

# PATIËNTEN EN LEEFSTIJL: INFORMATIE INWINNEN ALS EERSTE STAP

CONTACT MET DE PATIËNTENFEDERATIE  
OVER DIT ONDERZOEK

CONTACT MET D&B  
OVER DIT ONDERZOEK

RAPPORTAGE  
DOWNLOADEN

METHODEN



Dit is een interactieve PDF. Druk op de **KNOPPEN** voor meer diepgang.

## ACHTERGROND

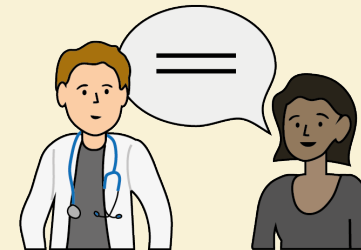
Leefstijl kan een belangrijke rol spelen in de omgang met of preventie, behandeling, of herstel van verschillende ziekten, aandoeningen of klachten. De Coalitie Leefstijl in de Zorg heeft als missie om in 2025 leefstijl integraal onderdeel te laten zijn van de reguliere zorg. In opdracht van Patiëntenfederatie Nederland, onderdeel van Coalitie Leefstijl in de Zorg, voerden we onderzoek uit naar hoe patiënten gestimuleerd kunnen worden om

1. **Informatie over leefstijl te zoeken, en/of**
2. **Het gesprek te beginnen over leefstijl met hun zorgverlener.**

We onderzochten welke factoren dit gedrag belemmeren en bevorderen en welke behoeften patiënten hebben. En of hierin verschillen zijn tussen leeftijdscategorieën en type aandoeningen (lichamelijk en psychisch).

## ALGEMENE ADVIEZEN

Er zijn een aantal stappen nodig om patiënten te motiveren om informatie te zoeken of het gesprek te beginnen met hun zorgverlener over leefstijl. We beschrijven deze in 4 fasen: Weten – Willen – Kunnen - Doen



### Zorg ervoor dat patiënten:

- ... **weten** dat leefstijlaanpassingen kunnen helpen bij het omgaan met hun ziekte én dat hier informatie over beschikbaar is.
- ... deze informatie **willen**, door de meest genoemde triggers in te zetten om mensen aan te spreken, het belang te verhogen door te laten zien dat klachten er niet altijd bij horen en aan te pakken zijn door leefstijlveranderingen, het persoonlijk relevant te maken door specifieke klachten te benoemen, in te spelen op de angst om dom over te komen en het aanpassen van leefstijl concreet en behapbaar te maken door
- ... kleine, duidelijke stappen te communiceren.
- ... het gevraagde gedrag **kunnen** uitvoeren. Hiervoor hebben ze bepaalde vaardigheden (bijv. leesvaardigheid) en self-efficacy (vertrouwen in eigen kunnen) nodig. Biedt patiënten hulp om het doelgedrag makkelijker te maken.
- ... intentie omzetten in **doen**. Maak informatie zoeken makkelijk en bied een duidelijk handelingsperspectief. Help patiënten het gesprek te beginnen door voldoende tijd te faciliteren, zich te laten voorbereiden en te herinneren aan het onderwerp in de spreekkamer.

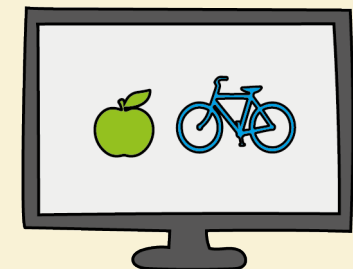
## GEDETAILLEERDE ADVIEZEN

AANBEVELINGEN VOOR ZORGVERLENERS

AANBEVELINGEN VOOR ZORG- EN  
PATIËNTENORGANISATIES

AANBEVELINGEN VOOR  
INFORMATIEVERSTREKKERS

AANBEVELINGEN VOOR  
SPECIEFIEKE DOELGROEPEN



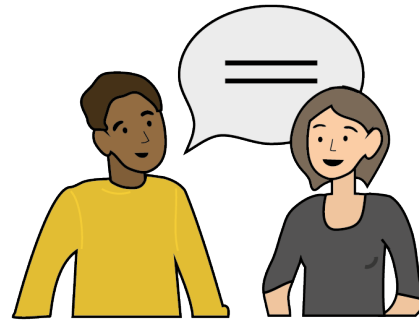
# METHODEN

← TERUG



## LITERATUURONDERZOEK

We voerden een literatuuronderzoek uit om inzicht te krijgen in wat er al bekend is over welke gedragbepalers relevant zijn voor de doelgedragingen en wat mogelijk relevante doelgroepen zijn om te onderscheiden.



## EXPERTINTERVIEWS

We hielden expertinterviews, waarin we vragen stelden over de scope van het onderzoek, de doelgedragingen, relevante doelgroepen en mogelijke oplossingsrichtingen. We spraken zes wetenschappers met een achtergrond op het gebied van leefstijl, preventie, gedragsverandering en kwetsbare doelgroepen. Daarnaast spraken we drie leefstijlartsen en -onderzoekers.



## VRAGENLIJSTONDERZOEK

We voerden een vragenlijstonderzoek uit. 4484 patiënten met lichamelijke en/of psychische klachten vulden de vragenlijst volledig in. Het doel van het vragenlijstonderzoek was om te achterhalen wat de relatie is tussen gedragbepalers en de doelgedragingen (het opzoeken van informatie en het gesprek beginnen over leefstijl) en of deze relatie verschilt per doelgroep.



## BIJENKOMSTEN KERNTeam & UITVOEREND TEAM

We organiseerden doorlopend bijeenkomsten met team Patiënten. Team patiënten bestaat uit doelgroep- en patiëntvertegenwoordigers. We bespraken de tussentijdse voortgang en inzichten van het onderzoek en haalden input op.

# AANBEVELINGEN VOOR ZORGVERLENERS

← TERUG

## WETEN

Om te zorgen dat patiënten de stap nemen om informatie te zoeken of het gesprek te beginnen, is het van belang dat zij weten dat dit kan. Zorg er daarom voor dat:

- zorgverleners over deze kennis beschikken of gericht kunnen doorverwijzen voor de juiste kennis;
- patiënten in eerste instantie actief op deze mogelijkheden gewezen worden, zodat zij weten dat ze informatie kunnen zoeken of een gesprek kunnen beginnen over dit onderwerp.

## WILLEN

### *Speel in op teachable moments*

Maak gebruik van de momenten waarop patiënten open staan voor informatie over leefstijl, door hen op deze momenten te wijzen op het bestaan van deze informatie en hen aan te zetten hiernaar op zoek te gaan.

- Als de klachten van patiënten erger worden.

- Als ze zich fitter willen voelen
- Als ze (nieuwe) medicijnen gaan gebruiken

### *Verhoog ervaren controle*

Het is soms lastig in te schatten wanneer je klachten hebt die zodanig zijn, dat ze kunnen worden verminderd met een vorm van behandeling, waaronder het aanpassen van je leefstijl. Het verhogen van de ervaren controle over de klachten of gezondheid is daarom belangrijk. Verwijs naar tools die inzicht geven in de ernst van iemands klachten en, óf en in hoeverre die klachten 'erbij horen'.

### *Verminder de angst om dom over te komen in het gesprek*

Door te erkennen dat het lastig kan zijn om hierover te beginnen, voelen mensen zich eerder begrepen en zal een deel van deze weerstand al afnemen. Verlaag de drempel en de angst, door aan te geven dat vragen juist heel waardevol zijn om de behandeling goed op de patiënt te kunnen afstemmen. Frame dit altijd op een positieve manier.

### *Zorg dat patiënten voldoende ruimte en tijd ervaren in het gesprek*

Hierbij is de consultatiestijl van de zorgverlener belangrijk. De zorgverlener bepaalt doorgaans of er ruimte is voor vragen, opmerkingen en of patiënten zich aangemoedigd voelen om zelf onderwerpen in te brengen. Tevens kan het inplannen van een dubbel consult, of specifiek een consult om het over leefstijl te hebben, zorgen voor objectieve ruimte in het gesprek.

## KUNNEN

### *Zorg dat je als zorgverlener openstaat voor het gesprek over leefstijl en dit positief bekrachtigt*

- Bied patiënten duidelijk handelingsperspectief, zoals "oefen het gesprek met iemand in je omgeving".
- Daarnaast kan je patiënten ook in contact brengen met vrijwilligers/ervaringsdeskundigen waarmee ze dit gesprek kunnen oefenen.

- Stimuleer patiënten om iemand mee te nemen naar gesprekken.

## DOEN

### *Zorg voor herinneringen in de wacht- of spreekkamer*

Herinneringen in de wacht- of spreekkamer kunnen patiënten helpen herinneren om over leefstijl te beginnen. Naar de zorgverlener gaan kan soms stress met zich meebrengen, en zeker als het hoofddoel van het gesprek niet het praten over leefstijl is, kan het goed zijn dat de patiënt hier in het moment niet aan denkt.

### *Laat patiënten zich committeren*

Commitment om het gesprek aan te gaan kan helpen. Bijvoorbeeld door patiënten te stimuleren het gesprek voor te bereiden (bij voorkeur met iemand anders die meegaat). Of door ze bij het inplannen van de afspraak al aan te laten geven dat ze het over leefstijl willen hebben.

# AANBEVELINGEN VOOR ZORG- EN PATIËNTENORGANISATIES

← TERUG

## WETEN

Om te zorgen dat patiënten de stap nemen om informatie te zoeken of het gesprek te beginnen, is het van belang dat zij weten dat dit kan. Zorg er daarom voor dat:

- informatie over dat en welke leefstijlaanpassingen kunnen helpen bij hun specifieke klacht, ziekte of aandoening (online) beschikbaar en vindbaar is;
- zorgverleners over deze kennis beschikken of gericht kunnen doorverwijzen voor de juiste kennis;
- patiënten in eerste instantie actief op deze mogelijkheden gewezen worden, zodat zij weten dat ze informatie kunnen zoeken of een gesprek kunnen beginnen over dit onderwerp.

## WILLEN

### *Speel in op teachable moments*

Maak gebruik van de momenten waarop patiënten open staan voor informatie over leefstijl, door deze te benoemen in communicatie-uitingen.

- Als de klachten van patiënten erger worden
- Als ze zich fitter willen voelen
- Als ze (nieuwe) medicijnen gaan gebruiken

### *Verhoog het belang van leefstijlaanpassingen*

- Laat zien dat klachten er niet altijd bij horen.
- Verwijs naar tools die inzicht geven in de ernst van iemands klachten en, óf en in hoeverre die klachten 'erbij horen'.
- Maak inzichtelijk welke klachten aan te pakken zijn door leefstijl.

### *Zet ervaringsdeskundigen in als rolmodel*

Positieve ervaringen van ervaringsdeskundigen, zorgen voor een sociale normstelling en het verhogen van self-efficacy. Laat concrete handelingsperspectieven en positieve uitkomsten zien.

ZIE EINDRAPPORT VOOR CONCRETE DO'S & DONT'S RONDOM ROLMODELLEN

### *Maak het doelgedrag concreet met kleine, duidelijke stappen*

Patiënten vinden het dan makkelijker om met het gewenste gedrag te beginnen.

### *Maak inzichtelijk en makkelijk vindbaar welke leefstijlaanpassingen passen bij welke specifieke klachten en aandoeningen*

### *Erken de angst om dom over te komen*

Door aan te geven dat het lastig kan zijn om hierover te beginnen, en dat je hier angstig voor kunt zijn, voelen patiënten zich eerder begrepen. Breng deze boodschap via ervaringsdeskundigen.

### *Herdefinieer de relatie met zorgverlener in communicatie-uitingen*

Arts: "Alleen maar fijn als een patiënt veel vragen stelt. Daardoor weet ik beter hoe ik kan helpen."

## KUNNEN

### *Verhoog self-efficacy door:*

- Ervaringsdeskundigen in te zetten om hun positieve ervaring met informatie zoeken en het gesprek beginnen te delen.
- Biedt patiënten hulp bij het beginnen van het gesprek met de zorgverlener over leefstijl. Zet in op het ontwikkelen van nieuwe, en optimaliseren van bestaande tools, waarin patiënten klachten kunnen monitoren en/of het gesprek met een zorgverlener kunnen voorbereiden.
- Stimuleer patiënten om hulp te vragen bij de voorbereiding van het gesprek of iemand mee te nemen naar het gesprek met de zorgverlener.

## DOEN

### *Maak het zoeken van informatie zo makkelijk mogelijk*

- Biedt een duidelijk handelingsperspectief.
- Zorg voor een directe link naar informatie.

# AANBEVELINGEN VOOR INFORMATIEVERSTREKKERS

← TERUG

## WELKE INFORMATIE?

Om te zorgen dat patiënten de stap nemen om informatie te zoeken of het gesprek te beginnen, is het van belang dat zij weten dat dit kan. Zorg er daarom voor dat informatie over dat en welke leefstijlaanpassingen kunnen helpen bij hun specifieke klacht, ziekte of aandoening (online) beschikbaar en vindbaar is;

- Laat zien dat klachten er niet altijd bij horen
- Maak inzichtelijk welke klachten aan te pakken zijn door leefstijl
- Maak vindbaar welke leefstijlaanpassingen passen bij specifieke klachten en aandoeningen

Bied naast informatie over relevante leefstijlaanpassingen, ook informatie over hoe patiënten leefstijlaanpassingen kunnen volhouden. Geef daarbij direct een handelingsperspectief door te verwijzen naar tools die hen daarbij kunnen helpen.

## HOE BIED JE INFORMATIE AAN?

- Maak de informatie makkelijk en toegankelijk.
- Communiceer kleine stapjes. Laat patiënten zien dat ze in staat zijn om te beginnen met het aanpassen van hun leefstijl. .
- Zet in op positieve framing: focus op de voordelen en positieve uitkomsten van een gezonde leefstijl, in plaats van de negatieve gevolgen van ongezond gedrag.
- Communiceer de juiste sociale norm. In plaats van te benadrukken dat veel mensen het gewenste gedrag nog niet uitvoeren, kan je beter benadrukken dat veel mensen/een meerderheid het gewenste gedrag al uitvoert;
- Zorg in de communicatie voor duidelijk doelgedrag: wat kan een patiënt zelf doen om klachten te verminderen?
- Communiceer via zorgverleners of zorgorganisaties, patiëntenorganisaties, ervaringsdeskundigen of kennisorganisaties over gezondheid. Deze worden gezien als meest betrouwbare bronnen van informatie.

# AANBEVELINGEN VOOR SPECIFIEKE DOELGROEPEN

← TERUG

Naast algemene adviezen, beschrijven we aanvullende adviezen voor specifieke doelgroepen.

## WILLEN

### *Speel in op teachable moments*

De volgende triggers worden ook vaak genoemd door specifieke doelgroepen. Ook dit zijn relevante gebeurtenissen om op in te spelen met communicatie.

- **Leeftijd 16-24:** *'Ik ging studeren'*
- **Leeftijd 25-64:** *'Ik kreeg een nieuwe diagnose'*
- **Leeftijd 65+:** *'Ik werd geopereerd'*
- Bij patiënten met **lichamelijke klachten:** *'Ik werd geopereerd'* en *'Ik kreeg een nieuwe diagnose'*
- Bij **psychische klachten:** *'De zorgverlener verwees me naar informatie over leefstijl'*

Familie, vrienden en kennissen worden ook vaak genoemd als meest betrouwbare bron door patiënten tussen de **16-24 jaar** en door patiënten met

**psychische klachten. Communiceer voor deze patiënten ook via deze betrouwbare en vertrouwde bronnen.**

Voor patiënten tussen de **16-24 jaar** is *"Iemand anders (bijvoorbeeld vriend of familielid) moedigde me aan hier informatie over te zoeken"* ook een belangrijke reden om informatie te gaan zoeken. **Stimuleer deze patiënten om iemand mee te nemen naar consulten en richt communicatie ook op naasten.**

## KUNNEN

Patiënten tussen **16-44 jaar** en patiënten met **psychische klachten** geven als belangrijkste weerstand om het gesprek te beginnen: *'Ik weet niet hoe hierover te beginnen'*. Veel psychische aandoeningen gaan gepaard met verminderd zelfvertrouwen. Het is extra belangrijk voor deze groep patiënten om het gevoel te krijgen dat ze het gevraagde gedrag ook daadwerkelijk kunnen uitvoeren. **Zet voor deze patiënten extra in op het verhogen van self-efficacy en het geven van**

**vertrouwen dat zij de zorgverlener niet tot last zijn.**

Daarnaast kan de zorgverlener hierin een belangrijke rol spelen. Patiënten met **psychische klachten** geven vaker aan dat *'de zorgverlener verwees naar informatie over leefstijl'* een belangrijke trigger voor hen was om informatie te zoeken of het gesprek te beginnen.

## WAAROVER BIED JE INFORMATIE AAN?

Patiënten tussen **25-44 jaar** en patiënten met **psychische klachten** geven aan ook vaak te zoeken naar informatie of het gesprek te beginnen over *ontspanning, in contact zijn met andere mensen en in contact zijn met mezelf.*

- **Bied ook informatie aan over verbinding en ontspanning**
- **Ondersteun deze patiënten ook bij het monitoren van deze pijlers**
- **Faciliteer ook contact met lotgenoten**