Maak leefstijlondersteuning structureel onderdeel van het thuismonitoringsproces

Juli 2026

VLIEGWIEL
Digitale transformatie in de zorg

Patiëntenfederatie Nederland
samen de zorg beter maken

Inhoudsopgave

1. Visie **3**
- 1.1 Doel van de toolkit 3
- 1.2 Aanleiding 3

2. Afbakening en begripsdefinities **4**

3. Opbouw van de toolkit **7**

4. Handreiking: het gesprek in de regio **8**
- 4.1 Waar te beginnen? 9
- 4.2 In drie sessies tot een werkend plan 10

5. Praktische uitwerking leefstijl-ondersteuning bij thuismonitoring **11**
- 5.1 Digitale modules over leefstijl inbouwen 11
- 5.2 In gesprek met de patiënt 14

Colofon 19

Bijlage 1 20

Bijlage 2 23

Deze toolkit biedt inzicht in de meerwaarde van leefstijlondersteuning binnen thuismonitoring en laat zien op welke momenten in het proces er aandacht voor leefstijl kan zijn.

1. Visie

1.1 Doel van de toolkit

Het doel van deze toolkit is om projectleiders en thuismonitoringsverpleegkundigen handvatten te bieden om leefstijlondersteuning structureel onderdeel te maken van het thuismonitoringsproces. Het overkoepelende doel is om mensen met een chronische aandoening beter te ondersteunen bij het verbeteren van hun leefstijl. Door thuismonitoring krijgen patiënten meer inzicht in hun eigen gezondheidswaarden en worden zij vaardiger in het managen van hun ziekte. Deze inzichten kunnen ook een waardevolle ingang of motivatie zijn om actief met de eigen gezondheid aan de slag te gaan.

Dit vraagt echter om een verschuiving in mindset bij zowel zorgverleners als patiënten: de focus ligt niet langer uitsluitend op de ziekte, maar op bredere gezondheidaspecten. De toolkit biedt inzicht in de meerwaarde van leefstijlondersteuning binnen thuismonitoring en laat zien op welke momenten in het proces er aandacht voor leefstijl kan zijn. Daarnaast worden praktische handvatten aangereikt om het gesprek hierover te voeren, zoals wanneer en hoe leefstijl ter sprake kan worden gebracht en hoe hier vervolgens passende opvolging aan gegeven kan worden.

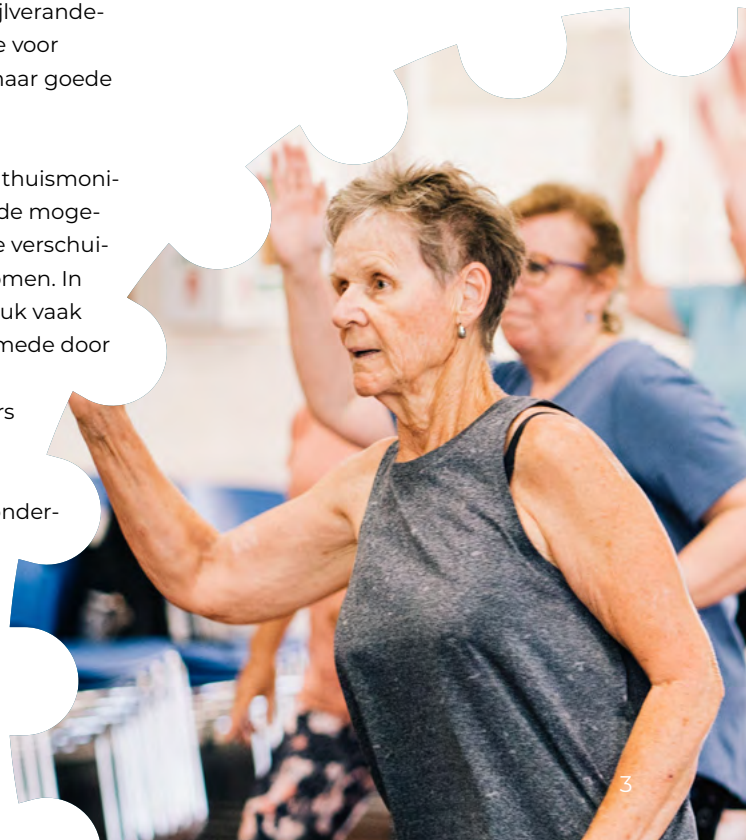
1.2 Aanleiding

De koppeling tussen thuismonitoring en leefstijlondersteuning vormt een kansrijke ontwikkeling, omdat een groot deel van de chronische ziekten samenhangt met leefstijlfactoren (onder andere aangetoond in onderzoek van de WHO en onderzoek naar leefstijlfactoren en multimorbiditeit).

In Nederland leven circa negen miljoen mensen met één of meerdere leefstijlgerelateerde chronische aandoeningen. Tegelijkertijd staat de zorg onder toenemende druk. Onderzoek laat zien dat medische zorg slechts ongeveer 11% bijdraagt aan de gezondheid van mensen, terwijl gedrag (36%) en sociale omstandigheden (24%) een veel grotere rol spelen. Leefstijl kan daarmee een aanzienlijke invloed hebben op het ziekteverloop, het verminderen van klachten en de kwaliteit van leven. Door patiënten te stimuleren en ondersteunen om zelf actief aan hun gezondheid te werken, kan niet alleen hun kwaliteit van leven verbeteren, maar kan ook de druk op de zorg worden verminderd.

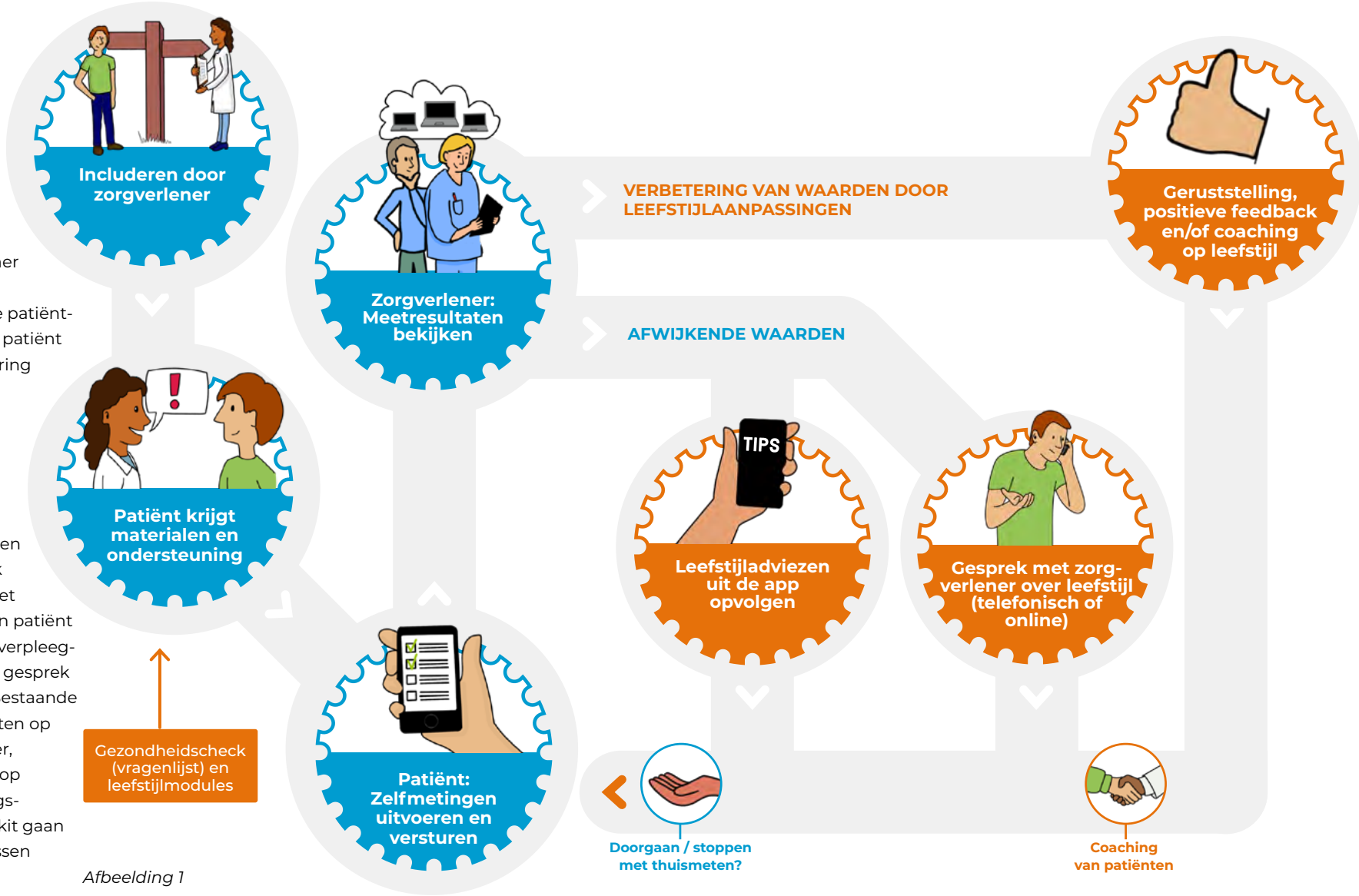
Onderzoek van Patiëntenfederatie Nederland, onder bijna 10.000 patiënten, laat zien dat meer dan de helft van de patiënten de wil heeft (verder) te werken aan hun leefstijl. Zo geeft ruim driekwart van de deelnemers aan te denken dat een gezonde leefstijl een positieve invloed heeft op hun aandoening. Tegelijkertijd blijkt dat 62% hierbij behoefte heeft aan ondersteuning, bijvoorbeeld in de vorm van tussentijds contact met een zorgverlener of meer maatwerk en verdieping. Daarnaast laat onderzoek zien dat er een positieve relatie bestaat tussen thuismonitoring en de motivatie van patiënten om aan hun leefstijl te werken. Dit wijst erop dat patiënten openstaan voor leefstijlverandering, hier wellicht meer motivatie voor hebben door thuismonitoring, maar goede begeleiding gewenst is.

Tot slot biedt de combinatie van thuismonitoring en leefstijlondersteuning de mogelijkheid om de focus in de zorg te verschuiven van behandelen naar voorkomen. In het huidige systeem ligt de nadruk vaak nog op medische handelingen, mede door financiële prikkels, waardoor de aandacht van zowel zorgverleners als patiënten vooral uitgaat naar ziekte. Het is daarom belangrijk dat de meerwaarde van leefstijlondersteuning binnen het ziekteverloop duidelijk wordt voor alle betrokkenen. Door leefstijlondersteuning te integreren in de bestaande thuismonitoringspaden kan dit een meer vanzelfsprekend onderdeel van de zorg worden. De monitoringsverpleegkundige kan hierin een centrale rol spelen door aanknopingspunten te signaleren en patiënten te stimuleren hun leefstijl te verbeteren. De inzichten uit thuismonitoring maken het bovendien mogelijk om interventies beter af te stemmen op de individuele situatie van de patiënt en de effecten ervan te volgen.



2. Afbakening en begripsdefinities

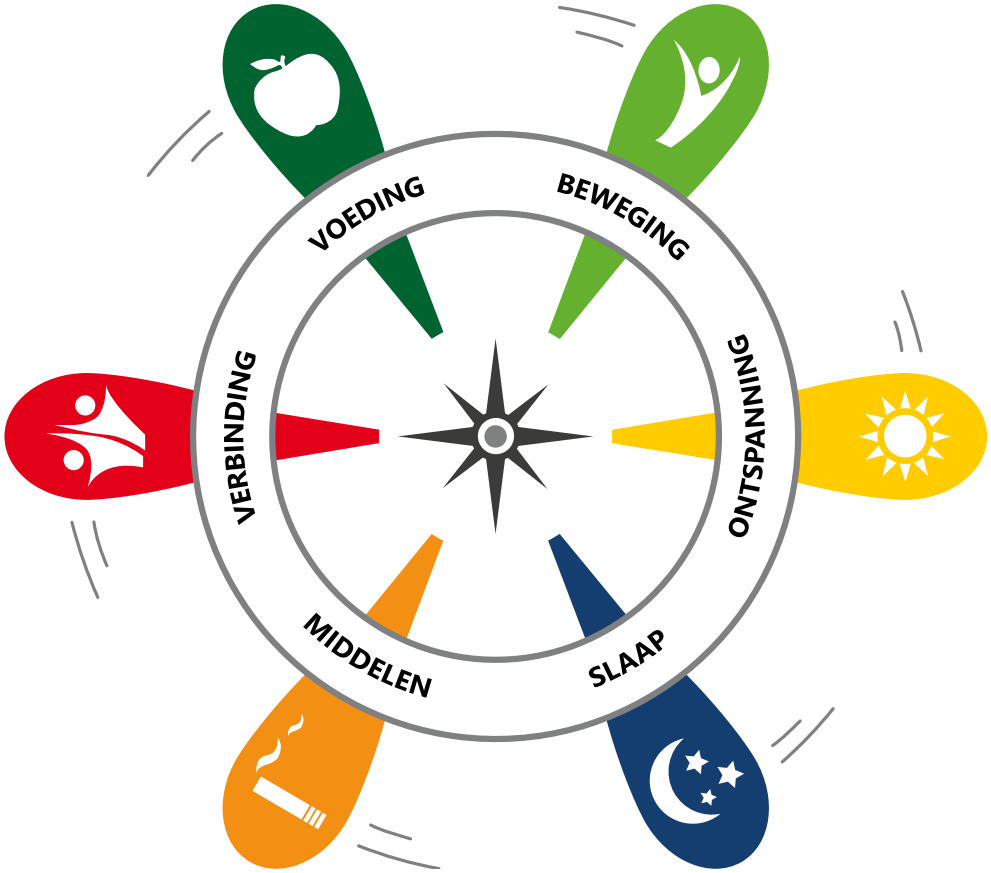
In deze toolkit ligt de focus gelegd op patiënten met een chronische aandoening of ziekte die werken met thuismonitoring. Onder thuismonitoring verstaan we het proces waarbij de patiënt thuis gezondheids-waarden meet, dit invoert en opstuurt zodat een zorgverlener op afstand deze waarden kan monitoren. We haken in op de patiënt-reis vanaf het moment dat de patiënt gaat starten met thuismonitoring (zie afbeelding 1). Dit is het moment dat patiënt en monitoringsverpleegkundige met elkaar in contact komen te staan. De monitorings-verpleegkundige kan indien nodig digitaal contact opnemen met de patiënt. Dit maakt ook dat er een verschil zit in hoe het contact tussen zorgverlener en patiënt zal zijn in vergelijking met de verpleeg-kundigen aan het bed die het gesprek face-to-face kunnen voeren. Bestaande handvatten, die zich vaak richten op gesprekken in de spreekkamer, sluiten daarom niet altijd aan op de praktijk voor de monitorings-verpleegkundige. In deze toolkit gaan we uit van digitaal contact tussen zorgverlener en patiënt.



Afbeelding 1

2. Afbakening en begripsdefinities

Leefstijl is een heel breed begrip. Er zijn verschillende concepten en methoden ontwikkeld om naar leefstijl te kijken en die net even op andere aspecten focussen. Zo is het 4-Domeinen model ontwikkeld door Overvecht Gezond waarbij gekozen is voor de begrippen lichaam, geest, maatschappelijk en sociaal. Het Spinnenweb, ontwikkeld door het Institute of Positive Health, is gebaseerd op het concept van Positieve Gezondheid. Zij omvatten het begrip gezondheid met: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren. In deze toolkit gaan we verder in op de volgende thema's: voeding, beweging, verbinding, ontspanning, middelengebruik en slaap, overgenomen uit het Leefstijlroer dat ontwikkeld is door Arts en Leefstijl. (zie afbeelding 2).



De zes pijlers zijn:

- Voeding
- Beweging
- Middelen
- Verbinding
- Ontspanning
- Slaap

Afbeelding 2

Binnen het huidige thuismonitoringsproces ligt de primaire focus van de monitoringsverpleegkundige op het volgen van de ziekte of aandoening van de patiënt. Gesprekken over leefstijl maken hier nog niet standaard onderdeel van uit. In de praktijk komt dit onderwerp soms al spontaan aan bod, maar wanneer we leefstijlondersteuning expliciet willen integreren, is het belangrijk om stil te staan bij de rol van de monitoringsverpleegkundige en de benodigde tijdsinvestering. Deze kan per patiënt sterk verschillen.

2. Afbakening en begripsdefinities

De Coalitie Leefstijl in de Zorg heeft dit inzichtelijk gemaakt in de vorm van een piramide (zie afbeelding 3, aangepast door Vliegwiel). Hieruit blijkt dat een groot deel van de bevolking relatief zelfredzaam is en slechts beperkte ondersteuning nodig heeft. Voor de monitoringsverpleegkundige betekent dit dat een korte inventarisatie, gecombineerd met enkele gerichte handvatten, al voldoende kan zijn om veel patiënten op weg te helpen. Wanneer er sprake is van complexere problematiek, bijvoorbeeld bij multimorbiditeit of wanneer medicatie en gezondheidswaarden lastig op elkaar af te stemmen zijn, is vaak meer tijd en afstemming met andere zorgverleners nodig.

Dit betekent echter niet dat alle zorgpaden eerst volledig moeten zijn ingericht voor alle patiënten om te kunnen starten. Het is goed om na te denken over hoe de patiëntenpopulatie eruitziet in de regio of binnen bepaalde zorgpaden. Tegelijkertijd loont het om klein te beginnen. Zo kan al een groot deel van de patiëntenpopulatie worden geholpen en kunnen waardevolle lessen worden geleerd. Voor veel patiënten is beperkte aandacht voor leefstijl al waardevol en voldoende om in beweging te komen.

Afbeelding 3

Het doel van deze toolkit is om die eerste stap te faciliteren. Door gaandeweg ervaring op te doen en te leren wat werkt, kan leefstijlondersteuning steeds verder worden uitgebreid en verdiept. Zo ontstaat een groeimodel, waarin uiteindelijk ook ruimte komt om patiënten met complexere zorgvragen passend te ondersteunen.

3. Opbouw van de toolkit

Het is aan de regio of netwerk rondom de patiënt te bepalen in hoeverre de monitoringsverpleegkundige de regie neemt of kan nemen in het proces rondom leefstijlverandering. In de ondersteuning bij gedragsverandering van patiënten kunnen verschillende taken worden opgepakt zoals signaleren, agenderen, medisch kaderen, aanjagen, verdiepen, begeleiden en borgen. Wie wat kan oppakken heeft te maken met:

- de visie op leefstijl en preventie van het monitoringscentrum, en daarmee de capaciteit die hiervoor beschikbaar is zoals de tijd van de individuele monitoringsverpleegkundige;
- opleiding, vaardigheden en expertise op het terrein van leefstijl;
- de samenwerkingsafspraken die er zijn met ketenpartners in het sociaal domein om patiënten toe te kunnen leiden naar passend leefstijlaanbod.

Om de organisatie rondom leefstijlondersteuning in combinatie met thuismonitoring vorm te geven, bieden we een handreiking om het gesprek in de regio te voeren.

Inhoud handreiking voor het gesprek in de regio (hoofdstuk 4):

- Waar te beginnen?
- In drie sessies tot een werkend plan
  - Sessie 1 – Visie en focus
  - Sessie 2 – Inrichting van het proces
  - Sessie 3 – Implementatie en borging

Daarnaast geven we een praktische uitwerking met modules op verschillende leefstijlthema's die kunnen worden gebruikt om in te bouwen in de thuismonitoringsapp. Verder geven we handvatten voor de monitoringsverpleegkundige om te signaleren, eventueel door te vragen en door te verwijzen indien gewenst. Hierbij moet je denken aan momenten die aangegrepen kunnen worden om naar leefstijl te verwijzen, tips voor gespreksvoering en voorbeelden.

Inhoud praktische uitwerking leefstijlondersteuning bij thuismonitoring (hoofdstuk 5):

- Digitale modules over leefstijl inbouwen
  - Algemene leefstijlmodule
  - Thematische leefstijlmodules
- In gesprek met de patiënt
  - Start van het leefstijlgesprek
  - Opvolging
  - Monitoring en evaluatie
  - Doorverwijzen

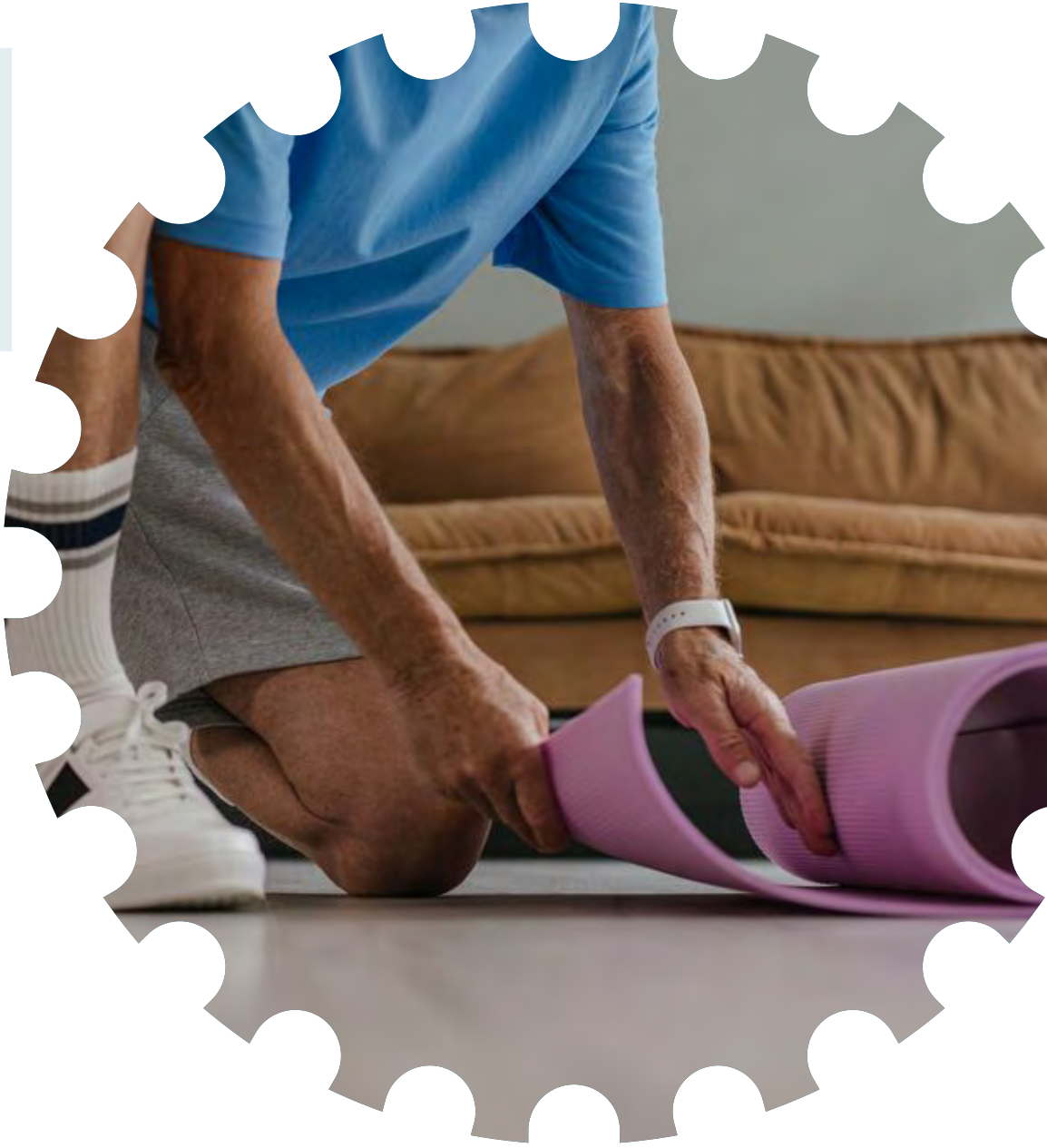
4. Handreiking: het gesprek in de regio

Om leefstijlondersteuning effectief te verbinden aan thuismonitoring, is een goede samenwerking tussen de zorgverleners binnen de medisch specialistische zorg, eerstelijnszorg en aanbieders van leefstijlaanbod in het sociaal domein essentieel. Dit maakt het mogelijk om patiënten tijdig naar de juiste ondersteuning door te verwijzen en hen te stimuleren regie te nemen over hun eigen gezondheid.
Een dergelijke doorverwijzing kan leiden tot een verschuiving in ondersteuning en de organisatie van zorg. Het is daarom belangrijk om hierover in de regio met alle relevante partijen om tafel het gesprek te voeren: hoe zet ieder zich in voor gezondheid in de regio, welke rol kan het monitoringscentrum pakken en welke samenwerkingsafspraken zijn nodig om dit goed te organiseren?

Om concreter te maken wat en hoe je dit met elkaar kan oppakken hebben we drie werksessies voorbereid. Per sessie komen verschillende onderwerpen aan bod. Dit kun je naar wens herverdelen en je kunt de vragen eruit halen die relevant zijn.

TIP

In de handreiking domeinoverstijgend samenwerken van de Coalitie Leefstijl in de Zorg vind je aanvullende handvatten om als organisatie de samenwerking rondom leefstijl vorm te geven, waarbij de context breder is dan vanuit thuismonitoring.



Handreiking: het gesprek in de regio

4.1 Waar te beginnen?

Voorbereiding:

1. Kijk in je eigen organisatie of afdeling wat jullie visie is op leefstijl/preventie en wat er al gebeurt. Hier kun je op aanhaken: wat zouden jullie willen doen?
   Verken wat er al gebeurt in de regio en of er al een sociale kaart in beeld is vanuit een lokaal preventieakkoord, lokaal sportakkoord of 2diabeat. Kijk of je kan/wil aansluiten bij regioplannen. Een beleidsmedewerker gezondheid van de gemeente kan een nuttig startpunt zijn om hiernaar te vragen.

2. Wie of wat heb je nodig voor de beoogde verandering? En wie kan mogelijk wat gaan merken van de verandering?

3. Voordat jullie een nieuwe werkgroep opzetten, kijk eerst wat er al bestaat en sluit daar waar mogelijk op aan. Denk aan regionale netwerken of samenwerkingsverbanden. Stel in dit netwerk of in deze groep de vraag wat het monitoringscentrum voor rol kan nemen om samen te werken aan de gezondheid van de inwoners in de regio.

   Bestaat er nog geen netwerk waarin betrokkenen samen werken aan gezondheid? Stel een lijst met mogelijke werkgroepleden op. In deze werkgroep wil je gaan bespreken wat er mogelijk is en de werkgroep moet in zijn/haar achterban kunnen sturen op de besluiten van de werkgroep.
   Mensen waaraan je kunt denken zijn:
   - monitoringsverpleegkundigen of projectleiders in het monitoringscentrum
   - medisch specialisten of projectleiders in het ziekenhuis
   - huisartsen of projectleiders rondom huisartsenzorg
   - regionale huisartsenorganisatie
   - regionale ondersteuningsstructuur
   - lokale zorggroepen
   - leefstijlcoaches of projectleiders in het leefstijlloket
   - buurtsportcoaches, stoppen met roken-coaches, welzijnswerkers, sleutelpersonen, diëtisten (sociaal domein)
   - projectleider/adviseur bij gemeente of regionaal (beleidsadviseur gezondheid of sport)
   - patiëntenvertegenwoordiger van patiëntenorganisatie
   - VVT

   Binnen het monitoringscentrum gaan waarschijnlijk ook veranderingen plaatsvinden. Ook hiervoor is het goed om een multidisciplinaire werkgroep samen te stellen.

4. Nodig iedereen uit, maak een presentatie van jullie visie (globaal) en bedenk een werkvorm waarmee je informatie kunt ophalen en/of maak een document waarin je de bespreekpunten en afspraken vanuit de eerste werksessie kunt noteren. Ook als je niet zelf de kartrekker bent is het nuttig om helder te hebben wat jullie visie is.

Het doel is om aansluiting te vinden bij elkaar en niet voor elke professie iets anders in te regelen. Kijk naar hoe je beter op elkaar kunt inspelen.

TIP
Kijk wie aanjagers van leefstijl zijn binnen organisaties.

4.2 In drie sessies tot een werkend plan

Hieronder wordt een kort overzicht gegeven waar je aan kunt denken als je met elkaar in gesprek gaat. Dit is uitgewerkt in drie sessies, maar iedereen kan hier uiteraard een eigen invulling aan geven. In bijlage 1 kun je ook inspiratie vinden voor werkvormen en vragen die te gebruiken zijn bij het gesprek in de regio.

TIP

Deze werksessies zijn geïnspireerd op de Werkvorm leefstijl integreren in een zorgpad van de Coalitie Leefstijl in de Zorg. Bekijk deze werkvorm ook eens, hierin wordt beschreven hoe je in co-creatie leefstijl in het zorgpad kan integreren.

Sessie 1 – Visie en focus
Doel: gezamenlijke richting bepalen
Opbrengsten: visie, doelen, kansrijke momenten, rollen in kaart, afspraken

Breng de verschillende partijen uit de regio bijeen. Start het gesprek vanuit jullie visie op leefstijl en/of preventie. Wat was jullie reden om deze groep bij elkaar te brengen?
Ga vervolgens in gesprek over een gedeelde visie en waar jullie als regio naartoe willen gaan werken. Spreek duidelijk naar elkaar uit wat de belangen zijn en noteer de doelen.

Sessie 2 – Inrichting van het proces
Doel: bepalen hoe het in de praktijk gaat werken
Opbrengsten: wie doet wat (rollen), doorverwijsroutes, schets van het proces

Als je inzichtelijk hebt gemaakt hoe het proces eruit kan komen te zien, kun je overgaan op het gesprek van rolverdeling en verantwoordelijkheden.

Sessie 3 – Implementatie en borging
Doel: zorgen dat het uitvoerbaar en duurzaam wordt
Opbrengsten: concrete samenwerkingsafspraken, afspraken over financiering, implementatie-, evaluatie- en leerplan

Om ervoor te zorgen dat het niet na verloop van tijd weer afloopt, is het van belang vooraf na te denken hoe het gefinancierd en geborgd gaat worden.

Kijk voor voorbeeldvragen en inspiratie voor werkvormen per sessie in bijlage 1.

5. Praktische uitwerking leefstijlondersteuning bij thuismonitoring

Inleiding

In dit hoofdstuk geven we een opzet om leefstijlmodules in te bouwen in de thuismonitoringsapp die je gebruikt. Het is ingestoken met de gedachte mensen eerst digitaal te stimuleren zelf aan de slag te gaan. Hierbij wordt eerst kort geïnventariseerd of er interesse is in leefstijl waarna er meer verdiepende vragen kunnen komen. Je wil de patiënt niet overspoelen met informatie en vragen, want dan is de kans groot dat iemand afhaakt. Een aantal antwoorden of combinaties van antwoorden kunnen een signaal geven dat wellicht meer ondersteuning gewenst is. De monitoringsverpleegkundige kan dit oppakken door digitaal contact op te nemen met de patiënt of een verwijzing te maken naar een specialist. Hier gaan we in het tweede gedeelte van dit hoofdstuk verder op in. *'5.2 In gesprek met de patiënt'*.

5.1 Digitale modules over leefstijl inbouwen

Per zorgpad kan worden bepaald welke modules worden toegevoegd. Bijvoorbeeld aan de hand van relevante leefstijlthema's voor deze patiëntgroep. Het kan bijvoorbeeld voor een zorgpad als diabetes of hart- en vaatziekten heel relevant zijn om meerdere leefstijlmodules aan te bieden, maar voor een zorgpad als staar is dit wellicht minder gepast. Beslis samen welke modules je aan of uit wilt zetten.
Ook kun je de leefstijlmodules aanpassen met meer regionale initiatieven of door vragen toe te spitsen op een bepaalde aandoening.

TIP

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) maakt gebruik van de Luscii-app. Zij hebben in deze app verschillende leefstijlmodules ingebouwd. Werk jij ook met Luscii? Dan is het mogelijk om deze modules over te nemen. In bijlage 2 kun je de opzet terugvinden. Je kunt contact opnemen met Miriam de Werd (M.d.Werd@jbz.nl of monitoringscentrum@jbz.nl) als je deze modules wilt gaan gebruiken.

Hierna vind je inspiratie rondom het opbouwen en invullen van modules. Daarmee kun je nieuwe modules opzetten of bestaande aanvullen.

Algemene leefstijlmodule
Leid het onderwerp leefstijl in. Patiënten komen in de thuismonitoringsapp om metingen met betrekking tot hun aandoening op afstand te delen met hun zorgverlener. Niet iedereen weet dat leefstijl wellicht iets voor ze kan betekenen of verwacht informatie en handvatten hierover in de app te vinden. Introduceer het onderwerp met een korte tekst of filmpje waarin je duidelijk maakt:

- wat een gezonde leefstijl iemand kan brengen;
- wat hij/zij aan deze modules kan hebben.

Sluit af met een vraag of er interesse is in de leefstijlmodules.

Bekijk hier een voorbeeld ter introductie van leefstijlmodules in de thuismonitoringsapp.

Verwijs vervolgens naar de plek waar ze de modules kunnen vinden en vertel dat er een vragenlijst is om te helpen bepalen waar iemand eerst aan wil werken.

Het is mogelijk een bestaande vragenlijst in te bouwen in de app, zoals:

- Mijn Positieve Gezondheid
- Leefstijlcheck
- Gezond Meten
- Zit je lekker in je vel

5. Praktische uitwerking leefstijlondersteuning bij thuismonitoring

Digitale modules over leefstijl inbouwen

Dit zijn algemene vragenlijsten die ingaan op meerdere thema's. Verschillen zitten in lengte van de vragenlijst, de toegankelijkheid voor meer kwetsbare groepen in de maatschappij en de thema's en begrippen die worden gebruikt. Bedenk goed wat het doel is van het inzetten van de vragenlijst. Is het om de patiënt bewust te maken van zijn/haar gedrag? Om iemand na te laten denken over verschillen leefstijlaspecten? Of kan dit ook als input worden gebruikt voor een gesprek of doorverwijzing?

Wil je een eigen leefstijl- of gezondheidscheck inbouwen? Denk dan aan vragen als:

- Hoe is iemand op dit moment met zijn/haar leefstijl bezig?
- In welk leefstijlthema heeft iemand interesse?

TIP

Bedenk of het handig is met open of gesloten vragen te werken. Met gesloten vragen kan je makkelijker automatische vervolgstappen inbouwen, maar is het geven van een geheel aan antwoordopties lastiger.

TIP

Je kunt iemand ook laten antwoorden met smileys en kleuren (zie bijvoorbeeld de Gezond Meten-vragenlijst). Dit maakt het toegankelijker.

In het volgende voorbeeld hebben we een leefstijl-/gezondheidscheck gemaakt om te inventariseren waar iemand aan wil werken. Per thema stellen we eerst een bewustwordingsvraag en vervolgens een vraag of iemand interesse heeft zijn/haar leefstijl op dit onderwerp te verbeteren. Bepaal aan de hand van de patiëntenpopulatie of er nog vragen kunnen worden gesteld, gerelateerd aan iemands ziekte of aandoening bijvoorbeeld.

Voorbeeld leefstijlcheck voor in de thuismonitoringsapp.

Nadat de patiënt de gezondheidscheck heeft ingevuld, kan worden (door)verwezen naar specifieke leefstijlmodules. Hier krijgen mensen meer informatie en kan verder worden uitgevraagd naar gewoontes en doelen.

Er kan ook voor worden gekozen geen gezondheidscheck in te bouwen, maar verschillende leefstijlhoofdstukken beschikbaar te stellen in de app die de patiënt zelf kan aanklikken bij interesse. Een vragenlijst kan eventueel optioneel worden aangeboden. Hieronder staat een voorbeeld van een tekst ter introductie van de gezondheidsmodules.

Bekijk hier een ander voorbeeld ter introductie van leefstijlmodules in de thuismonitoringsapp.

Thematische leefstijlmodules

Hieronder staan websites, voorbeelden, handvatten en tips om te verwerken in leefstijlmodules op de thema's voeding, beweging, middelengebruik, slaap en overige factoren zoals verbinding, ontspanning en gezondheidsvaardigheden. Hoe persoonlijker je de informatie en vragen maakt hoe meer het aanspreekt en iemand kan motiveren. Dit kan bijvoorbeeld door te specificeren op een bepaalde aandoening, ziekte of meetwaarden van de persoon.

Wat te verwerken in de modules?

1. Informatie over het belang van een leefstijlaspect op veelvoorkomende klachten bij de aandoening of iemands algemene kwaliteit van leven. Baseer je hierbij op wetenschappelijke inzichten.

TIP

Op de website van Je Leefstijl Als Medicijn kun je voor verschillende aandoeningen wetenschappelijk bewezen voordelen van leefstijlaanpassingen vinden.

TIP

Kijk in richtlijnen. In 60% van de richtlijnen staan leefstijlaanbevelingen genoemd.

Benoem welke voordelen het voor iemand kan hebben om te werken aan zijn/haar gezondheid. Probeer dit zoveel mogelijk toe te spitsen op de aandoening waarvoor iemand thuismonitoring doet.

Voorbeelden van de voordelen van leefstijlaanpassingen

5. Praktische uitwerking leefstijlondersteuning bij thuismonitoring

Digitale modules over leefstijl inbouwen

2. Verwijs naar relevante, betrouwbare websites waar iemand meer informatie kan vinden. Ook kan informatie worden ingevoegd in de module met een verwijzing naar de bron. Let daarbij wel op mogelijke updates die aan de bron plaatsvinden. Stem ook in de regio af waarnaar jullie willen verwijzen.

Bekijk hier enkele voorbeelden

Het kan fijn en overzichtelijk zijn om dezelfde opbouw aan te houden in de verschillende hoofdstukken. Bijvoorbeeld door steeds eerst naar een algemene pagina van Thuisarts te verwijzen en daarna in te gaan op een specifieke aandoening.

Kijk ook of er video's of afbeeldingen beschikbaar zijn om voor zoveel mogelijk mensen de informatie beschikbaar te stellen en begrijpelijk te maken.

3. Handvatten waar iemand direct zelf mee aan de slag kan. Er zijn websites en tools die helpen zoeken wat passend is, zoals: Lampie, Gezond Land platform, DE STAP naar gezonder (regio Eindhoven en De Kempen). Wil je zelf een aanbod samenstellen?

Denk dan aan: zelfhulpmodules, apps of websites, ervaringsverhalen, tips of voorbeelddoelen en kijk wat er in de regio beschikbaar is.

Voorbeelden van handvatten voor de patiënt

Je kunt ook een aantal tips voor leefstijlaanpassingen opnemen in de tekst.

Voorbeelden van tips voor leefstijlaanpassingen

4. Geef de patiënt de mogelijkheid om met iemand te praten over waar hij/zij tegenaan loopt en wat zijn/haar doelen zijn. Verwijs bijvoorbeeld naar de monitoringsverpleegkundige of andere professional, zoals:
   - diëtist
   - beweegcoach
   - fysiotherapeut
   - slaapcoach
   - stoppen met roken-coach
   - leefstijlcoach
   - welzijnscoach

   Maak in de regio afspraken over hoe jullie de verwijzingen willen organiseren. Geef ook duidelijk aan welke kosten er eventueel bij komen kijken als iemand zelf een professional inschakelt of laat inschakelen.

TIP

De AI-tool Lampie helpt ook om passende hulp te vinden bij jou of bij de patiënt in de buurt.

Naast de informatievoorziening wil je iemand aanzetten na te denken over doelen en hoe hiermee aan de slag te gaan. Stel een aantal vragen op die daartoe stimuleren.

Voorbeeldtekst 'doelen formuleren'

Je kunt ervoor kiezen om naar aanleiding van de antwoorden een melding in te stellen of telefonisch contact op te nemen met de patiënt (zie hoofdstuk '5.2 In gesprek met de patiënt').

Daar kunnen verschillende redenen voor zijn:

- Iemand geeft aan extra hulp nodig te hebben. Dit kan aanleiding zijn om iemand door te verwijzen. Je kunt ervoor kiezen verder uit te vragen waar precies de behoefte ligt en iemand een warme overdracht geven naar een andere professional. Ook kun je ervoor kiezen handvatten te geven zodat iemand zelf een andere professional kan benaderen.
- Iemand heeft aangegeven dat er factoren zijn die mogelijk invloed hebben op het behalen van de doelen. Zo kan iemand een andere aandoening hebben of bijvoorbeeld medicijnen gebruiken. Het is goed om te checken of de doelen die iemand heeft risico's met zich meebrengen.

Een optie is om altijd een monitoringsverpleegkundige contact te laten opnemen met een patiënt die zijn/haar doelen heeft ingestuurd. Ook zou je iemand als leefstijlcoördinator voor een paar uur per week kunnen aanstellen om alleen de complexe gevallen af te vangen. Of je kiest ervoor alleen digitaal hulp te bieden en hier niet verder actief op in te spelen.

5. Praktische uitwerking leefstijlondersteuning bij thuismonitoring

In gesprek met de patiënt

5.2 In gesprek met de patiënt

Route 1:

Monitoringsverpleegkundige neemt regie

Als monitoringsverpleegkundige kun je verschillende taken oppakken om de verbinding naar leefstijlgedrag te maken. We zien in de regio Kennemerland dat zij iedere patiënt een gezondheidsgesprek aanbieden. Over hun aanpak kun je hier meer lezen. De monitoringsverpleegkundige of welzijnscoach uit het sociaal domein voert het leefstijlgesprek met de patiënt. Vooraf heeft de patiënt een vragenlijst ingevuld gebaseerd op het concept van Positieve Gezondheid. Pakt de monitoringsverpleegkundige het leefstijlgesprek op, dan zou de patiëntreis er zo uit kunnen zien (zie volgende pagina).

5. Praktische uitwerking leefstijlondersteuning bij thuismonitoring

In gesprek met de patiënt

Route 1

Afbeelding 4

5. Praktische uitwerking leefstijlondersteuning bij thuismonitoring

In gesprek met de patiënt

Route 2:
Monitoringsverpleegkundige signaleert en verwijst door

Niet in ieder ziekenhuis of regio lukt het om de monitoringsverpleegkundige het leefstijlgesprek te laten voeren. Dan kan er door middel van ingebouwde modules in de app ook veel worden afgevangen (zie vorige hoofdstuk 'Digitale modules over leestijl inbouwen'). Wel kan de monitoringsverpleegkundige signaleren dat een patiënt baat zou kunnen hebben bij leefstijlondersteuning en doorverwijzen naar de modules of andere professionals. De patiëntreis zou er dan als volgt uit kunnen zien:

TIP

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) heeft hun aanpak voor de integratie van leefstijl bij thuismonitoring ook uitgewerkt in een stroomdiagram. Deze aanpak is er ook op gericht om patiënten met de leefstijlmodules in Luscii handvatten te bieden zodat ze zoveel mogelijk zelf aan de slag kunnen. De workflow is te vinden in bijlage 2.

Route 2
Afbeelding 5

5. Praktische uitwerking leefstijlondersteuning bij thuismonitoring

In gesprek met de patiënt

Moment van gesprek

Een (deel van een) gesprek over leefstijl zou op de volgende momenten kunnen plaatsvinden:

- Bij de start met thuismonitoring. Een optie is om elke patiënt bij de start met thuismonitoring de vraag te stellen of ze behoefte hebben aan een leefstijlgesprek.
- Bij afwijkende waarden. Als monitoringsverpleegkundige kun je afwijkende waarden signaleren die potentieel met leefstijl verbeterd kunnen worden.
- Wanneer de patiënt zelf bepaalde leefstijlaspecten benoemt. Dit kan een aanknopingspunt zijn om het gesprek over leefstijl te starten of iemand te attenderen op de leefstijlmodules.

Hieronder geven we aanknopingspunten en handvatten die de monitoringsverpleegkundige kan gebruiken om de patiënt te ondersteunen bij het werken aan zijn/haar leefstijl.

Is jullie organisatie er vooral op gericht om zoveel mogelijk digitaal af te vangen en de monitoringsverpleegkundige vooral een signalerende en motiverende taak te geven? Focus dan op het (1) vinden van aanknopingspunten om de patiënt te motiveren aan zijn/haar leefstijl te werken, (2) hem/haar te attenderen op wat er beschikbaar wordt gesteld vanuit de app en (3) ondersteunen in het doorverwijzen naar andere professionals. Kijk hieronder dan vooral naar: → 1. Start leefstijlgesprek en → 4. Doorverwijzen.

Kunnen jullie als regio of monitoringscentrum ook een uitgebreider leefstijlgesprek bieden? Neem dan ook → 2. Opvolging en → 3. Monitoring en Evaluatie mee in jullie aanpak.

1. Start leefstijlgesprek

1.1 Monitoringsverpleegkundige signaleert

Als monitoringsverpleegkundige kun je verschillende signalen oppikken die aanleiding kunnen geven om over leefstijl te beginnen:

- Afwijkende waarden.
- Verbeterpotentieel. Je ziet aan de hand van de waarden dat er mogelijk nog een verbeterslag gemaakt kan worden.
- Leefstijlgedrag patiënt. Je vermoedt dat de patiënt een gezondere leefstijl kan aanhouden.

Als je een mogelijkheid ziet om het met de patiënt over zijn/haar leefstijl te hebben:

- Noteer welk haakje je ziet om te verbeteren.
- Bedenk welke invloed een bepaald aspect van leefstijl (beweging, slaap, voeding, ontspanning, verbinding, middelengebruik) kan hebben op de patiënt. In de leefstijlmodules kun je voorbeelden vinden van voordelen van leefstijlaanpassingen bij een bepaalde aandoening.
- Geef bij de patiënt aan dat er mogelijkheden tot gezondheidsverbetering zijn voor zijn/haar aandoening en geef een korte toelichting wat er onder leefstijl valt. Dit kan zowel via een digitaal bericht of telefonisch. Stel de patient de vraag of hij/zij openstaat voor een leefstijlgesprek of verwijs door naar de leefstijlmodules in de app.

Bekijk hier een voorbeeldgesprek

- Geef aan waar de patiënt de gezondheidscheck kan vinden die jullie hebben ingebouwd in de thuismonitoringsapp. Laat ook weten wat de vervolgstap is, bijvoorbeeld wanneer je erop terug kan komen om het te bespreken of dat er leefstijlmodules beschikbaar zijn met meer informatie en om zelf aan de slag te gaan.

Bekijk hier een voorbeeldgesprek

Bekijk hier tips en voorbeeldzinnen om bij de start van het leefstijlgesprek te gebruiken

5. Praktische uitwerking leefstijlondersteuning bij thuismonitoring

In gesprek met de patiënt

1.2 De patiënt stelt een leefstijlgerelateerde vraag

- Stelt de patiënt een leefstijlgerelateerde vraag? Grijp dit moment dan aan om de patiënt te vragen of hij/zij geïnteresseerd is in een leefstijlgesprek of de leefstijlmodules in de app al heeft gezien.

Bekijk hier een voorbeeldgesprek

- Geeft de patiënt al heel specifiek aan waar hij/zij zelf aan wil werken? Stel dan alvast wat aanvullende vragen of verwijs naar de betreffende leefstijlmodule.

Bekijk hier een aantal voorbeeldvragen om te stellen

- Noteer de vraag waardoor het gesprek over leefstijl op gang kwam, de doelen die zijn geformuleerd en de opvolging die jullie eraan geven en/of stuur de betreffende leefstijlmodule door.

Bekijk hier tips en voorbeeldzinnen wanneer de patiënt een leefstijlgerelateerde vraag stelt

1.3 Nu geen tijd?

Het kan zijn dat een patiënt aan het einde van een telefoongesprek iets laat vallen over leefstijl en jij geen tijd meer hebt er nog op in te gaan. Wat je dan kan doen:

- Geef aan waar de patiënt meer informatie kan vinden, waar hij/zij terecht kan met zijn/haar vraag (zie → 4. Doorverwijzen) of wanneer je erop terug kunt komen.
- Noteer de reden dat het leefstijlgesprek ter sprake kwam en wat je voor nu kon doen. Maak indien gewenst een vervolgafspraak of stuur de patiënt de leefstijlmodules toe.

Bekijk hier tips en voorbeeldzinnen wanneer je nu geen tijd hebt in gesprek te gaan over leefstijl

2. Opvolging

Heb je iemand geattendeerd op zijn/haar leefstijl en is de patiënt gemotiveerd? Dan kan iemand zelf verder met de gezondheidscheck en de modules die je hebt aangeboden en/of je kunt verder in gesprek. Ga je als monitoringsverpleegkundige het leefstijlgesprek voeren dan lees je in dit stuk meer over hoe het leefstijlgesprek kan worden aangepakt. Er kan ook voor worden gekozen om door te verwijzen naar een andere professional om het leefstijlgesprek te voeren zoals een welzijnscoach (zie dan → 4. Doorverwijzen).

Bekijk hier tips voor leefstijlgespreksvoering

Doelen formuleren

- Bespreek de antwoorden uit de gezondheidscheck en/of specifieke leefstijlmodule. Vraag eventueel door om nog wat op te helderen of een completer beeld te krijgen (zie voorbeeldvragen bij 1.2). Laat de patiënt meer vertellen over waarmee hij/zij aan de slag wil.
- Zorg dat de doelen genoteerd staan in het systeem en verdeel ze waar mogelijk in kleine acties en subdoelen.
- Er kan in meer of mindere mate richting worden gegeven aan het gesprek. Van alleen een verhelderings- of toelichtingsvraag naar meer vooropgezette thema's of vragen om te stellen. Bespreek wat jullie passend vinden voor de patiëntenpopulatie. Willen jullie een aantal vragen of thema's centraal stellen, dan kunnen de volgende handvatten mogelijk helpen:
  - Praatplaat voor een gezonder eetpatroon: hulpmiddel voor zorgprofessionals
  - Beweegcirkel: help anderen in 5 stappen meer bewegen
  - Very Brief Advice: Stoppen met roken
  - Benut expertise van kenniscentra voor patiënteninformatie over leefstijl

Bekijk hier een voorbeeldgesprek

Bekijk hier tips en voorbeeldzinnen om te gebruiken bij het voeren van het leefstijlgesprek

5. Praktische uitwerking leefstijlondersteuning bij thuismonitoring

In gesprek met de patiënt

3. Monitoring en evaluatie

Ook in de monitoring en evaluatie kan voor een meer passieve of actieve manier van begeleiden worden gekozen. Er kunnen check-vragen worden ingebouwd om eens in de zoveel tijd te toetsen of iemand zijn/haar doel heeft behaald. Of als iemand bijvoorbeeld een stoppen-met-roken-traject heeft gevolgd kan er na een bepaalde periode worden gevraagd of iemand het programma heeft afgerond bijvoorbeeld. Bedenk wel wat jullie doen met de antwoorden: kun je iemand begeleiden of doorverwijzen als het minder goed gaat?

Een actieve aanpak is om de doelen te monitoren en evalueren met de patiënt:

- Noteer welke veranderingen van afgelopen periode je uit de monitoringsdata kunt halen. Zie je verbeteringen in de waardes van de patiënt? Passen deze veranderingen bij de doelen die zijn gesteld?
- Vraag de patiënt wat hij/zij vond van de afgelopen periode, of hij/zij veranderingen heeft gemerkt in de gezondheid, hoe hij/zij het zelf vond gaan, wat ging er goed wat kon beter.
- Bespreek waarin jouw bevindingen wel of niet overeenkomen met die van de patiënt.
- Bij succes: vraag of patiënt de veranderingen kan volhouden en of er behoefte is erop terug te komen. Vraag of hij/zij andere doelen heeft waar hij/zij ook aan wil werken. (Ga dan weer terug → 2. Opvolging).
- Geen succes: vraag of er meer ondersteuning gewenst is. Wellicht is het mogelijk om een andere hulplijn in te schakelen (zie dan → 4. Doorverwijzen) of heeft iemand iets anders nodig? Hoe zit het met de motivatie van de patiënt?

Bekijk hier tips en voorbeeldzinnen om te gebruiken bij een monitorings- of evaluatiegesprek

4. Doorverwijzen

Er zijn verschillende redenen en opties om iemand door te verwijzen:

- Je hebt op dit moment geen tijd. Verwijs dan eerst door naar de ingebouwde modules in de app.
- Je hebt niet de juiste expertise. Zoek in de leefstijlmodules naar een gepaste optie of kijk bij de voorbeelden hieronder.
- Je begeleidt de patiënt al voor langere tijd zonder verbetering. Kijk of een andere professional hier meer hulp bij kan bieden.
- Een patiënt geeft aan meer hulp te willen. Verwijs naar de leefstijlmodules en geef aan waar de patiënt eventueel om hulp kan vragen in de app.

Geef bij het doorverwijzen ook altijd aan of het de patiënt geld kan gaan kosten.

Er zijn verschillende plekken waar leefstijlinitiatieven worden aangeboden of coaches worden aanbevolen. Kijk ook of jullie gemeente of regio een overzicht heeft van leefstijlinitiatieven of coaches in de buurt. Dit zijn een aantal voorbeelden:

- Via het platform Beter Verwijs kun je als zorgprofessional je patiënt makkelijk verbinden met leefstijlprofessionals, paramedici en het sociaal domein.
- Via het platform BLCN kun je een leefstijlcoach vinden bij jou in de buurt. Vind hier een BLCN leefstijlcoach.
- In het Kwaliteitsregister Stoppen Met Roken staan gekwalificeerde stoppen-met-roken-begeleiders.
- Dit is een voorbeeld uit de gemeente Utrecht waarbij de patiënt zelf een passend initiatief kan vinden: Gezonde leefstijl - Wijkinformatiepunt Utrecht Oost
- De AI-tool Lampie biedt hulp om een passend initiatief of professional bij jou in de buurt te vinden.

Maak regionale afspraken over hoe en naar wie je doorverwijst.

Bekijk hier tips en voorbeeldzinnen om te gebruiken bij het doorverwijzen

Colofon

Wij hopen dat dit document je waardevolle handvatten en inspiratie heeft gegeven om leefstijlondersteuning te integreren binnen het thuismonitoringsproces.
Heb je vragen of wil je meer informatie? Neem gerust contact met ons op.

vliegwiel@patientenfederatie.nl
www.leernetwerkdigitalezorg.nl

Met dank aan

Deze toolkit is mede tot stand gekomen dankzij de waardevolle inzichten, het meedenken en de betrokkenheid van de volgende personen:

- Anouk Knops
- Kim de Gouw
- Maartje Kuijpens
- Marije Mulder
- Miriam de Werd
- Romy Spronk
- Sandra Bertrams
- Sijgine Damen – Kadijk
- Sjoerd Schwering
- Soekena El Hami
- Paul Haarman
- Paula Horenberg – Ebbers

- Jaimy Loppies
- Maike Broere

Bijlage 1: Werksessies ‘Het gesprek in de regio’

Sessie 1 – Visie en focus

→ Naar de tekst Sessie 1 - Visie en focus

Voorbeeldvragen:

- Wat is de (gedeelde) visie?
- Wat zijn de doelen? Zo concreet en klein mogelijk.
- Wie spreekt namens welke achterban? Missen er nog mensen?
- Wat kom je halen en brengen?
- Is er commitment?

Werkvorm ‘Van ideaal naar focus’

Stap 1: Individueel (5 min)

Laat iedereen kort opschrijven:

- Wat zou je idealiter willen bereiken met leefstijl + thuismonitoring?
- Wat is voor jou de belangrijkste reden dat dit nodig is?

Stap 2: Clusteren (10 min)

Breng alle input samen (post-its/ digitaal bord) en groepeer:

- Overeenkomsten in visie
- Verschillen of spanningen

Stap 3: Prioriteren (10 min)

Laat iedereen stemmen (bijv. 3 stickers per persoon):

- Wat is voor ons als regio het belangrijkste om nu op te focussen?

Resultaat: een gezamenlijke visie met 2-3 concrete doelen.

Patiëntreis, -populatie en beschikbare digitale middelen

- Wat zou voor de patiënt een logisch moment of plek zijn voor het leefstijlgesprek? Hebben we daar in het systeem nu de capaciteit voor? Wat zouden we met elkaar in de regio anders moeten inrichten om dit mogelijk te maken?

Werkvorm ‘Kleurrijke stemming’

Voorbereiding: breng visueel in kaart wat de gehele patiëntreis is.

Laat deelnemers met een sticker of post-it aangeven welke momenten zij wel of niet geschikt vinden om leefstijlondersteuning aan te bieden.

Bijvoorbeeld:

Groen: kansrijk moment

Rood: lastig moment

Oranje: twijfel

- Hoe voorkomen we dat dit een extra taak wordt in plaats van onderdeel van het proces?
- Welke middelen hebben we om in te zetten? Welke thuismonitoringsapp wordt gebruikt? Kunnen daar eventueel vragenlijsten, dashboards, etc. in worden gebouwd? Waar kunnen zaken rondom leefstijl worden vastgelegd, door zowel de zorgverlener als de patiënt?
- Welke gespreks- of leefstijlmethodieken en -concepten worden al in de regio gebruikt?
- Hoe ziet de patiëntenpopulatie in de regio eruit? Welke groep heb je relatief snel op weg geholpen en welke groep heeft wellicht meer begeleiding nodig?
- Willen jullie starten met een specifiek zorgpad/ziektebeeld of meerdere tegelijk?

TIP

In de toolkit Werkvorm leefstijl integreren in een zorgpad staat een voorbeeld met uitwerkbladen hoe je in drie sessies tot een uitwerking van een zorgpad met leefstijl kan komen.

Sessie 2 – Inrichting van het proces

→ Naar de tekst Sessie 2 - Inrichting van het proces

Voorbeeldvragen:

- Wie is waar verantwoordelijk voor als het gaat om leefstijlverbetering bij de patiënt? Waar is de monitoringsverpleegkundige verantwoordelijk voor? Wie heeft waar de tijd voor? Wie neemt welke rol van leefstijlondersteuning op zich?
- In hoeverre willen we met de patiënt in gesprek over leefstijl? Wat wordt het doel van het leefstijlgesprek? Moet het gesprek in één keer worden gevoerd?
- Bij verdeling van wie het leefstijlgesprek voert: hoe wordt voorkomen dat de patiënt zijn/haar verhaal moet herhalen? Hoe wordt informatie overgedragen?
- Welke gespreksvoeringstrainingen (motiverende gespreksvoering, leefstijlgespreksvoering) bestaan er al en worden in de organisatie gebruikt of zijn aangeschaft? Kan dat worden gebruikt door iedereen in de regio? Zijn er extra uren vrij te maken om het leefstijlgesprek te voeren?

Werkvorm ‘Van patiënt naar proces’

Werk met een persona, bijvoorbeeld: “Jan, 65 jaar, COPD, licht overgewicht, weinig beweging, gemotiveerd maar weet niet waar te beginnen”. Bereid dit voor en schets een realistische situatie waar je in de sessie steeds op terug kunt komen.

Stap 1: Doorloop het proces (15–20 min)

Vraag:

- Wanneer komt leefstijl ter sprake?
- Wie doet dat?
- Wat wordt er gezegd / gevraagd?
- Wat gebeurt er daarna?

Stap 2: Beslispunten toevoegen

- Wanneer verwijs je door?
- Wanneer monitor je alleen?
- Wanneer doe je niets?

Resultaat: een eerste schets van het zorgpad

Mensen hebben bijna altijd wel iets gehoord over leefstijl. De toegevoegde waarde van de combinatie met thuismonitoring is dat de metingen van de patiënt een signalerende of monitoringsfunctie kunnen hebben. Om niet alleen een extra informatiebron te worden, maar echt van betekenis te kunnen zijn is de opvolging die je geeft aan het gesprek belangrijk.

- Wie begeleidt de patiënt? Wie houdt zich waar mee bezig en hoe komen de initiatieven/inzichten/etc. bij elkaar? Is er iemand die het volledige overzicht kan houden?
- Hoe blijft de patiënt eigen regie behouden en inzichten verkrijgen in zijn/haar gezondheid?
- Wanneer kan de monitoringsverpleegkundige doorverwijzen?
- Wat is het beleid rondom verwijzen naar websites of doorverwijzen naar professionals?
- Naar welke initiatieven kan direct worden doorverwezen? Waar is verwijzing van een huisarts of arts nodig? Welke initiatieven zijn er beschikbaar in deze regio?
- Hoe zien de overdrachten eruit?
- Wordt er een terugkoppeling aan de monitoringsverpleegkundige en/of patiënt gegeven? Wanneer krijg je een terugkoppeling?
- Hoe en wanneer willen we starten? Maak het praktisch: datum, checklist wat er nog moet gebeuren, wie pakt welke punten op.

Werkvorm ‘Rollen-diagram’

Voorbereiding:

Maak rijen per rol:

- Monitoringsverpleegkundige
- Medisch specialist / huisarts
- Sociaal domein
- Patiënt
- ...

Zet daaronder de stappen in het proces.

- Bijvoorbeeld: een swimlane-diagram

Bespreek de vragen aan de hand van het diagram.

Resultaat: afspraken over verantwoordelijkheden en rollen

Sessie 3 – Implementatie en borging

→ Naar de tekst Sessie 3 - Implementatie en borging

Voorbeeldvragen:

- Wie onderhoudt de relaties met het sociaal domein?
- Hoe nemen we de zorgverleners en patiënten mee en aangehaakt?
  - Voorbereiding: ga in gesprek met zorgverleners en patiënten hoe zij hierin meegenomen willen worden.
- Welke initiatieven kosten wel/geen geld (voor de patiënt)? Wat als dit verandert? Is er iemand die een actueel overzicht bijhoudt?
- Hoe wordt de kwaliteit geborgd? (intervisie, coaching). Is er scholing beschikbaar? Kun je als regio gezamenlijk iets aanschaffen of delen met elkaar?
- Wie betaalt het leefstijlgesprek? Wat gebeurt er als het extra tijd kost? Is het declarabel binnen bestaande structuren?
- Zijn er regionale afspraken nodig met zorgverzekeraars?
- Hoe gaan we de effecten en impact meten van deze verandering? Hoe gaan we aantonen dat iets wel/niet werkt?
- Hoe zorg je met elkaar dat je vooruit blijft gaan? Hoe blijf je ontwikkelen? Hoe onderhoud je met elkaar het systeem?

Zodra duidelijk is wat je wilt doen, moet je samenwerkingsafspraken concretiseren:

- Wie is waarvoor verantwoordelijk? Of wijs een kartrekker aan per thema of element in het plan.
- Hoe verloopt doorverwijzing (warm/koud, digitaal, via wie)?
- Hoe houden we elkaar op de hoogte? Wanneer is de eerste evaluatiesessie?
- Welke terugkoppeling krijgt de monitoringsverpleegkundige?
- Hoe borgen we continuïteit?

Werkvorm ‘Impact-inspannings-matrix’

Stap 1: Vorm duo’s of kleine groepjes en laat die concrete acties formuleren.

Stap 2: Plot de acties op een matrix met op de x-as inspanning van laag naar hoog en op de y-as impact van laag naar hoog.

Stap 3: Prioriteer de acties met hoge impact en lage inspanning.

Stap 4: Noteer wie welke actie (samen) oppakt.

Resultaat: Actielijst met verantwoordelijke/kartrekker

Bijlage 2: Opzet digitale leefstijlmodules in Luscii (JBZ)

Hieronder is de opzet van het leefstijlprogramma van het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) te zien. Eerst zie je welke workflow zij aanhouden en vervolgens de digitale leefstijlmodules die worden gebruikt in de Luscii-app. Maakt jullie organisatie/regio ook gebruik van Luscii? Dan hoef je deze leefstijlmodules niet zelf op te zetten of na te maken. Je kunt contact opnemen met Miriam de Werd (M.d.Werd@jbz.nl of monitoringscentrum@jbz.nl) om de modules over te nemen.

Volgt later dit jaar (wordt zodra beschikbaar toegevoegd):

- Workflow 'Leefstijl in digitale zorgpaden JBZ'
- Uitwerking leefstijlmodules 'Patienteninformatie berichten en lessen Leefstijl JBZ'

De volgende pagina's in deze pdf fungeren als pop-ups. Deze zijn op de pagina's hierboven via een link te benaderen. Door te klikken op het kruisje 'sluiten' kom je weer op de pagina waar je vandaag kwam.

Klik hier om terug te gaan naar de inhoudsopgave

Voorbeeld ter introductie van de leefstijlmodules in de thuismonitoringsapp.

Het is een korte tekst waarin een voordeel van werken aan je leefstijl wordt benoemd. Dit zou je per aandoening kunnen aanpassen. Ook wordt de keus bij de patiënt gelegd of hij/zij hiermee aan de slag wil.

Welkom bij de gezondheidsmodules! In deze app zijn verschillende hoofdstukken over leefstijl beschikbaar. Soms kunnen kleine aanpassingen in je leefstijl al erg helpen bij klachten die je mogelijk ervaart. Zo kan bijvoorbeeld gezondere voeding ervoor zorgen dat je medicijnen beter werken.

Er is over verschillende onderwerpen informatie te lezen en er worden tips gegeven hoe je hiermee aan de slag kan gaan. Ook is er een korte vragenlijst beschikbaar waarmee je in kaart kunt brengen waar je aan wilt werken.

Wil je de gezondheidsmodules bekijken?

- *Ja*
- *Nee*
- *Nu nog niet, vraag mij het later nog eens (stel melding in om het later nog eens te vragen)*

Voorbeeldvragenlijst die je kan aanbieden in de leefstijlmodules in de thuismonitoringsapp

Dit is de gezondheidsvragenlijst. De vragenlijst gaat over voeding, beweging, slaap, middelengebruik, [overige onderwerpen]. De vragen helpen je om na te denken over waar je aan zou kunnen werken. Je hoeft niet alle vragen in te vullen, het is altijd mogelijk om vragen over te slaan.

Voeding
Vind je je eetgewoonten gezond?
- Ja (grotendeels)
- Nee, af en toe heb ik moeite gezond te eten
- Nee, het lukt me vaak niet gezond te eten
- Weet ik niet

Wil je werken aan een gezonder voedingspatroon?
- Ja, ik zou graag meer informatie willen
- Ja, daar zou ik graag in begeleid worden
- Nee

Beweging
Vind je dat je voldoende beweegt?
Er wordt geadviseerd 150 minuten (2,5 uur) per week je intensief in te spannen.
- Ja
- Nee, dit lukt me af en toe niet
- Nee, dit lukt me vaak niet
- Weet ik niet

Wil je werken aan een gezonder bewegingspatroon?
- Ja, ik zou graag meer informatie willen
- Ja, daar zou ik graag in begeleid worden
- Nee

Slaap
Hoe beoordeel je je slaap?
Schaal: Zeer goed <–> zeer slecht

Wil je werken aan het verbeteren van je slaap?
- Ja, ik zou graag meer informatie willen
- Ja, daar zou ik graag in begeleid worden
- Nee

Roken/vapen
Rook/vape je?
- Ja, regelmatig (meerdere keren per week)
- Ja, soms (minder dan 1 keer per week)
- Nee

Wil je stoppen met roken/vapen?
- Ja
- Nee (nu niet)

Heb je daar hulp bij nodig?
- Ja, ik zou graag meer informatie willen
- Ja, ik zou er graag bij begeleid worden
- Nee, ik kan zelf aan de slag

Drugs/alcohol
Vind je dat je drugs/alcoholgebruik een probleem is?
Schaal: Helemaal niet <-> Veel

Wil je stoppen of minderen met drugs/alcohol gebruiken?
- Ja
- Nee (nu niet)

Heb je daar hulp bij nodig?
- Ja, ik zou graag meer informatie willen
- Ja, ik zou er graag bij begeleid worden
- Nee, ik kan zelf aan de slag

Dit is een voorbeeldvragenlijst en dient ter inspiratie. Je kunt thema's aanpassen en aanvullen waar gewenst.

Voorbeeldtekst voor in een digitale leefstijlmodule

Welkom bij de gezondheidsmodules! Wat kun je hier vinden:

- *Onder het kopje 'Persoonlijke doelen' kun je jouw doel opschrijven. Er staan tips om een doel te maken en er staat een vragenlijst die je kan helpen om te kijken waar je mee aan de slag wilt.*

- *Onder het kopje 'Zelfzorg' kun je meer informatie over leefstijl vinden. Je vindt er tips, websites en andere hulpmiddelen om bijvoorbeeld aan de slag te gaan met gezonde voeding, beter slapen, meer bewegen, stoppen of minderen met alcohol of roken en meer ontspannen.*

- *Onder het kopje 'Ondersteuning' kun je met de monitoringsverpleegkundige overleggen waar je ondersteuning kunt vinden om een stap naar een gezonder leven te maken.*

- *Of stel je leefstijl-vraag aan 'Lampie'. Lampie weet antwoorden op vragen zoals: 'Ik wil meer bewegen, waar kan ik sporten in Amsterdam?' of 'Ik ben op zoek naar een gezonde lunch, heb je een paar recepten voor mij?'*

Voorbeelden van voordelen leefstijlaanpassingen

- *Gezondere voeding en meer beweging kunnen schommelingen in waardes en symptomen verminderen.*
- *Beweging en goede slaap kunnen helpen om vermoeidheid tegen te gaan en fysieke belastbaarheid te verbeteren.*
- *Een gezondere leefstijl kan ervoor zorgen dat medicijnen effectiever zijn en dat er soms zelfs minder van nodig is.*
- *Regelmatige beweging kan helpen om spieren, gewrichten, hart en longen zo sterk mogelijk te houden.*
- *Stoppen met roken verhoogt binnen één dag de zuurstofopname in je bloed, waardoor je je energieker zult voelen.*
- *Leefstijlaanpassingen kunnen positieve invloed hebben op pijn, ontstekingen, benauwdheid, bloedsuiker, bloeddruk of stressgevoeligheid.*
- *Bewegen kan stress, angst en depressie verminderen. Wie beweegt, bouwt de opgehoopte stresshormonen op natuurlijke wijze af. Je kunt dus letterlijk de 'stress uit het lijf lopen'.*
- *Chronisch ziek zijn kan emotioneel zwaar zijn. Beweging, ontspanning, structuur en sociale verbinding kunnen helpen bij stress, somberheid of angst.*

Voorbeeldtips voor de patiënt voor leefstijlaanpassingen

- *Maak een gezonde eetwissel. Bijvoorbeeld: ruil je witte boterham in voor een volkoren.*
- *Probeer wekelijks meer te bewegen door een gewoonte in te bouwen. Bijvoorbeeld: een station eerder uitstappen op weg naar je werk en het laatste stukje lopen.*
- *Vervang je 'rook-momentje' door een ander ontspan-moment. Ga bijvoorbeeld een klein stukje lopen met muziek op.*
- *Probeer elke dag op hetzelfde tijdstip naar bed te gaan en op te staan.*
- *Drink geen cafeïne in de zes uur voor je gaat slapen.*
- *Schrijf je gedachten waarover je aan het piekeren bent op, zodat je het bewust kan parkeren.*

Voorbeeld om een patiënt aan te zetten na te denken over zijn/haar doelen met betrekking tot leefstijl.

Hieronder staan een aantal vragen die je helpen om je doelen op te schrijven en te bedenken hoe je deze doelen gaat behalen. De antwoorden worden opgeslagen in de app. Je kunt ze dan zelf teruglezen, maar ook de monitoringsverpleegkundige kan ze lezen. Dit kan fijn zijn als motivatie en als verklaring van een eventuele verandering in je meetwaarden.

Wat is je doel op [thema]?
Probeer het doel zo volledig mogelijk op te schrijven. Denk bijvoorbeeld aan wat je gaat doen, hoe lang, hoe vaak, wanneer, met wie. Bedenk ook of het haalbaar is.
Voorbeelden zijn:
- *Ik ga elke dag 30 minuten wandelen na de lunch.*
- *Ik wil weer voetballen zoals voorheen. Ik ga komende drie maanden beginnen met opbouwen naar 30 minuten hardlopen.*
- *Ik neem bij de koffie in de ochtend geen koekje of chocolaatje meer.*

Wat heb je al geprobeerd om je doelen te behalen?
Waarom werkte dit niet?
Waren er delen die wel werkten? Zo ja, wat werkte wel voor jou?

Wat heb je nodig om je doelen te halen?

Zijn er factoren die van invloed kunnen zijn op het halen van je doelen? Andere aandoeningen, medicijnen, financiën, vaardigheden, ...?

Voorbeeldgesprek het gesprek over leefstijl te starten

Als monitoringsverpleegkundige zie ik met regelmaat uw gezondheidswaarden binnenkomen. Dit geeft voor mij, maar ook voor u hele mooie inzichten in uw ziekte maar het kan ook informatie geven over uw gezondheid. Bij [aandoening]-patiënten zoals u zien we dat leefstijl een positieve invloed kan hebben op de klachten die worden ervaren. Zo kunnen kleine aanpassingen, zoals gezonder eten, voldoende bewegen en [specifiek voor aandoening] al helpen om bijv. [specifieke klacht] klachten te verminderen en uw energie te verhogen. We vragen daarom iedereen met [aandoening] of ze openstaan voor een leefstijlgesprek. We zullen dan samen kijken waar u aan wil werken, wat haalbaar en passend is. Hoe denkt u hierover?

Voorbeeldgesprek om te beginnen over de gezondheidsvragenlijst

---

Bij leefstijl kan aan heel veel dingen worden gedacht en u kunt dus op heel veel vlakken stappen zetten. Aangezien het wat veel wordt aan alles tegelijk te werken en alle onderwerpen samen te bespreken, zou ik u willen vragen of u bereid bent een vragenlijstje in te vullen via [app]. Dit duurt ongeveer [aantal] minuten. Hierin wordt gevraagd naar [aantal onderwerpen uit de vragenlijst] en het helpt te bepalen waar u eerst aan zou willen werken.
U ontvangt de vragenlijst in de app en u ontvangt een bevestiging van de (beeld) belafspraak via [mail/app].

Tips en voorbeeldzinnen om te beginnen over leefstijl

Tips gespreksvoering:

- *Wees niet belerend, breng het als een kans.*
- *Probeer iemand te sturen, maar niet te pushen.*
- *Maak de boodschap persoonlijk.*

Voorbeeldzinnen om te starten:

- *Ik zie dat uw waardes de laatste tijd wat veranderd zijn. Mag ik met u meedenken over factoren in uw leefstijl die hier invloed op kunnen hebben?*
- *Ik denk dat kleine leefstijlaanpassingen mogelijk een positief effect kunnen hebben op uw klachten/waardes, staat u ervoor open om daar samen naar te kijken?*
- *Soms kunnen relatief kleine stappen al verschil maken. We kunnen samen gaan kijken wat een haalbare eerste stap kan zijn.*

Voorbeeldgesprek wanneer de patiënt zelf begint over leefstijl

---

Uw vraag heeft betrekking op [leefstijlaspect]. Als u hierin geïnteresseerd bent kunnen we een moment inplannen om hier wat verder op in te gaan. Dit is ook mogelijk voor andere leefstijlaspecten zoals [overige thema's]. Dit bieden we aan omdat dit invloed kan hebben op de klachten die mensen ervaren met [aandoening]. Staat u open voor een gesprek over wat leefstijl voor u kan betekenen? We gaan dan samen kijken waar u aan zou willen werken, wat haalbaar en passend is.

Voorbeeldvragen om meer informatie van de patiënt te krijgen

Voorbeeldvragen:

- *Kunt u mij daar wat meer over vertellen?*
- *Heeft u een doel waar u naartoe wilt werken? Wat ziet u als de eerste stap om hier te komen?*
- *Heeft u al eens iets geprobeerd om dit doel te bereiken? Waarom werkte dit niet voor u?*
- *Lukt het om hier zelf aan te werken? Wie kan u helpen in uw omgeving? Heeft u nog extra hulp nodig?*

Tips en voorbeeldzinnen wanneer de patiënt zelf over leefstijl begint

---

Tips gespreksvoering:

- *De patiënt begint zelf over een leefstijlaspect; sluit hierop aan. Focus je meer op de acties die volgen dan op de argumentatie om aan leefstijl te werken.*
- *Blijf eerst bij de vraag van de patiënt. Stel eventueel later in het gesprek pas de vraag of een breder leefstijlgesprek gewenst is.*

Voorbeeldzinnen om aan te sluiten bij de gestelde leefstijlvraag:

- *Goed dat u deze vraag stelt. Wat heeft u tot nu toe al geprobeerd op dit gebied?*
- *Fijn dat u dit deelt. Kunt u daar wat meer over vertellen?*
- *Is dit iets wat u vaker bezighoudt? Heeft het invloed op uw dagelijks leven?*
- *Mooie vraag. Zullen we samen kijken wat concrete, eerste haalbare stappen kunnen zijn?*

Tips en voorbeeldzinnen om het leefstijlgesprek later te voeren

---

Tips gespreksvoering:

- *Zorg voor praktische ondersteuning in de tijd dat de patiënt moet wachten op de voortzetting van het gesprek. Laat bijvoorbeeld weten waar alvast meer informatie gevonden kan worden of welke vragenlijst ingevuld kan worden.*

- *Probeer even terug te komen op de vraag in een volgend gesprek. Laat merken dat het goed is dat hij/zij de vraag stelde en dat er echt naar geluisterd wordt.*

Voorbeeldzinnen om het gesprek later te voeren:

- *Goed dat u dit aangeeft. Hier besteed ik graag meer aandacht aan. Vindt u het goed hier op een later moment over door te praten?*

- *Ik noteer dit even en stel voor dit mee te nemen naar ons volgende gesprek. Dan hebben we de tijd dit rustig te bespreken.*

- *Voor nu wil ik u graag verwijzen naar [site]. Hier vindt u meer informatie. Later kom ik er graag bij u op terug, zullen we voor [datum] een gesprek inplannen?*

Tips voor gespreksvoeringstrainingen

Overweeg gesprekstrainingen voor de monitoringsverpleegkundigen, tips:

- *Handleiding: Hoe kun je patiënten online stimuleren tot een verandering in leefstijl?*
- *Beter Gezond en Arts & Leefstijl bieden trainingen aan om het gesprek over leefstijl goed te voeren.*
- *Dit leefstijlcanvas biedt handvatten om aan te sluiten bij de fase van verandering waarin iemand zich bevindt.*
- *Actiewiel van Institute of Positive Health.*

Voorbeeldgesprek nadat de patiënt een gezondheidsvragenlijst heeft ingevuld

---

Goed dat u de gezondheidsvragenlijst heeft ingevuld. Er kwamen meerdere onderwerpen aan de orde zoals voeding, beweging en slaap. Uit de vragenlijst komt [leefstijlaspect] naar voren. Kunt u mij wat meer vertellen over hoe dat nu gaat? (vraag door) Wat heeft u tot nu toe al geprobeerd op dit gebied? U geeft aan graag aan [leefstijlthema] te willen werken. Ik stel voor dat we daar nu wat dieper op ingaan (pak er bijv. een praatplaat bij).

...

Als ik dit samenvat is uw doel [hoofddoel]. Waarbij u eerst gaat werken aan [subdoel] door [actie] komende [tijdsperiode]. Ik noteer de doelen en acties in de app en zet [apps, websites, hulpmiddelen] erbij zodat u dit kunt terugvinden. Is het voor u duidelijk waar u aan kunt werken komende tijd, hoe u dit moet doen en waar u op kunt letten?

...

We blijven uw waardes in de gaten houden en komen bij u op de lijn wanneer dit nodig is. Laten we een volgende afspraak plannen om te bekijken hoe het gaat met de doelen. [Stel datum en tijd voor].

Tips en voorbeeldzinnen voor het leefstijgesprek met de patiënt

---

Tips gespreksvoering:

- *Probeer de patiënt zoveel mogelijk aan het woord te laten en gebruik zijn/haar bewoording om doelen te formuleren.*
- *Houd het klein en actiegericht. Maak stappen klein en concreet.*
- *Vertel welke waarden de patiënt zelf ook verbetering kan aflezen.*
- *Probeer de eigen regie te vergroten door niet iets uit te denken of voor te kauwen voor iemand maar door handvatten mee te geven.*

Voorbeeldzinnen tijdens het leefstijlgesprek:

- *Ik begrijp dat uw aandoening veel invloed kan hebben op uw dag. Zijn er dingen waar u in het dagelijks leven meer energie voor zou willen hebben?*
- *Iedereen heeft een ander tempo en andere mogelijkheden; wat voelt voor u haalbaar?*
- *Veel mensen merken dat kleine stappen op de lange termijn veel kunnen opleveren. Welke kleine verandering zou volgens u al verschil kunnen maken?*
- *Het hoeft niet perfect te zijn; het gaat er vooral om iets te vinden dat bij u past. Zijn er momenten op de dag waarop bewegen beter lukt?*
- *Wat zou een eerste kleine stap kunnen zijn waar u vertrouwen in heeft?*

Tips en voorbeeldvragen wanneer je met een patiënt gaat evalueren

---

Tips gespreksvoering:

- *Laat de patiënt eerst vertellen over hoe het ging de afgelopen periode. De waardes die jij ziet zeggen niet alles; het gevoel van iemand zegt ook heel veel.*
- *Focus niet op het einddoel, maar op kleine successen die zijn behaald.*
- *Als doelen niet zijn behaald, behandel het dan niet als een mislukking maar ga samen op zoek naar waarom het niet is gelukt en wat wel werkte.*
- *Probeer in het gesprek toe te werken naar een realistische vervolgstap.*

Voorbeeldvragen voor tijdens de evaluatie:

- *Hoe is het gegaan sinds ons vorige gesprek?*
- *Welke kleine verandering merkt u zelf al?*
- *Zijn er momenten geweest waarop u zich fitter of sterker voelde?*
- *Waren er omstandigheden die in de weg zaten?*
- *Paste het doel goed bij uw dagelijks leven en energie? Zou een kleinere stap misschien beter passen?*
- *Heeft deze verandering u iets positiefs gebracht?*
- *Wat wilt u de komende periode voortzetten?*
- *Wat wordt uw eerstvolgende stap?*

Tips en voorbeelden wanneer je een patiënt gaat doorverwijzen

---

Tips bij het doorverwijzen:

- *Help de patiënt over de eerste drempel door hem/haar in contact te brengen met een andere zorgverlener. Zorg voor een warme overdracht.*
- *Betrek de patiënt bij de keuze en leg waar nodig uit waarom iemand wordt doorverwezen.*
- *Geef praktische duidelijkheid; hoe wordt met de patiënt contact opgenomen en wanneer?*

Voorbeeldzinnen om iemand door te verwijzen:

- *Ik denk dat deze professional u verder kan helpen met zijn/haar expertise. Hoe kijkt u zelf aan tegen extra begeleiding?*
- *Er zijn professionals die gespecialiseerd zijn in dit onderdeel van gezondheid. Heeft u eerder contact gehad met een diëtist/fysiotherapeut/psycholoog?*
- *Wat zou u belangrijk vinden in die begeleiding?*
- *U houdt zelf de regie, we kijken samen wat bij u past.*
- *Ik stuur de verwijzing door en u krijgt daarna meestal rechtstreeks bericht. Heeft u hier binnen [aantal] dagen geen bericht van stuur mij dan een berichtje via [app].*

Verwijs naar relevante, betrouwbare websites waar iemand meer informatie kan vinden. hieronder een aantal voorbeelden.

- Thuisarts. Voorbeeldpagina: Ik heb COPD en wil gezond leven

- Het Voedingscentrum. Naast informatie over voeding zoals de Schijf van Vijf is er ook info over Hoe begin ik met bewegen of sporten?

- Kenniscentrum sport en bewegen. Deze website is gericht op professionals, maar kan voor patiënten ook interessant zijn. Voorbeeldpagina: Bewust Bewegen met chronische aandoeningen

- Je Leefstijl Als Medicijn. Hier zijn wetenschappelijke artikelen, webinars, YouTube-filmpjes, materialen en boekentips te vinden. Voorbeeldpagina: Meer leren — aan de slag met leefstijl

- Website van het ziekenhuis.

Zelfhulpmodules, apps of websites, ervaringsverhalen, tips of voorbeelddoelen en kijk wat er in de regio beschikbaar is

---

Voeding:
- Voedingsapp zoals: Mijn Eetmeter, Kies ik gezond?, Recepten app Slim Koken
- Kookclubjes

Beweging:
- Beweegrichtlijnentest
- Wandelclubs

Middelengebruik:
- Zelftest | Alles Over Drinken
- Supportgroepen

Slaap:
- Leer meer over slaap

Mentale gezondheid:
- Test je mentale fitheid
- Eenzaamheid: wat kun je ertegen doen?

Communities:
- leefstijl community
- online en lokale supportgroepen