**Gezondheid uit groente en fruit**

Een wetenschappelijke studie door de universiteit in Londen, uitgevoerd met 65.000 personen, toont aan dat het eten van minimaal zeven porties groente en fruit het risico op veel chronische aandoeningen vermindert.

Zeven porties per dag? Wie lukt dat? Hoeveel dagen zijn er niet dat we onze voeding moeten aanpassen aan onze agenda: snel een broodje onderweg, of stoppen langs de snelweg bij die grote M. In de meeste bedrijfskantines zijn groente en fruit niet de meest verstrekte voedingsmiddelen.

En thuis hebben we vaak ook niet veel tijd om te koken. We komen laat thuis of moeten ’s avonds weer vroeg weg naar cursus of vergadering.

De Nederlandse aanbeveling, twee porties groente en twee porties fruit per dag, dateert uit 1953. Als je daarbij bedenkt dat groenten en fruit allang niet meer de voedingswaarde bevatten dan 60 jaar geleden, dan bouwen wij langzaam maar zeker tekorten aan essentiële voedingsstoffen op.

Sinds enkele maanden slik ik dagelijks groente- en fruitcapsules en ik voel me er goed bij. Ik ben me nog veel bewuster van wat ik eet en nu al merk ik centimeters verschil in taille- en buikomvang.

Wil je meer weten? Stuur me een mail: coordinator@xs4all.nl

Online spreekuur

“Spreekkameronline.nl heeft de Beyond Borders in de Zorg Award 2014 gewonnen. De jury had met name waardering voor de praktische toepasbaarheid onder een grote doelgroep”.

Van dit bericht word ik enthousiast. Wat zou het voor patiënten een uitkomst zijn als ze via een videoconsult even contact met hun huisarts of praktijkondersteuner kunnen hebben, gewoon vanuit huis of werk met je pc of laptop (met webcam). Dat zou heel wat geregel, reis- en wachttijd schelen. En ook voor de huisarts is het eenvoudig en gemakkelijk vanuit de eigen agenda te regelen. Nu gaat het me niet om dit specifieke systeem, maar wel om de mogelijkheid van veilige online consulten.

Hoeveel consulten in uw praktijk zouden er voor een online behandeling in aanmerking komen? In hoeveel gevallen zou uw serviceniveau daarmee stijgen? Hoeveel patiënten moet u geregeld even bezoeken? In hoeveel gevallen zou een online consult net zo goed kunnen? Welke tijdwinst en kostenbesparing levert dat op?

Momenteel biedt 50% van de huisartsen e-(mail)consulten aan. Ik heb tientallen websites van huisartsenpraktijken bekeken. Wat ik daaruit vooralsnog concludeer is dat online consulten in de uitvoering nog beperkt zijn en aanbodgericht. In mijn beleving wordt moderne technologie nog te weinig benut. Als patiënt wil ik graag mijn eigen regie (blijven) voeren. Van mijn huisarts verwacht ik dat hij luistert en doorvraagt om de klacht helder te krijgen. En dat hij in overleg met mij (hardop uitwisseling van gedachten, opties, voors en tegens, enz.) werkt richting een behandelplan, waarover ik zelf eigenaarschap neem: zo kies ik in een winkel ook een product dat het beste bij mijn behoefte past. Soms ga ik zelf naar de winkel om een product te bekijken en te kopen, zeker als het om iets nieuws gaat. En soms koop ik online, omdat ik al bekend ben met het product.

Hoe kijkt u tegen deze (on/off line) vergelijking aan? Ik zie uw reacties met belangstelling tegemoet.

Natuurlijk bent u klantgericht. U bent immers huisarts…

Als huisarts hebt u het druk. De hele dag bezig met spreekuur, visites, kleine medische ingrepen, overleg met collega’s (in opleiding) en andere disciplines, verwijzen, instrueren van ondersteunende medewerkers. U doet uw werk goed en u zorgt dat alles op rolletjes loopt. Uw zorg en dienstverlening zijn van goede kwalitatief, uw patiënten hebben niets te klagen… toch?

Als mens met een chronische aandoening (“chronisch patiënt” wordt door betrokkenen als stigmatiserend gezien) heb ik waarschijnlijk een informatievoorsprong. Ik heb me aangesloten bij een patiëntenorganisatie, ben daarin als vrijwilliger actief en weet misschien wel meer van dit specifieke gebied dan mijn huisarts.

Als ik bel voor de lab uitslagen, krijg ik van de assistente te horen dat “het goed is” en “de dokter tevreden is ”. Zou u daar zelf genoegen mee nemen? Ik in ieder geval niet, maar moet behoorlijk assertief zijn om een uitdraai te mogen ophalen. Eigenlijk zou ik die lab uitslagen gewoon digitaal toegestuurd moeten krijgen, zodat ik mijn eigen dossier kan bijhouden.

De weerstand tegen technologische oplossingen of handige tools is nog groot, zowel bij huisarts als patiënten. Terwijl onze maatschappij toch steeds meer digitaliseert. Niet alleen jongeren lijken “vastgegroeid” aan hun smartphone, ook steeds meer senioren zijn online via laptop of tablet, al was het maar vanwege het contact met hun kleinkinderen (die voeren geen telefoongesprekken meer, maar zijn dagelijks via de webcam in contact met hun vrienden over de hele wereld).

Zowel patiënten als huisartsen vinden het persoonlijke contact erg belangrijk. En dat moet ook vooral mogelijk blijven. Toch zijn er ook situaties waarin ik als patiënt graag de mogelijkheid zou hebben tot een videoconsult. Er hoeft geen lichamelijk onderzoek (meer) gedaan te worden, mijn bloedwaarden en medicatie zijn bekend. Bloeddruk kan ik eventueel thuis opnemen en doorgeven. Dat geldt in toenemende mate voor meerdere soorten metingen, via online tools, zoals apps of andere handige apparaatjes. Het consult betreft alleen een moment om samen de situatie te bespreken en af te stemmen. Daarvoor hoef ik niet in een benauwde wachtkamer te zitten en mijn agenda ruimschoots rond de afspraak leeg te maken. Ik hoef me geen zorgen te maken over het drukke verkeer onderweg naar het gezondheidscentrum. Ook de huisarts (of praktijkondersteuner) kan op zijn/haar gemak de videoconsulten doen, de afspraken worden automatisch in de agenda gepland en het digitale patiëntendossier is bij de hand. Desnoods schoenen uit en met de vermoeide voeten op een krukje

Zie [hier](http://www.mednet.nl/nieuws/id7660-huisarts-zet-uitleenservice-op-voor-ipod-met-gezondheidsapps.html) een voorbeeld van een collega huisarts over het gebruik van devices.

Ik ben benieuwd naar uw reactie.

Hoe werkt de markt in een huisartsenpraktijk?

Als je een winkel hebt, waar veel klanten iets van je assortiment kopen, dan doe je het goed als ondernemer, zeker als die klanten vaker terugkomen. Klanten komen alleen terug als ze tevreden zijn over de prijs en kwaliteit. Geldt dat ook voor de huisarts? Of gaat de vergelijking met een winkel (de commercie) hier mank? Hoeveel moeite moet u doen als huisarts om patiënten te werven en binden? Die patiënten komen toch wel, want huisartsenzorg is gratis. U bent gebaat bij een maximaal aantal ingeschreven patiënten, want daarover ontvangt u vergoeding via de zorgverzekeraar. Andere disciplines in de eerstelijns zorg moeten veel meer marketingtechnieken inzetten om patiënten te werven en ze te adviseren over de keuze van hun zorgpolis. Patienten moeten een eigen bijdrage betalen voor alle diensten in de eerste lijn, behalve voor de huisarts. Ik begrijp waarom huisartsenzorg gratis moet zijn, want de kosten moeten geen drempel opwerpen om hulp in te roepen bij ziekte. Het buigt ook de stroom patiënten van de tweede lijn richting eerste lijn om.

De eigen bijdrage geldt bijvoorbeeld wel voor de praktijkondersteuner, die de chronische zorg, vastgelegd in zorgpakketten, grotendeels overneemt van de huisarts. En dat vind ik toch een rare kronkel in het gekozen systeem. Er is veel tijd en moeite gestoken in de ontwikkeling van zorgketens voor specifieke doelgroepen (multi-problematiek bij ouderen, mensen met chronische aandoeningen, psychische klachten), waarbinnen taken zijn toebedeeld aan gespecialiseerde medewerkers, zoals praktijkondersteuners. In eerste instantie vormen de POH’s een basis voor continuïteit van de zorg, maar hebben ook steeds meer aandacht voor het verhogen van de kwaliteit van leven, de leefstijl en preventie van (verdere) complicaties. Bovendien is de POH veel goedkoper dan een huisarts. Hoeveel moeite kost het u om patiënten (zeker die met een smalle beurs) over te laten aan de POH? Behalve dat patiënten de voorkeur kunnen geven aan de hun vertrouwde huisarts, is de eigen bijdrage geen ondenkbare drempel. Dit is m.i. een doorgeschoten doelmatigheidsdrang van de zorgverzekeraar, die helaas erg kortzichtig (korte termijn gericht) is.

U moet als huisarts moeite doen om patiënten richting de POH te krijgen. Hoe doet u dat? Welke media (website, (digitale) nieuwsbrief, e-mail, patiëntenfolder, (digitaal)wachtkamerscherm, een artikel in de wijkkrant, een brief, persoonlijk gesprek, focusgroep) zet u in? Waarschijnlijk zal de POH, op aanwijzing van u, zelf ook patiëntengroepen informeren en uitnodigen. Gemerkt of ongemerkt bent u toch met marketing bezig... Ik stel uw reactie op prijs, bij voorbaat dank.

EuroPRevent congres

Op 9 mei 2014 overhandigen de Hartstichting en het European Heart Network een statement, ondersteund met de verzamelde handtekeningen (hopelijk ook die van u) voor de invoering van plain packaging. De verpakking van rookwaren moet neutraal zijn, geen aantrekkingskracht (door kleur en tekst) uitoefenen op kinderen en jongeren. Een belangrijke marketingactie in de strijd tegen (of liever de preventie van) roken en nicotineverslaving, met alle gevolgen van dien voor hart en bloedvaten, die u dagelijks in uw praktijk ziet.

Het is een goede timing van de marketingafdeling bij de Hartstichting, zo vlak voor de verkiezingen van het Europese Parlement. Het onderwerp moet op de agenda van de Europarlementariërs komen.

Het is belangrijk als de eerstelijns professionals bij dit soort acties ook hun stem laat horen. U bent als huisarts mede verantwoordelijk voor goede voorlichting over gezondheid en leefstijl. Het is onderdeel van uw marketing/communicatieplan en U doet er alles aan om infarcten en vroegtijdige sterfte te voorkomen. Laat de industrie een andere koers kiezen en laat vooral de politiek weten dat Europa niet beter wordt van de accijnzen uit genotmiddelen als tabak.

Welke marketingstrategie zet u vanuit uw huisartsenpraktijk/ samenwerkingsverband uit? Doet u iets aan open dagen, thema’s of andere publiek trekkende acties? Hoe manifesteert u zich als zichtbaar (huisarts)merk? En verbindt u dat bijvoorbeeld met een actie voor een goed doel? (mensen krijg je soms gemakkelijker in beweging voor anderen dan voor zichzelf).

Laat het weten en deel uw best practices, want ook hoort bij een goed merk (en dat mag wèl met een leuke verpakking).

Wat is zorg anders dan een dienst, die u verkoopt? En waaruit bestaat die dienst dan? Een behandeling, om de patiënt te genezen, of is bevorderen van een gezonde(re) manier van leven uw corebusiness?

De huisarts als zelfstandig ondernemer, opereert in een markt waarin hij betrokken is bij de kwaliteit van leven van zijn patiënten. Dit wordt echter zelden op deze manier gecommuniceerd. In de zorgmarkt, onder invloed van de marktwerking ligt de aandacht nog teveel bij het aanbod (“wij bieden X aan zorg tegen Y aan kosten”).

B. De patiënt is vooral op zoek naar passende zorg of zorg op maat.

Gezien het aantal mensen met te weinig beweging, met overgewicht en de (chronische) gevolgen daarvan, zou het accent vooral op preventie moeten liggen. Er worden allerlei preventieprogramma’s ontwikkeld voor patiënten met gezondheidsrisico’s, om erger te voorkomen

Hoe sterk is uw merk?

Hebt u al eens nagedacht over uw imago als huisarts? Weet u hoe uw patiënten uw zorg en dienstverlening waarderen?

Voor eenvoudige vragen is de digitale huisarts (beter) bereikbaar.

De huisarts heeft het druk. De hele dag in de weer met het zien en spreken van patiënten. De werkdruk ligt hoog, ondanks allerlei maatregelen om het werk te verlichten. Naast de huisarts zijn assistenten, praktijkondersteuners en hier en daar ook al een nurse practioner actief. Er wordt steeds meer samengewerkt in of vanuit een eerstelijns gezondheidscentrum, er zijn ketenzorgprogramma’s ontwikkeld voor de chronische zorg en de eerste eerstelijns geriater is er ook. En toch wordt die wachtrij maar niet korter… Dat is frustrerend voor de huisarts èn voor de patiënt. Tegenwoordig kun je voor alles online terecht: online shoppen, tickets bestellen, informatie uitwisselen, noem het maar op. Alles is in “no time” geregeld. Maar die zere keel ’s morgens? Of je slaapproblemen van de laatste tijd… is dat nou iets om een afspraak voor te maken? En als je dan een afspraak maakt via de assistente, dan loop je de kans dat je vandaag niet terecht kunt en morgen staat jouw (werk)agenda vol met dringende afspraken…, dat komt niet uit.

Hoe gemakkelijk en efficiënt zou het zijn voor de huisarts èn de patiënt als je voor de eenvoudige klachten of vragen een dokter online kunt raadplegen? Er komen steeds meer mogelijkheden op de (zorg)markt: Thuisarts.nl is inmiddels algemeen bekend. Ook is er Constamed, waar je met je DigiD kunt inloggen. En natuurlijk zijn er apps te downloaden, zodat je met je smartphone of tablet gemakkelijk toegang hebt. Daar zal het niet bij blijven, want er wordt hard gewerkt, door verschillende aanbieders, aan dit soort digitale diensten. Op de website van NIVEL is te lezen hoe de technologie in de (huisartsen)praktijk vordert. Volgens minister Schippers kan het invoeren van technologische innovaties wel wat sneller. Kunnen we binnenkort de huisarts online consulteren? Welk effect zal dat op de beschikbaarheid van de huisarts hebben?

Enige tijd geleden heb ik via de Hartstichting een statement getekend voor invoering van plain packaging. De Hartstichting voert nog meer acties op het gebied van tabaksontmoediging. Daarom geef ik in deze blog graag het bericht door over de start van de campagne Stoptober.

Wijs rokers op de campagne Stoptober

De succesvolle Engelse campagne Stoptober is van start gegaan in Nederland. In heel Nederland zullen rokers én niet-rokers elkaar helpen om gedurende 28 dagen te stoppen met roken. Via nationale en sociale media zullen bekende en onbekende Nederlanders rokers aanmoedigen mee te doen. Op de website stoptober.nl kunnen rokers zich vanaf nu aanmelden om in oktober 28 dagen te stopen met roken. Wijs rokers in uw praktijk of omgeving op dit initiatief en moedig ze aan de uitdaging aan te gaan!

En… bent u zelf een roker? Geef het goede voorbeeld. Schrijf in op www.stoptober.nl

Bekende Nederlanders doen ook mee

Gisteren (9 september) is de werving van rokers om aan Stoptober mee te doen gestart. Gijs Staverman en de directeuren van de initiatie nemende gezondheidsorganisaties brachten op het Stationsplein in Hilversum een grote Stoptoberbal aan het rollen. Hiermee worden rokers in heel Nederland opgeroepen mee te doen aan Stoptober. Deze bal zal de komende weken op verschillende plaatsen in Nederland opduiken.

Ook vanuit de politiek wordt Stoptober omarmd

Staatsecretaris Van Rijn over Stoptober: “Stoppen met roken is voor veel rokers het moeilijkste dat er is, door de heftige verslavende effecten van tabak. We weten uit onderzoek dat 80% van de rokers wel zou willen stoppen. En bij elkaar proberen ze dat zo’n 1 miljoen keer per jaar. Met Stoptober bieden we alle rokers een helpende hand om er nu echt vanaf te komen. Dat begint met één dagje doorkomen zonder sigaret. En als een dag lukt, hoef je nog maar 6 dagen om een week vol te maken. En na die week, kun je het vast ook een maand. En dan heb je de eerste maand van een rookvrij leven opeens al achter de rug. Hou vol, je staat er niet alleen voor.”

Positieve aanpak en gratis app

Stoptober heeft een positieve aanpak. Naast het inschrijven op de website kunnen de deelnemers ook een gratis app downloaden. Deze app zorgt ervoor dat een deelnemer dagelijks persoonlijke aanmoedigingsberichten en tips krijgt.

Ook via Facebook en Twitter ontvangen deelnemers persoonlijke aanmoedigingen. Deze kunnen komen van mensen uit hun eigen netwerk, maar ook van andere - bekende en onbekende - Nederlanders.

Daarnaast kunnen deelnemers op Stoptober.nl kiezen welke steun ze eventueel willen tijdens Stoptober. Ze kunnen zich bijvoorbeeld aanmelden voor begeleid stoppen met roken bij hun stoppoging.

Lees meer over Stoptober. En vind StoptoberNL op Facebook en Twitter (#StoptoberNL).