

# Revalideren bij De Zorggroep

Juli '24

**Nieuwsbrief** voor verwijzers en ketenpartners



**Ankie van Schaik**  
manager Revalidatie

Beste lezer,

Terwijl de zomer losbarst en menigeen in de vakantiemodus schiet, dendert de revalidatiezorg onverminderd voort. Ook nieuwe ontwikkelingen staan niet stil. Integendeel. In deze nieuwsbrief brengen we enkele ontwikkelingen onder de aandacht die mij na aan het hart liggen. Eén daarvan heeft alles te maken met de stappen die wij zetten om familieparticipatie tijdens de behandeling te bevorderen. De naasten, onze medewerkers maar vooral revalidanten zelf hebben hier baat bij, want de betrokkenheid van naasten bij het werken aan herstel blijkt extra motiverend. Ik kan mij daar

alles bij voorstellen. Een belangrijke voorwaarde om goed te kunnen revalideren is goede voeding, vertelt onze diëtiste, die ons meeneemt in haar werk binnen de GRZ. In Venray is de herontwikkeling van Beukenrode gestart. Hier bouwen we letterlijk aan een moderne woon-, revalidatie- en werkomgeving in het groen. Naast 34 studio's voor cliënten met een ZZP5/6 indicatie of hoger komen er ook 20 plekken voor revalidanten. Zij worden bij het werken aan hun herstel ondersteund door familie en naasten, met daaromheen een schil van vrijwilligers en zorgmedewerkers.

## In deze nieuwsbrief:

- **Diëtiste in de geriatrische revalidatiezorg**
- **Hulpmiddel in beeld**
- **Actieve rol voor familie**
- **Nieuw revalidatiecentrum in Venray**



## ➔ 'Revalideren is keihard werken. Om die topprestatie te leveren, heb je goede voeding nodig'

Wie doet wat binnen de geriatrische revalidatiezorg? Na de fysiotherapeut, ergotherapeut en logopedist neemt Karin van Geene ons mee in haar werk als diëtist. Zij is binnen De Zorggroep werkzaam in zowel de geriatrische en medisch specialistische revalidatie. Haar focus? Met voeding bijdragen aan een voorspoedige revalidatie, zodat revalidatiedoelen gehaald worden. "Revalideren is keihard werken. Om die topprestatie te leveren, heb je goede voeding nodig."

"Voeding is ontzettend belangrijk, zelfs een randvoorwaarde voor een goedlopend revalidatietraject", opent Karin het gesprek. "Bij revalidatie denken de meeste mensen vaak alleen aan fysiotherapie om het bewegingsapparaat op peil te krijgen. Logisch, dat deel van de revalidatie is het meest zichtbaar. Minder zichtbaar is dat je goede voeding nodig hebt om vooruitgang te boeken: koolhydraten en vetten om het lichaam van brandstof te voorzien en eiwitten voor de opbouw van spieren. Krijg je hiervan onvoldoende binnen, dan kan de revalidatie stagneren."

### Wat vindt u lekker?

In de geriatrische revalidatie wordt de diëtist bij een revalidatietraject betrokken als er sprake is van ongewenst gewichtsverlies en decubitus. Als iemand slikproblemen heeft of sondevoeding afgebouwd moet worden. En als een revalidant extra energie en kracht nodig heeft om een revalidatietraject

aan te kunnen. Karin: "Bij veel geriatrische revalidanten zie je dat ze weinig eetlust en ondergewicht hebben. Om op krachten te komen is het belangrijk dat zij tijdens de revalidatie in ieder geval niet verder afvallen, liever iets bijkomen. Dat gaat niet zomaar bij iemand die zich ziek of zwak voelt. Maar ook bij overgewicht kan sprake zijn van ondervoeding en een (te) lage spiermassa. Bij de intake inventariseren wij daarom eerst wat iemand aan voeding binnenkrijgt en wat er nodig is om aan kracht te winnen. Het liefst gaan we hiervoor met gewone voedingsmiddelen aan de slag. Als dat voor de revalidatie onvoldoende is, voegen we daar bijvoeding of preparaten aan toe."

### Schijf van vijf met een extra eitje

Uiteindelijk is het doel om de voeding in balans te krijgen. "Onze voedingsassistenten helpen ons hierbij", benadrukt Karin. "Zij zorgen ervoor dat ons dieetadvies iedere dag wordt uitgevoerd. En na het ontslag zorgen onze collega's in de eerste lijn ervoor dat het eetpatroon dat we tijdens de revalidatie opgebouwd hebben wordt voortgezet. Leidraad in ons advies is nog altijd de schijf van vijf. Voor ouderen blijven daarnaast extra eiwitten en calorieën belangrijk. Elke dag een eitje mag dus gerust. Meerdere kleine maaltijden in plaats van drie grote mag ook. En als het nodig is om iets bij te komen, mag je de gezonde voeding best loslaten en voor volle producten kiezen. Als de cliënt maar voldoende kracht heeft om thuis veilig vooruit te kunnen."



Karin van Geene

## ➔ Hulpmiddel in beeld: Bluetooth toetsenbord

Als mensen ouder worden, neemt de fijne motoriek vaak af. Hierdoor worden veel dagelijkse activiteiten lastiger, zoals het dichtmaken van kleine knoopjes, het vasthouden van speelkaarten, maar ook het bedienen van een mobiele telefoon.

Tegenwoordig communiceren we vaak met familie en vrienden via WhatsApp. Hiervoor moet je op het toetsenbordje van je telefoon berichten typen. Dit is vooral lastig als je een aandoening hebt waardoor je fijne motoriek en coördinatie

nog verder achteruitgaat. Een touch-pen kan het soms wat makkelijker maken, maar de beweging blijft erg fijn motorisch en behoeft een goede coördinatie.

Een oplossing kan zijn om gebruik te maken van een bluetooth toetsenbord. Je sluit het toetsenbord via bluetooth eenvoudig aan op je telefoon en je kunt je berichten typen op het toetsenbord dat een stuk groter is dan het toetsenbordje van je mobieltje. Hierdoor is het makkelijker om de toetsen goed te raken en sla je niet steeds twee toetsen tegelijk aan.



Inez Tromp, Vera Philipsen en Martijn Janssen

## Revalidatie niet langer een ver-van-mijn-bedshow

**In veel verpleeghuizen wordt het steeds normaler dat familieleden en mantelzorgers meehelpen bij de ondersteuning en zorg. Zij kennen hun naaste immers het beste. In de geriatrische revalidatiezorg wordt dit ook steeds vanzelfsprekender. Om familieparticipatie verder te ontwikkelen, is een multidisciplinaire werkgroep samengesteld in revalidatiecentrum Cavalier in Tegelen. Maatschappelijk werker Inez Tromp, verpleegkundige Vera Philipsen en fysiotherapeut Martijn Janssen geven uitleg over Familieparticipatie 2.0.**

“De eerste stap die wij hebben gezet, is gericht op kennismaking met de naasten van onze revalidanten”, vertelt Inez. “Hiervoor organiseren we aan het begin van elk nieuw revalidatietraject een gesprek zonder dat de cliënt daar zelf bij is. Overigens altijd met goedkeuring van de cliënt; de meesten vinden dit geen probleem. Doel van het gesprek is te achterhalen hoe het vóór de opname met de cliënt ging en waar we tijdens de revalidatie maar ook daarna in de thuissituatie tegenaan kunnen lopen.” Vera vult aan: “Voor ons is dit belangrijke informatie voor de behandeling. Maar ook de familie heeft er baat bij. Gewoonlijk moet er rond het ontslag nog van alles geregeld worden. Door het gesprek vroegtijdig met elkaar aan te gaan, hebben naasten en mantelzorgers meer tijd om zich hierop voor te bereiden.”

### **Familieparticipatie 2.0**

Martijn vervolgt: “De gesprekken zijn prettig en nuttig maar hebben nog niet tot een actievere bijdrage van familieleden tijdens de klinische revalidatie geleid. In het

vervolgproject ‘Familieparticipatie 2.0’ willen we onderzoeken wat er nodig is om familieleden te laten participeren in revalidatiebehandelingen of de begeleiding van algemene dagelijkse handelingen.

Het mes snijdt aan twee kanten. Omdat er in de zorg steeds minder handen aan het bed zijn en ook na de revalidatie minder thuiszorg ingezet kan worden, komt er veel op het bordje van de familie. Door hen bij bijvoorbeeld de behandeling te betrekken, zien zij wat de therapie inhoudt. Met die kennis kunnen zij de cliënt ook buiten de therapie-uren om activeren. Tegelijkertijd kunnen wij inventariseren wat de familie na het ontslag kan bieden of dat er meer ondersteuning nodig is om behandelingen voort te zetten en vol te houden.”

### **Actieve rol**

“Een mooie opmerking kreeg ik onlangs van twee dochters die meekeken tijdens de behandeling van hun moeder”, besluit Martijn. “Zij gaven aan dat zij de revalidatietherapie van hun moeder altijd als een ver-van-hun-bedshow hadden ervaren en wisten niet goed wat zij konden doen om dit proces te bespoedigen. Zij vonden het prettig dat zij meer betrokken werden. Zij voelden zich ook steeds vertrouwder in deze rol, waardoor zij hun moeder ook buiten de therapie om actiever konden benaderen. En dat is precies waar wij met familieparticipatie naartoe willen.”



# → Verbouwing Beukenrode Venray gestart

In Venray is de verbouwing van locatie Beukenrode gestart. In dit gebouw wordt de geriatrische revalidatiezorg voor ouderen uit Venray en omgeving gevestigd. Voor de verbouwing van het monumentale complex is een jaar uitgetrokken. Als alles volgens planning verloopt, kunnen de eerste revalidanten er in het najaar van 2025 terecht.

Het ruim opgezette revalidatiecentrum komt op de tweede verdieping en is voorzien van een oefenzaal en oefenkeuken. Er zijn 20 studio's, met elk een eigen badkamer. Voor de revalidanten is er een gezamenlijke woonkamer met open keuken.

Op de begane grond en eerste verdieping komen 34 studio's die geschikt zijn voor zowel mensen met dementie als mensen met een lichamelijke aandoening. Beukenrode beschikt over een mooie binnentuin die een gezellige ontmoetingsplek is. Op de eerste en tweede verdieping zijn balkons.

Voor de medewerkers zijn er op de begane grond vergaderruimten en flexwerkplekken voorzien. Iedere verdieping beschikt daarnaast over twee multifunctionele ruimten voor overleggen en dergelijke.

Door het toepassen van de modernste middelen zal er een aangenaam en optimaal binnenklimaat heersen. Het gebouw wordt voorzien van extra isolatie, warmtepompen en zonnepanelen.

## → Revalidatiecentrum Cavalier, Tegelen



Heren van Tegelen 3, 5931 MD Tegelen  
(het revalidatiecentrum bevindt zich op de eerste verdieping)  
> Specialist ouderengeneeskunde/kaderarts GRZ: Annemarie Jochijms.

## → Revalidatiecentrum Solidus, Tegelen



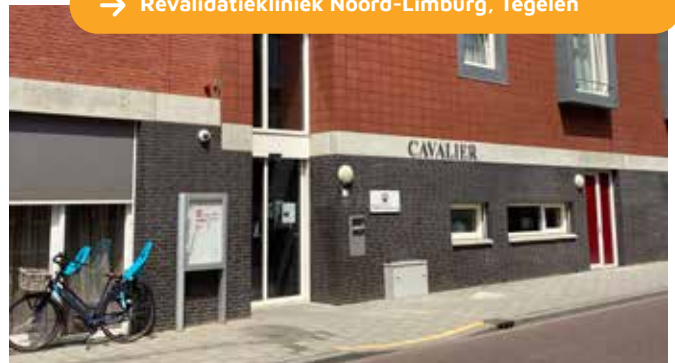
Heren van Tegelen 12a - 5931 ME Tegelen  
> Specialist ouderengeneeskunde/kaderarts GRZ: Joey Schweitzer.

## → Revalidatiecentrum Vita Nova, Roermond



Vita Nova ligt naast het Laurentius Ziekenhuis en heeft nog geen eigen bezoekadres. De ingang van Vita Nova is bereikbaar via de parkeerplaats tegenover Nassastraat 116 in Roermond.  
> Specialisten ouderengeneeskunde/kaderartsen GRZ: Mariëlle Frings en Edith Meijers.

## → Revalidatiekliniek Noord-Limburg, Tegelen



Hier werken De Zorggroep en Adelante samen op het gebied van MSR en GRZ.  
Heren van Tegelen 3, 5931 MD Tegelen.  
> Specialist ouderengeneeskunde/kaderarts GRZ: Joey Schweitzer  
Revalidatiearts: Nishy Hofmeyer

### Meer weten?

Neem contact op met afdeling Zorgbemiddeling.  
T: 088 - 61 01 755  
E: [zorgbemiddelingintra@dezorggroep.nl](mailto:zorgbemiddelingintra@dezorggroep.nl)  
[www.dezorggroep.nl/revalidatie](http://www.dezorggroep.nl/revalidatie)

### De Zorggroep

Postbus 694  
5900 AR Venlo

### Colofon

Deze nieuwsbrief is een uitgave van De Zorggroep/  
Geriatrische Revalidatie.  
Ontwerp: VanBerlo part of Accenture.  
Vormgeving: De Zorggroep.  
Teksten: Strategyminds en De Zorggroep.  
Fotografie: Kim Roufs, Moniek Wegdam en  
Laura Schapendonk.  
Eindredactie: De Zorggroep.