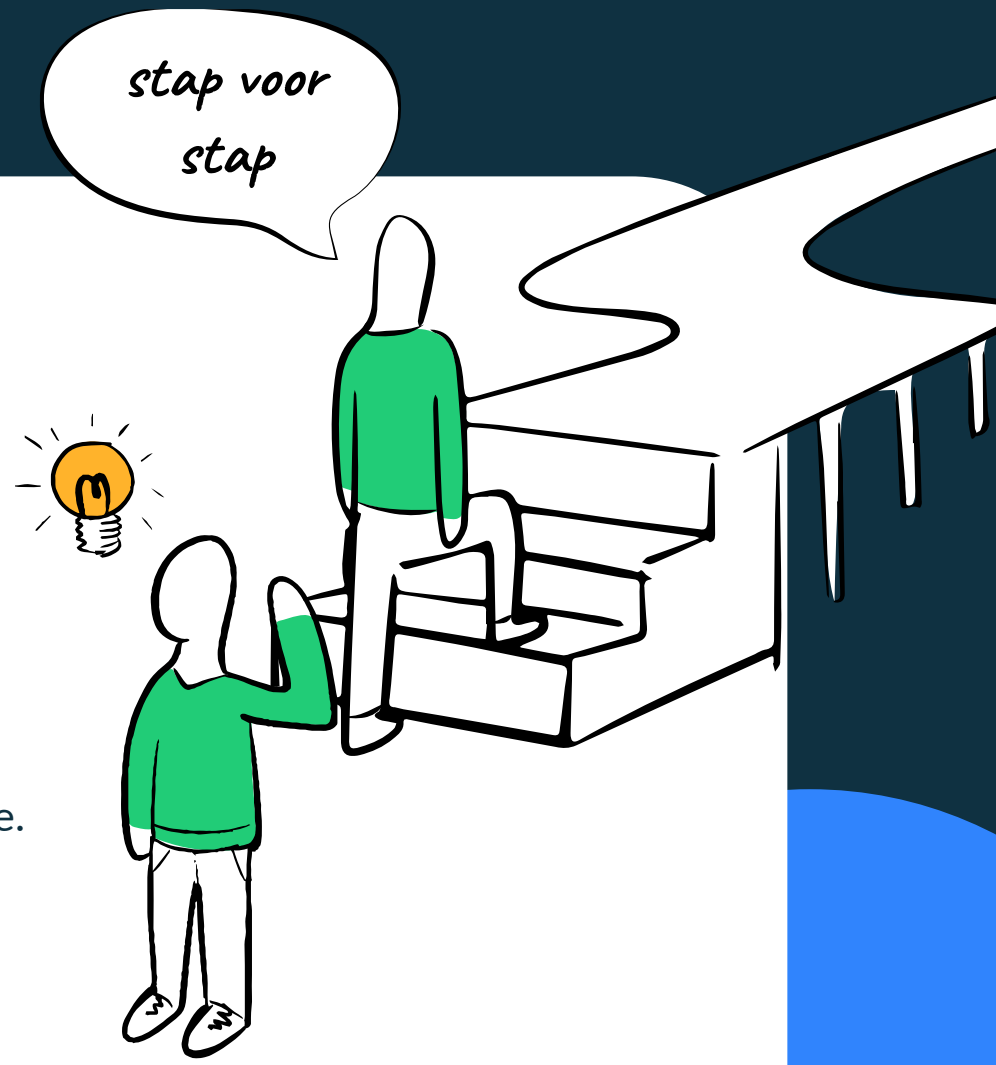
Coalitie
Leefstijl in de Zorg

Teachable moment operatie

Een handreiking met praktische adviezen en voorbeelden om leefstijlverandering te stimuleren voor, tijdens en na een operatie.



December 2024 - v2

Vooraf

Met deze handreiking biedt de Coalitie Leefstijl in de Zorg alle partijen die contact hebben met patiënten rondom een operatie praktische handvatten en inspiratie aan waarmee zij dit teachable moment kunnen benutten.

De inhoud is gebaseerd op input van gedragsexperts, patiënten, naasten, zorgverleners en patiëntvertegenwoordigers.

Wij nodigen zorgverleners, zorgorganisaties, patiëntenorganisaties en andere betrokkenen uit met dit teachable moment aan de slag te gaan.

De praktijkvoorbeelden in dit document en de Database Praktijkvoorbeelden bieden een overzicht zonder waardeoordeel of aanbeveling.

De implementatiesuggesties zijn specifiek gekozen interventies, tools en hulpmiddelen die door de Coalitie wél als aanbeveling worden gegeven. Deze zijn aangegeven met een:

Inhoudsopgave

Via dit tabblad kun je hier altijd terug komen.

Vind hier een samenvatting. Ook handig om je collega's te overtuigen van het teachable moment.

Voordat je er verder induikt, check of je de laatste versie hebt. Aan de hand van nieuwe ervaringen updaten we regelmatig. De nieuwste versie vind je **hier**.

1. **Waarom dit teachable moment benutten?**

2. **De kansen voor leefstijlverandering rondom een operatie**
   - Kansen voor specifieke fases
   - Algemene kansen

3. **Het teachable moment in praktijk brengen**
   - Tips om aan de slag te gaan
   - Hoe kan de coalitie helpen?

Met dank aan

Bronnenlijst

Vind hier o.a. vouchers tot € 25.000.

Klik op een onderwerp dat je interesseert om er direct naartoe te gaan. Probeer maar!

Dit document is voor de volgende partijen die in contact zijn met patiënten rondom een operatie:

Patiëntenorganisaties

Zorgorganisaties

Zorgverleners

Online informatie bronnnen

Wist je dat....

... er tot **44% minder kans** op complicaties is door goede voorbereiding op een operatie. [1][2][3][4][5]

... de kans op wondcomplicaties **2,3 keer zo klein** is als iemand stopt met roken. [6]

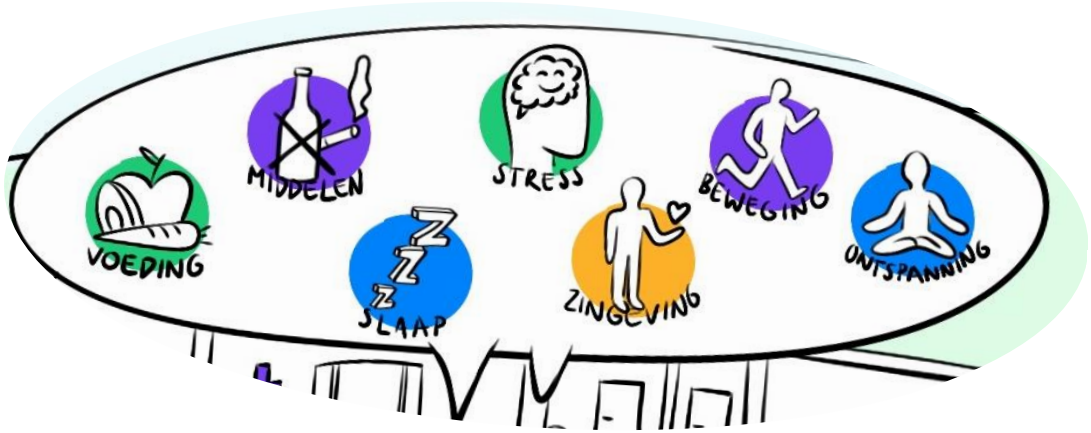
... het drinken van alcohol voor de operatie wordt geassocieerd met **56% meer** kans op morbiditeit, **73% meer** kans op infecties, **23% meer** kans op wondcomplicaties, **80% meer** kans op longcomplicaties, **24% meer** kans op verlengde ziekenhuisopname en **29% meer** kans op opname in de intensive care veroorzaakt. [7]

... het ontvangen van leefstijladvies tijdens ziekenhuisopname, follow-up afspraken en rehabilitatie significant effect hebben op hoe sterk mensen van plan zijn hun leefstijl te veranderen. [8]

1. Waarom dit teachable moment benutten?

Op het juiste moment gedragsverandering stimuleren

Een gezonde leefstijl* kan helpen ziektes te voorkomen, klachten te verminderen, herstel te versnellen en het draagt bij aan meer kwaliteit van leven. Daarom is het belangrijk om leefstijl een vast onderdeel van de zorg te maken. Helaas is gedragsverandering, vooral bij leefstijl, niet eenvoudig. Niet iedereen is zich bewust van ongezond gedrag, en sociale of emotionele problemen kunnen verandering bemoeilijken. Motivatie, vaardigheden en vertrouwen in het eigen kunnen zijn cruciaal. Leefstijladvies gaat daarom verder dan alleen vertellen wat beter is, zoals meer bewegen. Het vraagt om samen te bespreken wat iemand kan en wil doen, waarom dit belangrijk is, en hoe het praktisch uitvoerbaar is. Zelfs kleine stappen kunnen al verschil maken.



Als we het over leefstijl hebben, dan bedoelen we voeding, middelengebruik, slaap, stress, zingeving, beweging en ontspanning.

"Het zou nuttig zijn als er uitgelegd wordt wat de gevolgen zijn van bijvoorbeeld roken of alcohol voor je herstel, zoals trager wondherstel of meer kans op infecties."
– Patiënt

Op het juiste moment gedragsverandering stimuleren

Belangrijke levensgebeurtenissen, zoals medicatieverandering, bieden unieke kansen om leefstijlverandering aan te moedigen. [9] Tijdens deze '**teachable moments**' voelen patiënten zich vaak kwetsbaar en staan ze open voor verandering, zeker als een gezonde leefstijl bijdraagt aan herstel. Onderzoek toont aan dat veel patiënten gemotiveerd zijn om hiermee aan de slag te gaan, vooral wanneer zorgverleners leefstijl op de agenda zetten. Een kort gesprek met aanvullende begeleiding kan al een positief effect hebben. En veel patiënten kunnen bovendien zelfstandig veranderingen doorvoeren met een klein steuntje in de rug. Uit onderzoek blijkt dat zelfs een kort gesprek over leefstijl in relatie tot de klachten al een positief effect kan hebben. Vooral als er daarna verdere begeleiding volgt. [10]

Dit document biedt zorgverleners, zorgorganisaties, patiëntenorganisaties en andere informatieverstrekkers praktische tips en voorbeelden om patiënten rondom een planbare operatie te stimuleren met hun leefstijl aan de slag te gaan.

Luister hier naar een **podcast** over teachable moments

Als zorgverlener, -organisatie, patiëntenorganisatie of informatieverstrekker kun jij de patiënt helpen met vragen beantwoorden zoals:

Wat kan ik zelf?

Wat kan mij daarbij helpen?

Wie kan mij helpen, als het zelf niet lukt?

2. De kansen voor leefstijlverandering rondom operaties

Elke fase belangrijk voor duurzame leefstijlverandering

Elke operatie en patiënt is anders en zo is er ook een ontelbare hoeveelheid zorgpaden. Hieronder zie je een versimpeling van de periode rondom een operatie in vier duidelijke fases. Tijdens deze fases kunnen patiënten (en ze willen dat zelf ook!), zie onderzoek, gestimuleerd en ondersteund worden door zorgverleners, zorgorganisaties, patiëntenorganisaties en betrouwbare bronnen om aan de slag te gaan met een gezondere leefstijl. Elke fase heeft zijn eigen kansen voor duurzame leefstijlverandering. Ook zijn er kansen die op elk moment, in iedere fase benut kunnen worden.

Geen wachttijd, maar voorbereidingstijd!

Fase 1. Klachten ervaren en bespreken behandeling

In deze fase ervaart een patiënt klachten en bespreekt deze met een zorgverlener. Het kan jaren duren totdat er wordt besloten om een operatie te ondergaan.

Fase 2. Voorbereiden op operatie

Dit is de periode tussen het besluit om te opereren en de operatie zelf. Tijdens de voorbereiding worden de standaard preoperatieve gesprekken gevoerd en controles uitgevoerd.

Fase 3. Opname

De opname in het ziekenhuis. Afhankelijk van het type operatie en eventuele complicaties duurt dit van een dagdeel tot een aantal weken.

Fase 4. Revalidatie

Afhankelijk van de impact van de ingreep wordt een patiënt ondersteund met een revalidatie-traject of herstelt de patiënt thuis. Vooral thuis voelen patiënten zich vaak alleen.

Fase 1. Klachten ervaren en bespreken behandeling

Fase 2. Voorbereiden op operatie

Fase 3. Opname

Fase 4. Revalidatie

Kansen voor specifieke fases

Via dit tabblad kun je hier altijd terug komen.

Inzoomen op de specifieke kansen per fase

Door op verschillende momenten rondom een operatie aandacht te hebben voor leefstijl draag je optimaal bij aan een duurzame gedragsverandering. Dat begint in fase 1 bij het benadrukken van het effect van leefstijl op een (mogelijke) operatie. En dat eindigt in fase 4 bij ondersteuning bieden in het volhouden van leefstijlveranderingen. Op deze manier is leefstijl een integraal onderdeel van het zorgtraject. Met het benutten van deze kansen ontstaat volgens patiënten en zorgverleners een optimale route richting leefstijlverandering. We laten zien hoe je deze kansen optimaal kunt benutten.

Fase 1. Klachten ervaren en bespreken behandeling

Creëer urgentie in eerste gesprek en informatie

Maak in het gesprek en in de informatie duidelijk wat het verband is tussen leefstijl en een (mogelijke) operatie. Laat zien dat de patiënt een actieve rol kan spelen bij het verminderen van de klachten en het verbeteren van de gezondheid.

Wat je kunt doen:

- **Herken of creëer** een teachable moment en voer een **leefstijlgesprek**.
- Betrek de **sociale omgeving** bij het gesprek.
- Kijk of er leefstijl aanbevelingen in richtlijnen staan.
- Gebruik tijdens het gesprek klacht specifieke keuzekaarten, zoals deze voor **hernia**, **baarmoederverzakking** of **artrose in de knie** en kies diegene met beelden, zoals deze voor **artrose in de knie** voor met lage gezondheidsvaardigheden.

- Maak de invloed van leefstijl op de operaties inzichtelijk met tools zoals **de Cedar app**.
- Bied informatie over effect van leefstijl op een operatie en klachten bijvoorbeeld zoals **over bewegen** of **over goed eten en bewegen.**
- Gebruik de **fysieke ruimte** om de patiënt te stimuleren.

"Ik denk dat het een kleine moeite was geweest om te vragen naar mijn leefstijl. Wat doe je? Rook je? Drink je? Doe je aan sport? En hoe relateert dat aan je klachten?"
- Patiënt

Fase 1. Klachten ervaren en bespreken behandeling

In deze fase heeft de patiënt tijd om aan zijn leefstijl te werken om gezonder de operatie in te gaan. Hier is vaak geen aandacht voor. Door hier in het gesprek, in informatie en met bijvoorbeeld eHealth aandacht aan te geven, kun je dit teachable moment benutten.

Zorg dat patiënten voorbereidingstijd voor de operatie kunnen benutten

Wat je kunt doen:

- Voer een voorbereidingsgesprek: wat kan iemand zelf? Is ondersteuning nodig?
- Betrek de **sociale omgeving** bij het gesprek.
- Als iemand het nodig heeft **verwijs iemand door** naar zorgverlener of iemand in het sociaal domein met extra tijd wanneer nodig.

Zorg voor verschillende ondersteuningsopties:

- Informatie over wat iemand zelf kan doen.
- Bied E-health applicaties aan.
- Ondersteun bij **stoppen met roken** en **alcohol.**
- Organiseer dat ze samen met andere patiënten aan de slag kunnen bijv. koken of bewegen.
- Leefstijlinterventies, zoals **prehabilitatie** of een **GLI.**

Fase 2. Voorbereiden op een operatie

Bied een extra gesprek of ondersteuning aan waar nodig

Maak in het gesprek en in de informatie duidelijk wat het verband is tussen leefstijl en een (mogelijke) operatie. Laat zien dat de patiënt een actieve rol kan spelen bij het verminderen van de klachten en het verbeteren van de gezondheid.

Wat je kunt doen:

- **Verwijs** afhankelijk van de behoefte en noodzaak door naar informatie, ondersteuning zorg- en/of hulpverlener

- Stimuleer de **sociale omgeving** om betrokken te zijn bij het gesprek.
- Organiseer ondersteuning van andere patiënten.
- Bied extra informatie over wat iemand zelf kan doen.
- Bied passende E-health applicaties aan.

"Het was een lange wachttijd. Dus ik had lang de tijd om aan mijn conditie te werken. Dat was vooral namelijk meer bewegen, effectief bewegen en dat heeft me geholpen, ja.
- Patiënt

Fase 2. Voorbereiden op een operatie

Niet elke patiënt kan na het voorbereidingsgesprek zelf aan de slag. Plan een extra gesprek en check of iemand ondersteuning nodig heeft. Er zijn verschillende opties voor ondersteuning:

Gebruik de preoperatieve screening om te motiveren

Wat je kunt doen:

- Gebruik dezelfde vragenlijst als die eerder gebruikt is door de zorgverlener om verbeteringen te laten zien. Stel realistische doelen en geef positieve feedback bij vooruitgang. Zodra een doel behaald is, stel dan een iets uitdagender doel. **Vind hier hoe** je de gezondheid van de patiënt samen kunt evalueren.
- Geef extra aandacht aan ontspanning en slaap. Na de preoperatieve screening start een spannende periode voor de patiënt.

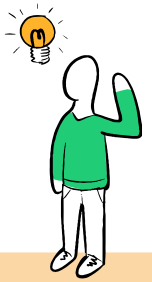
- Bied **informatie** over leefstijl.
- Neem vragen over leefstijl op in elektronische pre-operatieve screening (**EPOS**).

Fase 3. Opname

Laat een patiënt oefenen met gezonde leefstijl in het ziekenhuis

Geef patiënten tijdens een opname de kans te oefenen met nieuwe gezonde gewoontes, zoals gezond eten, goed slapen en bewegen. Het ziekenhuis is voor patiënten een veilige omgeving om nieuwe dingen uit te proberen. Dit vergroot het vertrouwen om thuis de verandering door te zetten.

Data uit het UMC Utrecht laat zien: overdag liggen of zitten patiënten 90% van de opname tijd in het ziekenhuis. Terwijl 67% van de patiënten zelfstandig kan lopen.



Wat je kunt doen:

- Evalueer tijdens het oefenen fysieke gezondheid en subjectieve aspecten, lees **hier** meer over hoe je dat doet.
- Stimuleer patiënten om meer te gaan bewegen, maak het meetbaar en pas indien mogelijk medicatie daar op aan.
- Help de patiënt met een slaapschema.

- Creëer beweegrijke ziekenhuizen zoals het **UMCU**, **Rijnstate** en **Gelderse Vallei**, door bijvoorbeeld zelf dienbladen weg te brengen, patiënten niet aan bed te binden voor een afspraak met de arts, tv niet meer boven het bed te hangen, **beweegmeters** en/of **beweegkaarten** aan te bieden.
- **Herstel- en ontspanruimtes** in het ziekenhuis.
- Zoutarm dieet en/of een **kookcursus zoutarm koken.**

"Ik heb in het ziekenhuis geleerd dat ik toch goed gezond en lekker kan koken voor mezelf. Het heeft mijn ogen geopend."
- Patiënt

Fase 3. Opname

Na de opname kunnen patiënten in een zwart gat vallen en de positieve leefstijlverandering niet doorzetten. Het ontslaggesprek kan helpen het gezonde gedrag vol te houden.

Benut het ontslaggesprek om motivatie en zelfredzaamheid te vergroten

Wat je kunt doen:

- Informeer de patiënt over hoe die na de operatie met gezonde leefstijl verder kan, zoals **hier** over een dikke darm operatie of **hier** na niertransplantatie. Vertel:
  - wat is (al) mogelijk en waarom
  - wat kan beter (nog) niet en waarom
- Deel de gegeven adviezen in de overdracht naar de eerstelijnszorg.
- Geef bij de ontslagbrief informatie mee over wat iemand zelf kan doen, waarom en hoe de patiënt kan ontspannen en rusten ter bevordering van herstel.
- Betrek de **sociale omgeving** bij het gesprek.
- **Verwijs** de patiënt indien nodig door naar zorgverleners bijvoorbeeld in het leefstijl(zorg)loket die kunnen ondersteunen bij het volhouden van aangeleerd gedrag (zoals fysiotherapeut, diëtist, of oefentherapeut).

Fase 4. Revalidatie

Zet in op zelfredzaamheid van de patiënt tijdens postoperatieve controle

De standaard postoperatieve controle is een handig moment om te bespreken of de patiënt nog werkt aan diens gezondheid, welke dingen een patiënt spannend vindt en of iemand ondersteuning nodig heeft.

Wat je kunt doen:

- Geef advies over wat een patiënt wel en niet kan doen.
- Bespreek hoe gezond gedrag vol te houden is, en geef aan dat terugval in oud gedrag normaal is. **Thuisarts** heeft hier informatie over.
- Bespreek mogelijke situaties waarin de patiënt zou kunnen terugvallen en bedenk samen wat de patiënt in zo'n situatie kan doen om alsnog het gezonde gedrag uit te voeren.
- Leg uit waarom het volhouden van gezond gedrag de kans op een nieuwe operatie verkleint.
- Geef patiënt hulpmiddelen om gezond gedrag thuis vol te kunnen houden, zoals een **kookboek zoutarm koken.**
- **Verwijs** door als er meer ondersteuning nodig blijkt.
- Lees meer over hoe je dit samen met een patiënt doet **in een gesprek.**

Fase 4. Revalidatie

Patiënten kunnen zich tijdens of na de revalidatie verloren voelen zonder begeleiding vanuit de zorgverlener. Voorkom dit 'zwarte gat' door hierover met de patiënt in gesprek te gaan.

Signaleer stagnatie en zet in op volhouden van leefstijlverandering tijdens revalidatie

Wat je kunt doen:

- Neem na een tijdje contact op om te vragen hoe het gaat met het volhouden van leefstijlverandering.
- Benadruk dat goed voor zichzelf zorgen essentieel is.
- Moedig patiënten aan tijdig hulp te vragen bij hun sociale omgeving, huisarts of de overige hulpdiensten.
- Laat zien hoe ze zelf hun gezonde leefstijlgedag kunnen **evalueren**, zodat ze zich zekerder voelen en hun zelfredzaamheid versterken.

- Bied contact aan met andere patiënten na specifieke operaties en/of gezondheidsklachten.

'Het voelde na de operatie als een zwart gat. Wat kan ik wel al doen en wat niet? Ik voelde me alleen.'
- Patiënt

Algemene kansen

Via dit tabblad kun je hier altijd terug komen

Algemene kansen

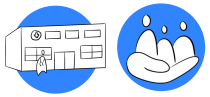
Dit zijn de algemene kansen die in elke fase van belang zijn voor duurzame leefstijlverandering.

Zorg voor consistente, relevante en begrijpelijke leefstijlinformatie die steeds herhaald wordt.

Ondersteun leefstijlverandering digitaal waar dat kan om de autonomie van de patiënt te vergroten.

Betrek de sociale omgeving van de patiënt bij leefstijlverandering.

Breng leefstijl al voor het gesprek onder de aandacht zodat patiënt zich kan voorbereiden op het gesprek.



Zet de fysieke omgeving slim in om te informeren en te stimuleren.

Benut elk contactmoment om een teachable moment te creëren en het belang van leefstijl te bespreken.

Evalueer de gezondheid van de patiënt om te motiveren voor leefstijlverandering.

Houd rekening met diverse gezondheidsvaardigheden, zodat iedereen een kans krijgt.

Zorg voor consistente, relevante en begrijpelijke leefstijlinformatie

Herhalen, herhalen, herhalen

Toelichting vanuit gedragswetenschap

Voor gedragsverandering is betrouwbare en consistente communicatie cruciaal. Herhaling van dezelfde leefstijladviezen door diverse bronnen zoals patiëntenorganisaties en zorgverleners versterkt de boodschap. Patiënten onthouden en volgen de adviezen hierdoor beter op. Het is belangrijk om adviezen specifiek af te stemmen op de operatie en klachten van de patiënt, zodat de informatie relevant wordt en het hun motivatie vergroot.

Binnenkort beschikbaar:
Handreiking - Hoe kun je patiënten online stimuleren tot een verandering in leefstijl?

Wat je kunt doen:

- **Maak leefstijlinformatie operatie specifiek**
  Informatie wordt pas relevant wanneer deze gaat over specifieke klachten en/of operatie.
- **Sluit aan bij iemands eigen situatie**
  Sluit aan bij iemands eigen verklaring voor de klachten, het dagelijks leven, sociale omstandigheden, emoties en behoeftes. Geef aan welke leefstijlthema's er zijn en laat de patiënten vervolgens zelf kiezen wat voor henzelf relevant is.
- **Bied de informatie op B1 niveau aan**
  Om de informatie begrijpelijk te maken is het noodzakelijk om de tekst op B1 niveau aan te bieden, liefst getest met **taalambassadeurs**.
- **Breng andere zorgverleners op de hoogte**
  Zoek een manier om via EPD's en onderlinge communicatie de leefstijlinformatie die jij met de patiënt besproken hebt te delen.

Ondersteun leefstijlverandering digitaal waar kan om de autonomie van de patiënt te vergroten

Toelichting vanuit gedragswetenschap

Wanneer eHealth, zoals patiëntportalen en slimme apparaten, goed aansluit bij de patiënt, raakt de patiënt meer betrokken bij de eigen gezondheid. De patiënt krijgt meer inzicht in de eigen situatie en wordt gestimuleerd actiever mee te beslissen over zorg of ondersteuning. Dat leidt uiteindelijk tot betere zelfzorg en een hogere effectiviteit van gedragsverandering.

Wat je kunt doen:

- **Stem af op de patiënt**
  Bied eHealth aan die aansluit bij de wensen, doelen en digitale **vaardigheden** van de patiënt.
- **Stimuleren van gebruik**
  Moedig de patiënt aan om eHealth te gebruiken en maak het onderdeel van de behandeling.
- **Bieden van ondersteuning**
  Geef duidelijke uitleg en begeleiding om drempels voor gebruik te verlagen.
- **Integratie in dagelijks leven en zorgproces**
  Zorg voor duidelijke afspraken met de patiënt over het gebruik van de applicatie in zijn of haar dagelijks leven en in de zorgverlening.
- **Rol als coach**
  Begeleid de patiënt persoonlijk en bied kennis en aanmoediging voor zelfvertrouwen in gebruik van eHealth.
- **Behoud van persoonlijke interactie**
  Gebruik eHealth om flexibiliteit in communicatie te bieden, zonder de waarde van persoonlijke interactie te verliezen.

Voorbeelden uit de praktijk

- The box – LUMC
- IkHerstel app
- Mijn Positieve Gezondheid – iPH
- Luscii Library – Surgery
- Vind er **hier** nog meer.

Bron adviezen: [11]

Betrek de sociale omgeving van de patiënt

Toelichting vanuit gedragswetenschap

Het betrekken van iemands sociale omgeving is essentieel bij het aanleren van nieuw gedrag. Daarnaast kan de aanwezigheid van bijvoorbeeld een naaste emotionele en praktische steun bieden waardoor de patiënt beter in staat is om obstakels te overwinnen en het nieuwe gedrag vol te houden.

Wat je kunt doen:

- **...als zorgverlener**: vraag of de patiënt iemand uit de sociale omgeving meeneemt naar het gesprek en betrek die persoon bij het starten en het volhouden van gezond gedrag.
- **...als zorginstelling of andere informatieverstrekkers en patiëntenorganisaties:** maak mensen bewust dat iemand uit hun directe omgeving betrekken helpt bij leefstijlverandering.
- **...als patiëntenorganisatie**: betrek de sociale omgeving actief bij bijvoorbeeld lezingen, en geef tips hoe ze hun naaste gericht kunnen ondersteunen.

Voorbeelden uit de praktijk

- Mantelzorgproject – Gelderse Vallei
- Als naaste mee naar ziekenhuis en behandeling - Harteraad

Breng leefstijl al voor het gesprek onder de aandacht

Toelichting vanuit gedragswetenschap

Het is voor patiënten belangrijk dat ze ruimte voelen dat leefstijl besproken kan worden. Door voor een gesprek al aan te geven dat leefstijl besproken zal worden, creeër je ruimte voor patiënten om ook zelf over dit onderwerp te beginnen. Dit speelt, naast de manier van communiceren en de consultatiestijl, een belangrijke rol.

Hang bijvoorbeeld een poster van het leefstijlroer op in het ziekenhuis

Wat je kunt doen:

- … **als patiëntenorganisatie of andere informatieverstrekker:** Geef in je informatie aan dat leefstijl een thema is dat met de zorgverlener besproken zal worden, dat de zorgverlener ervoor openstaat en dat er tijd voor is.
- **… als zorgverlener:** Vraag patiënten een **vragenlijst** over leefstijl in te vullen of stuur informatie over een gezonde leefstijl als voorbereiding op het gesprek.
- **… als zorgorganisatie:** Laat in de **fysieke ruimte** zien dat leefstijl een onderdeel is van het gesprek door middel van posters, video's of folders.

Voorbeelden uit de praktijk

- Volwassentool Mijn Positieve Gezondheid – iPH
- LeefstijlCheck - Vereniging Arts en Leefstijl
- Zet de fysieke omgeving in

Fysieke omgeving slim gebruiken

Toelichting vanuit gedragswetenschap

Visuele herinneringen en nudges* in de (zorg)omgeving versterken de werking en het onthouden van de boodschap. Het is van belang om dit naast informatie die patiënten in gesprekken krijgen aan te bieden om duurzame gedragsverandering te stimuleren.

*Een nudge is een stimulans die iemand onbewust aanzet tot gezond gedrag.

Leg bijvoorbeeld deze brochure in de wachtkamer

Wat je kunt doen:

- **Plaats visuele herinneringen aan leefstijl in de omgeving:**
  Folders, posters of wachtkamerfilmpjes met bijvoorbeeld informatie over gezonde leefstijl en/of ervaringsverhalen.

- **Nudge patiënten in de zorgorganisatie of tijdens een bijeenkomst om gezond gedrag te vertonen:**
  - Voetstappen die toe leiden naar de trap in plaats van de lift
  - Statafels in plaats van alleen maar stoelen in de wachtkamer of bij bijeenkomsten
  - Standaard grotere porties groente/kleinere portie van toetje
  - Maak kunst of natuur wandelroutes in en rondom de zorgorganisatie
  - Rookvrije organisatie met rookvrije zones in en om de organisatie heen

Voorbeelden uit de praktijk

- Gezond Ziekenhuis – Gelderse Vallei
- Fysieke materialen – Vereniging Arts en Leefstijl of iPH
- Beweegposter – MST en Beweegposter Kenniscentrum Sport en Bewegen
- Vind meer voorbeelden bij oefenen met een gezonde leefstijl

Herkennen en creëren van teachable moment

Toelichting vanuit gedragswetenschap

Niet iedereen ervaart een teachable moment op hetzelfde moment. Zo'n moment ontstaat vaak vanuit een zorg van de patiënt, die door de patiënt zelf of de arts wordt aangewakkerd en uitgesproken [10]. Teachable moments kunnen worden gecreëerd door in gesprek te gaan over perceptie van de risico's, emoties en zelfbeeld.

Stel deze vragen om een teachable moment te herkennen of te creëren.

Meer risico ervaren

"Heb je zorgen over de operatie?"

"Wat maakt dat je nu de operatie nodig hebt denk je?"

"Wat denk je dat de gevolgen kunnen zijn van [ongezond gedrag] op een operatie?

Sterker emoties voelen, zoals angst of onzekerheid

"Hoe is het om te horen dat je geopereerd wordt?"

"Ik merk dat het je raakt, kun je daar wat over vertellen?"

"Met welk gevoel hoor je aan dat je een operatie krijgt?"

Herziening zelfbeeld of sociale rol

"In hoeverre past [roken/ongezonde leefstijlgedrag] bij wie je bent als persoon?"

"Zie jij jezelf als iemand die een operatie nodig heeft om gezond te zijn?"

"Wat ik vaak hoor van mensen die geopereerd worden, is dat ze anders naar zichzelf gaan kijken. Hoe is dat voor jou?"

Leefstijl bespreken...

Elk gesprek biedt kansen om leefstijlverandering te stimuleren. Elke patiënt begint op een ander punt. Sommigen weten nog niet wat gezond gedrag is, terwijl anderen alleen wat steun nodig hebben om hun gedrag te veranderen. Als zorgverlener kun je de volgende stappen doorlopen tijdens het gesprek:

1. Bespreek de huidige leefstijl en motivatie

- Vraag en luister met begrip naar de huidige leefgewoonten en motivatie van de patiënt.
- Bespreek verschillende aspecten van leefstijl en leg uit hoe dit bijdraagt aan klachten.
- Zorg voor bewustwording van bewust en onbewust (on)gezond gedrag.
- Maak expliciet dat de patiënt een actieve rol kan innemen.

- Vragenlijsten en gezondheidsmetingen
- Kort leefstijladvies geven
- Gesprekstools

2. Verhoog motivatie

- Bespreek de nadelen van het huidige gedrag en de voordelen van verandering.
- Leg uit hoe ze zelf een actieve rol kunnen spelen in hun gezondheid.
- Maak het persoonlijk door aan te sluiten bij hun klachten.
- Bespreek belemmeringen en bedenk samen haalbare oplossingen.

- Effect van leefstijl inzichtelijk maken met audio/visuele materialen
- Importance ruler (gedragstechniek)

3. Maak concrete afspraken

- Stel samen met de patiënt een actieplan op waarin realistische doelen worden gesteld.
- Start met kleine stapjes, dit bevordert de motivatie.
- Wees realistisch over de uitdagingen van leefstijlverandering.
- Bespreek hoe de patiënt met verleidelijke situaties om kan gaan.

- Implementatie intenties (gedragstechniek)
- Evalueren en doelen stellen
- Rolmodellen inzetten

4. Bied hulpmiddelen aan

- Bied praktische tools, zoals eHealth apps of audiovisueel (print)materiaal, waarmee de patiënt gezonde gewoontes kan evalueren en doelen kan stellen, naast adviezen.
- Ondersteun daarnaast met hulpmiddelen zoals contact met andere patiënten, leefstijlapps en stappentellers.

- Informatiemateriaal meegeven of nasturen
- Digitale hulp aanbieden

5. Bied nazorg aan en/of verwijs door

- Verwijs indien nodig (tijdens of na het zorgtraject) naar andere relevante zorgprofessionals die de patiënt kunnen ondersteunen bij het nastreven van gezonde leefstijl, zoals fysiotherapeuten, oefentherapeuten of diëtisten.
- Zorg bij verwijzing voor een goede overdracht met goede informatie aan de hulp- en/of zorgverlener gerelateerd aan wat wel/niet mag.

- GLI's
- Leefstijlzorgloketten
- NHG Gesprekstechnieken en tools
- Doorverwijsmogelijkheden

.... op een motiverende manier

Bij motiverende gespreksvoering werk je samen met de patiënt in plaats van alleen informatie of advies te geven. De zorgverlener brengt medische kennis in en de patiënt vertelt over zijn eigen leven en omstandigheden. Door eerst te vragen of de patiënt openstaat voor advies, voelt de patiënt zich vrij om hetzelfde te blijven doen. Hiermee creëer je ruimte voor verandering. Strategieën die je kunt gebruiken tijdens het gesprek zijn:

Vind **hier** de basisprincipes van motiverende gespreksvoering ontwikkeld door de NHG

Strategie	Toelichting	Voorbeeld zinnen
Open vragen	• Geef de patiënt ruimte, toon interesse en nodig uit tot zelfonderzoek. Gebruik open vragen met "hoe/wat/wat maakt dat/vanwaar...?"	• Wat maakt dit belangrijk voor jou? • Hoe komt het dat je wil stoppen met roken? • Hoe zou je dit willen aanpakken?
Reflectief luisteren	• Verwoord wat je denkt dat de patiënt bedoeld (inhoud, gevoel betekenis). Hiermee kun je verwoorden wat 'zichtbaar' is, wat nog 'onzichtbaar' is of waar mogelijk een ambivalentie zit.	• **Gevoelsreflectie:** Je baalt behoorlijk van je gewicht. • **Betekenisreflectie:** Jouw gewicht zorgt ervoor dat je snel buiten adem bent en bewegen gaat vermijden. • **Belang reflectie:** Je hebt er alles voor over om af te vallen. • **Dubbelzijdige reflectie:** Aan de ene kant wil je afvallen en aan de andere kant alles nog kunnen eten.
Bekrachtigen	• Bied de patiënt ondersteuning bij verandering, versterk het zelfvertrouwen. • Benoem wat er al is, of wat de patiënt al lukt.	• Je bent eerlijk. Je neemt jouw gezondheid zeer serieus. • Je hebt je best gedaan!
Samenvatten	• Laat de patiënt zien dat je zorgvuldig luistert. • Door strategisch te kiezen wat je samenvat kun je het gesprek richting het veranderdoel sturen.	• Laat me eens kijken of ik je goed heb begrepen... • De grootste nadelen zijn... en de grootste voordelen zijn... • Wat speelt er volgens jou nog meer een rol...?
Terugvraag methode	• Check of je het zelf goed hebt uitgelegd en laat de patiënt in eigen woorden de informatie terug vertellen.	• Ik wil weten of ik het goed heb uitgelegd. Kun je in eigen woorden vertellen wat... ?
Nodig uit overige vragen te stellen	• Vraag welke vragen de patiënt nog heeft, gerelateerd aan de operatie/klachten/.... in plaats van te vragen of de patiënt nog vragen heeft.	• Welke vragen heb je nog over stoppen met roken? • Welke vragen heb je nog over de voorbereiding op de operatie?

Evalueer de gezondheid van de patiënt en stel realistische doelen

Toelichting vanuit gedragswetenschap

Door patiënten te laten zien hoe ze hun gedrag en de bijbehorende gezondheidsresultaten kunnen volgen, krijgen ze inzicht in hoe een gezonde leefstijl hun klachten en welzijn kan verbeteren. Dit bewustzijn helpt hen om later zelfstandig hun gezondheid te evalueren en te begrijpen wanneer ze extra ondersteuning nodig hebben. Concrete en haalbare doelen stellen zorgt voor snelle succeservaringen, wat het zelfvertrouwen en de motivatie van de patiënt vergroot en de communicatie vergemakkelijkt.

Wat je kunt doen:

1. Doe een nulmeting en bespreek wat nodig is
Evalueer de huidige gezondheid en bespreek samen wat er nodig om zo gezond mogelijk een operatie te ondergaan.

2. Sluit aan bij persoonlijke behoeften
Beslis samen met de patiënt aan welke doelen die eerst wil werken en hoe je dat kan meten. Laat de patient zelf oefenen met meten.

3. Stel concrete en haalbare doelen
Kies een haalbaar doel, zoals van 0 naar 15 minuten bewegen, in plaats van een groot doel, zoals van 0 naar 2 uur.

4. Evalueer het doel
Evalueer na verloop van tijd. Geef complimenten en positieve feedback bij succes en vraag de patiënt om te reflecteren op de voordelen van de gezondere leefstijl.

5. Stel nieuwe doelen als de vorige zijn behaald
Maak deze iets uitdagender, dat draagt bij aan de motivatie en helpt de patiënt om vaardigheden verder te ontwikkelen.

Evalueer naast fysieke gezondheid ook welzijn.

Voorbeelden uit de praktijk

- BIA-meter – Radbouc umc
- Knijpkracht meting – Amsterdam UMC
- Eiwitmeter – Gelderse Vallei
- Vragenlijst UMCG
- Volwassentool – Mijn Positieve Gezondheid

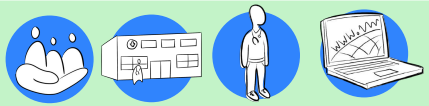
Houd rekening met diverse gezondheidsvaardigheden

Toelichting vanuit gedragswetenschap

Niet iedereen heeft dezelfde mate van kennis, vaardigheden of toegang tot middelen om zijn of haar leefstijl te veranderen. Daarnaast kunnen patiënten moeite hebben om informatie te verwerken door een stressvolle situatie als een operatie. Onderzoek laat zien dat gezondheidsvaardigheden kunnen fluctueren, zoals door sterke emoties [2]. Dit vraagt om duidelijke, eenvoudige communicatie en een persoonlijke benadering.

35% van alle volwassen patiënten heeft onvoldoende of beperkte gezondheidsvaardigheden.

Wat je kunt doen:



- **Gebruik begrijpelijke taal en maak gebruik van visuele hulpmiddelen tijdens het gesprek**
  Gebruik bijvoorbeeld deze gesprekskaart.

- **Controleer of de patiënt de informatie begrijpt met de terugvraagmethode en nodig uit om aanvullende vragen te stellen.**

"Ik wil graag weten of ik het goed heb uitgelegd. Kun je mij in eigen woorden vertellen wat we hebben afgesproken?"

“Welke vragen heb je nog over leefstijl?” in plaats van “Heb je nog vragen over leefstijl?”.

- **Werk cultuursensitief.**

- **Bied online informatie aan op B1 niveau met visuele ondersteuning.**
  Met deze Online Checklist Toegankelijke Informatie kun je testen of de informatie toegankelijk is.

- Hulpmiddelen vanuit de kennisbank van Pharos:
  - De terugvraagmethode: infosheet
  - Patiëntreis over portaal en lage gezondheidsvaardigheden
  - Gesprekskaart
  - Inzichten bij overgewicht en migratieachtergrond

3. Het teachable moment in praktijk brengen

Aan de slag...

Kijk in onze Database Praktijkvoorbeelden hoe anderen leefstijlinitiatieven geïmplementeerd hebben.

We hebben je laten zien welke praktische kansen, tips en tools er zijn om patiënten rond operaties te motiveren tot duurzame leefstijlverandering. Maar waar te beginnen?

Enkele tips om aan de slag te gaan:

Maak het behapbaar
Maak het behapbaar door voor één specifieke operatie of patiëntgroep te kiezen waarvoor je de kansen binnen een teachable moments gaat inrichten. Dat maakt eventuele bijsturing ook makkelijker.

Zet de eerste stappen binnen je eigen praktijk of organisatie
In je eigen organisatie zijn de eerste stappen mogelijk het snelste gezet. De informatie die patiënten ontvangen van jouw organisatie op elkaar aan laten sluiten is een mooie eerste stap. Helemaal als dit zoveel mogelijk verwerkt wordt in het informatiesysteem dat gebruikt wordt binnen jouw (zorg)organisatie en in patiënteninformatie.

Benoem een trekker/coördinator
Het is helpend als één persoon trekker is binnen de organisatie of per patiëntgroep. Deze betrekt de betrokken professionals.

Evalueer
Niet alles wat je bedenkt is meteen perfect. Zorg voor monitoring en evaluatie, zodat je kunt bijsturen.

Daarnaast is het belangrijk om domeinoverstijgend samen te werken en een implementatieplan te maken. Vind hier hoe:

Werk aan domeinoverstijgende samenwerking

Maak een implementatieplan

Binnenkort beschikbaar:
Handreiking – Monitoren van implementatie

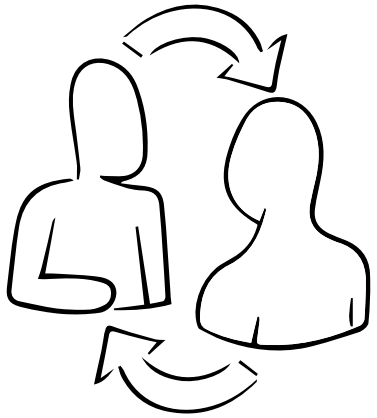
Binnenkort beschikbaar:
Handreiking – Domeinoverstijgende samenwerking

...met hulp van de Coalitie

Ben je geïnspireerd door de voorbeelden in dit document of in onze Database Praktijkvoorbeelden? En wil je aan de slag? De Coalitie Leefstijl in de Zorg biedt de volgende ondersteuningsopties:

Coaching op implementatie

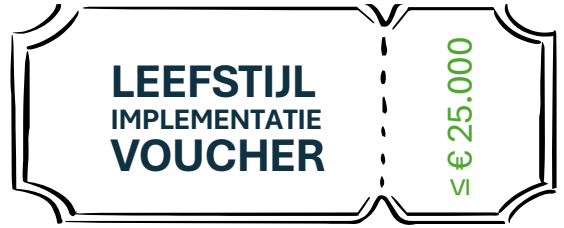
Als je wilt sparren voordat je gaat starten of tijdens het implementeren een duwtje in de rug nodig hebt, staan onze implementatiespecialisten voor je klaar. Zij hebben al eerder met dit bijltje gehakt en kunnen jou in één of meer gesprekken op gang helpen. We krijgen nu vragen als: wie moet ik betrekken? Wat zijn de mogelijkheden? Hoe pak ik dit aan? Hoe krijg ik financiering?



Coaching op het inzetten van gedragstechnieken

Een verandering in leefstijl vraagt om een verandering in gedrag. Dit betekent het afleren van oude patronen, en het omzetten van voornemens in concreet nieuwe gedrag en gewoontes. Daarmee kan gedagsverandering een uitdaging zijn. Met gedragsveranderingstechnieken kunnen mensen gestimuleerd en ondersteund worden bij het realiseren van een gezondere leefstijl. De Coalitie biedt coaching aan op dit thema. De coaching kan gaan over welke techniek passend is voor jouw doel en patiëntengroep of het verwerken van technieken in een communicatieproduct.

Coaching aanvragen via mail: implementatie@coalitieleefstijlindezorg.nl



Implementatievouchers tot 25.000 euro

Mis je de financiële middelen om aan de slag te gaan? Implementatievouchers kunnen jouw project een impuls geven. Om samen te leren, ondervinden welke uitdagingen er zijn en wat er nog nodig is om leefstijl regulier onderdeel van de zorg te maken. Een implementatievoucher is een budget van maximaal €25.000 dat een zorginstelling, zorgprofessional of patiëntenorganisatie kan gebruiken om leefstijl in de zorg te starten, versnellen of te verbreden. Het budget kan ingezet worden voor eenmalige kosten zodat een duurzaam initiatief gefinancierd wordt, vaste (personele) kosten kunnen niet betaald worden met de implementatievoucher.

Lees meer over de coaching en voucher voorwaarden en vind het aanvraagformulier op onze website.

Met dank aan

De informatie, praktische tips, voorbeelden en adviezen in dit document komen van:

- Twee focusgroepen met patiënten en een focusgroep met naasten via Patiëntenfederatie Nederland
- De werkgroep van meer dan 25 praktijkdeskundigen waaronder:
  - Verpleegkundig specialisten
  - Patiëntvertegenwoordigers
  - Fysiotherapeuten
  - Medisch specialisten
  - Verpleegkundigen
  - Praktijkondersteuners
  - Diëtisten
  - Apothekers
  - Huisartsen
- De klankbordgroep met gedragswetenschappers
  - Dr. Michelle Brust
  - Dr. Hilde van Keulen
  - Dr. Wilma Otten
  - Dr. Jessica Kiefte
- Kennisinstellingen Pharos en Trimbos
- Ambassadeur Douwe Atsma

Hartelijk dank voor jullie inbreng van informatie, praktische tips, voorbeelden, adviezen, kennis en ervaring.

Bronnenlijst

1. Berkel, A. E. M., Bongers, B. C., Kotte, H., Weltevreden, P., De Jongh, F. H. C., Eijsvogel, M. M. M., Wymenga, M., Bigirwamungu-Bargeman, M., Van Der Palen, J., Van Det, M. J., Van Meeteren, N. L. U., & Klaase, J. M. (2021a). Effects of community-based exercise prehabilitation for patients scheduled for colorectal surgery with high risk for postoperative complications: results of a randomized clinical trial. Annals of Surgery, 275(2), e299–e306. https://doi.org/10.1097/sla.0000000000004702
2. De Klerk, M., Van Dalen, D., Venrooij, L. N., Meijerink, W., & Verdaasdonk, E. (2021). A multimodal prehabilitation program in high-risk patients undergoing elective resection for colorectal cancer: A retrospective cohort study. European Journal of Surgical Oncology, 47(11), 2849–2856. https://doi.org/10.1016/j.ejso.2021.05.033
3. Molenaar, C. J. L., Minnella, E. M., Coca-Martinez, M., Cate, D. W. G. T., Regis, M., Awasthi, R., Martínez-Palli, G., López-Baamonde, M., Sebio-Garcia, R., Feo, C. V., Van Rooijen, S. J., Schreinemakers, J. M. J., Bojesen, R. D., Gögenur, I., Van Den Heuvel, E. R., Carli, F., Slooter, G. D., Roumen, R. M., Janssen, L., . . . Grazzi, G. (2023). Effect of multimodal prehabilitation on reducing postoperative complications and enhancing functional capacity following colorectal cancer surgery. JAMA Surgery, 158(6), 572. https://doi.org/10.1001/jamasurg.2023.0198
4. Sabajo, C. R., Cate, D. W. T., Heijmans, M. H., Koot, C. T., Van Leeuwen, L. V., & Slooter, G. D. (2023). Prehabilitation in colorectal cancer surgery improves outcome and reduces hospital costs. European Journal of Surgical Oncology, 50(1), 107302. https://doi.org/10.1016/j.ejso.2023.107302
5. Skořepa, P., Ford, K. L., Alsuwaylihi, A., O'Connor, D., Prado, C. M., Gomez, D., & Lobo, D. N. (2024). The impact of prehabilitation on outcomes in frail and high-risk patients undergoing major abdominal surgery: a systematic review and meta-analysis. Clinical Nutrition, 43(3), 629–648. https://doi.org/10.1016/j.clnu.2024.01.020
6. Sørensen, L. T. (2012). Wound healing and infection in surgery. Archives of Surgery, 147(4), 373. https://doi.org/10.1001/archsurg.2012.5
7. Eliasen, M., Grønkjær, M., Skov-Ettrup, L. S., Mikkelsen, S. S., Becker, U., Tolstrup, J. S., & Flensborg-Madsen, T. (2013). Preoperative alcohol consumption and postoperative complications. Annals of Surgery, 258(6), 930–942. https://doi.org/10.1097/sla.0b013e3182988d59
8. Brust, M., Gebhardt, W. A., Ter Hoeve, N., Numans, M. E., & Jong, J. C. K. (2024). Exploring timing and delivery of lifestyle advice following an acute cardiac event hospitalization: The cardiac patient's perspective. Patient Education and Counseling, 124, 108279. https://doi.org/10.1016/j.pec.2024.108279
9. McBride CM, Emmons KM, Lipkus IM (2003) Understanding the potential of teachable moments: the case of smoking cessation. Health Educ Res 18:156–170 - DOI - PubMed
10. Brust, Michelle & Gebhardt, Winifred & Numans, Mattijs & Jong, Jessica. (2020). Teachable moments: the right moment to make patients change their lifestyle. Nederlands tijdschrift voor geneeskunde. 164.
11. Tossaint, R.F.M. (2022) The determinants of effective eHealth: high-quality applications and optimal organization: evaluating an online patient portal form a patient perspective and evaluating the quality of hybrid care from an organizational perspective.

Ontwikkeld door :

Coalitie
Leefstijl in de Zorg

- Caroline de Moor (Team Patiënten, Patiëntenfederatie Nederland)
- Evelien Janssen (Team Patiënten, Patiëntenfederatie Nederland)
- Katharina Preuhs (Gedragswetenschapper, TNO)
- Dr. Pepijn van Empelen (Gedragswetenschapper, TNO)
- Dide Reijmer (Team Samen Sterker Leren, TNO)
- Eva Smit (Team Praktijkimplementatie en Professionalisering, Vereniging Arts en Leefstijl)
- Renske Trul (Team Praktijkimplementatie en Professionalisering, Patiëntenfederatie Nederland)

Concept en ontwerp: Heartbeat Ventures, Paulien Klap

Voor meer informatie of vragen over deze uitgave kun je terecht bij leefstijl@patientenfederatie.nl.

Bijlage

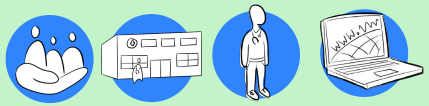
Bijlage. Verwijzen en ondersteunen

Toelichting vanuit gedragswetenschap

Voor gedragsverandering is meer nodig dan kennis en motivatie (weten en willen). Ook moet iemand het vertrouwen hebben in het eigen kunnen en voldoende praktische handvatten hebben om te weten hoe iets uit te voeren (kunnen en doen). Sommige mensen zijn voldoende vaardig om op basis van (online) informatie en uitleg zelf aan de slag te gaan met een gezonde(re) leefstijl, anderen hebben meer ondersteuning nodig. Daarvoor kan je een patiënt doorverwijzen naar een andere hulp- of zorgverlener.

Binnenkort beschikbaar:
Overzicht van digitale verwijssystemen naar leefstijlaanbod

Wat je kunt doen:



Verwijs naar een professional met meer tijd en/of specifieke kennis
Bijvoorbeeld naar een diëtist, fysiotherapeut, leefstijlcoach, buurtsportcoach, (medisch) maatschappelijkwerker of psycholoog. Samen met een wijkverpleegkundige of bijvoorbeeld parkinson verpleegkundige kan een plan voor thuis worden gemaakt.

Verwijs eventueel eerst naar professionals met overzicht van de sociale kaart
Meer en meer zijn er professionals die helpen de juiste plaats voor de patient te vinden, zoals de leefstijl- of beweegmakelaars in de gemeente of in leefstijl(zorg)loketten. Tips om de sociale kaart in beeld te krijgen lees je hier op pagina 10 van de handreiking leefstijl(zorg)loketten).

Verrwijs naar een leefstijlinterventie zoals een GLI
Bekijk hier naar welke GLI aanbieder je kan doorverwijzen binnen jouw gemeente.

Gebruik een digitaal verwijssysteem naar lokaal leefstijlaanbod
Er zijn verschillende verwijssystemen bekend, bijvoorbeeld Beter Verwijs, Samen Kwiek en Sportaal.

Gebruik de Very Brief Advice korte verwijsmethode
Bespreek én verwijs met deze methode in zeer korte tijd naar een stoppen met roken interventie

Bijlage. Gedragstechniek 1: Maak als, dan plannen

Met implementatie-intenties motiveer je de patiënt om concrete 'als-dan plannen' te maken waarbij specifieke situaties ('als') aan doelgericht gedrag ('dan') worden gekoppeld. Op deze manier wordt het uitvoeren van gewenst gedrag aan situatie-gebonden signalen gekoppeld waardoor deze eerder wordt uitgevoerd. Als-dan plannen helpen ook om een gewoonte te ontwikkelen in kleinere stapjes. Je maakt voor heel wat situaties een als-dan plan om in al die situaties ook een reactie te hebben die strookt met het vooropgestelde doel. Wanneer die situatie zich dan voordoet, is er al meteen een reactie aan gekoppeld en is de kans groter dat je automatisch handelt.
Bijvoorbeeld "Als ik trek heb in fris, dan pak ik een water met een plakje citroen".

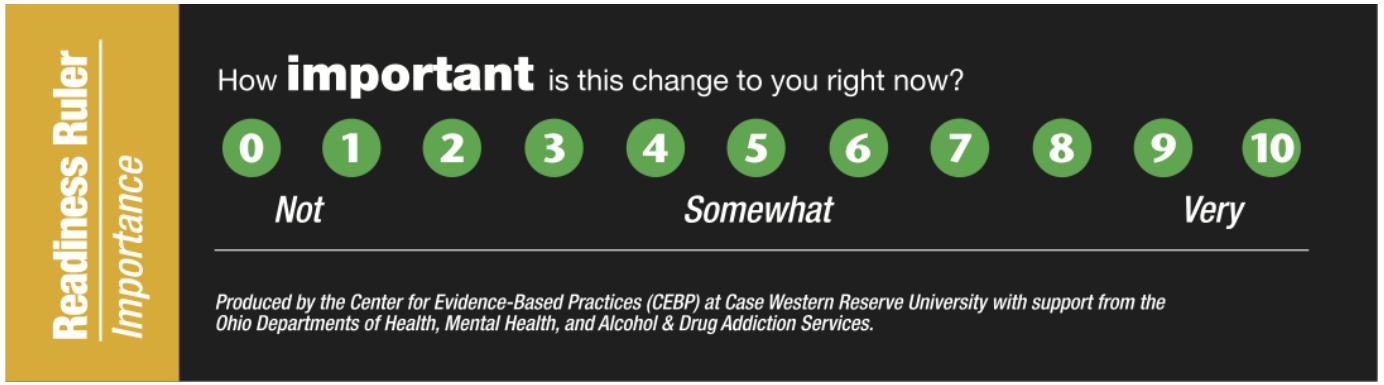
- Zorg dat iemand een concreet doel heeft, welke persoonlijk relevant is.
- Laat iemand nadenken welke momenten (waar, wanneer) een goed moment zijn om aan het doel te werken of welke situaties het doel juist in de weg kunnen zitten.
- Bedenk voor de goede momenten, welke actie dan passend zou zijn (actieplannen).
- Bedenk voor de moeilijke situaties, welke actie dan mogelijk zijn om toch je doel te halen (coping plannen).

Voorbeeld: beweegcirkel van Kenniscentrum Sport en Bewegen

Bijlage. Gedragstechniek 2: Gebruik importance ruler

Om de motivatie van de patiënt te verhogen kan de zogenoemde "importance ruler" worden ingezet.

1. Bepaal samen met de patiënt een veranderdoel (bijv. Stoppen met roken).
2. Vraag de patiënt naar het belang: "Hoe belangrijk vind je het om [te stoppen met roken]?" (op een schaal van 0=helemaal niet belangrijk t/m 10=heel erg belangrijk).
3. Vraag daarna "Waarom geef je geen lager cijfer?".
4. Sluit af met: "Wat is nodig om een cijfer hoger te behalen?".



Bijlage. Een implementatieplan maken

Een implementatieplan helpt bij het invoeren van veranderingen in je werk of aanbod. Het zorgt ervoor dat iedereen weet wat er moet gebeuren, wanneer en door wie, en voorkomt verwarring of fouten. Bovendien helpt het bij het oplossen van problemen en het behalen van doelen op tijd en binnen de gestelde middelen. Er zijn verschillende instrumenten die je kunnen helpen bij het maken van een implementatieplan. We noemen er hier drie:

Stappenplan en invultools
ZonMw biedt ondersteuning met informatie en een format voor het opstellen van een implementatieplan. Om een sterk plan te maken, is het belangrijk om eerst enkele analyses uit te voeren die cruciale vragen beantwoorden, zoals: Wat wil ik bereiken? Wie zijn de betrokkenen? Wat moeten zij doen? Wat zijn de kenmerken van de vernieuwing? En welke factoren spelen een rol in de omgeving?

Dynamische implementatietool
TNO en LUMC hebben een implementatietool ontwikkeld met meer dan 100 strategieën om innovaties in de publieke gezondheid effectief door te voeren. De tool, gebaseerd op wetenschappelijke literatuur en input van 56 experts, koppelt strategieën aan vier determinanten: innovatie, uitvoerder, organisatie en sociaal-politieke omgeving. Zo kunnen organisaties gerichte keuzes maken voor de beste aanpak.

Implementatie toolbox
Het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG) ontwikkelde een implementatie toolbox. Dit stappenplan kun je gebruiken om een gepast gebruik onderwerp te implementeren in de praktijk

Bijlage. Werk aan domeinoverstijgende samenwerking

Gedragsverandering vindt plaats in het dagelijks leven van de patiënt. Belangrijk is daarom de verbinding met het dagelijks leven en met activiteiten in de wijk, zodat patiënten de informatie en adviezen kunnen vertalen naar concrete handelingen. Welke adviezen of ondersteuning passen bij deze patiënt? En wat is er mogelijk in zijn/haar omgeving?

Veel zorgverleners en zorgorganisaties vinden de link met het sociaal domein lastig vorm te geven. De producten van de Coalitie helpen jou daarbij. Zo ontwikkelen we bijvoorbeeld op dit moment een handreiking over domeinoverstijgende samenwerking. Daarnaast bieden we coaching aan op dit thema.

Binnenkort beschikbaar:
Handreiking – Domeinoverstijgende samenwerking

Coaching domeinoverstijgende samenwerking
De Coalitie coacht op domeinoverstijgende samenwerkingen, implementatiestrategieën en bestaande leefstijlinterventies. Deze coaching wordt geboden bij de volgende situaties:

- Als een zorgorganisatie bezig is met het implementeren van leefstijl in de zorg, maar dit wil verbreden naar domeinoverstijgende samenwerking.
- Als een domeinoverstijgend samenwerkingsverband wil gaan inzetten op leefstijl, maar niet bekend is met de mogelijkheden met betrekking tot leefstijl.
- Als binnen een regio / stad / wijk een samenwerking met een Zvw-organisatie wordt gestart op het thema leefstijl, maar onbekend is hoe deze domeinoverstijgende samenwerking wordt vormgegeven.

Coaching aanvragen via
mail: implementatie@coalitieleefstijlindezorg.nl