

Plan Afvallen Cliënten Gvt Pijnacker

Naam: René Slabbekoorn
Opleiding: SPH Duaal
Studentnr: 20054305
Datum: 22 April 2008
Bestemd voor: Emily Gomperts (projectbegeleider)
Medebeoordelaar
Werkvelddeskundige

Inhoudsopgave	
Inleiding	3
Stap I	4
Hoe te doen	4
Door wie	5
Wanneer	5
Over het SMART-Doel	5
Stap II	7
Hoe te doen	7
Door wie:	7
Wanneer	7
Het ontbijt en tussendoortjes in het weekend	8
Hoe te doen:	8
Door wie	8
Wanneer	9
Stap III	10
Hoe te doen	10
Door wie	11
Wanneer	11
Bijlage bij plan:	12
Bijlage bij plan:	14
Ontbijt, lunch, Brunch, koffietijd en tussendoortjes of borrelen	15
Warme Maaltijd	17
Aanbevolen hoeveelheden	17
Gezond koken	17
Gezonde producten voor de warme maaltijd	17
Aanbevelingen t.a.v. hoeveelheden voedingsmiddelen per dag	19
Bijlage bij plan:	20

Inleiding

Dit plan is opgesteld met als doel het overgewicht van de cliënten te verminderen. Aanleiding voor dit plan zijn de mogelijke gezondheidsproblemen alsmede mogelijk sociale problemen (voor een uitgebreide uitleg hierover, vraag naar de verantwoording, middels het productverslag, aan René) die de cliënten kunnen tegenkomen in hun leven.

Het plan bestaat uit een aantal stappen. Er is getracht de stappen zodanig te beschrijven dat iedereen die met het plan moet werken, hetzelfde kan en gaat doen.

Stap I is het overgewicht van de cliënt persoonlijk bespreekbaar te maken middels het opstellen van een SMART-doel waarin het overgewicht wordt benoemd. Stap II en III bestaan uit de concrete acties die moeten worden ondernomen teneinde het doel te kunnen bereiken.

Hopelijk zal de uitvoering van het plan leiden tot een betere gezondheid en meer levensplezier bij de cliënten van Gvt Pijnacker!!

René Slabbekoorn

Ik heb er bewust voor gekozen om het plan in dikke letters te schrijven. De reden hiervoor is dat ik middels het gebruik van de dikke letters het belang van het plan wil benadrukken. Dikke letters laten zich meer nadrukkelijk lezen. De bijlagen zijn niet in dikke letters geschreven. Dit is opzettelijk gedaan omdat het hier om aanvullende informatie gaat waarin geen planmatige opzet is verwerkt.

Waarom heb ik het plan in stappen opgebouwd? De reden hiervoor is dat het overzichtelijker is en dat alle informatie die erin verwerkt is, niet te abrupt aan het team wordt aangeboden. Bovendien wordt er binnen mijn team op bepaalde gebieden met stappenplannen gewerkt. Het is overzichtelijk en collega's zeggen hier graag mee te werken.

Stap I

Het probleem van het overgewicht komt als SMART-Doel in het zorgplan van de cliënt te staan

Hoe te doen:

- Tijdens het eerstvolgende IDO dat jij als Pb'er hebt met ouders/vertegenwoordigers, vertel je aan de ouders/vertegenwoordigers dat de cliënt die zij vertegenwoordigen last heeft van overgewicht.
- Je 'bewijslast' is de BMI van de cliënt. Je kunt deze aan hen voorleggen en zeggen dat je geconstateerd hebt dat de betreffende cliënt overgewicht heeft. Vervolgens zeg je wat daarvan de gevolgen zijn. Die gevolgen zijn: mogelijke gezondheidsproblemen als:
 - Hartkwalen, gewrichten die onder druk komen te staan, cholestrolklachten;
 - Verminderde bewegingsvrijheid, dus minder deel kunnen nemen aan georganiseerde activiteiten wat tot gevolg kan hebben dat de cliënt minder sociale contacten heeft en daardoor vereenzaamt;
 - Een verminderd zelfbeeld;
 - Kleding past niet meer, er moet steeds nieuwe kleding gekocht worden; een kostbare zaak en het is niet leuk voor de cliënt zelf als hij/zij zijn of haar leuke blouse of broek niet meer aan kan
 - Ieder ander probleem dat jij als Pb'er nog signaleert of gesignaleerd hebt
- Na dit voorgelegd te hebben aan ouders/vertegenwoordigers, zeg jij dat je bovenstaande problemen wilt voorkomen en je vraagt of de ouders/vertegenwoordigers dit ook willen. Anders gezegd: je probeert steun te krijgen voor je plan;
- Zeggen ouders/vertegenwoordigers dat zij dit ook willen, dan zeg jij dat je het overgewicht wilt aanpakken en dat jij hiervoor een SMART-doel op wilt stellen en je vraagt of zij het hier mee eens zijn

Let op: Het is belangrijk dat je jezelf geen onhaalbare en onrealistische doelen gaat stellen. Bepaalde cliënten hebben erg veel overgewicht en het is moeilijk voor hen om af te vallen. Daarnaast is er ook een cliënt van wie de vertegenwoordiger het niet eens is met een strenge ingreep in het leven van die cliënt. Pas je doel daar op aan en zeg niet dat je dingen gaat eisen van de cliënt. Je doel moet SMART zijn. De R staat voor 'Realistisch'. Het is niet onrealistisch als je de groei van het overgewicht van een cliënt wilt beperken. Je hoeft een cliënt alleen geen twintig kilo af te laten vallen binnen een half jaar, al denk je misschien dat dit beter is!

Verder hoeven we van de ouders/vertegenwoordigers geen actieve bijdrage te verlangen. De diëtiste heeft aangegeven dat de perioden waarin cliënten naar huis gaan, genoeg gecompenseerd kunnen worden op het Gvt zelf, middels een aanpassing van het voedingspatroon.

- Mochten ouders/vertegenwoordigers het niet eens zijn met dit doel, dan kun je je afvragen of deze mensen de gezondheid van de cliënt wel belangrijk

genoeg vinden. Confronteer hen dan alsnog met de mogelijke gevaren die de cliënt loopt indien het overgewicht als probleem wordt verwaarloosd.

Door wie:

- De Pb'ers nemen de taak op zich om een helder opgesteld SMART-Doel te maken en dit in het zorgplan te zetten.

Wanneer:

- Tijdens een eerstvolgend IDO/zorgplanbespreking

Over het SMART-Doel

Wat een SMART-Doel is hoeft hier niet uitgelegd te worden. Dat behoren we allemaal te weten, maar de vraag is hoe we het beperken van overgewicht bij diverse cliënten SMART Kunnen maken.

Hier de volgende stappen om het doel SMART te maken:

- Allereerst volgen we de letters van SMART om te kijken of het doel inderdaad SMART is.

S: Overgewicht beperken is specifiek. Iedereen in het team weet wat overgewicht is. Dat bleek uit de gesprekken die ik met ieder teamlid gehad heb.

M: Meetbaar is het ook. De BMI (Body Mass Index: een indicator om te bepalen of iemand overgewicht heeft) is te berekenen door het gewicht en de lengte van de cliënten te meten. Dan is de BMI dus ook meetbaar.

A: Is het beperken van overgewicht acceptabel? Volgens de teamleden is het acceptabel. Of de ouders en/of verzorgers het een acceptabel doel vinden, moet blijken tijdens de IDO's/zorgplanbesprekingen. De cliënten hebben volgens de teamleden geen besef van de problematiek die wordt veroorzaakt door overgewicht en zijn daarin niet wilsbekwaam. Deze cliënten zullen dus niet mee kunnen beslissen in het al dan niet aanvangen met het doel. Het wordt een doel dat de Pb'ers samen met de instemmende ouders/vertegenwoordigers opstellen.

R: Overgewicht beperken is realiseerbaar. De lichaamsgewichten van de cliënten zijn in de afgelopen jaren gewisseld en niet alleen omhoog gegaan. Een vermindering van het lichaams gewicht, en daarmee dus ook van het aanwezige overgewicht, is realiseerbaar en dus realistisch.

T: Er moet een tijdsspanne aan het doel worden verbonden. De tijdsspanne is de gebruikelijke tijdsspanne die wordt gebruikt voor het evalueren van de doelen die in de zorgplannen staan: normaal gesproken een jaar of indien nodig een half jaar.

Het doel:

Het doel kan dan bijvoorbeeld als volgt luiden:

In overleg met ouder/verzorger:.... is per (maand/jaar) het overgewicht van Cliënt met procent verminderd/gestabiliseerd

De te ondernemen acties:

Dit is wat in het ECD als activiteit 1/2/3, etc. wordt genoemd.

In stap II en stap III wordt uitgelegd wat de teamleden en met name de pb'ers gaan doen om het doel te realiseren. Hieronder staan de activiteiten die in stap II en III worden uitgelegd, kort benoemd.

Activiteit 1:
Voeding op de woning aanpassen.
- Er wordt gekookt naar de richtlijnen in de 'rode map' - Hapjes in het weekend en tussen de maaltijden door worden aangeboden naar de richtlijnen in de 'rode map'
Activiteit 2:
Cliënt wordt gestimuleerd in zijn/haar lichamelijke activiteit

Mochten ouders/vertegenwoordigers het doel goedkeuren kan over worden gegaan op stap II en III

Bovenstaande eerste stap is een bewuste keuze. Wanneer gekozen wordt voor een plan waarbij in het leven van cliënten op een bepaalde wijze in wordt gegrepen, is het van groot belang dat de ouders/vertegenwoordigers hierin betrokken worden. Ofschoon zij niet allen een wettelijke beslissingsbevoegdheid hebben voor hun kinderen, zijn zij wel een partij die een grote rol speelt in het leven van cliënten. Ouders moeten daarom op de hoogte zijn van wat er gedaan wordt om de zorg voor hun kinderen uit te voeren.

Wanneer ouders/vertegenwoordigers het niet eens zijn met het plan dat hieronder is uitgewerkt, is het mogelijk dat zij het doel van het afvallen niet steunen en daarmee ligt het plan plat. Het kan dan niet uitgevoerd worden.

De reden om te kiezen voor een moment als een IDO (interdisciplinair overleg) of een zorgplanbespreking, is gelegen in de efficiëncy van het moment. Op dat moment zijn alle partijen die het zorgplan moeten vormgeven/fiateren, aanwezig. Eventueel aanwezige meningsverschillen kunnen gelijk worden besproken en zonodig geëlimineerd. Daarnaast kan ook gelijk de inhoud van dit plan worden getoond en daarmee hebben de ouders een duidelijk beeld van de zorg die op het gebied van fysieke gezondheid wordt voorgestaan door het team van Gvt Pijnacker.

* Dit is de map waarin de tips en aanbevelingen, opgesteld door de diëtiste van Ipse, in staan.

Stap II

De voeding op de woning wordt aangepast

Hoe te doen:

Allereerst de warme avondmaaltijden:

- René heeft met de diëtiste gesproken en gaat met de kok overleg voeren over het te koken eten.

Daarbij is rekening gehouden met de volgende zaken:

- **Het eten moet voldoende voorzien in het wegnemen van een hongergevoel;**
 - **De toetjes blijven, maar door de week hoeven geen calorierijke toetjes zoals vla meer gegeten worden; dat wordt gegeten in het weekend.**
 - **Er moet geen 'crashdieet gevolgd worden'. Alles moet geleidelijk plaatsvinden;**
 - **De cliënten blijven de keuze houden voor de maaltijden in het weekend en op de eigen verjaardag. Gezonde alternatieven staan vermeld in de voedingslijsten in de bijlage.**
 - **Er wordt niet gediscrimineerd. Iedereen krijgt hetzelfde te eten.**
- De maaltijden die de kok klaarmaakt, zullen worden klaargemaakt met in het achterhoofd de principes en aanwijzingen over voeding die de diëtiste van stichting Ipse, Anne-Marit Peek, heeft opgesteld.**
- Dezelfde principes en aanwijzingen worden erbij genomen zodra de begeleiding voor het weekend een maaltijd gaat klaarmaken voor de cliënten. Deze principes zullen in een rode map worden gedaan.**

Door wie:

- Het gesprek met de kok gaat René uitvoeren;**
- Het maken van de map, met daarin de principes en aanwijzingen die de diëtiste op heeft gesteld, zal door René worden gedaan;**
- Zowel de kok als het team maken gebruik van de tips en aanbevelingen die in de rode map staan.**

Wanneer:

- Zodra het plan is gepresenteerd gaan alle acties van start:**
 - **Het gesprek met de kok: de dag na het overleg**
 - **Het maken van de Map: voorafgaande aan de presentatie van het plan**
 - **Het gebruik maken van de principes en aanwijzingen: na de presentatie op het moment dat er eten klaargemaakt wordt**

Het ontbijt en tussendoortjes in het weekend

- Deze zijn opzettelijk samen genomen omdat het hier gaat om eetactiviteiten waar de cliënt zelf in staat is alles klaar te maken.

Hoe te doen:

- De diëtiste heeft gekeken naar het ontbijt, de lunch en de tussendoortjes en heeft geconcludeerd dat met het ontbijt en de lunch niets mis is.
- Tijdens een gesprek van René met de diëtiste is naar voren gekomen dat er door de week op de dagverblijven ook wel eens tussendoortjes worden genomen en er is geconcludeerd dat daar, vanwege de complexiteit in het hoe, wat en wanneer van de tussendoortjes geen duidelijke actie in ondernomen kan worden. Het risico op terugval, door personeel van dagverblijven, personeelwisseling, flexkrachten en vele verjaardagen van diverse deelnemers aldaar, is te groot en onduidelijk is wat daar aan gedaan kan worden.

Daarom is besloten te gaan kijken naar de tussendoortjes op het Gvt zelf.

Daarvoor heeft de diëtiste opnieuw enkele principes en aanwijzingen opgesteld. Het is de bedoeling dat deze tips worden nagevolgd wanneer het personeel in het weekend, of door de week, besluit de cliënten een tussendoortje te geven.

Deze tips staan in de rode map waarin ook de aanwijzingen voor de avondmaaltijd op zijn genomen

- Het navolgen van de tips in de rode map wordt gedaan door te kijken naar de boodschappenlijst die wekelijks wordt ingevuld. Deze zal nagekeken worden op de producten en indien er veel ongezonde, overgewicht veroorzakende producten op staan, worden gewijzigd.

Op donderdag worden de boodschappen voor het eten van het weekend gedaan. Tevens wordt dan ingekocht voor de hapjes en tussendoortjes in het weekend. Vanaf nu wordt de lijst die gemaakt is door de diëtiste erbij genomen en wordt gekeken naar de alternatieven voor de hapjes die niet gezond zijn. Deze alternatieven staan dus in de rode map.

Let op: aanvankelijk wilde ik de inkopen laten rapporteren in een speciaal daarvoor bestemd vel. Dit leek me te ver gaan, aangezien we nu beschikking hebben over de aanbevelingen van onze diëtiste, in de rode map. Ik ga ervan uit dat ieder teamlid zijn/haar verantwoordelijkheid neemt om deze map daadwerkelijk als leidraad te zien.

Door wie:

- Het personeel en frequent aanwezige vrijwilligers die gebruik willen maken van de aanwezige snacks om de cliënten tussen de maaltijden door iets lekkers te geven zullen de cliënten verantwoorde tussendoortjes geven.
- René gaat de boodschappenlijst nakijken, hierin wijzigingen aanbrengen en deze aan het team voorleggen in de algemene overdrachtsmap. Het team geeft hierop feedback in diezelfde overdrachtsmap. Binnen twee weken wordt de mogelijkheid geboden om feedback te geven. Alle wijzigingen die niet worden ontraden, zijn vanaf dat moment van kracht.

- De boodschappenlijst maken wordt gedaan door het dienstdoende personeel. Het dienstdoende personeel pakt de rode map erbij en kijkt naar verantwoorde producten.

Wanneer:

- Vanaf het moment dat het plan gepresenteerd is, op de momenten dat de cliënten iets lekkers wordt gegeven, worden de verantwoorde tussendoortjes gegeven
- Zodra het team akkoord gaat met het plan, past René de boodschappenlijst aan en legt deze voor in de overdrachtsmap. In de twee weken, volgend op de wijzigingen, geeft het team feedback middels e-mail of een briefje op de monitor, gericht aan René. In de week daarna worden de gefiatteerde wijzigingen definitief.
- De 'verantwoorde' boodschappenlijst wordt gemaakt, meteen vanaf het moment dat het team in de vergadering haar akkoord heeft uitgesproken.

Er lijkt een grote nadruk te liggen op het eten op de woning. De reden hiervoor is dat er binnen het team van Gvt Pijnacker, gebleken uit de interviews die ik met al mijn collega's (individueel) gehouden heb, een grote zorg bestaat over de eetgewoonten van de cliënten. Met name de avondmaaltijden worden met zorgelijkheid bekeken. Het gaat dan zowel over de warme maaltijden als over de nagerechten. Daarom is dit meegenomen in het plan.

Voor wat betreft de lichaamsbeweging van de cliënten zei de diëtiste dat dit in principe voldoende is. Het zijn de maaltijden waar de 'winst' gehaald kan worden.

Veel cliënten sporten inmiddels al drie keer per week. Verder is het moeilijk om cliënten die van nature niet graag bewegingsactiviteiten uitvoeren, te stimuleren om een sportactiviteit te doen. Daarnaast levert het uitvoeren van activiteiten op het werk ook al voldoende dagelijkse lichaamsbeweging op bij de cliënten. Hier wordt in de volgende stap op ingegaan.

Verder: over mijn planindeling in de volgorde 'wat te doen', 'door wie' en 'wanneer': ik heb er bewust voor gekozen deze volgorde te handhaven omdat ze overzicht en rust in het plan aan kan brengen. Door eerst de handeling te benoemen weet iedereen wat er gedaan kan worden. Door er bij te vermelden wie de handeling gaat verrichten voorkom ik dat mensen de verantwoording uit handen kunnen geven en dat ze ook weten wie aanspreekbaar is op de uitvoering van de handelingen. Ten slotte, het wanneer geeft duidelijkheid over de tijdsspanne of de termijn waarbinnen iets gedaan moet worden.

Stap III

De cliënten worden gestimuleerd in hun lichamelijke activiteit.

Hoe te doen:

Er moet niet gedacht worden aan een streng sportregime. De diëtiste van Ipse noemt de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Dit houdt in dat een volwassene per week minimaal 5 dagen 30 minuten per dag moet bewegen. Met beweging hoeft niet aan sport te worden gedacht. Tevens hoeft dit geen 30 minuten aaneengesloten te zijn. Drie keer 10 minuten per dag is ook goed.

Tips om beweging te stimuleren zijn:

- Een halte eerder uit de bus stappen en naar huis lopen
- Iedere dag en klusje in en om het Gvt doen.
 - o post wegbrengen
 - o kamer schoonmaken
 - o oud papier wegbrengen
 - o naar het dorp wandelen/fietsen
 - o boodschappen doen
- meehelpen het huis schoon te maken
- dagelijks een blokje wandelen of een stukje fietsen
- bewegen op muziek
- geregelde deelname aan sportactiviteiten waarbij de cliënt gestimuleerd moet worden om mee te doen

Voor Gvt Pijnacker houdt dit in dat de cliënten gestimuleerd kunnen worden in hun lichaamsbeweging door:

- Het systeem, in het verleden opgezet door het team van Gvt Pijnacker, waarbij cliënten middels de picto's in de huizen koffie en/of limonade klaarzetten, wordt 'in ere hersteld'. Dat houdt in dat voor zoverre er niet meer gewerkt wordt met het pictosysteem, dit opnieuw wordt aangescherpt voor wat betreft de koffie en de limonade. Nu zal het de bedoeling zijn dat één cliënt niet alleen de koffie zet maar dat hij/zij ook de kopjes en/of glazen klaarzet.

Let op: wanneer hier wordt gesproken over de koffie, moet begrepen worden de koffie in de avond. In de middag zijn de cliënten vaak nog op hun werk. Het is dan onmogelijk om deze taak aan een vast iemand toe te delen.

- De cliënten zullen moeten worden gestimuleerd om de koffie of limonade (klaar) te zetten en de koffiekopjes en/of de limonadeglazen op tafel te zetten.
- De eerste maand nadat het systeem opnieuw in werking is gezet zal de begeleiding controleren of het daadwerkelijk consequent uit wordt gevoerd. De controle wordt zichtbaar gemaakt door een rapportageformulier in een bijlage in de rode map dat dagelijks in wordt gevuld door de slaapdienst en/of de dag- en/of avonddienst.
- Er wordt met de cliënten die hiertoe te enthousiasmeren zijn in het weekend een ochtendje of middagje 'Nederland in beweging' georganiseerd. Met de video of DVD worden opnamen gemaakt van het programma 'Nederland in beweging'. Ieder weekend wordt een opname afgespeeld en de cliënten doen, samen met iemand van de dienstdoende begeleiding, mee met 'Nederland in beweging'.

Een beloningssysteem om de cliënten te stimuleren is dat er aan het einde van het kwartiertje een kopje thee klaarstaat met een gezond hapje, uit te kiezen uit de bijlage 'Tips en aanbevelingen t.a.v. voeding op de woning'

De cliënten leren hierdoor meer zelfstandigheid en worden actief gestimuleerd in hun lichaamsbeweging.

Door wie:

- De cliënten gaan koffie zetten in de avond en verzorgen de limonade. Evenzo zal de cliënt die de koffie gaat zetten, hierbij de kopjes op tafel zetten. De cliënt die de limonade klaarzet, zet de glazen klaar.
- De begeleiding zal de cliënten stimuleren om hun taak, vastgelegd op de pictogrammen, uit te voeren.
- De begeleiders vullen op het rapportageformulier in wie de koffie gezet heeft en of hij/zij de kopjes en glazen heeft neergezet.
- Het rapportageformulier wordt door René gemaakt.
- René maakt de opnamen van het programma. De begeleiders die in het weekend dagdienst hebben, zullen met de cliënten een kwartiertje 'Nederland in beweging' doen.

Wanneer:

- Vanaf het moment dat het team akkoord gaat met het plan, worden de cliënten door de dienstdoende begeleiding gestimuleerd om koffie te zetten en de bakers en glazen klaar te zetten.
- Vanaf het moment dat het team akkoord gaat met het plan, gaan de begeleiders het rapportageformulier invullen.
- René heeft het rapportageformulier voorafgaande aan de presentatie van het plan gemaakt.
- Vanaf het moment dat het team akkoord gaat met het plan, worden de cliënten door de dienstdoende begeleiding gestimuleerd om mee te doen met 'Nederland in beweging'. Op zondagmiddag. Dit omdat op Zaterdag een aantal cliënten al naar de fitness gaat.

**Bijlage bij plan:
Rapportageformulier koffie, thee,
limonade**

**Rapportageformulier:
Koffie, thee en limonade**

Zetten van de koffie en thee en het klaarzetten van de kopjes, glazen en bekers.
Door dit rapportageformulier kan gecontroleerd worden of er ook daadwerkelijk volgens de pictogrammen gewerkt is.

Naam invuller + datum:		
Huizen waar koffie wordt geschonken	Huis 4	Huis 6
Wie heeft koffie gezet?		
Wie heeft de bekers klaargezet?		
Wie heeft de limonade en de bekers klaargezet?		

Naam invuller + datum:		
Huizen waar koffie wordt geschonken	Huis 4	Huis 6
Wie heeft koffie gezet?		
Wie heeft de bekers klaargezet?		
Wie heeft de limonade en de bekers klaargezet?		

Naam invuller + datum:		
Huizen waar koffie wordt geschonken	Huis 4	Huis 6
Wie heeft koffie gezet?		
Wie heeft de bekers klaargezet?		
Wie heeft de limonade en de bekers klaargezet?		

Naam invuller + datum:		
Huizen waar koffie wordt geschonken	Huis 4	Huis 6
Wie heeft koffie gezet?		
Wie heeft de bekers klaargezet?		
Wie heeft de limonade en de bekers klaargezet?		

Naam invuller + datum:		
Huizen waar koffie wordt geschonken	Huis 4	Huis 6
Wie heeft koffie gezet?		
Wie heeft de bekers klaargezet?		
Wie heeft de limonade en de bekers klaargezet?		

**Bijlage bij plan:
Tips en aanbevelingen t.a.v. voeding op
de woning**

Ontbijt, lunch, Brunch, koffietijd en tussendoortjes of borrelen

Gezonde voeding, Gezonde keuzes

Koffietijd: Liever zoetjes in plaats van suiker
Suikervrije limonadesiroop.
Eventueel als koekje: biscuitje, plak ontbijtkoek, speculaasje, rijstwafel, bastognekoek, cafe noir

Lunch: Per dag zijn minimaal 3 boterhammen nodig. Dit in verband met de hoeveelheid jodium, dit is van belang voor de stofwisseling.

Brood:

Liever volkorenbrood dan witbrood
Eventueel volkoren knäckebröd en ontbijtkoek
Als broodvervanger kan ook een bord brinta met halfvolle melk of een schaaltje magere yoghurt met muesli gegeten worden.

Brood besmeren:

Besmeer in verband met vitamine A en D altijd het brood. Kies voor (dieet)halvarine of een light product. Ook bij broodpap / geblenderd brood altijd het brood besmeren.

Mager broodbeleg:

Vleeswaren: (achter) ham, casselerib, rosbief, rookvlees, fricandeau, kipfilet, kalkoenfilet
Kaas: 20+ of 30+ (smeer) kaas, Hüttenkäse
Zoet beleg: honing, appelstroop, jam, vruchtenhagel, anijshagel
Overig: sandwichspread, rauwkost, fruit
Ook bij broodpap / geblenderd brood altijd het brood beleggen.

Drank:

magere melk / halfvolle melk of karnemelk, koffie of thee
Maak evt zelf "yoki" door een scheutje suikervrije limonadesiroop in de karnemelk te doen.
3 porties melk(product) per dag is voldoende, dus 1 per maaltijd

Brunch: 2 broodjes zijn vergelijkbaar met 3 boterhammen. Kies voor bruine broodjes.
1 krentenbol is vergelijkbaar met 1 broodje. Kies liever een snee krenten/rozijnen of mueslibrood (zonder spijs)
1 eierkoek is vergelijkbaar met 1 boterham
een puddingbroodje is vergelijkbaar met 2 gewone broodjes of 3 boterhammen
een croissantje is vergelijkbaar met 2 boterhammen

Alternatieven om te eten tijdens de brunch:

Geroosterde boterhammen, volkoren knäckebröd, ontbijtkoek, snee krenten/rozijnen of mueslibrood (zonder spijs), rijstwafels, creamcrackers, yoghurt met muesli /cornflakes, brinta, fruit

Borrelen: Probeer ook bij het borrelen af te wisselen. Houdt rekening met de mogelijkheden van cliënten m.b.t. tot kauwen en slikken. Biedt bij problemen zachtere producten aan.

Rauwkost (stukjes komkommer, tomaat, radijsjes, augurkjes, wortel, bleekselderij)

Fruitsalade, bijvoorbeeld bowl (vers met light vruchtensap bv dubbelfriss light)

Sandwich, cream cracker, rijstwafel of toastje met:
magere smeerkaas / cottage cheese / Hüttenkäse/ komkommersalade /
selleriesalade / filet américain/ zuivelspread light / sandwichspread

Probeer ook eens een sandwich met zalm / tonijn / makreel, evt in de vorm van salade (dit is wel iets vetter, maar bevat gezonde vetten)

Ook een boterham met ragout kan een goed alternatief zijn bij de borrel

Japanse mix / zoute popcorn / zoute stengels / snack a jacks ipv chips
(minder geschikt bij kauw- en slikproblemen)

Light frisdrank / light vruchtensappen / heldere vruchtensap

Ipsse, 2007, Anne-Marit Peek, diëtiste, 015-3102219

Warme Maaltijd Aanbevolen hoeveelheden

Warme maaltijd: Kleine portie(= 75 gram gaar) mager vlees of vervanger
2-4 aardappels of opscheplepels zilvervliesrijst of volkoren pasta
4 groentelepels groente
extra rauwkost/ salade (evt met magere dressing)
evt lepel magere jus (jus afblussen met water) of rode saus
glas water
schaaltje magere yoghurt / optimal

Gebruik om in te bakken vloeibare bak-en braadproducten of olie

Gezond koken:

- aardappels koken in plaats van bakken
- matig gebruik van jus
- voldoende groente aan maaltijd toevoegen, bij voorkeur gekookte groenten
- matig of geen gebruik van sausen (rode sausen hebben de voorkeur boven witte sausen)
- ongepaneerd vlees/ vis is beter dan gepaneerd vlees/ vis
- gebruik vloeibare bak- en braadproducten
- gebruik niet teveel vet bij de bereiding van het eten
- geef magere (vruchten) yoghurt zoals Optimal toe
- gebruik zoveel mogelijk stoom-, kook- en pocheertechnieken en frituur, bak en paneer zo min mogelijk
- gebruik de bij voorkeur/ middenweg/ bij uitzondering lijst om goede producten uit te kiezen om te bereiden

Gezonde producten voor de warme maaltijd:

Vlees, vis en kip

bij voorkeur*	Middenweg**	bij uitzondering***
biefappen, biefstuk, rosbief klapstuk, runderpoelet runderrollade, rundervink magere runderlappen, riblappen, tartaar	rundergehakt doorregen runderlappen gehakt half-om-half hamburger	lever*, nier*
haaskarbonade ribkarbonade hamlappen ongepaneerde schnitzel varkensfilet varkensfricandeau varkenshaas	schouderkarbonade varkenskrabbetjes saucijzen schouderlappen rollade lamsbout lamskoteletten	rookworst slavink speklappen vleeschijf

magere varkenslappen		
kipfilet, kalkoenfilet kip zonder vel	kipnugget	kip met vel
gekookte/ ongepaneerd gebakken kabeljauw, schelvis, schol, tong, wijting, tonijn gekookte forel, zalm gekookte mosselen oesters, krab, kreeft	lekkerbekje verse makreel alle soorten haring sardientjes uit blik gebakken forel gebakken mosselen gebakken vissticks	paling garnalen gestoomde makreel

Aardappelen etc.

bij voorkeur*	Middenweg**	bij uitzondering***
Gekookte aardappelen Aardappelpuree (bereid zonder vet) Volkoren pasta Peulvruchten, (zilervlies)rijst	Pasta (macaroni, spaghetti, e.d.)	Gebakken aardappelen Rosti Aardappelkroketten Frites Gebakken rijst

* *Bij voorkeur:* de voedingsmiddelen welke een gezonde keus zijn voor een goede voeding; ze leveren relatief weinig vet en dus niet zoveel energie. Deze voedingsmiddelen zijn geschikt om dagelijks te gebruiken.

** *Middenweg:* wil zeggen dat deze voedingsmiddelen als variatie af en toe gerust gegeten kunnen worden. Deze voedingsmiddelen leveren wat meer energie.

*** *Bij uitzondering:* hier staan de voedingsmiddelen genoemd die veel vet en/of suiker leveren en dus veel energie bevatten.

Ipse, 2007, Anne-Marit Peek, diëtiste, 015-3102219

Aanbevelingen t.a.v. hoeveelheden voedingsmiddelen per dag

Basisvoeding: Gemiddeld aanbevolen hoeveelheden voedingsmiddelen per dag

	1 tot 4 jaar	4 tot 12 jaar	12 tot 20 jaar	20 tot 50 jaar	50 tot 70 jaar	70+ -
Brood	1-3 sneetjes (35-105 gram)	3-5 sneetjes (105-175 gram)	5-7 sneetjes (175-245 gram)	5-7 sneetjes (175-245 gram)	4-6 sneetjes (140-210 gram)	3-4 s (105
Aardappelen (of rijst, pasta, peulvruchten)	75 gram 1,5 aardappel of opscheplepel rijst/pasta /peulvruchten	100-150 gram 2-3 aardappelen of opscheplepels rijst/pasta /peulvruchten	200-250 gram 4-5 aardappelen of opscheplepels rijst/pasta /peulvruchten	150-250 gram 3-5 aardappelen of opscheplepels rijst/pasta /peulvruchten	150-200 gram 3-4 aardappelen of opscheplepels rijst/pasta /peulvruchten	100- 2-3 aard opsc rijst/p /peul
Groente	75 gram (1-2 groentelepels)	150 gram (3 groentelepels)	200 gram (4 groentelepels)	200 gram (4 groentelepels)	200 gram (4 groentelepels)	150 (
Fruit	1,5 vrucht (150 gram)	2 vruchten (200 gram)	2 vruchten (200 gram)	2 vruchten (200 gram)	2 vruchten (200 gram)	2 vru (200
Zuivel	300 ml melk(producten) en 10 gram kaas (½ plak)	300-450/600 ml*) melk(producten) en 10-20 gram kaas (½ - 1 plak)	500 ml melk(producten) en 20 gram kaas (1 plak)	400 ml melk(producten) en 20 gram kaas (1 plak)	500 ml melk(producten) en 20 gram kaas (1 plak)	550 i melk) en : kaas
Vlees(waren), vis, kip, ei of vleesvervanger s	50 gram	50-100 gram	100-120 gram	100-120 gram	100-120 gram	100-
Halvarine, margarine, bak- en braadproducten	15 gram	15-35 gram	20-30 gram	20-35 gram	20-35 gram	25-3
Dranken	0,8 liter	1-1,5 liter	1,5 liter	1,5 liter	1,5 liter	1,7 li

**Bijlage bij plan:
Beweging op en om de woning**

Aanbevelingen mbt beweging

Naast gezond eten is *voldoende bewegen* belangrijk. Je voelt je niet alleen beter door bewegen, ook het risico op bijvoorbeeld hart- en vaatziekten vermindert.

Wat is voldoende bewegen?

Volgens de Nederlandse Norm Gezond Bewegen moet een volwassene *minimaal 5 dagen per week 30 minuten per dag* bewegen. Dit hoeft niet 30 minuten aaneengesloten te zijn, maar mag ook *bijv 3 keer 10 minuten* zijn.

Hoe kunnen cliënten meer bewegen?

Je hoeft niet meteen aan fanatiek sporten te denken, zoek het in de dagelijkse activiteiten. *Beweegmomenten die dagelijks terugkeren* geven regelmaat en zijn vaak makkelijk in te passen.

Bijvoorbeeld:

- Een halte eerder uit de bus stappen en naar huis lopen.
- Iedere dag een klusje in en om het huis doen zoals de post wegbrengen, in de tuin werken, kamer schoonmaken, oud papier wegbrengen.
- Naar het dorp wandelen/fietsen, boodschappen doen, meehelpen het huis schoon te maken enz.
- Elke dag een blokje om wandelen of een stukje fietsen.
- Bewegen op muziek spreekt ook veel cliënten aan. Bijv meedoen met Nederland in beweging, of dansen op een muziek DVD.

Ipse, juni 2007, Anne-Marit Peek, Diëtist, 015-3102219

Mocht je zelf goede alternatieven kunnen bedenken, voer deze dan uit en voeg ze als aanbeveling toe aan het plan. Je helpt je collega's en natuurlijk de cliënten!