoge intensiteit steeds wordt afgewisseld met een lage intensiteit. Er zijn verschillende manieren om zo’n training uit te voeren. U kunt bijvoorbeeld gebruik maken van uw lichaamsgewicht, gewichten, kettlebells, machines, fiets, hardlopen, enz. Er is geen vastgestelde duur per interval. Het gaat erom dat u zich binnen een trainingssessie voor een korte periode (paar minuten) maximaal inspant en dan een korte periode rustig aan doet (één tot twee minuten). Een HIIT-sessie zal doorgaans niet veel langer duren dan een half uur.

Vervolgens zijn er nog een paar tips. Eén is de kou opzoeken. Als het koud is, verbrandt u meer. Dat wil niet zeggen dat u de hele dag moet zitten kleumen, dat houdt niemand vol. Wel handig is om in de winter de verwarming een paar graadjes lager te zetten en dan niet extra kleding aan te doen. Het moet te doen zijn. Let dan ook op dat u niet meer gaat eten!

Waarom is het toch zo verduveld moeilijk om van overtollig vet af te komen?

*Deels ligt het antwoord in het verleden. Vroeger moesten we in barre omstandigheden zien te overleven.

Als de jacht of de oogst mislukt was, dan moesten we toch zien te overleven.

Ons lichaam is destijds superefficiënt geworden met het opslaan van reserves en met het mondjesmaat verbranden ervan bij inspanning. Dat hoeft tegenwoordig niet meer, omdat voedsel overal en ten alle tijden verkrijgbaar is, maar ons systeem functioneert nog steeds zo.

*Hierop aansluitend is dit ook het volgende probleem: we worden bijna voortdurend in de verleiding gebracht om veel te eten en te snoepen- overal winkels, automaten, snackbars.

*Dan is de kwaliteit van al dat voedsel vaak nog slecht ook. Het absurde is ook nog eens dat echt gezond voedsel vaak duurder is dan ongezond voedsel.

*We bewegen ook minder dan vroeger: we hoeven niet meer met een speer achter ons voedsel aan te rennen, we hoeven niet meer achter een os onze akkers te ploegen. We zitten vaak op kantoor, in de auto of voor de tv.

*En u moet ook maar net weten wat gezond is en wat niet:

- wist u dat 1 liter sinaasappelsap méér suiker bevat dan een liter cola?
- wist u dat voedingsproducenten vaak suiker toevoegen aan veel producten om ze “lekkerder” te maken, zodat we er maar meer van kopen?
- wist u dat veel bruin brood geen volkorenbrood is, maar bruin gemaakt wordt met gekarameliseerd suiker?

*Verder zijn er genetische factoren die bijdragen tot overgewicht.

*Ook zijn er ziektes/aandoeningen die overgewicht in de hand werken, zoals een trage schildklierwerking.

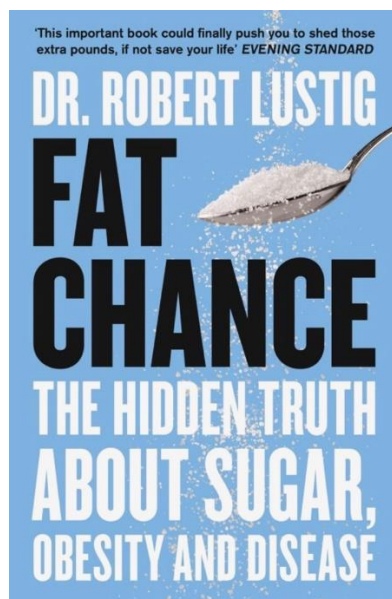
*Sommige medicijnen kunnen overgewicht stimuleren.

*Emotionele factoren zijn evenmin te onderschatten: verdriet of frustratie “weg eten of drinken” is geen zeldzaamheid.

*Tot slot: afvallen kost moeite. Ga maar een uur sporten als u al de hele dag gewerkt hebt. En u moet offers maken (als anderen lekker aan de borrel zitten, mag u slechts een glas water).

Dit is niet bedoeld als ontmoediging om af te vallen. Dit is bedoeld om begrip voor overgewicht te krijgen. Uiteindelijk kan iedereen afvallen.

Nog meer lezen hierover?



Een fijne zomer toegewenst!

