Coalitie
Leefstijl in de Zorg

Meerwaarde monitoren van het samenwerken aan gezondheid

In één bijeenkomst naar een monitoringsplan

Introductie

Samenwerken betekent investeren*
Door als zorgorganisatie samen te werken met organisaties uit het sociaal domein, komen patiënten** sneller en beter bij passend leefstijlaanbod terecht. Zodat patiënten daar een stap naar een gezonder leven kunnen zetten.

Dit samenwerken gaat niet vanzelf. Het vraagt om actief investeren. Je maakt samen afspraken, je verdiept je in het werk van anderen en je leert elkaars taal spreken. Om te laten zien dat deze investeringen nut hebben, is het belangrijk om je samenwerking en de meerwaarde daarvan zichtbaar te maken. Monitoring helpt hierbij.

*Met 'investeren' bedoelen we hier het bewust inzetten van tijd, aandacht en energie **om samenwerking te versterken.** Soms is er daarnaast ook een **financiële investering** nodig. Wil je daar meer over weten? In de handreiking *Domeinoverstijgende samenwerking voor het bevorderen van een gezonde leefstijl* vind je uitgebreide informatie over (structurele) financiering.

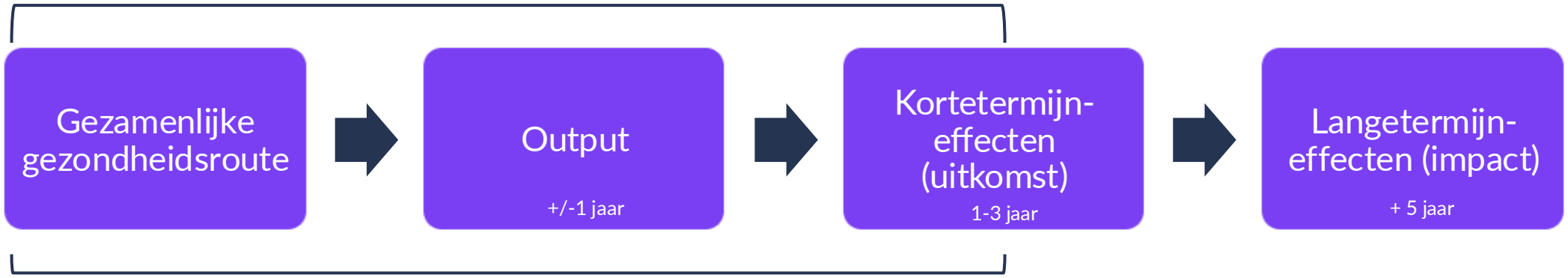
**Waar patiënt staat kan ook cliënt of inwoner gelezen worden

Waarom aan de slag met deze werkvorm?
Deze werkvorm helpt jou en je samenwerkingspartners in zeven stappen naar een monitoringsplan. Monitoren doe je vooral om te leren: hoe kan de samenwerking nog beter en welke meerwaarde levert het op?

Je maakt inzichtelijk wat iedere partner bijdraagt, welk kortetermijndoel jullie nastreven en met welke tussentijdse uitkomsten jullie daar komen.

Het plan hoeft niet perfect te zijn: monitoren is een cyclisch proces. Het belangrijkste is dat jullie samen leren van de stappen die jullie zetten.

De gezamenlijke gezondheidsroute
Jullie samenwerkingsverband biedt patiënten een snelle en betrouwbare route om aan hun gezondheid te werken. Dit noemen we de gezamenlijke gezondheidsroute.



Deze werkvorm helpt je de eerste stappen in beeld te brengen.

Werkvorm: aan de slag met monitoring

Voordat jullie beginnen:

- ☐ Weten jullie wat jullie samen wil bereiken?
- ☐ Zijn de relevante samenwerkingspartners aan boord?

Zijn jullie nog niet zover? Werk dan eerst aan deze onderdelen met behulp van de handreiking 'Domeinoverstijgende samenwerking voor het bevorderen van een gezonde leefstijl'.

*

Deze instructievideo begeleidt jullie stap voor stap door de werkvorm.

Wie hebben jullie nodig?

- Alle relevante partners van de samenwerking
- Projectleider van het samenwerkingsverband (of iemand met een projectmatige blik)
- Iemand met verstand van data(-verzameling)
- Patiëntvertegenwoordiger die overstijgend (meer dan alleen de eigen ervaring) meedenkt

Wat hebben jullie nodig?

- 1 uur voorbereidingstijd voor de projectleider
- Uitgeprinte werkbladen en inspiratiebriefjes (liefst A3 of je kunt met flipovers werken) en post-its
- 2 uur tijd om de werkvorm te doorlopen
- De juiste mindset binnen de werkvorm: het mag ook fout gaan. Gebruik de gegevens die jullie samen in kaart gaan brengen ook om van te leren en om bij te stellen.

* https://leefstijlcoalitie.nl/publicatie/monitoren-meerwaarde-samenwerken-aan-gezondheid/

In 7 stappen naar een monitoringsplan

Met behulp van de volgende werkvorm gaan jullie samen stap voor stap een monitoringsplan maken en oefenen jullie met een concept dashboard. Hieronder zie je hoe jullie in 7 stappen naar dit monitoringsplan toewerken. Op elk van de volgende pagina's wordt een stap van de werkvorm toegelicht en in de video vind je een uitleg. Deze kunnen jullie aan het begin van de sessie samen bekijken. Het is handig als de projectleider deze voorafgaand aan de bijeenkomst bekijkt.

~ 20 min	~ 10 min	~ 15 min	~ 20 min	~ 10 min
1. Gezamenlijke gezondheidsroute	2. Kortetermijndoel en -effect	3. Verschillen en randvoorwaarden	4. Werking en efficiëntie	5. Leren samenwerken
Welke nieuwe route maken jullie samen mogelijk voor de patiënt?	Welk kortetermijndoel proberen jullie met jullie route te bereiken?	Wat is er anders en extra nodig om de route mogelijk te maken?	Wat is er interessant om over werking en efficiëntie te monitoren?	Wat is er belangrijk om steeds beter te leren samenwerken?

~ 20 min	~ 10 min
6. Monitoringsplan	7. Concept dashboard
Wat zijn de belangrijkste monitorvragen en hoe deze te beantwoorden?	Hoe kun je jullie meerwaarde samen volgen en laten zien?

Aan het einde van het document vind je voorbeelden van twee samenwerkingsverbanden die jullie voorgingen.

Laat een patiënt meedenken over deze stap. Die weet als geen ander hoe de route was.

1

Oude route

Hoe ziet of zag de route er voor de patiënt uit? Teken dat uit. Elk bolletje is een contactmoment met een hulpverlener. Het is ook mogelijk dat er geen route was. Dan laat je de route leeg.

Dit is tevens de situatie waarmee jullie de gezamenlijke gezondheidsroute eventueel mee kunnen vergelijken.

3

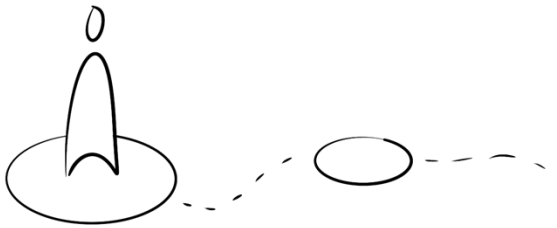
Probleem

Welke problemen worden er ervaren op dit pad door patiënt of professional?

2

Gezamenlijke gezondheidsroute

Hoe ziet jullie nieuwe gezamenlijke gezondheidsroute er voor de patiënt uit? Zijn er verschillende routes. Welke contactmomenten zijn er?



Pak de twee voorbeelden erbij om jullie op weg te helpen!

4

Doel

Met welk doel hebben jullie deze route opgezet?

Dit beantwoorden jullie op werkblad 2.

Werkblad 2. Kortetermijndoel en -effect van de gezamenlijke gezondheidsroute

Jullie ultieme doel is om mensen gezonder te maken. Dit doel ligt vaak nog ver in de toekomst. Bespreek samen jullie ultieme doel.
1. Welk probleem lost jullie gezamenlijke gezondheidsroute op de kortetermijn op? Iets dat jullie al binnen 1-3 jaar merken. Schrijf individueel een kortetermijndoel op een post-it en plak op. Bespreek alle post-its met elkaar. Kies of formuleer samen één doel dat voor jullie allemaal belangrijk is. Plak deze bij 3.
2. Op welke manier kun je monitoren of jullie route dit kortetermijndoel haalt? Heeft de route effect? Bekijk het inspiratiebriefje effect en beschrijf samen interessante monitorvragen.

1

Korte-termijndoel

Korte-termijndoel

Korte-termijndoel

Korte-termijndoel

Korte-termijndoel

Korte-termijndoel

Korte-termijndoel

Korte-termijndoel

2

Gezamenlijk korte-termijndoel

Monitorvragen - effect

Pak de twee voorbeelden erbij om jullie op weg te helpen!

Werkblad 3. Randvoorwaarden en verschillen

Pak werkblad 1 er weer bij; de getekende gezamenlijke gezondheidsroute.

1. Zijn er aspecten die **randvoorwaardelijk** zijn voor de uitvoering van gezamenlijke de gezondheidsroute (eenmalig/herhalend), zoals het opstellen van instructies, het trainen van personeel, ICT-infrastructuur of het aanhaken van nieuwe samenwerkingspartners? Bekijk inspiratiebriefje randvoorwaarden voor inspiratie.

Schrijf ze op post-its en kies de vier belangrijkste uit.

Schrijf ze op in de tabel.

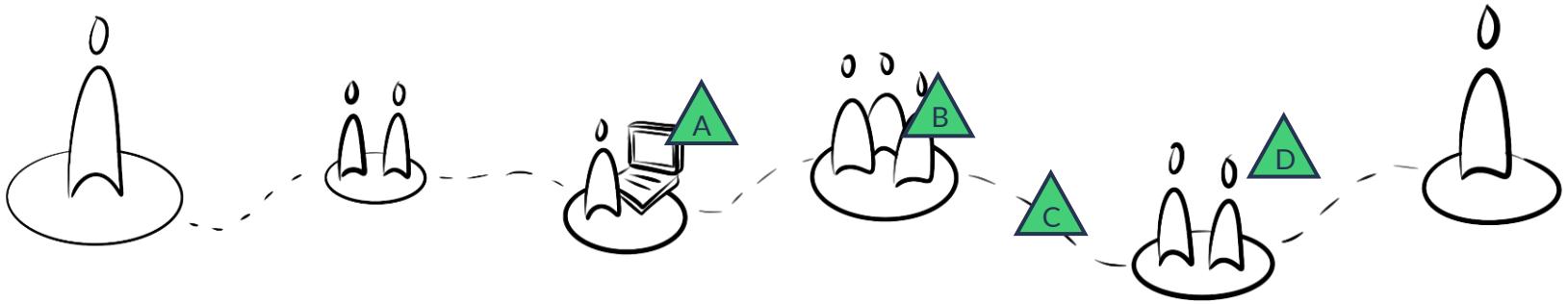
Pak de twee voorbeelden erbij om jullie op weg te helpen!

1

	Welke randvoorwaarden zijn er voor jullie gezamenlijke gezondheidsroute?
1	
2	
3	
4	

2. Geef in jullie net getekende gezamenlijke gezondheidsroute op werkblad 1 aan wat nieuw is met een ▲, zie het voorbeeld hieronder. Dit kan een extra activiteit, contactmoment, ander aanbod en/of extra onderlinge afstemming zijn. Dit zijn de dingen die jullie initiatief écht meerwaarde geven. Ga verder naar werkblad 4.1.

2



Werkblad 4.1 Werking en efficiëntie van de gezamenlijke gezondheidsroute

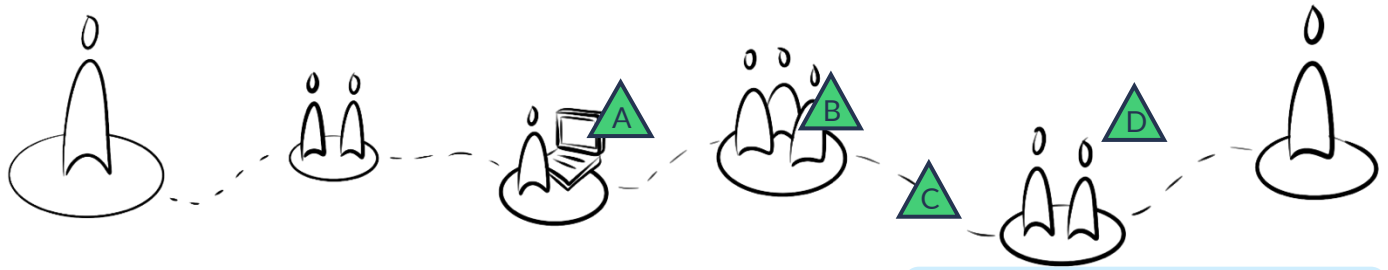
Pak de twee voorbeelden erbij om jullie op weg te helpen!

Schrijf de net geïdentificeerde randvoorwaarden nog eens op dit werkblad in de eerste kolom en vul de tabel verder in.

	1 **1. Wat** – is een randvoorwaarde om deze route mogelijk te maken?	2 **Wie** – wie zijn er betrokken bij deze verandering?	3 **Monitorvragen werking** (zie inspiratiebriefje werking) – wanneer is er aan de randvoorwaarden voldaan?	4 **Monitorvragen efficiëntie** (zie inspiratiebriefje efficiëntie) – kun je deze randvoorwaarden efficiënter bereiken?
1				
2				
3				
4				

Werkblad 4.2 Werking en efficiëntie van de gezamenlijke gezondheidsroute

Schrijf de net geïdentificeerde verschillen (▲) op dit werkblad in de eerste kolom en vul de tabel verder in.



Pak de twee voorbeelden erbij om jullie op weg te helpen!

	1 **Wat** – welke activiteit, contact of interventie is nieuw op de route?	2 **Wie** – wie zijn er betrokken bij deze verandering?	3 **Monitorvragen werking (zie inspiratiebriefje werking)** – werkt en wordt de route gevolgd zoals hij bedacht is?	4 **Monitorvragen efficiëntie (zie inspiratiebriefje efficiëntie)** – hoe efficiënt is de route en kan deze efficiënter?
▲ A				
▲ B				
▲ C				
▲ D				

Werkblad 5. Leren samenwerken

Om een goede samenwerking te bouwen en te behouden is het belangrijk om de samenwerking te evalueren en te leren samenwerken.1. Wat vinden jullie belangrijk en 2. hoe kun je dit monitoren? Zie inspiratiebriefje samenwerken voor voorbeelden.

monitorvraag

monitorvraag

Belangrijk voor jullie samenwerking

1

monitorvraag

2

monitorvraag

Interessante vraag om te monitoren

monitorvraag

monitorvraag

Pak de twee voorbeelden erbij om jullie op weg te helpen!

Werkblad 6. Jullie gezamenlijke monitoringsplan

Jullie hebben samen op verschillende niveaus monitorvragen opgesteld. Nu is het belangrijk om te bepalen van welke jullie het meest kunnen leren tijdens jullie PDCA-cyclus. Niet bekend met de PDCA-cyclus? Meer toelichting vind je in de handreiking domeinoverstijgend samenwerken. Kies samen minimaal vier monitorvragen om mee te beginnen.

Pak de twee voorbeelden erbij om jullie op weg te helpen!

Op de werkbladen vinden jullie in de gekleurde vakken jullie monitorvragen. Pak deze erbij en kies er minstens vier uit.
Zijn jullie al goed op weg? Kies dan minstens **1 vraag van het blauwe vel**, minstens **2 van het groene** en minstens **1 van het gele**.
Zijn jullie nog in de opstartfase? Kies dan minstens **3 vragen van het blauwe vel** en minstens **1 van het groene vel**.

1 Gekozen monitorvragen	2 Wat wordt de uitkomstmaat/ variabele die jullie gaan bijhouden?	3 Hoe gaan jullie dit monitoren (bestaande data, nieuwe vragenlijst etc.)?	4 Hoe vaak gaan jullie dit meten/ uitvragen en bespreken?	5 Wie gaat dit monitoren?	6 Wil je de uitkomsten ergens mee vergelijken. Zo ja, waarmee?
1.					
2.					
3.					
4.					

Werkblad 7. Concept dashboard

Nu jullie weten wat jullie willen monitoren kunnen jullie samen een concept dashboard bouwen. Wat voor dashboard helpt jullie om periodiek de inzichten te evalueren en de meerwaarde te laten zien?

Knip de metertjes uit **inspiratiebriefje dashboard** (of teken zelf) die jullie willen gebruiken en schrijf er bij over welke monitorvraag en variabele het gaat.

Pak de twee voorbeelden erbij om jullie op weg te helpen!

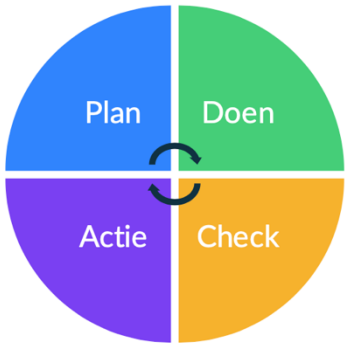
Ter afsluiting

Gefeliciteerd!
Jullie hebben de eerste stap gezet met het ontwikkelen van een monitoringsplan voor jullie samenwerking. Met deze stap kun je leren wat de meerwaarde van jullie samenwerking is. En hoe je dit kunt laten zien aan elkaar en anderen.

Wat doe je na deze eerste stappen? Lees deze 5 tips.

1. Vier (ook kleine) successen
Door samen met alle partners je successen te vieren, houd je betrokkenen gemotiveerd en geïnformeerd over de voortgang van je samenwerking. Zo zie je de impact die je samen maakt en welke inspanningen daartoe hebben geleid.

2. Laat de monitoring leven
Monitoring is niet statisch en ligt het liefst niet (enkel) vast in een rapport. Laat de monitoring leven door deze regelmatig met elkaar te bespreken en waar nodig aan te scherpen. Zo wordt het een onderdeel van jullie dagelijkse werk, bijvoorbeeld als onderdeel van de Plan-Doen-Check-Actie cyclus.



3. Maak een heldere taakverdeling
Zorg dat iedereen weet wat zijn rol is bij de monitoring. Zo houd je de monitoring up-to-date en worden acties snel opgevolgd. Dit versterkt het lerend effect van monitoring en het verstevigt je samenwerking.

4. Wees trots op wat je bereikt!
Het is goed om ook aan anderen te laten zien wát je bereikt met je samenwerking en hoe je dat met elkaar hebt gedaan. Probeer weg te blijven van rapportages. Maak bijvoorbeeld een infographic of een andere creatieve vorm om dit verhaal te vertellen. Zo laat je zien welke stappen jullie al hebben gezet, wie welke rol speelt en waar jullie leerpotentieel zit.

5. Blik zo nu en dan vooruit.
Kijk zo nu en dan samen naar de vraag: wat draagt ons initiatief en onze kortetermijn resultaten bij op de langere termijn?
Maak bijvoorbeeld eens een theory of change.

Inspiratiebriefje mogelijk effect van de gezamenlijke gezondheidsroute

Effect van de gezamenlijke gezondheidsroute

Impactmonitoring, zoals het meten van gezondheidsuitkomsten op lange termijn en maatschappelijke impact, valt buiten de scope van deze tool. Desondanks is het wel relevant om te focussen op effectmonitoring.

Effecten
- Nieuw aanbod creëren
- Patiënt eerder bij de goede zorg
- Verandering van patiëntstromen
- Patiënttevredenheid (kwantitatief maar bijv. ook met behulp van succesverhalen)
- Professionalstevredenheid
- Veranderingen in leefstijlgedrag (korte termijn)

Voorbeeld:
Doel gezondheidsroute: De patiënttevredenheid over de zorg gaat omhoog.
Monitoringsvraag: Hoe ervaren patiënten de gezamenlijke gezondheidsroute? En waarom?
Wat je er van kunt leren: Je krijgt inzicht in welke onderdelen bijdragen aan het verhogen van de patiënttevredenheid binnen de nieuwe gezamenlijke gezondheidsroute.

Het ophalen van de ervaringen van de patiënt kan op of via verschillende manieren.

1. **Spiegelgesprek -** een groepsgesprek waarin patiënten of cliënten openhartig hun ervaringen delen, terwijl professionals alleen luisteren.
2. **Vragenlijsten** – digitaal of fysiek met kwantitatieve en kwalitatieve vragen
3. **Interviews –** open gesprek met een individuele patiënt over diens ervaring

Benader patiënten bijvoorbeeld via een cliëntenraad – veel organisaties hebben deze, vraag dit na.

Terug naar werkblad 2

Inspiratiebriefje randvoorwaarden gezamenlijke gezondheidsroute

Thema's waar jullie aan kunnen denken:

Opleidingen
- Leefstijlcoach
- Motiverende gespreksvoering

ICT-toepassingen
- Digitale doorverwijsoptie
- Digitale vragenlijst
- Communicatie met patiënt
- Apps/wearables/platforms
- Inzicht in elkaars data

Partners
- Benodigde partners aan tafel
- Samenwerkafspraken
- Patiënten betrokken

Instructies/protocollen
- Selectie patiënt
- Acties die professionals uitvoeren
- Dataverzameling

Voorbeeld:

Activiteiten: Professionals moeten worden ingewerkt en later intervisie houden om het leefstijlaanbod zo goed mogelijk aan te bieden.
Monitoringsvragen: Helpt het opleidingsaanbod de professionals om goed aan de slag te gaan? Kunnen de professionals elkaar verder helpen?
Wat je er van kunt leren: Wat de kwaliteit is van het opleidingsaanbod. De eerlijke verhalen van professionals worden gedeeld tijdens intervisie en wat er nodig is om het aanbod te verbeteren.

Terug naar werkblad 3

Inspiratiebriefje werking

Thema's waar jullie aan kunnen denken:

Patiëntstromen
- Bereik
- Doorstroom
- Uitval

Patiëntervaringen op specifieke onderdelen van de gezondheidsroute
- Aansluiten bij de behoefte
- Begrijpelijkheid van de informatie
- Toepassing van adviezen in het dagelijks leven

Ervaringen van de professional(s)
- Prettige workflow
- Werkende informatiestromen/-uitwisseling
- Werkdruk
- Werktevredenheid

Voorbeeld:
Activiteit: De huisarts verwijst de patiënt door naar het sociaal domein.
Monitoringsvragen: Hoeveel van de verwijzingen zijn succesvol opgevolgd in het sociaal domein? Wat zijn de kenmerken van patiënten die niet worden opgevolgd binnen het sociaal domein?
Wat je er van kunt leren: Op welke manier de verwijzing vanuit de huisarts aansluiten bij het huidige aanbod binnen het sociaal domein.

Het ophalen van de ervaringen van de patiënt kan op of via verschillende manieren.

1. **Spiegelgesprek -** een groepsgesprek waarin patiënten of cliënten openhartig hun ervaringen delen, terwijl professionals alleen luisteren.
2. **Vragenlijsten** – digitaal of fysiek met kwantitatieve en kwalitatieve vragen
3. **Interviews –** open gesprek met een individuele patiënt over diens ervaring

Benader patiënten bijvoorbeeld via een cliëntenraad – veel organisaties hebben deze, vraag dit na.

Terug naar werkblad 4

Inspiratiebriefje efficiëntie

Thema's waar jullie aan kunnen denken:

Efficiëntie patiëntstromen
- Selectie van patiënten
- Dubbelingen
- Overbodige stappen

Efficiëntie samenwerking binnen de gezamenlijke gezondheidsroute
- Contactmomenten met patiënt
- Contactmomenten met andere professional
- Tijdsbesteding met/aan patiënt
- Tijdsbesteding met andere professional
- Informatie-uitwisseling met patiënt (wat, hoe, systemen, toegang)
- Informatie-uitwisseling met andere professional (wat, hoe, systemen, toegang)
- Doorverwijzingen
- Administratieve lasten die voortkomen uit de samenwerking
- Communicatie (tussen professionals, met patiënten)

Voorbeeld:
Activiteit: De leefstijlcoach verwijst de patiënt door naar sociaal domein.
Monitoringsvraag: Hoeveel tijd kost de verwijzing naar het sociaal domein de leefstijlcoach?
Wat je er van kunt leren: Hoeveel tijd er nodig is van de leefstijlcoach om de doorverwijzing te doen en of dit proces na verloop van tijd sneller gaat bijvoorbeeld omdat dit beter gedigitaliseerd wordt.

Het ophalen van de ervaringen van de patiënt kan op of via verschillende manieren.

1. **Spiegelgesprek -** een groepsgesprek waarin patiënten of cliënten openhartig hun ervaringen delen, terwijl professionals alleen luisteren.
2. **Vragenlijsten** – digitaal of fysiek met kwantitatieve en kwalitatieve vragen
3. **Interviews –** open gesprek met een individuele patiënt over diens ervaring

Benader patiënten bijvoorbeeld via een cliëntenraad – veel organisaties hebben deze, vraag dit na.

Terug naar werkblad 4

Inspiratiebriefje leren samenwerken

Thema's waar jullie aan kunnen denken:

Interpersoonlijke samenwerking en lerend vermogen
- Onderling vertrouwen
- Heldere communicatie
- Feedbackcultuur
- Leerervaringen worden vastgelegd en gedeeld
- Deelnemers spreken dezelfde taal
- Samenwerkingsplatform (zoals Teams)
- Evaluatie van de samenwerking en daarvan leren

Governance/samenwerkingsstructuur
- Deelnemers hebben mandaat
- Heldere besluitvormingsprocessen
- Duidelijk doel
- Rolduidelijkheid
- Leiderschap
- Escalatiemogelijkheden bij conflicten
- Patiëntparticipatie (gebruik de participatieladder en ga verder dan de stap informeren)

Bij deze thema's kun je aan zowel kwantitatieve als kwalitatieve vragen denken om te monitoren.

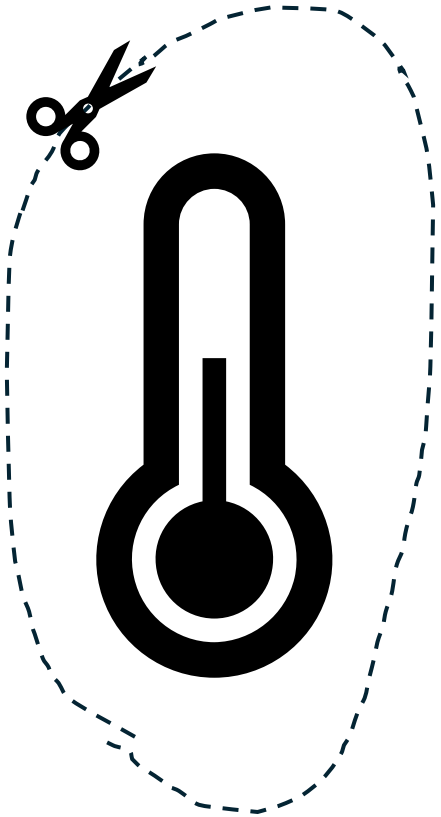
Voorbeeld:

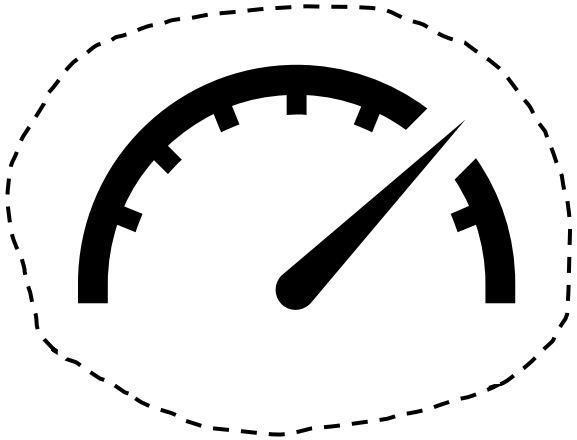
Activiteit: De deelnemers van een samenwerking overleggen regelmatig om hun samenwerking te verbeteren. Om elkaars taal beter te spreken nemen ze in kijkje in elkaars keuken door een dagje mee te lopen.
Monitoringsvragen: Hoe ervaren professionals de samenwerking tijdens terugkerende overleggen? En hoe wordt daar van geleerd?
Wat je er van kunt leren: Je kunt je samenwerkingsstructuur aanpassen zodat deze bijdraagt aan de beoogde doelen en een goede verhouding tussen deelnemers.

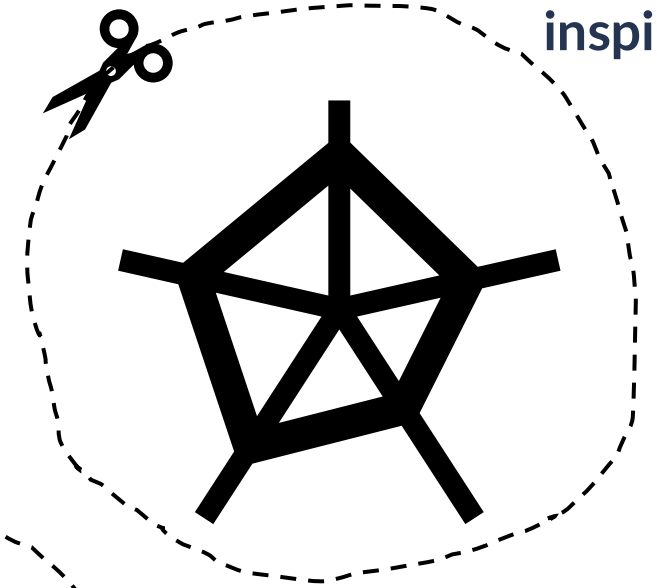
Houd er hierbij rekening mee dat je punten kwantitatief kunt monitoren, maar dat ook kwalitatieve monitoring waardevolle informatie oplevert.
Denk bijvoorbeeld aan enquêtes onder professionals of patiënten.

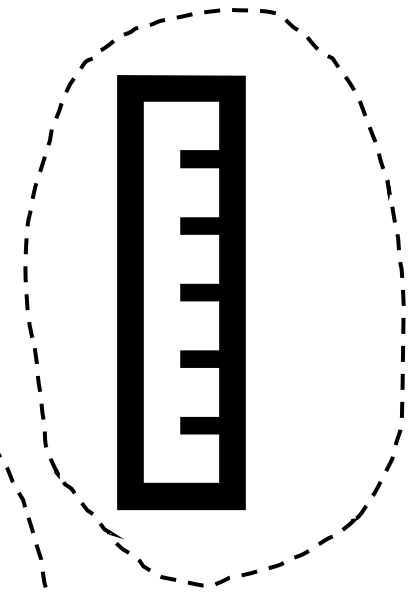
Terug naar werkblad 5

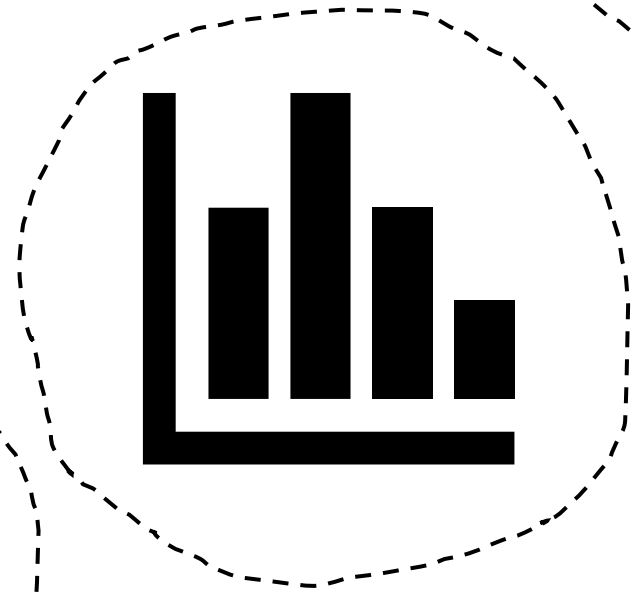
inspiratiebriefje dashboard

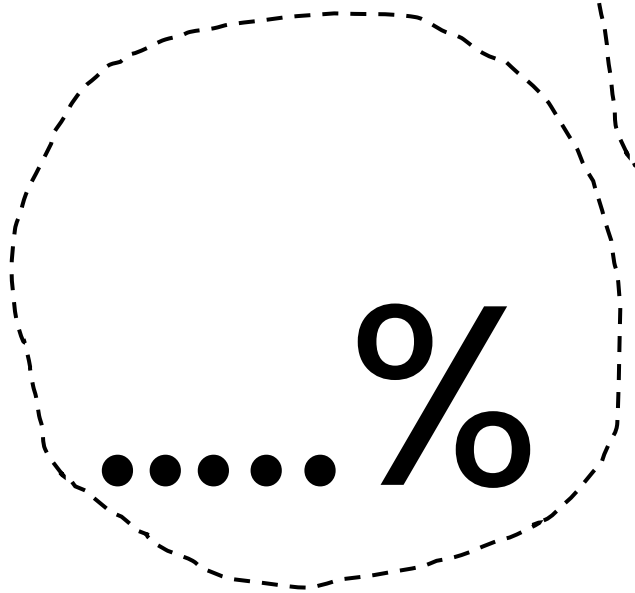










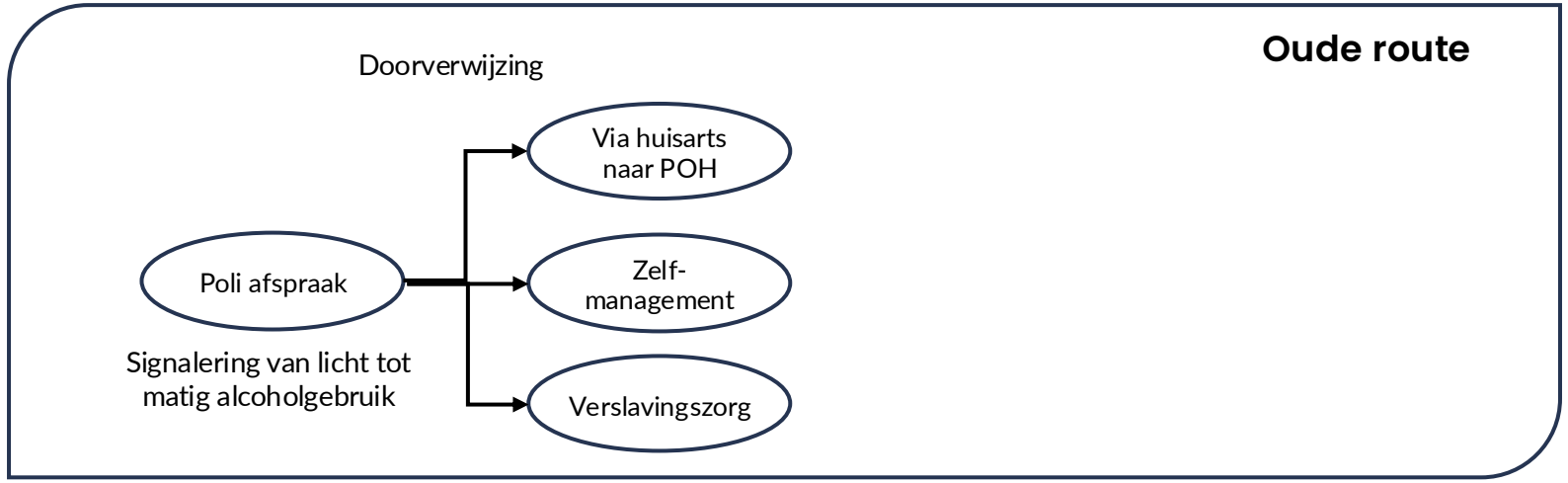


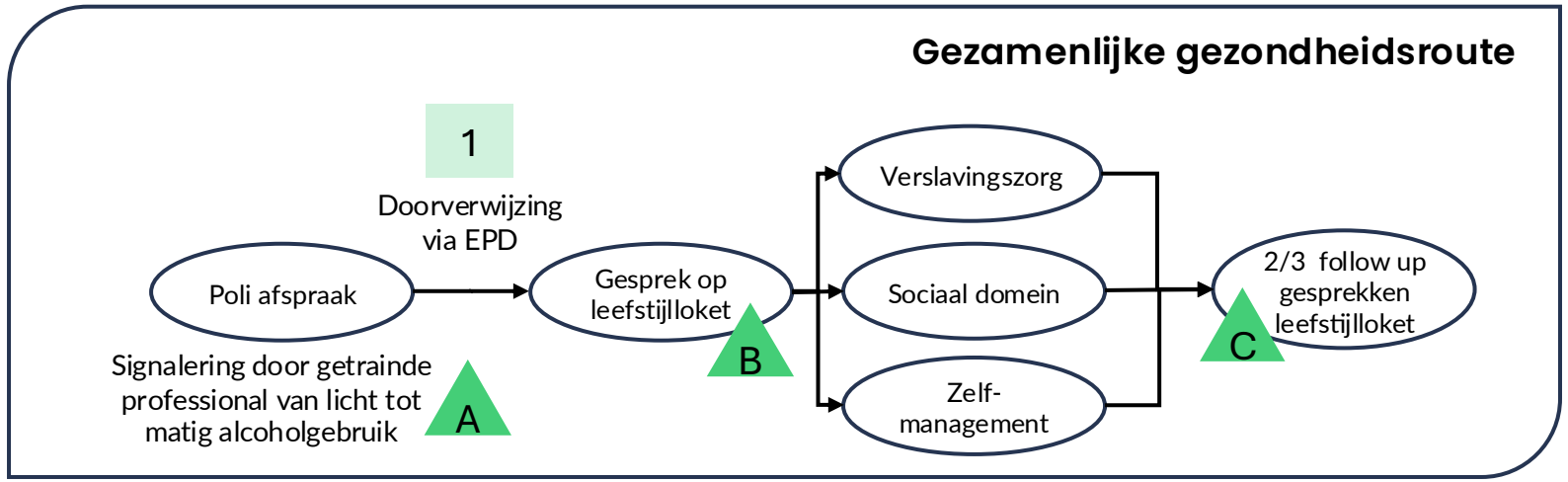
Terug naar de 7 stappen

Voorbeeld 1. Gezamenlijke gezondheidsroute voor patiënten met licht tot matig alcoholgebruik

Voorbeeld 1: Betere doorverwijzing hulpverlening bij licht tot matig alcoholgebruik via leefstijlloket – Jeroen Bosch Ziekenhuis

Voorbeeld 1 – Gezamenlijke gezondheidsroute





Voorbeeld 1 - Werking en efficiëntie randvoorwaarden

	1 **Wat** – is een randvoorwaarde om deze route mogelijk te maken?	2 **Wie** – wie zijn er betrokken bij deze verandering?	3 **Monitorvragen werking** (zie inspiratiebriefje werking) – wanneer is er aan de randvoorwaarden voldaan?	4 **Monitorvragen efficiëntie** (zie inspiratiebriefje efficiëntie) – kun je deze randvoorwaarden efficiënter bereiken?
1	Mogelijkheid om via het EPD te verwijzen naar leefstijlloket	Projectleider, ICT, artsen, verpleegkundige, secretariaat sportmedisch centrum (leefstijlloket)	Is het secretariaat tevreden over de nieuwe werkwijze? Gebruikt iedereen de nieuwe optie in het EPD?	Maakt het het werk op het secretariaat efficiënter? Hoe ervaren verschillende professionals het verwijzen?
2	Scholing van artsen en verpleegkundigen voor signalering.	Projectleider, artsen, verpleegkundige, verslavingszorg	Helpt de scholing voor de medewerkers van het verpleegkundige en artsen voldoende om de doelgroep te leren kennen en te identificeren?	Is er meer of minder scholing benodigd?
3	Scholing van medewerkers leefstijlloket	Projectleider, medewerkers leestijlloket, verslavingszorg	Helpt de scholing voor de medewerkers van het verpleegkundige en artsen voldoende om het gesprek te voeren?	Is er meer of minder scholing benodigd?
4	Studenten werven om onderzoek te doen naar patiënt- en zorgverlenerervaringen?	Projectleider, studenten	Zijn er studenten om onderzoek te doen naar patiënt- en zorgverlenerervaringen?	

Voorbeeld 1 Jeroen Bosch Ziekenhuis - Werking en efficiëntie gezamenlijke gezondheidsroute

	1 **Wat** – welke activiteit, contact of interventie is nieuw op de route?	2 **Wie** – wie zijn er betrokken bij deze verandering?	3 **Monitorvragen werking (zie inspiratiebriefje werking)** – werkt de route zoals hij bedacht is?	4 **Monitorvragen efficiëntie (zie inspiratiebriefje efficiëntie)** – hoe efficiënt is de route en kan deze efficiënter?
A	Op de polikliniek signaleert een professional die daartoe is opgeleid licht tot matig alcoholgebruik	Projectleider, artsen, verpleegkundige, verslavingszorg	Maken doorverwijsopties signalering makkelijker? Durven professionals te signaleren? Is de scholing voldoende?	
B	Laagdrempelig gesprek op het leefstijlloket over het gebruik t.o.v. de ziektelast	Projectleider, medewerkers leefstijlloket, verslavingszorg, andere partners waar naar doorverwezen wordt	Welke doelgroep komt bij het loket? Is de scholing voldoende om het gesprek te voeren? Is het aanbod laagdrempelig genoeg? Hebben we voldoende netwerkpartners?	Aantal gesprekken per patiënt in de route: is het voldoende/te veel? Hoe ervaren patiënten de gesprekken na signalering? Hoe ervaren professionals het signaleren?
C	2/3 contactmomenten achteraf om te kijken of iemand goed terecht kwam en of er nog andere hulpvragen zijn	Projectleider, medewerkers leefstijlloket, alle partners waar we naar doorverwijzen	Is iedereen in de keten tevreden (bijv. huisarts)? Hoe ervaren patiënten en zorgverleners het? Komen patiënten terecht bij hulpverlening?	Hoeveel gesprekken zijn er nodig?

Voorbeeld 1 – Leren samenwerken

Samenwerkings -afspraken maken

Komen we de samenwerkingsafspraken na?

Financierings afspraken maken

Wie draagt wanneer/wat bij?

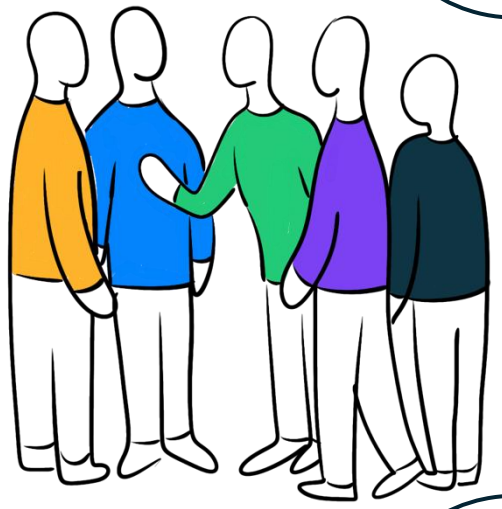
Belangrijk voor jullie samenwerking

1

Commitment aan doel en ambitie van de samenwerking

In hoeverre ben je altijd gecommitteerd aan het doel en de focus van de samenwerking?

2



Welke tijd maakt iedereen vrij voor samenwerking en is dit voldoende?

Hoe dragen samenwerkingspartners bij aan de samenwerking?

Interessante vraag om te monitoren

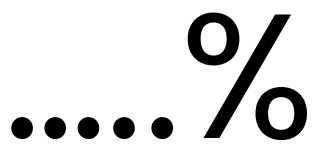
Welke medewerkers vanuit de verslavingszorg hebben we nodig?

Welke doelgroep komt er binnen en welke verslavings- of preventiewerkers betrekken we wanneer?

Voorbeeld 1 – Gezamenlijk monitoringsplan

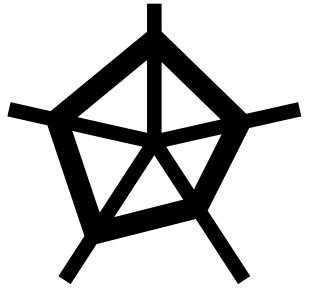
Gekozen monitorvragen	Wat wordt de uitkomstmaat/variabele die jullie gaan bijhouden?	Hoe gaan jullie dit monitoren (bestaande data, nieuwe vragenlijst etc.)?	Hoe vaak gaan jullie dit meten/uitvragen en bespreken?	Wie gaat dit monitoren?	Wil je de uitkomsten ergens mee vergelijken. Zo ja, waarmee?
1. Durven mensen te signaleren?	Aantal verwijzing in het EPD	Deze gegevens zijn zichtbaar in het EPD	Elke maand	Projectleider	Nee (er was eerder geen verwijzing)
2. Welke doelgroep komt bij het leefstijlloket?	Hoeveelheid alcoholgebruik van de patiënt	Op basis van signalering van verslavingszorg door bij de gesprekken aanwezig te zijn	Elke maand	Verslavingszorg	Nee (dit moment was er eerder niet.
3. Patiëntervaring – zijn zij geholpen met deze nieuwe werkwijze?	Kwalitatieve data en patiënttevredenheids-scores	Door kwalitatieve interviews gehouden door een student	Elk half jaar	Student onder begeleiding van de projectleider	Eerste patiëntervaring uitkomst wordt nulmeting

Voorbeeld 1 – Concept dashboard



1. Procent doorverwezen vanuit poli naar leefstijlloket

2. Hoeveelheid alcohol gebruik van de doelgroep

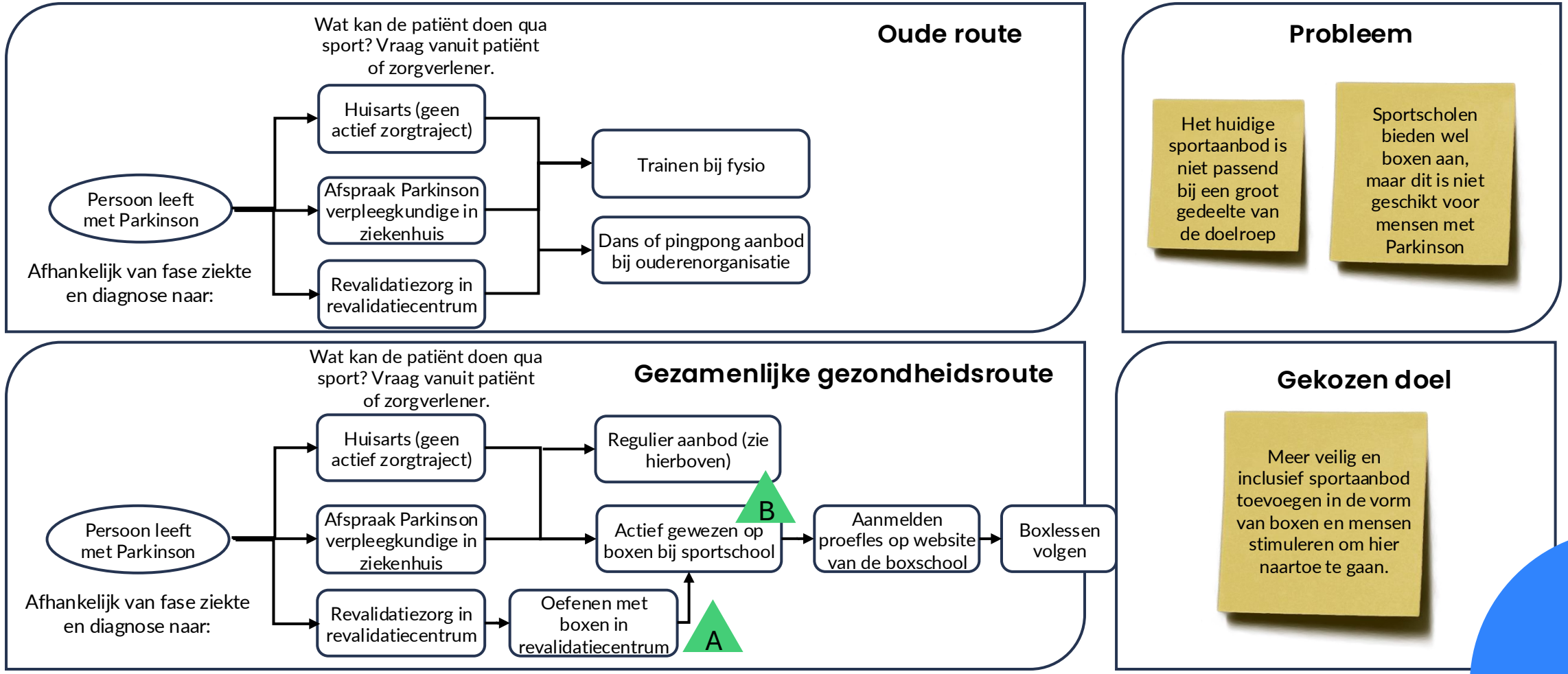


3. Patiënttevredenheid op verschillende factoren

Voorbeeld 2. Gezamenlijke gezondheidsroute voor Parkinson patiënten die willen bewegen

Voorbeeld 2: Nieuw sportaanbod voor de stoerdere parkinson patiënten in Drachten – Revalidatie Friesland

Voorbeeld 2 – Gezamenlijke gezondheidsroute



Voorbeeld 2 - Werking en efficiëntie randvoorwaarden

	1 **Wat** – is een randvoorwaarde om deze route mogelijk te maken?	2 **Wie** – wie zijn er betrokken bij deze verandering?	3 **Monitorvragen werking** (zie inspiratiebriefje werking) – is er aan de randvoorwaarden voldaan?	4 **Monitorvragen efficiëntie** (zie inspiratiebriefje efficiëntie) – kun je deze randvoorwaarden efficiënter bereiken?
1	Inschrijfsysteem op de website van de sportscholen om in te kunnen schrijven voor een proefles boxen.	Sportscholen, websitebouwers, patiënt	Hoeveel aanmeldingen zijn er? Hoe fluctueert het aantal aanmeldingen over de tijd, zijn er alleen veel aanmeldingen bij de lancering?	Patiënt: Kun je snel vinden dat er een proefles mogelijk is? Patiënt: Hoe makkelijk was het om je aan te melden?
2	Netwerk van betrokken partijen bij de Parkinsonzorg.	Sportscholen, parkinson verpleegkundige, fysio revalidatie, buurtsportcoach, SportFryslan (volgt alleen), welzijnsorganisatie	Weet iedereen elkaar te vinden bij vragen? Krijgt de sportschool voldoende aanmeldingen? Weten alle Parkinson verpleegkundige van het project af? Hoe houden we elkaar op de hoogte van voortgang? Houden we samen de hype rondom het boxen hoog na de lancering?	Welke middelen gebruiken we om elkaar te bereiken? Hoeveel tijd kost het om elkaar te bereiken?
3	Opleiding voor boxtrainers	Sportscholen, boxtrainers, PBX-trainers	Zijn er genoeg PBX geschoolde boxtrainers om de vraag aan te kunnen?	
4	Communicatiemiddelen om sport bekend te maken bij patiënten met Parkinson		Patiënten: Hoe hebben jullie ons gevonden? Zijn er communicatiemiddelen voor de verschillende contactpersonen die Parkinson patiënten spreken?	Hoeveel tijd zijn we kwijt aan de communicatie? Hoeveel patiënten bereiken we via de communicatiemiddelen?

Voorbeeld 2 - Werking en efficiëntie gezamenlijke gezondheidsroute

	1 **Wat** – welke activiteit, contact of interventie is nieuw op de route?	2 **Wie** – wie zijn er betrokken bij deze verandering?	3 **Monitorvragen werking (zie inspiratiebriefje werking)** – werkt de route zoals hij bedacht is?	4 **Monitorvragen efficiëntie (zie inspiratiebriefje efficiëntie)** – hoe efficiënt is de route en kan deze efficiënter?
A	Oefenen met boxen met de fysio op het revalidatiecentrum om kans op doorstroom te vergroten.	PBX (Parkinson Boxing) geschoolde fysiotherapeuten, patiënten	Wordt het oefenen genoeg aangeboden aan patiënten? Kun je het boxen continue aanbieden? Bereiken we niet alleen de eigen patiënten van de geschoolde fysio's? Patiënt: Past deze sport bij jouw behoefte na de revalidatie? Patiënt: ben je er aan toe om deze sport te beoefenen?	Hoeveel van de patiënten komen nog terug in de zorg om te bewegen? Hoeveel van de patiënten zien we terug in de revalidatie?
B	Patiënt wordt actief gewezen op boxaanbod bij sportschool	Fysiotherapeuten, revalidatie-artsen en patiënten	Patiënt: is alles duidelijk? Komt de patiënt aan bij de sportschool? Hoeveel patiënten worden actief gewezen op het aanbod?	Hoeveel tijd kost het de fysio en revalidatie-arts om actief door te verwijzen? Is alles duidelijk voor de patiënt?

Voorbeeld 2 – Leren samenwerken

Voelt iedereen ruimte om ideeën in te brengen?

Worden jouw ideeën gehoord en gewaardeerd?

Betrokkenheid

Is iedereen aanwezig en actief tijdens de bijeenkomsten?

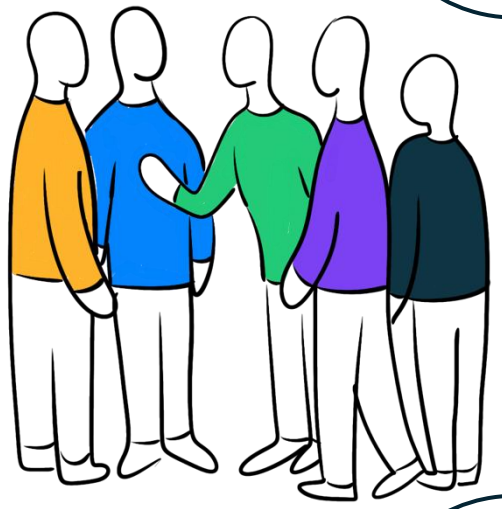
Belangrijk voor jullie samenwerking

1

Elkaar leren kennen - niet alleen teams

Kennen alle deelnemende partijen bij voornaam en weten ze welke rol ze hebben?

2



Verwachtings management (zelfde verwachtingen over doelgroep en financiën)

Wat zijn jouw verwachtingen over de rollen binnen het project?

Interessante vraag om te monitoren

Kartrekker, die er achteraan blijft zitten als het wat inzakt

Hoe monitor je of er enthousiasme is?

Evaluatie afspraken

Hoe evalueren we onze samenwerking en hoe vaak?

Voorbeeld 2 – Gezamenlijk monitoringsplan

Gekozen monitorvragen	Wat wordt de uitkomstmaat/variabele die jullie gaan bijhouden?	Hoe gaan jullie dit monitoren (bestaande data, nieuwe vragenlijst etc.)?	Hoe vaak gaan jullie dit meten/uitvragen en bespreken?	Wie gaat dit monitoren?	Wil je de uitkomsten ergens mee vergelijken. Zo ja, waarmee?
1. Wat zijn jouw verwachtingen over de rollen binnen het project?	Open vraag aan projectgroepleden	Karttrekker stelt open vraag tijdens een 1-op-1 gesprek	Eenmalig uitvragen Eenmalig bespreken	Kartrekker	Vergelijken tussen de verschillende partners.
2. Kennen alle deelnemende partijen elkaar bij voornaam en weten ze welke rol iedereen heeft?	Ja of nee en invulling rol	Korte werkvorm tijdens bijeenkomst	Eenmalig uitvragen Eenmalig bespreken	Kartrekker	nvt
3. Bieden we het oefenen in het revalidatiecentrum aan voldoende patiënten aan?	Aantal patiënten dat de oefenles in het revalidatiecentrum heeft gevolgd. Aantal patiënten die actief gewezen is op boxen.	Fysio's en revalidatiearts houdt dit bij in een excellijst.	Tweemaandelijks	Fysio en revalidatiearts	Eventueel met actieve verwijzing naar danstherapie uit de oude route. (niet duidelijk of deze data er is)

Voorbeeld 2 – Concept dashboard

1. Wat zijn jouw verwachtingen over de rollen binnen het project?

2. Kennen alle deelnemende partijen elkaar bij voornaam en weten ze welke rol iedereen heeft?

3. Bieden we het oefenen in het revalidatiecentrum aan voldoende patiënten aan?

Colofon

Dit document is tot stand gekomen in co-creatie met:

- Shirley Hooijmans - Regiocoördinator ketenaanpak Welzijn op Recept / Sociaal verwijzen
- Dr. M.S.Q. Kortenhorst - Gynaecoloog Ziekenhuis st. Jansdal
- Miriam de Werd - Projectleider strategie en innovatie Jeroen Bosch Ziekenhuis
- Myrtille Verhagen – Programmaleider Robuust
- Yvonne van Hamersveld – Projectleider Robuust
- Angela de Rooij - Beleidsmedewerker belangenbehartiging Diabetesvereniging Nederland
- Miranda Janssen - Bestuurder Stichting Prachtig ZIJN
- Rob Vanwersch - Academisch directeur Advanced Program Netwerkzorg, TIAS
- Jessica Michgelsen - Programmeleider Gezond Leven RIGA
- Liane Ermstrang – Projectleider versterken eerstelijnszorg Centraal-Gelderland
- Drs Loïse Jacz –Kruithof – Huisarts en netwerkgeneeskundigea

Deze handreiking is een uitgave van:

Coalitie
Leefstijl in de Zorg

- Anouk Knops (Regisseur Team Praktijkimplementatie en Kwaliteit, Patiëntenfederatie Nederland)
- Amber Vernooij (Regisseur Team Financiering en Kosten, TNO)

Co-creatieproces en onderzoek: Pluut & Partners
Werkvorm, video en opmaak: Heartbeat Ventures

Voor meer informatie of vragen over deze uitgave kun je terecht bij Anouk Knops (coalitie.leefstijlindezorg@tno.nl).

januari 2026 - www.leefstijlcoalitie.nl