

Verbinden van medisch en sociaal domein



In deze interviewserie komt elke week een Young Professional uit de eerstelijnszorg aan het woord. Iemand met hart voor het werk, een frisse blik, passie voor de zorg en de wil om het beter te doen. **Deze week: Diede van Brakel (30) GLI-Coördinator en BLCN leefstijlcoach in Veenendaal.**

TEKST: EVA VAN WIJCK BEELD: DIEDE VAN BRAKEL

Het beroep 'coach' – leefstijlcoach, bewegingscoach, gezondheidscoach, slaapcoach – heeft de afgelopen jaren exponentieel aan populariteit gewonnen. Iedereen kan coachen, zo leek het, maar dit leidde ertoe dat velen zichzelf opwierpen als coach zonder hiervoor de juiste kwalificaties te hebben. Er zijn in Nederland vele leefstijlcoaches werkzaam, maar slechts een deel van hen heeft daartoe de juiste opleiding gevolgd. Een van hen is Diede van Brakel, die zich met passie voor haar cliënten inzet, op weg naar een gezonder gewicht en verbeterde leefstijl.

“We hopen op een verschuiving richting samenwerken in plaats van tegenwerken.”

Van organiseren naar motiveren

Sommigen weten van kleins af aan wat ze willen worden 'als ze groot zijn', anderen komen er ervaringsgewijs achter, zoals Diede. “Ik ben op het CIOS begonnen, met een focus op sportorganisatie. Na een halfjaar reizen in Australië begon ik met de opleiding sportkunde, en toen werd me duidelijk dat mijn passie ligt bij het coachen van volwassenen. Dankzij een stage als leefstijlcoach, waarbij ik met verschillende cliënten gesprekken voerde over leefstijlverandering, wist ik zeker dat ik me hierop wilde richten. Ik motiveer mensen om meer te bewegen en zo richting een gezondere leefstijl te gaan.”

Doorzettingsvermogen

Gelijktijdig met het begin van Diedes carrière als leefstijlcoach, werd landelijk met de GLI begonnen: de Gecombineerde Leefstijlinterventie. Met behulp van dit tweejarige programma, dat sinds 2019 landelijk is uitgerold, krijgen mensen met een matig of sterk gewichtsgelateerd gezondheidsrisico begeleiding en advies. Er bestaan verschillende GLI's, en Diede focust zich op de GLI 'Cool': Coaching op Leefstijl en de GLI Beweegkuur. “De begeleiding bestaat uit groepsbijeenkomsten en individuele gesprekken. Vaak starten we met een groep van vijftien deelnemers. Tijdens de bijeenkomsten en individuele gesprekken hebben we het over slaap, voeding, stress, ontspanning en beweging. De GLI Cool is monodisciplinair en de GLI Beweegkuur is multidisciplinair, waarbij ik samen met een diëtist en fysiotherapeut de deelnemers begeleid. Deelnemers kunnen hier ook ervaringen met elkaar delen, en na afloop krijgen ze vaak een opdracht mee naar huis.

Ik neem hierbij een ondersteunende rol aan in het traject van mensen met overgewicht of obesitas die naar een gezonder gewicht willen. Hun eigen motivatie is daarbij van groot belang, en daar screenen wij ook grondig op. Het afvalmedicijn, zoals Saxenda, wordt tegenwoordig door de zorgverzekeraar vergoed, dus het is cruciaal om te achterhalen of mensen gemotiveerd zijn voor het volledige programma, of dat ze alleen het medicijn willen. Het totale GLI-programma duurt twee jaar, en deelnemers mogen pas na één jaar met het medicijn starten, dus doorzettingsvermogen is belangrijk.”

Samenwerking als basis

Naast haar werkzaamheden als leefstijlcoach is Diede ook GLI-coördinator bij de Eerstelijns Samenwerking

Veenendaal (ESV). Hierbij coördineert ze alle teams van zorgprofessionals die betrokken zijn bij de GLI Beweegkuur en SSIB (Samen Sportief In Beweging), én alle mensen die worden doorverwezen voor een GLI, met ieder hun individuele behoefte. Samenwerking vormt de basis van ESV: “Als GLI-coördinator heb ik contact met allerlei eerstelijnszorgmedewerkers: diëtisten, fysiotherapeuten, huisartsen, poh'ers, gewichtsconsulenten. De poh'er kan bijvoorbeeld een cliënt doorsturen, en vervolgens kijken we samen met het team welk programma en welke locatie het beste bij die persoon en diens hulpvraag past.

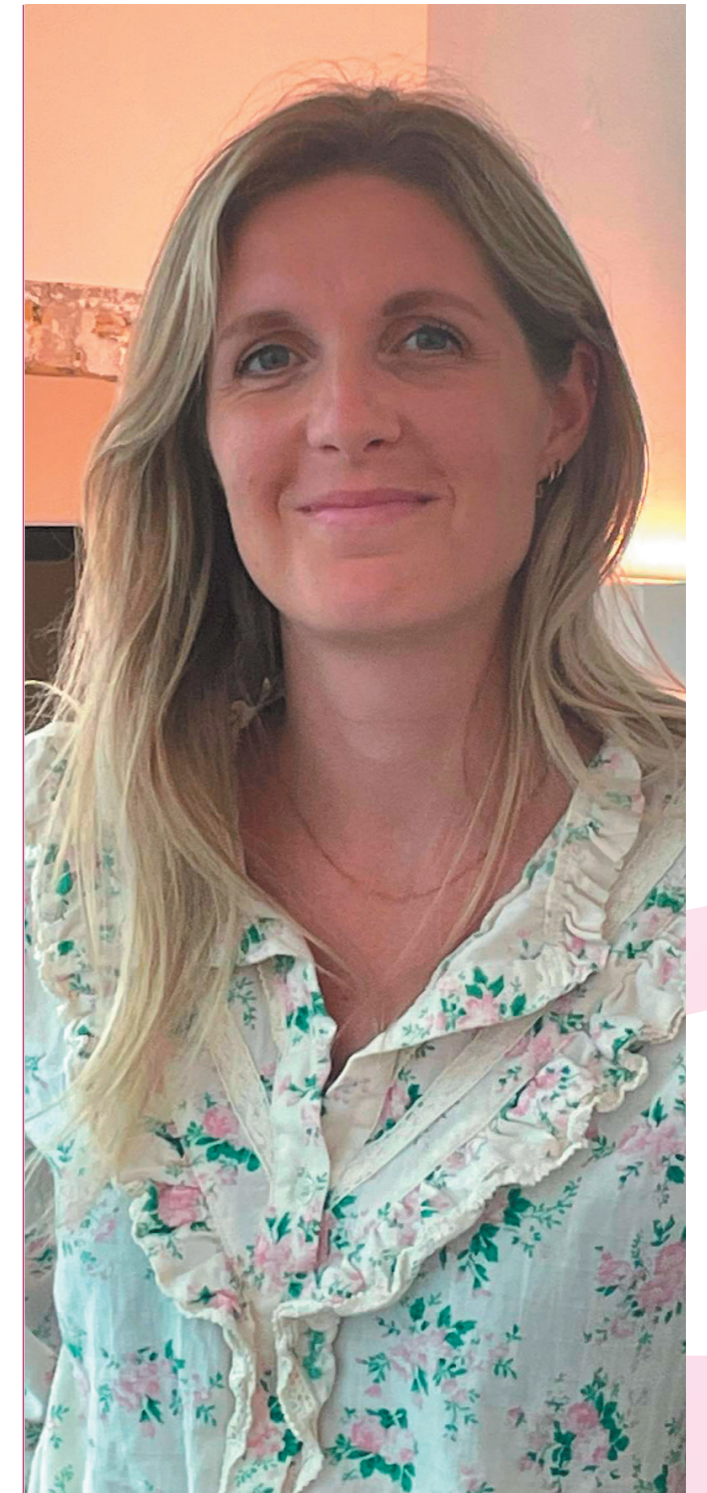
Ook is er de netwerkaanpak 'overgewicht bij volwassenen'. Daarvoor is met verschillende disciplines uit het sociaal en medisch domein een projectteam opgezet om meer verbinding te creëren tussen deze twee domeinen. Zo kunnen we samen snel signaleren waar iemand behoefte aan heeft op het gebied van bijvoorbeeld geestelijke en lichamelijke gezondheid en financiële hulp. Als we allemaal van elkaar weten wie we zijn en hoe we elkaar kunnen vinden, kunnen we eenvoudig doorverwijzen, zodat iemand zo snel mogelijk geholpen kan worden.”

BLCN-accreditatie

Tot 2019 was de titel 'leefstijlcoach' niet beschermd, wat betekent dat iedereen zich zo mocht noemen. Tegenwoordig is er – gelukkig – een beroepsvereniging, zo vertelt Diede: “De Beroepsvereniging Leefstijlcoaches Nederland (BLCN) is opgericht voor iedereen die geaccrediteerd leefstijlcoach is, en dat word je alleen na een hbo+-opleiding te hebben gevolgd. Dit betekent dat je als leefstijlcoach met een AGB-code bij de zorgverzekeraar per kwartaal kan declareren, en dat cliënten je alleen kunnen bereiken met een doorverwijzing van de huisarts of poh'er.”

Van tegenwerken naar samenwerken

De BLCN-accreditatie bestaat echter pas vijf jaar, en daarvoor kon het beroep al tientallen jaren worden uitgeoefend zonder certificering. Het is hierdoor voor vele zorgprofessionals nog onduidelijk wat het verschil is tussen een leefstijlcoach en een BLCN-geaccrediteerde leefstijlcoach. Dit leidt nogal eens tot problemen: “Ons beroep wordt niet altijd serieus genomen, waardoor sommige professionals niet erg enthousiast zijn over een samenwerking. Het is belangrijk dat wij als leefstijlcoaches beschikken over de juiste kennis en competenties, en omdat de BLCN-accreditatie nog niet overal bekend is, is het niet voor iedereen duidelijk wie wel of niet over die zaken beschikt. Onze beroepsvereniging BLCN probeert dit duidelijk te maken binnen de zorg, maar het is nog best lastig om alles en iedereen te informeren. Echter merken we dat langzaam een verschuiving



plaatsvindt en doordat wij bijvoorbeeld bij ESV de huisartsen zijn aangesloten kunnen wij hen goed informeren.”

Het doel is om de BLCN-accreditatie landelijk bekend te maken, en de samenwerking tussen leefstijlcoaches en andere zorgprofessionals te stimuleren. “We hopen op een verschuiving richting samenwerken in plaats van tegenwerken. We willen dat mensen zo goed mogelijk geholpen kunnen worden, en ook leefstijlcoaches kunnen daar een belangrijke bijdrage aan leveren.” <<