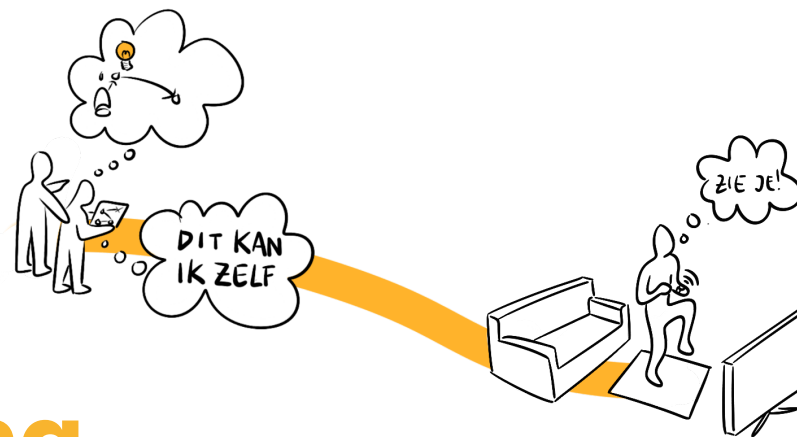




Digitale ondersteuning bij implementatie van leefstijl in en vanuit de zorg

Handreiking voor professionals in de zorg – maart 2026

Leeswijzer

Deze handreiking is er voor professionals in de zorg die de implementatie van leefstijl digitaal (willen) ondersteunen. Bij deze verandering zijn er drie belangrijke soorten betrokkenen, welke zijn geraadpleegd voor het opstellen van deze handreiking. Hieronder vind je drie fictieve persona's die hun perspectief delen.

Patiënt

Digitale ondersteuning kan me helpen om aan mijn gezondheid te werken. Ik heb mijn ervaringen hierover gedeeld, om samen de zorg beter te maken.



Zorgprofessional

Ik heb ervaring opgedaan met het toepassen van digitale leefstijlondersteuning. Samen met andere ervaren zorgprofessionals deelde ik geleerde lessen. Deze zorgen ervoor dat je het wiel niet opnieuw hoeft uit te vinden. Je vindt onze voorbeelden uit de praktijk terug in de bijlagen.



Beleidsmedewerker

Doordat ervaringen uit de praktijk hebben geleid tot een blik op de toekomst heb ik input om digitale leefstijlondersteuning te borgen in de zorg.



Introductie

De Coalitie Leefstijl in de Zorg werkt sinds 2023 aan 'leefstijl onderdeel maken van de zorg'. De weg die een patiënt aflegt, staat hierin centraal. De contactmomenten in de zorg zijn cruciaal, maar ook minimaal. Het werken aan je gezondheid gebeurt thuis en in het dagelijks leven.

Digitale ondersteuning helpt patiënten om een actieve rol te nemen in het werken aan hun gezondheid, en om afstemming te kunnen zoeken met zorg of ondersteuning wanneer relevant. Denk aan thuismonitoring, online modules en digitaal contact met zorgprofessionals, gecombineerd met persoonlijke begeleiding.

Zorgprofessionals worden ontzorgd door digitale tools en krijgen beter inzicht in de gezondheid en voortgang van patiënten. Door uitkomsten te benutten, worden veranderingen eerder zichtbaar en krijgt het gesprek met de patiënt meer focus. Dit ondersteunt het samen beslissen en het bijsturen naar passende en persoonsgerichte zorg.

De kracht van samenhang

Door als zorgorganisatie in te zetten op fysieke implementatie van leefstijl gecombineerd

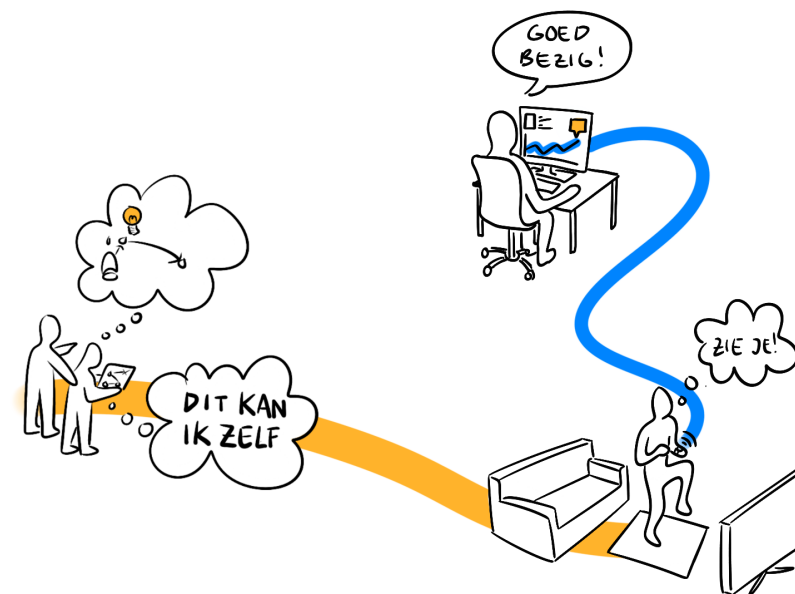
met digitale ondersteuning, ontstaat een samenhangend geheel. Een hybride leefstijlpad, waardoor leefstijlverandering voor de patiënt meer concreet, haalbaar en beter vol te houden is. Er zijn tenminste vijf doelgroepen binnen de organisatie betrokken bij deze verandering: patiënten, zorgverleners, ict-deskundigen, (innovatie en) kwaliteitsfunctionarissen en financiële professionals.

De praktijk als vertrekpunt

Voor deze handreiking spraken we met patiënten, zorgprofessionals, organisaties en softwareleveranciers en brachten hun praktijkvoorbeelden in kaart.

- Geleerde lessen en behoeften werden geïdentificeerd en zijn achterin deze handreiking te vinden.
- Vanuit alle voorbeelden zijn zes stappen binnen het hybride leefstijlpad ontrafeld.
- Werkbladen helpen zorgorganisaties om tot een eigen hybride leefstijlpad te komen.
- Een blik naar de toekomst markeert vijf gevonden aandachtspunten voor beleidsmakers.

Luister hier naar de podcast over digitale ondersteuning van leefstijlverandering





Een hybride leefstijlpad is een traject waarin patiënten hun leefstijl verbeteren met een combinatie van persoonlijke begeleiding en digitale ondersteuning. Digitale middelen, zoals apps, vragenlijsten en wearables, helpen patiënten zich thuis voor te bereiden op leefstijlgesprekken en maken het mogelijk hun dagelijkse gedrag in kaart te brengen. Omdat zorgcontacten beperkt zijn, biedt deze digitale ondersteuning inzicht in gewoonten en voortgang tussen afspraken door.

Het hybride leefstijlpad is nadrukkelijk niet bedoeld als een losstaand of op zichzelf staand traject. Het is juist ontwikkeld om geïntegreerd te worden binnen bestaande (hybride) zorgpaden en behandeltrajecten. Het versterkt wat er al is, door leefstijl structureel onderdeel te maken van reguliere zorg en begeleiding. Naast zorgprofessionals kunnen ook begeleiders uit het sociale domein bijdragen. Zo ontstaat een doorlopend, domeinoverstijgend traject dat zelfregie versterkt en duurzame gedragsverandering ondersteunt.

Het hybride leefstijlpad

Digitale ondersteuning op de weg van een patiënt in en buiten de zorg



De ervaring van Sam

Om het hybride leefstijlpad concreet en invoelbaar te maken, beschrijven we het vanuit het perspectief van Sam. Door mee te lopen in de ervaring van een patiënt wordt zichtbaar hoe persoonlijke begeleiding en digitale ondersteuning samenkomen in het dagelijks leven. Zo laten we zien wat het leefstijlpad in de praktijk betekent: niet als systeem of structuur, maar als ondersteuning die aansluit bij het leven van de patiënt zelf.

Bekijk hier het verhaal van Laetitia, zij maakt gebruik van thuismonitoring in combinatie met leefstijl interventies



Ik wil graag zelf aan de slag, op mijn eigen tempo en wanneer het mij uitkomt. Een app zie ik als een steuntje in de rug, vooral op momenten dat ik het even niet meer weet. Het helpt mij om overzicht te houden en gemotiveerd te blijven. Het zou fijn zijn als mijn zorgverlener kan meekijken in wat ik invul, zodat we dit samen kunnen bespreken tijdens onze afspraken.

Er zijn veel verschillende digitale middelen beschikbaar om mij te helpen. Voor mij werkt het het best als de ondersteuning simpel is, past bij mijn dagelijks leven en één logisch geheel vormt.



De beschrijving van Sams hybride leefstijlpad

Sam (52 jaar)

Sam maakt een afspraak bij de huisarts omdat Sam zich al langere tijd moe voelt en slecht slaapt. Sam wil graag van het slaapprobleem af, maar weet niet goed waar te beginnen.

1. **“Leefstijl hoort erbij”** Sam krijgt van de huisartsenpraktijk een afspraakbevestiging per mail met het verzoek om alvast een vragenlijst over leefstijl in te vullen. Dat doet Sam thuis in de digitale omgeving van de huisarts.
2. **“Er is ruimte voor mijn verhaal”** Tijdens de afspraak bespreekt de zorgverlener samen met Sam de uitkomsten van de vragenlijst. Ze praten over slaap, stress, bewegen en over hoe Sams dagen eruitzien.

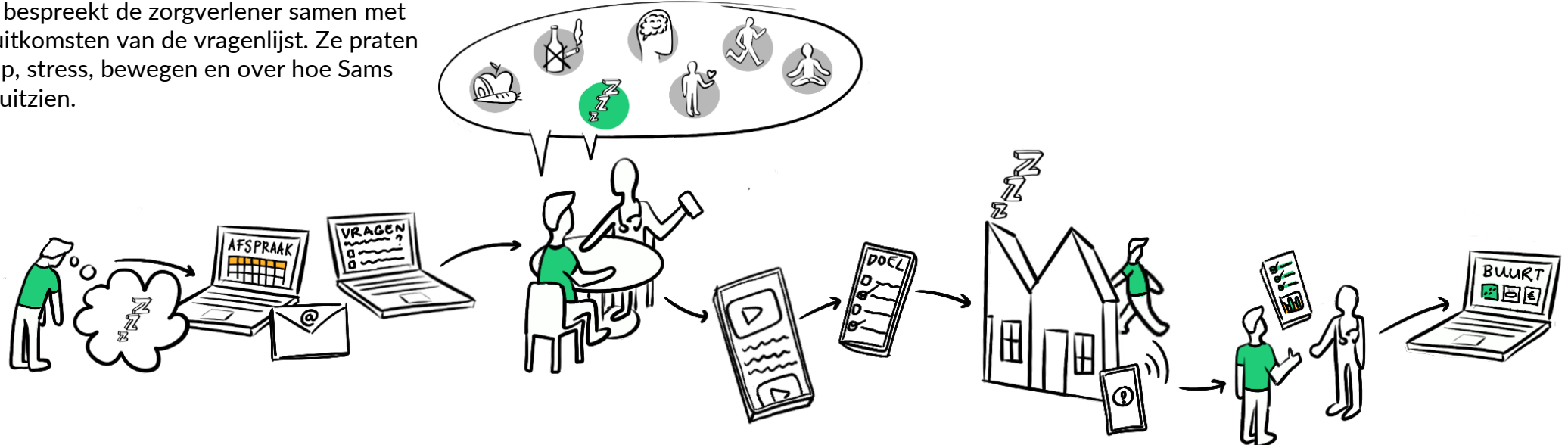
3. **“Ik kies zelf”** Samen kiezen ze één thema om mee te starten: slaap. Niet alles tegelijk. De huisarts legt uit dat Sam hiermee zelf digitaal aan de slag kan en verwijst naar een digitale app.

4. **“Ik snap wat er gebeurt”** Sam krijgt in de app korte uitleg en opdrachten om de slaap te verbeteren. Sam kijkt video's en houdt bij hoe de slaap verloopt in de app.

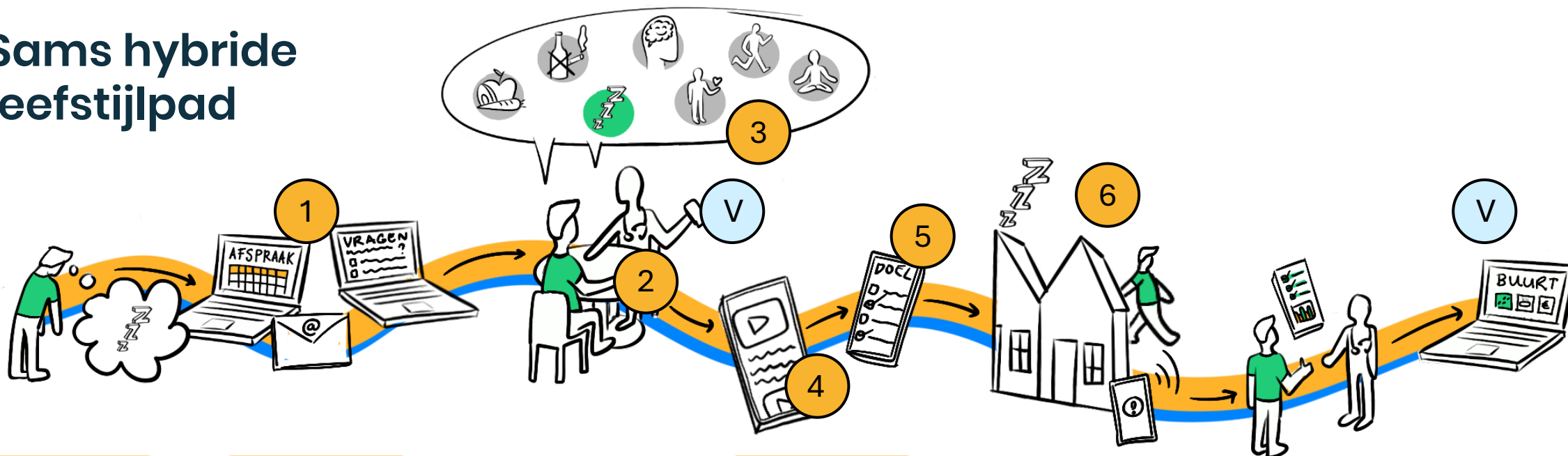
5. **“Dit past bij mij”** In de app stelt Sam voor zichzelf doelen: elke avond rond dezelfde tijd naar bed en overdag 6000 stappen zetten.

6. **“Ik sta er niet alleen voor”** Vanaf nu krijgt Sam dagelijks herinneringen van de app en kan via de chat vragen stellen. Sam houdt in het digitale dagboek bij hoe de slaap verloopt en meet gezette stappen met haar telefoon.

V. **“Ik weet waar ik terecht kan”** Bij het volgende contact bespreken Sam en de huisarts hoe het gaat. Sam slaapt beter en voelt meer grip. Ze bekijken de uitkomsten in de app en zien dat Sams wandeldoel niet bereikt wordt. De huisarts wijst in een online platform op een wandelclub in de buurt van Sam.



Sams hybride leefstijlpad



1. Bespreekbaar maken

Sam begrijpt dat leefstijl bespreekbaar is door het invullen van een vragenlijst.

2. Leefstijlgesprek

Sam en zorgverlener bespreken samen de verschillende leefstijlthema's.

3. Thema kiezen

Sam kiest eventueel met hulp het leefstijlthema waar zij mee aan de slag wil.

4. Thema verdiepen

Sam leert meer over dit thema door middel van verdiepende informatie in de vorm van video's in de app.

5. Doelen stellen

Sam stelt met behulp van de app eigen doelen om zich aan te verbinden.

6. Ondersteunen

Sam wordt digitaal ondersteund bij het behalen van de doelen.

Verwijzen – Sam kan na elke stap verwezen worden naar (digitale) ondersteuning.

Verwijzen – Sam krijgt een link van de zorgverlener om de app te installeren.

Verwijzen – Sam wordt via een platform verwezen naar ondersteuning in de buurt.

Patiëntmonitoring – Op verschillende momenten worden gegevens over Sams leefstijl opgeslagen. De gegevens zijn door Sam en de zorgverlener te bekijken.

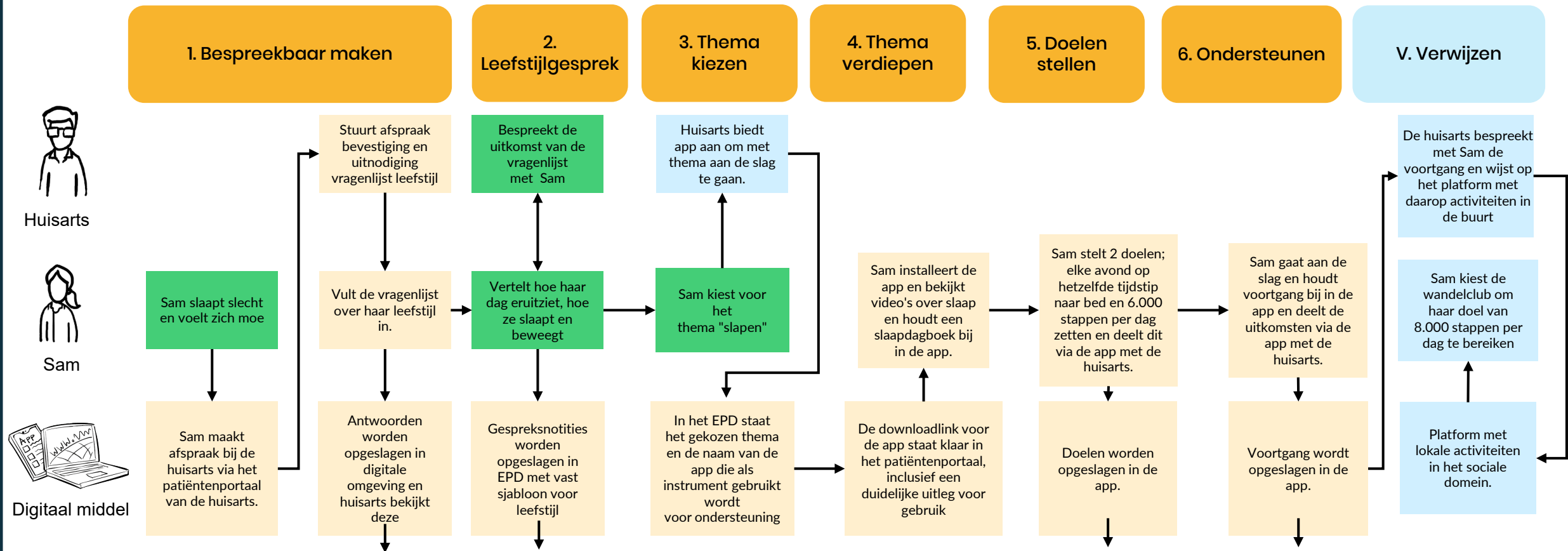
Een functioneel model van een hybride leefstijlpad

Het **functionele model** laat zien wat er achter de schermen gebeurt. Wanneer we het eerdere voorbeeld van Sam uitwerken, kan dit er zo uitzien.

Digitaal

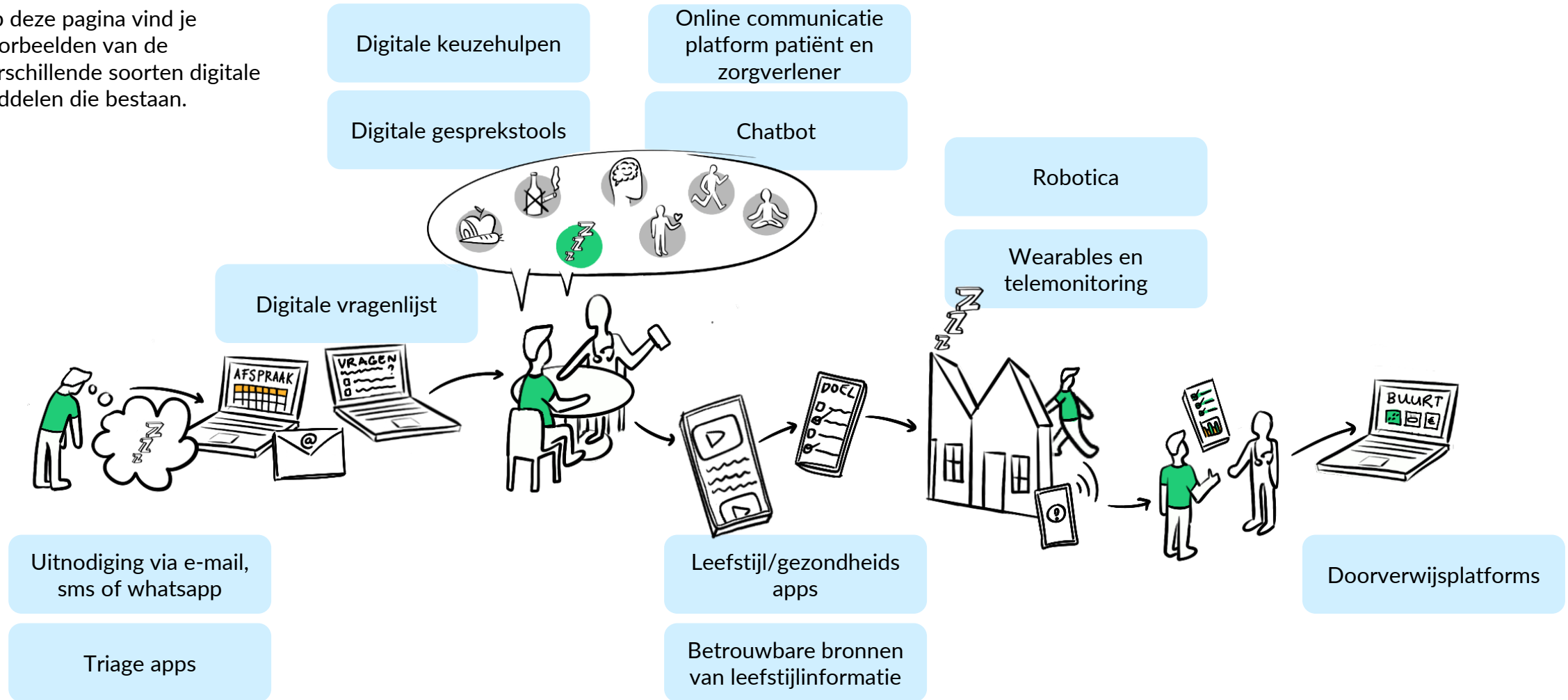
Fysiek

Verwijzen



Verschillende soorten digitale middelen

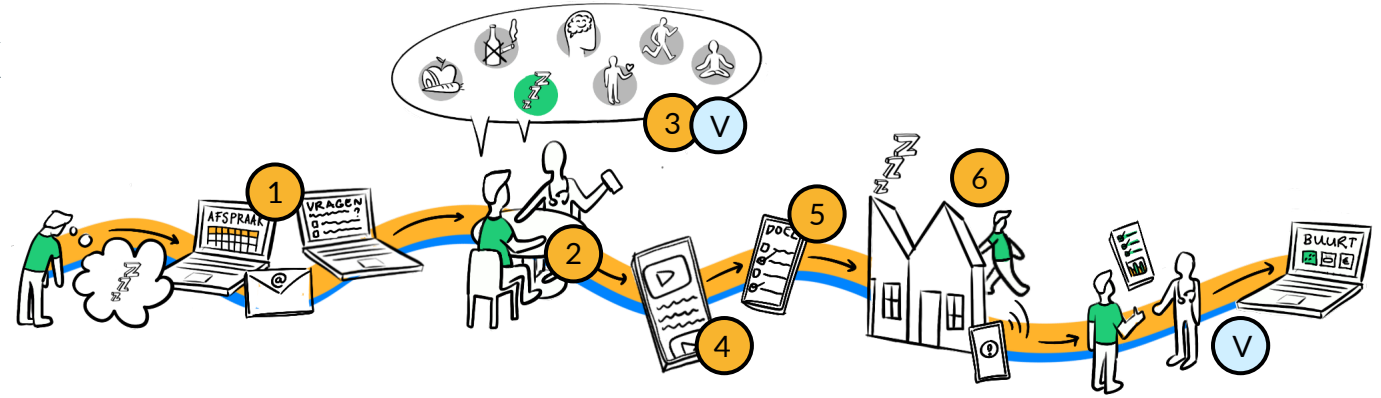
Op deze pagina vind je voorbeelden van de verschillende soorten digitale middelen die bestaan.



Voorbeelden uit de praktijk

Hoe pakken je collega zorgprofessionals het aan? Hier vind je een aantal voorbeelden van de instrumenten die zij inzetten.

Bekijk hier de complete projecten van verschillende organisaties, de ondersteuning waar zij op inzetten en hun geleerde lessen.



1. Bespreekbaar maken

Delen van vragenlijst. Positieve gezondheid en de leefstijlcheck zijn ingebouwd in:

- Patientjourney, HIX, MindDistrict, Evi, Request, Vivica, Clear.bio
- Communicatie via Beter Dichtbij

2. Leefstijlgesprek maken

Vragenlijst Positieve Gezondheid in Minddistrict - digitaal gezondheidsgespreksnotities in EPD (HiX) - KomPas - resultaten Questmanager in EPD (HiX)

3. Thema kiezen

Overzicht leefstijlthema's in Vivica Health - educatie modules in digitale voordeur - keuze vastleggen in EPD (HiX)/in revalidatieinstrument USER/in portaal - KomPas

4. Thema verdiepen

Digitale modules in Physitrack, Evi, Therapieland, Clear.bio, KomPas, MindDistrict

Tips en adviezen in patientjourney

5. Doelen stellen

Digitaal inzicht in prognoses -notitie in EPD (HiX, USER, VIPLive, Evie) - notitie in pt portaal - notitie in Zorg Netwerk Omgeving - Greenhabit - Minddistrict - Vivica Health

6. Ondersteunen

Feedback op sensing - Beter Dichtbij - Telecoaching - samenwerking ZNO - Lampie - Beter Verwijs - Greenhabit - coach of behandelaar via chat - Karify - diëtist via chat.

Verwijzen - Beter Verwijs - warme overdracht binnen ZNO - ZorgDomein - mail - uitnodiging van zorgverlener aan pt voor deelname leefstijlinterventie

Patiëntmonitoring -LUMC - inzicht in patiëntmonitoring gegevens met The Box en de ZNO-omgeving van HINQ

Om voor jouw organisatie een hybride leefstijlpad te maken heb je de betrokkenheid van minimaal patiënten, zorgverleners, ict-deskundigen, (innovatie en) kwaliteitsfunctionarissen en financiële professionals nodig. Ieder perspectief draagt bij aan de vormgeving en het beleid van hybride leefstijlzorg. Op de volgende pagina's krijg je inzicht in wat er komt kijken bij de organisatie van een hybride leefstijlpad en helpen de werkbladen om deze keuzes inzichtelijk te maken voor jouw organisatie.



Aan de slag met het hybride leefstijlpad

Ga samen aan de slag: eerst doelstelling bepalen

Inzetten op digitale ondersteuning bij de implementatie van leefstijl begint bij het samen helder krijgen waarom je onderdelen van het hybride leefstijlpad digitaal wilt ondersteunen.

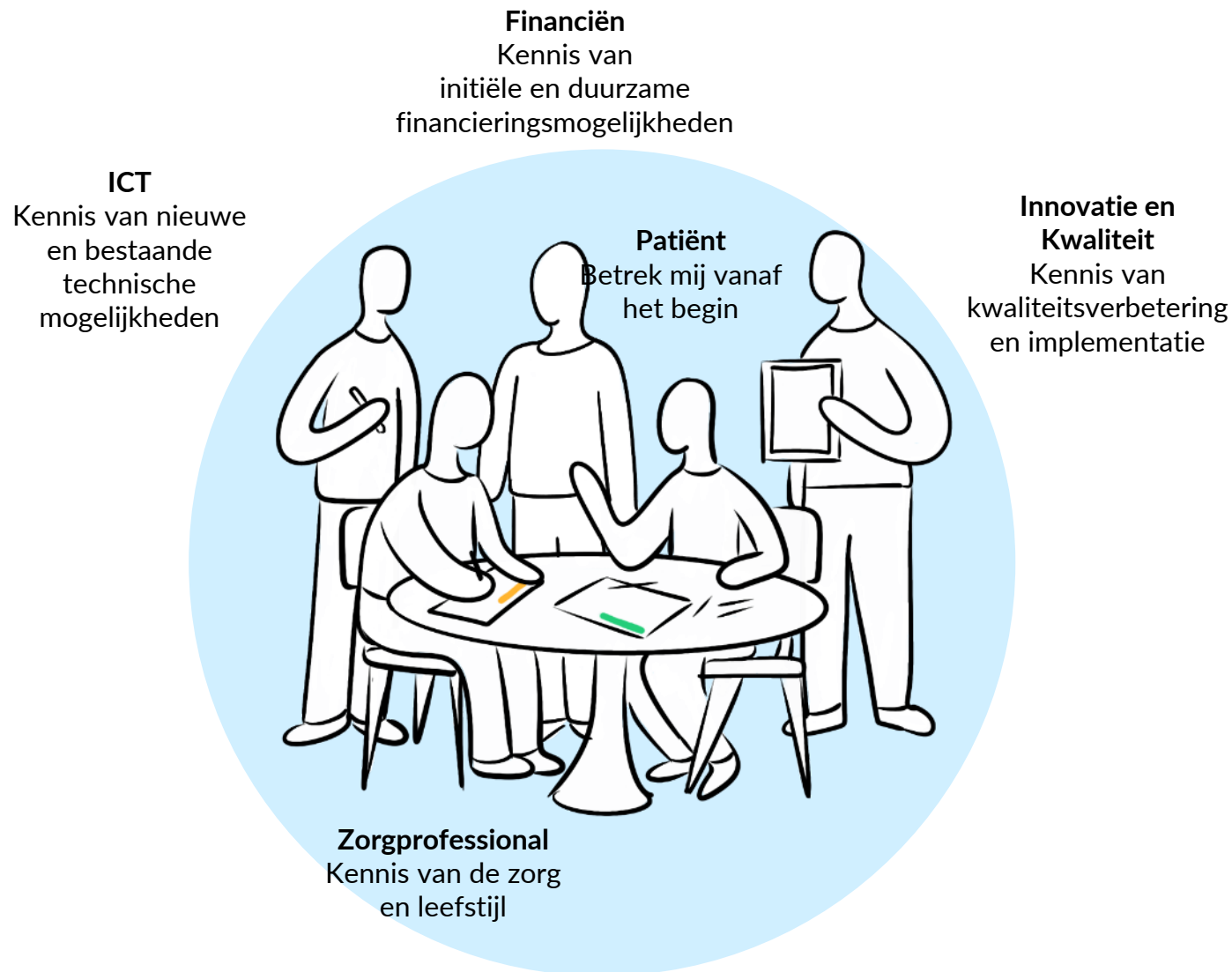
Binnen het kernteam zijn tenminste het perspectief van zorgverlener, kwaliteitsfunctionaris, ict, financiën en van patiënten vertegenwoordigd.

Bespreek binnen het team welk probleem je precies met digitalisering op wilt lossen. En wat de gewenste uitkomsten op de korte termijn zijn voor de patiënt en professional.

Durf ook voorbij je eigen organisatie te kijken, en aan te sluiten bij samenwerkingen in de regio.



Bekijk de Implementatiegids voor meer tips, kennis en een praktisch werkblad om aan de slag te gaan met implementeren van leefstijl in en vanuit de zorg



Kies voor passende digitale ondersteuning

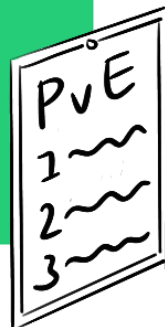
Als je de gezamenlijke doelstelling en het hybride leefstijlpad helder hebt, maak je met het kernteam een programma van eisen, wensen of aandachtspunten.

Uitgangspunt daarbij is: wat vinden we belangrijk voor de patiënt en de professional? Hoe sluit digitale ondersteuning aan op de fysieke contactmomenten? En welke mogelijkheden voor organisatie en financiering zijn er, ook na afloop van de eerste fase?

Pas wanneer deze uitgangspunten helder zijn, kun je gericht kijken welke leverancier en welk product hierbij past. Zo voorkom je losse oplossingen. Bovendien kom je dan goed beslagen ten ijs in gesprek met de software leverancier.

Tips vanuit de softwareleveranciers:

- Op korte termijn levert digitale zorg niet per se tijdwinst op, houd daar rekening mee
- Digitale middelen zijn effectief wanneer zij het persoonlijk netwerk van zorg, welzijn en preventie verbinden.
- Succes van digitale ondersteuning ontstaat wanneer leefstijl structureel is ingebed in werkwijzen, samenwerking en visie.



Checklist: inrichten van digitale ondersteuning

- ☐ Kijk wat er al is binnen je organisatie en of nieuwe oplossingen hierop kunnen aansluiten.
- ☐ Organiseer technische ondersteuning met een eigen helpdesk en/of ondersteuning van een leverancier.
- ☐ Benut praktijkervaring van collega's en haal gebruikerservaringen op of ga op werkbezoek.
- ☐ Werk met een programma van eisen (PvE) dat ingaat op zorginhoud, financiën, gegevensuitwisseling, privacy en ondersteuning.
- ☐ Blijf kritisch! Gebruik het Nictiz Vijflagenmodel.
- ☐ Elke regio heeft een officieel "regioplan" dat je kunt raadplegen. Samen optrekken loont en biedt vaak waardevolle voorbeelden en lessen.

En dan: aan de slag – met oog voor digitale vaardigheden

Leg duidelijk uit

Digitale leefstijlondersteuning werkt alleen als iedereen begrijpt wat deze digitale instrumenten doen. In de praktijk zie je grote verschillen in hoe patiënten én zorgprofessionals omgaan met digitale toepassingen. Niet iedereen snapt hoe een app werkt, waar gegevens naartoe gaan of wat je met de uitkomsten kunt doen. Houd daar dus rekening mee en geef altijd duidelijke uitleg over instrumenten die je aanbiedt.

Weet hoe de app werkt

Als zorgprofessional, in de spreekkamer of elders in de organisatie, moet je kunnen uitleggen hoe de app werkt. Wat doet deze app precies? Waar komen de gegevens terecht? Hoe gebruik je de uitkomsten in het gesprek met de patiënt of in rapportages? Pas als je dat zelf begrijpt, kun je digitale informatie goed duiden en inzetten.



Tip: gebruik of lees de handreiking "patiënt ondersteuning bij digitale zorg"

Maak het begrijpelijk voor patiënten

Leg patiënten uit wat ze zien op hun scherm en hoe het helpt bij hun eigen doelen. Wees open over privacy en veiligheid. Zo help je mensen zelf de regie te houden in plaats van dat de technologie ze overweldigt. Begin hier vanaf dag één mee. Alleen dan zorgen digitale middelen ervoor dat ze écht ondersteunen in plaats van belemmeren.

Heb ik aan alles gedacht?

- ☐ Past dit middel bij de digitale vaardigheden van mijn patiënt?
- ☐ Is er een alternatief als digitaal (tijdelijk) niet passend is?
- ☐ Is de informatie begrijpelijk en overzichtelijk voor de patiënt?
- ☐ Weet de patiënt waar hij of zij hulp kan krijgen bij gebruik?
- ☐ Sluit het gebruik aan bij wat voor de patiënt belangrijk is?

Zo help je patiënten over de digitale drempel:

- Gebruik gewone taal en duidelijke voorbeelden. Dat geeft grip en maakt dat patiënten durven te starten.
- Laat kort zien hoe iets werkt. Een voorbeeldscherm, filmpje of simpele uitleg maakt veel verschil.
- Zet samen de eerste digitale stap. Even meekijken of meedoen helpt patiënten over de drempel.
- Geef direct terugkoppeling. Patiënten willen zien wat er met hun antwoorden gebeurt en wat het hen oplevert.
- Wees open over gegevensgebruik. Vertel duidelijk wat je verzamelt, waarom dat nodig is en hoe het patiënten ondersteunt.



Werk je hybride leefstijlpad uit

Patiëntendoelgroep:

1. Voorbereiden

- ☐ digitaal
- ☐ fysiek

Op deze manier:

2. Leefstijlgesprek

- ☐ digitaal
- ☐ fysiek

Op deze manier:

3. Thema kiezen

- ☐ digitaal
- ☐ fysiek

Op deze manier:

4. Thema verdiepen

- ☐ digitaal
- ☐ fysiek

Op deze manier:

5. Doelen stellen

- ☐ digitaal
- ☐ fysiek

Op deze manier:

6. Ondersteunen

- ☐ digitaal
- ☐ fysiek

Op deze manier:

Verwijzen

Naar:

Naar:

Naar:

Naar:

Naar:

Naar:

Patiënt-
monitoring

Doen we op deze
manier:

Doen we op deze
manier:

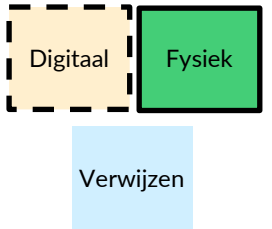
Doen we op deze
manier:

Doen we op deze
manier:

Doen we op deze
manier:

Doen we op deze
manier:

Teken je eigen functioneel model uit



Patiëntendoelgroep:

1. Voorbereiden

2. Leefstijlgesprek

3. Thema kiezen

4. Thema verdiepen

5. Doelen stellen

6. Ondersteunen



Zorgprofessional



Patiënt



Digitaal middel

Patiëntmonitoring

Tijdens een mini-congres van de Coalitie Leefstijl in de Zorg is een gesprek met praktijkpartners gevoerd: wat is er nodig om digitale leefstijlondersteuning toegankelijk en werkbaar te maken? Dat leidde tot aandachtspunten voor de toekomst. Het dient als aanzet om samen verder te bouwen naar strategisch draagvlak, een gezamenlijke richting via het hybride leefstijlpad en bewust omgaan met gegevens.



Blik op de toekomst

Vijf aandachtspunten voor beleidsmakers

1. Werk met een gedeelde standaard

Door te werken vanuit één gedeelde standaard, zoals Positieve Gezondheid, en gezamenlijk te bepalen welke data relevant is om te verzamelen, kan versnippering worden voorkomen en inzicht verkregen worden in wat werkt.

2. Grip op de eigen data

Patiënten vragen om eigenaarschap over hun data en regie over wie toegang heeft tot deze informatie. Hoewel zij openstaan voor digitale ondersteuning, ervaren zij vaak een kloof tussen willen en doen. Om digitale oplossingen daadwerkelijk te laten werken, is begeleiding nodig die aansluit bij persoonlijke behoeften en motivatie. Digitale ondersteuning bij het werken aan gezondheid is kansrijk, mits deze mensgericht, transparant en ondersteunend is.

3. Werken vanuit één gezondheidsomgeving

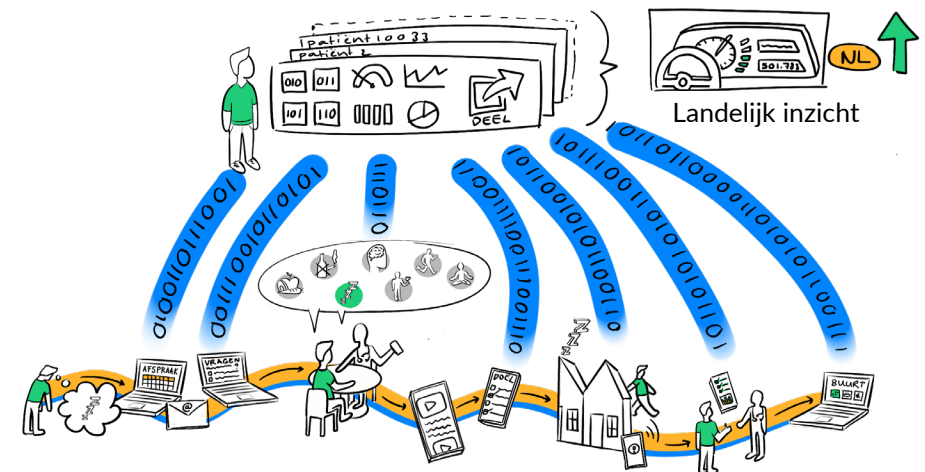
Vanuit het perspectief van zorgprofessionals en -organisaties wordt het belang gemarkeerd van een goedwerkend landelijk Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO). Een PGO biedt een eigen digitale omgeving waarin de patiënt regie heeft over zijn gezondheid en eigenaar is van zijn data. Vanuit deze basis kunnen organisaties, instanties en ziekenhuizen aansluiten, zodat informatie samenkomt in één omgeving en niet verspreid raakt over losse systemen.

4. Een gedragen datamodel werkt

Een gedragen datamodel is een afgewogen keuze voor een selectie van leefstijlgegevens. Eenduidig gebruik daarvan zorgt voor overzicht in de begeleiding van patiënten. Voorbeelden van zo'n gedragen datamodel zijn vragenlijsten waarin alle relevante leefstijlgegevens worden verzameld.

5. Landelijk inzicht

Een volgend voordeel van een gedragen datamodel is dat de gegevens geanonimiseerd gedeeld kunnen worden. Dit maakt het mogelijk om op organisatie, regionaal of landelijk niveau inzicht te krijgen in de leefstijlgegevens van een populatie.



Dankwoord

Digitale ondersteuning van leefstijl is een complex en uitdagend thema. Juist daarom zijn wij bijzonder dankbaar voor de grote betrokkenheid, zorgvuldigheid en toewijding waarmee dit traject is opgepakt. Met veel kennis, praktijkervaring en liefde voor het vak is dit onderwerp omarmd, verdiept en samen verder gebracht.

Wij danken iedereen die heeft meegeschreven, meegedacht en meegelezen aan het tot stand komen van deze handreiking. Zorgprofessionals, patiënten, beleidsmakers, onderzoekers, ontwerpers en technische partners, ieder vanuit een eigen perspectief, maar met een gedeeld doel voor ogen.

Een bijzondere dank gaat uit naar iedereen die zijn of haar kennis en ervaring heeft gedeeld tijdens het mini-congres op 10 december 2025. Daarnaast is deze handreiking tot stand gekomen in nauwe samenwerking met zestien zorgorganisaties en aanbieders van digitale oplossingen. Zij hebben ons een waardevol inkijkje gegeven in wat er in de praktijk al gebeurt op het gebied van digitale leefstijlondersteuning en ons meegenomen in wat zij hebben opgebouwd en geleerd.

Wij willen in het bijzonder onze dank uitspreken aan:

Revalidatie Friesland, HZG Breda, LUMC The Box, Elkerliek, Van Gastel Leefstijl in samenwerking met Rijn & Duin, Chronische ZorgNet, Lentis, De Huisartsenconnectie, Radboudumc, Basalt, GGZ Centraal, Digitaal Gezondheidscentrum – regio IJmond, Lighthouse Software, Minddistrict, GreenHabit en Hinq.

Tot slot hopen wij dat deze handreiking bijdraagt aan het vergroten van de implementatiekracht in de zorg en professionals ondersteunt om daadwerkelijk aan de slag te gaan met digitale leefstijlondersteuning, stap voor stap, in de praktijk en altijd samen met de patiënt.

Bijlage: 14 praktijkvoorbeelden

Bijlagen: Overzicht van de voorbeelden uit de praktijk

Revalidatie	GGZ	Ziekenhuis	Huisartsen	Paramedisch
Revalidatie Friesland - Therapieland	Lentis Wacht @ctief	LUMC – The Box	De Huisartsenconnectie – Minddistrict/Evi	Van Gastel Leefstijl i.s.m. Rijn & Duin -
Basalt-Questmanager	GGZ Centraal - Roqua	Radboudumc – Beter Verwijs	HZG Breda – VIP Life	Chronisch ZorgNet - Kompas
Elkerliek - Lampie			Anna groep - Greenhabit	
HINQ - IJsselvecht/Medrie				
Digitaal Gezondheidscentrum - RKZ, HZK, Heliomare, VIVA zorggroep en de 3 gemeenten uit de IJmond regio.				

IJsselvecht – HINQ

De hele aanpak is gebaseerd op de persoonsgerichte benadering van zorg, op basis van positieve gezondheid, waarbij de patiënt met een chronische aandoening met hun zorgverleners digitaal/hybride kan samenwerken in het zorg- en sociale netwerk.

1. Bespreekbaar maken

Modules persoonsgerichte netwerkgzorg waaronder positieve gezondheid in de Zorg Netwerk Omgeving (ZNO) en de Persoonlijke Gezondheids Omgeving (PGO).

2. Leefstijlgesprek

Huisarts/POH voert het gesprek over PG en gezondheidsdoelen, leefstijl in combinatie met passende zorg bij de chronische aandoening.

3. Thema kiezen

Op basis van doelen worden passende leefstijlmodules, educatiemodules, zelfmetingen etc. worden klaargezet in de digitale voordeur en data komt ook weer in de ZNO.

4. Thema verdiepen

Continue persoonlijke begeleiding en digitale/hybride contactmomenten gedurende het jaar ondersteund door netwerkcommunicatie.

5. Doelen stellen

Doelen worden vastgelegd in de ZNO en regelmatig besproken met de POH en gedeeld in het zorgnetwerk.

6. Ondersteunen

Hybride samenwerking in de ZNO met netwerkpartners zoals fysiotherapie, diëtetiek en indien nodig specialisten in het ziekenhuis.

Patiëntmonitoring

Voortgang zichtbaar voor patiënt en zorgverlener in ZNO en PGO. Patiënt en het zorgnetwerk hebben continue toegang tot het 360° beeld.

Verwijzen

Consultatie, warme overdrachten in het zorgnetwerk met continue beschikbaarheid van data en het gehele persoonsgerichte zorgplan in de ZNO

Geleerde lessen

- Hybride Netwerkgzorg is een transformatie en niet een technisch probleem.
- Databeschikbaarheid en zorginzage 360° beeld voor patiënt en zorgverleners kan echt, maar proces daarnaar toe is hobbelig
- Significante besparing van administratieve tijd en afname fysieke zorgtijd lukt maar vraagt om continu gebruik en opschaling. Als het er naast blijft vervalt het effect.
- Meer regie en betrokkenheid van patiënt bij leefstijl en verleggen van focus naar gezondheid.

Digitaal Gezondheidscentrum – regio IJmond

Het **Digitaal Gezondheidscentrum (DGC)** ondersteunt inwoners met een chronische aandoening bij het versterken van hun gezondheid door digitale monitoring, telecoaching en jaarlijkse gezondheidsgesprekken op basis van Positieve Gezondheid. Zorg en het sociaal domein werken hierin samen, zodat naast medische zorg ook leefstijl, welzijn en participatie worden meegenomen. Digitale middelen, zoals de Patient Journey App, ondersteunen inwoners thuis en verbinden professionals rondom de inwoner.

1. Bespreekbaar maken

Binnen het Digitaal Gezondheidscentrum ontvangen alle deelnemers leefstijladviezen als vast onderdeel van het zorgpad. Deze adviezen zijn adviserend van aard en afgestemd op de specifieke aandoening binnen het betreffende zorgpad. Ze helpen deelnemers inzicht te krijgen in leefstijlthema's die hun gezondheid beïnvloeden en ondersteunen hen bij het zetten van passende stappen. De adviezen zijn beschikbaar voor alle deelnemers en worden doorontwikkeld om steeds meer aan te sluiten bij de persoonlijke situatie van de deelnemer.

2. Leefstijlgesprek

Deelnemers kunnen jaarlijks een vrijwillig gezondheidsgesprek voeren met een telecoach of welzijnscoach. In dit gesprek wordt het spinnenweb van Positieve Gezondheid gebruikt als gespreksinstrument. De nadruk ligt op wat voor de deelnemer belangrijk is en waar hij of zij zelf een stap in wil zetten. De deelnemer houdt regie; de coach ondersteunt en begeleidt het gesprek.

3. Thema kiezen

Op basis van het gesprek kiest de deelnemer een thema om mee aan de slag te gaan. Daarbij wordt gekeken naar de dimensies van het spinnenweb van Positieve Gezondheid. Vanuit dit gesprek kan, indien passend, ook verbinding worden gelegd met ondersteuning in het sociaal domein..

4. Thema verdiepen

Via Patiënt Journey worden modules, informatie en opdrachten klaargezet. Zoals Educatie, video's, Leefstijltips en gerichte interventies binnen het zorgpad

5. Doelen stellen

Samen worden doelen geformuleerd samen met professional geformuleerd. Leefstijl wordt hiermee structureel onderdeel van het zorgplan.

6. Ondersteunen

Ondersteuning verloopt hybride: Communicatie via Beter Dichtbij, Telecoaching, Digitale reminders en voortgangsregistratie Samenwerking tussen disciplines.

Patiëntmonitoring

Het wordt volledig geïntegreerd in het zorgproces. Voortgang is zichtbaar in Patiënt Journey en ondersteunt het gesprek tussen patiënt en zorgverlener. Monitoring versterkt de begeleiding en is geen doel op zich.

Verwijzen

Indien nodig verwezen naar: Leefstijlloketten, Fysiotherapie, Diëtetiek, Regionale ondersteuning via netwerkpartners. Digitale verwijzing maakt vervolg laagdrempelig.

Geleerde lessen

- Patiënt beter voorbereid; consulten korter en beter.
- Afname fysieke zorgtijd en minder herhaling van basisinformatie.
- Beter inzicht door persoonlijke tijdlijn en meer regie en betrokkenheid.
- Snel overzicht voor zorgverleners.
- Betere samenwerking tussen disciplines.

Elkerliek – Lampie

Elkerliek heeft leefstijl structureel verankerd in het ziekenhuis via het Leefstijlloket, waar persoonlijke gesprekken het vertrekpunt vormen. Deze fysieke basis wordt versterkt met digitale ondersteuning zoals de AI-assistent Lampie, digitale verwijzing via Beter Verwijs en registratie in het EPD (HiX). Zo ontstaat een hybride aanpak waarin technologie het gesprek ondersteunt en leefstijl onderdeel wordt van reguliere zorg in plaats van een los project.

1. Bespreekbaar maken

Leefstijl wordt in de spreekkamer actief op de agenda gezet. Zorgverleners gebruiken hun systeem om signalen vast te leggen in het EPD (HiX), wat ervoor zorgt dat leefstijl consequent onderdeel wordt van iedere patiëntbespreking.

2. Leefstijlgesprek

In het Leefstijlloket voeren leefstijlmakelaars persoonlijke gesprekken over gezondheid, motivatie en belemmeringen. Deze gesprekken zijn gericht op wat iemand wél kan veranderen en worden gedocumenteerd in het EPD (HiX).

3. Thema kiezen

Samen bepalen patiënt en begeleider een concreet leefstijlthema dat past bij het behandeldoel en de situatie van de patiënt. Deze keuze wordt vastgelegd in het EPD (HiX) en vormt het startpunt voor vervolgstappen.

4. Thema verdiepen

Voor verdieping kunnen patiënten gebruikmaken van **Lampie**, een AI-ondersteunde digitale leefstijlassistent op de website van Elkerliek. Lampie biedt 24/7 betrouwbare informatie en praktische adviezen over leefstijlthema's zoals voeding, beweging, slaap en stress, en ondersteunt patiënten tussen consulten door.

5. Doelen stellen

Persoonlijke leefstijldoelen worden samen vastgesteld en vastgelegd in het EPD (HiX). Deze doelen zijn concreet, meetbaar en haalbaar, en vormen de leidraad voor vervolcontacten en monitoring.

6. Ondersteunen

Ondersteuning verloopt hybride: fysieke afspraken in het Leefstijlloket worden gecombineerd met digitale hulp zoals Lampie én ondersteuning via online tools. Daarnaast wordt Beter Verwijs ingezet om patiënten eenvoudig digitaal te koppelen aan externe leefstijl- en zorgprogramma's.

Patiëntmonitoring.

Voortgang wordt vastgelegd in het EPD (HiX) en besproken tijdens vervolgesprekken. Digitale middelen zoals Lampie leveren aanvullende data over vragen en gebruik, maar monitoring blijft gekoppeld aan het behandelproces en ondersteunt het gesprek, niet de technologie

Verwijzen

Wanneer extra of gespecialiseerde begeleiding nodig is, verwijzen zorgverleners via digitale systemen als Beter Verwijs gericht naar de juiste interventies, paramedische zorg of netwerkpartners in het sociaal domein.

Geleerde lessen

- Monitoren buiten het ziekenhuis is patiëntvriendelijk.
- Eigen regie groeit.
- Leefstijl Bespreekbaar maken neemt toe door standaard aandacht in tijdlijn.

De BOX – LUMC

De Box van het LUMC combineert thuismonitoring van vitale waarden met actieve opvolging door het zorgteam. Digitale meetgegevens worden geïntegreerd in het EPD (HiX) en gekoppeld aan persoonlijk contact, waardoor vroegsignalering en hybride begeleiding mogelijk worden.

1. Bespreekbaar maken

Tijdens het consult (live) wordt thuismonitoring met The Box geïntroduceerd als onderdeel van het behandeltraject, bijvoorbeeld rondom een hartoperatie. Deelname en relevante medische gegevens worden vastgelegd in het EPD (HiX).

2. Leefstijlgesprek

In het gesprek wordt besproken hoe leefstijl, vitale waarden en herstel samenhangen. De zorgverlener licht toe hoe thuismetingen inzicht geven in conditie, complicatierisico's en voortgang. Gespreksnotities worden geregistreerd in HiX.

3. Thema kiezen

Op basis van de medische situatie wordt bepaald welke waarden gemonitord worden, zoals gewicht, bloeddruk, hartritme, temperatuur of activiteit. Deze parameters worden ingesteld binnen het zorgproces

4. Thema verdiepen

De patiënt ontvangt The Box met meetapparatuur en installeert de bijbehorende app (zoals de LUMC Care app en gekoppelde meetapps). Via deze digitale omgeving krijgt de patiënt uitleg over het gebruik en inzicht in eigen meetwaarden

5. Doelen stellen

Samen worden herstel- of leefstijldoelen afgesproken, bijvoorbeeld rondom mobilisatie of gewichtsbeheersing. De thuismetingen ondersteunen het concreet maken van deze doelen en worden automatisch opgeslagen

6. Ondersteunen

Ondersteuning verloopt hybride: het zorgteam beoordeelt wekelijks de binnengekomen data. Bij afwijkende waarden neemt een verpleegkundige of arts telefonisch of digitaal contact op om samen te bespreken wat nodig is.

Patiëntmonitoring.

Monitoring vormt de kern van The Box. Meetgegevens worden thuis digitaal verzameld via gekoppelde apps en automatisch doorgestuurd naar het LUMC, waar ze geïntegreerd worden in het EPD (HiX). Zorgverleners beoordelen de gegevens periodiek en gebruiken ze actief voor besluitvorming en opvolging. De patiënt heeft zelf inzicht in de meetwaarden via de app. Monitoring is hiermee zowel datagedreven als relationeel ingebed in het behandelproces.

Verwijzen

Wanneer metingen aanleiding geven tot aanvullende begeleiding of interventie, kan worden verwezen naar specialistische zorg of aanvullende ondersteuning binnen het zorgpad en erbuiten.

Geleerde lessen

- Patiënten krijgen meer inzicht in effect leefstijl op gezondheidswaarden en willen soms zelfs langer meten.
- Wearables zijn herbruikbaar
- Service cruciaal om gebruik te realiseren
- Actief opvolgen bij niet-gebruik werkt!

Anna Zorggroep – Greenhabit

Het Hybride Greenhabit Zelfregie Zorgpad biedt een multidisciplinaire en persoonsgerichte aanpak waarin fysieke gezondheid, mentale veerkracht, sociale verbinding en dagelijkse balans samenkomen. Patiënten worden ondersteund om zelf regie te nemen, kleine haalbare stappen te zetten en samen met hun omgeving te werken aan herstel en gezondheid.

1. Bespreekbaar maken

Het gesprek start met samen beslissen. Zorgverlener en patiënt verkennen samen wat belangrijk is voor gezondheid en herstel. Samen beslissen betekent: doelen stellen, keuzemogelijkheden verkennen, behandelopties bespreken, voorkeur afstemmen, samen tot een passend besluit komen.

2. Leefstijlgesprek

Doel: de patiënt actief betrekken en eigenaarschap versterken.

Hybride/Digitaal – *waar het kan*
Fysiek – *waar het moet*

3. Thema kiezen

Op basis van persoonlijke doelen en medische situatie wordt het programma gepersonaliseerd. Dan start de patiënt met de Hybride leefstijlroute en volgt er een gezamenlijke patiëntkick-off (met lotgenoten en buddy's)

4. Thema verdiepen

Continue digitale/hybride contactmomenten gedurende het traject ondersteund door verpleegkundige en leefstijlcoaches. Verdieping van het programma wordt uitgevoerd door AI/ gepersonaliseerde content/ uitdagingen (*profiel, type, data, gedrag*).

5. Doelen stellen

De patiënt werkt thuis aan gezondheid via de Hybride/ digitale interventie. Kleine dagelijkse acties, reflectie en ondersteuning helpen gedragsverandering vol te houden. Doelen worden vastgelegd in de Hybride interventie. **Doel:** ondersteuning op maat, passend bij de patiënt.

6. Ondersteunen

Patiënt ervaart steun van buddy en thuisomgeving maar ook van lotgenoten. Daarnaast steun van digitale coach in de app. Hybride samenwerking in het ziekenhuis met digitaal leefstijloket en ondersteuning van verpleegkundig specialist.

Patiëntmonitoring

Voortgang zichtbaar voor patiënt en zorgverlener in app en Dashboard. Patiënt en zorgorganisatie hebben continue toegang tot het Dashboard. **Resultaat:** van drie naar twee bezoeken per jaar/patiënt door Zelfregie Zorgpad

Verwijzen

Instroom verloopt via: consult bij internist, MDL-arts of verpleegkundig specialist; uitnodiging per mail of QR-toegang tot de Hybride/digitale leefstijlroute en ondersteuning bij onboarding **Doel:** laagdrempelige en schaalbare doorverwijzing.

Geleerde lessen

- Implementatie van hybride zorgpaden vraagt een andere manier van werken.
- Lijnfunctionarissen betrekken bij inrichting zorgpad en deel laten nemen aan projectgroep.
- Integratie in de bestaande zorgpaden is essentieel voor blijvend effect.
- Patiëntbetrokkenheid (co-creatie) is essentieel voor het succes van de implementatie
- Goed projectmanagement om alle betrokkenen in alle lagen mee te krijgen.
- Afspraken over inbedding, kpi's en duurzame implementatie vooraf maken

Lentis – Wacht @ctief / Minddistrict

Wacht @ctief van Lentis gebruikt Minddistrict om de wachttijd in de GGZ actief en betekenisvol in te vullen. Patiënten werken zelfstandig aan leefstijl, mentale veerkracht en persoonlijke doelen via digitale modules, met lichte online coaching. Zo ontstaat een laagdrempelig, grotendeels digitaal hybride leefstijlpad dat de formele behandeling beter voorbereidt en versterkt.

1. Bespreekbaar maken

Leefstijl en mentale veerkracht worden al tijdens de wachttijd bespreekbaar gemaakt. Patiënten krijgen toegang tot Wacht @ctief via Minddistrict, nog vóór de formele start van behandeling.

2. Leefstijlgesprek

In plaats van een fysiek consult start het gesprek digitaal. De patiënt vult vragenlijsten in (o.a. Positieve Gezondheid) en reflecteert op eigen functioneren. Dit vormt de basis voor het latere intakegesprek.

3. Thema kiezen

Na een basismodule kiest de patiënt zelf een thema of vervolgrichting binnen Positieve Gezondheid, zoals stress, dagstructuur of zingeving. De keuze is onderdeel van het digitale leerpad.

4. Thema verdiepen

Via online modules in Minddistrict krijgt de patiënt psycho-educatie, opdrachten en reflectietools. De inhoud is gestructureerd, evidence-based en zelfstandig te doorlopen.

5. Doelen stellen

Binnen de modules formuleert de patiënt persoonlijke doelen. Deze doelen worden digitaal vastgelegd in Minddistrict en kunnen worden besproken bij de intake.

6. Ondersteunen

Ondersteuning vindt plaats via asynchrone digitale coaching. Een coach of behandelaar reageert via chat op opdrachten en voortgang. Dit verlaagt de drempel en biedt begeleiding zonder fysiek contact.

Patiëntmonitoring

Voortgang wordt gemonitord via ingevulde modules, vragenlijsten en digitale interactie. Herhaalde metingen (zoals Positieve Gezondheid) geven inzicht in ontwikkeling. Monitoring is digitaal ingebed in Minddistrict en ondersteunt de intake en behandelvoorbereiding.

Verwijzen

Wanneer nodig kan vanuit Wacht @ctief worden doorverwezen naar passende vervolgmodes of naar reguliere behandeling binnen Lentis. Het digitale traject fungeert als voorbereidende stap.

Geleerde lessen

- Patiënten voelen zich minder alleen en zijn beter voorbereid op de intake.
- Betere voorbereiding op intake.
- Keuzevrijheid in de modules geeft regie en de beschikbaarheid van een coach geeft steun.
- Wachtlijsten verminderen; 70% geeft Wacht @actief een voldoende.
- Iteratief werken helpt.

Basalt – Questmanager

Basalt combineert fysieke revalidatie met digitale vragenlijsten, oefenmodules en EPD-integratie via HiX en Questmanager. Digitale data ondersteunt het gesprek en maakt voortgang zichtbaar, terwijl de behandeling zelf sterk relationeel en fysiek blijft. Zo ontstaat een blended leefstijlpad waarin technologie het revalidatieproces versterkt zonder het over te nemen.

1. Bespreekbaar maken

Leefstijl wordt standaard meegenomen in het revalidatietraject. Patiënten ontvangen vooraf digitale vragenlijsten via Questmanager (bijvoorbeeld Positieve Gezondheid, kwaliteit van leven of leefstijlvragen). De uitkomsten worden gekoppeld aan het EPD (HiX) en vormen input voor het gesprek.

2. Leefstijlgesprek

Tijdens het consult bespreekt de revalidatiearts of behandelaar de ingevulde vragenlijsten. De digitale uitkomsten uit Questmanager zijn inzichtelijk in HiX en ondersteunen het gesprek over belastbaarheid, energie, gedrag en herstel.

3. Thema kiezen

Samen wordt bepaald welk leefstijl- of herstelthema prioriteit heeft, bijvoorbeeld energieverdeling, bewegen, voeding of mentale veerkracht. Deze keuze wordt vastgelegd in het behandelplan in HiX.

4. Thema verdiepen

Patiënten gaan aan de slag met digitale oefenen en leefstijlmodules, bijvoorbeeld via Physitrack of e-revalidatie. De digitale omgeving bevat instructievideo's, oefenprogramma's en opdrachten die aansluiten op het fysieke behandeltraject.

5. Doelen stellen

Persoonlijke doelen worden samen vastgesteld en vastgelegd in het behandelplan (HiX). Binnen de digitale oefenomgeving worden deze doelen vertaald naar concrete oefeningen of activiteiten.

6. Ondersteunen

Ondersteuning verloopt blended: fysieke therapie in het revalidatiecentrum wordt aangevuld met digitale begeleiding, thuisoefeningen en – waar ingezet – thuismonitoring (zoals The Box). De behandelaar kan voortgang volgen via de digitale systemen.

Patiëntmonitoring: Voortgang wordt gevolgd via Questmanager (vragenlijsten), digitale oefenplatforms en – indien toegepast – thuismetingen. Gegevens worden geïntegreerd in het EPD (HiX) en besproken tijdens behandelcontacten. Monitoring ondersteunt evaluatie en bijsturing van het revalidatieplan.

Verwijzen. Indien nodig wordt verwezen naar aanvullende zorg of leefstijlinterventies, bijvoorbeeld via ZorgDomein of regionale voorzieningen. Digitale systemen ondersteunen de overdracht

Geleerde lessen

- Meer keuzevrijheid in consult voor patiënt: thuis of op locatie.
- Meer individueel contact en Samen Beslissen.
- Betere ondersteuning bij specifieke klachten.
- Minder reistijd en meer bewustzijn van leefstijl.

GGZ Centraal – RoQua

GGZ Centraal integreert leefstijl structureel in de geestelijke gezondheidszorg door digitale screening, e-healthmodules en ondersteunende technologie te combineren met reguliere behandeling. Gegevens uit RoQua en Karify worden gekoppeld aan het EPD (USER), waardoor leefstijl onderdeel wordt van het behandelplan. Zo ontstaat een hybride aanpak waarin digitale middelen herstel en zelfregie versterken binnen de GGZ-context.

1. Bespreekbaar maken

Leefstijl wordt bij intake standaard gescreend met digitale vragenlijsten via RoQua, waarvan de uitkomsten worden vastgelegd in het EPD (USER). Thema's zoals slaap, beweging en stress worden zo expliciet onderdeel van het behandelplan.

2. Leefstijlgesprek

Tijdens het behandelcontact bespreekt de behandelaar de uitkomsten van de screening. Leefstijl wordt gekoppeld aan psychische klachten en herstel, en opgenomen in het behandeltraject.

3. Thema kiezen

Samen wordt een leefstijlthema gekozen, bijvoorbeeld slaapverbetering, dagstructuur of ontspanning. De keuze wordt verwerkt in het behandelplan in USER.

4. Thema verdiepen

Patiënten krijgen toegang tot digitale modules via Karify, met psycho-educatie, opdrachten en oefeningen. Indien passend kunnen aanvullende digitale hulpmiddelen worden ingezet, zoals Moonbird (ademhaling), Somnox (slaapondersteuning), Dodo (slaapapp) of Tessa (dagstructuur).

5. Doelen stellen

Binnen de modules formuleren patiënten persoonlijke doelen, bijvoorbeeld rond slaappatroon of activatie. Deze doelen worden besproken en waar relevant vastgelegd in het EPD (USER).

6. Ondersteunen

Ondersteuning verloopt hybride: fysieke of online behandelcontacten worden aangevuld met digitale begeleiding via Karify. Behandelaren geven feedback, volgen opdrachten en bespreken ervaringen met digitale hulpmiddelen.

Patiëntmonitoring

Voortgang wordt gemonitord via herhaalde vragenlijsten in RoQua en via module-activiteit in Karify. Resultaten worden vastgelegd in USER en gebruikt om behandelkeuzes bij te stellen. Monitoring ondersteunt herstel en maakt ontwikkeling inzichtelijk voor zowel patiënt als behandelaar.

Verwijzen

Wanneer aanvullende leefstijlinterventies nodig zijn, kan worden doorverwezen naar passende zorg of regionale voorzieningen. Digitale ondersteuning kan ook worden ingezet als opstap of aanvulling op intensievere behandeling.

Geleerde lessen

- Beter slapen; klachten nemen af.
- Meer eigen regie; minder zorg nodig.
- Naasten ervaren positieve effecten.
- Minder slaapmedicatie nodig.

HZG Breda – VIP live/ Clear bio

HZG Breda combineert sensortechnologie met digitale leefstijlcoaching en reguliere huisartsenzorg. Realtime glucose-inzicht via Clear.bio maakt de impact van voeding direct zichtbaar en versterkt motivatie en gedragsverandering. Door koppeling met VIPLive ontstaat een hybride leefstijlpad waarin data het gesprek in de eerste lijn concreet en persoonlijk maakt.

1. Bespreekbaar maken

Bij patiënten met diabetes type 2 wordt leefstijl actief geagendeerd tijdens het consult bij de POH. Wanneer er een 'teachable moment' ontstaat, wordt digitale leefstijlbegeleiding via Clear.bio aangeboden. De aanmelding verloopt via VIPLive.

2. Leefstijlgesprek

Tijdens het gesprek bespreekt de POH de huidige leefstijl en motivatie. De patiënt wordt geïnformeerd over het gebruik van sensortechnologie (glucosesensor) en digitale begeleiding via Clear.bio.

3. Thema kiezen

Samen wordt gekozen voor intensieve begeleiding gericht op voeding en glucose-inzicht. De patiënt start met het dragen van een sensor en het bijhouden van voeding in de Clear.bio-app.

4. Thema verdiepen

De patiënt krijgt via de Clear.bio-app realtime inzicht in glucosewaarden en het effect van voeding. Psycho-educatie en digitale coaching helpen om verbanden te begrijpen tussen gedrag en bloedsuiker.

5. Doelen stellen

Op basis van de gemeten glucosecurves worden concrete doelen gesteld, bijvoorbeeld rondom koolhydraatinname, gewichtsreductie of beweging. Deze doelen worden besproken met de POH en vastgelegd in het huisartsensysteem (VIPLive).

6. Ondersteunen

Ondersteuning verloopt hybride: online begeleiding door diëtisten van Clear.bio via chat wordt gecombineerd met fysieke of telefonische consulten bij de POH. De digitale data maakt gesprekken concreet en persoonlijk.

Patiëntmonitoring

Monitoring vormt de kern van dit traject. De glucosesensor levert continue data, zichtbaar in het Clear.bio-dashboard. Zowel patiënt als zorgverlener hebben inzicht in trends en effecten. Relevante bevindingen worden besproken tijdens consulten en verwerkt in VIPLive. Monitoring maakt gedragsverandering direct zichtbaar en stuurt het behandelproces.

Verwijzen

Wanneer extra ondersteuning nodig is, wordt er verwezen naar aanvullende zorg, zoals een diëtist, beweegprogramma of GLI-traject. Digitale data ondersteunt de onderbouwing van deze verwijzing.

Geleerde lessen

- Teachable moment: dreiging van insulinegebruik motiveert patiënten.
- Dashboard geeft visueel inzicht en vergroot bewustwording.
- Intrinsieke motivatie van de zorgprofessional stimuleert de patiënt
- Remissie is vastgesteld bij patiënten.
- Opschalen lukt beter wanneer ICT eerder wordt betrokken.

Van Gastel Leefstijl i.s.m. Rijn & Duin – Vivica

Fysieke begeleiding en digitale ondersteuning zijn structureel met elkaar verbonden. Deelnemers werken in groepsbijeenkomsten aan hun leefstijl en gebruiken Vivica om doelen vast te leggen en voortgang te volgen. Digitale ondersteuning verdiept het gesprek en zorgt voor continuïteit tussen de contactmomenten.

1. Bespreekbaar maken

De instroom in het GLI-traject verloopt via verwijzing vanuit de huisartsenpraktijk via VIPLive. De deelnemer krijgt toegang tot Vivica Health en vult voorafgaand aan de start een digitale vragenlijst in. Leefstijl wordt hiermee direct expliciet onderdeel van het traject en vormt de basis voor het eerste gesprek.

2. Leefstijlgesprek

Tijdens het startgesprek bespreekt de leefstijlcoach de ingevulde gegevens uit Vivica. Het gesprek richt zich op motivatie, belemmeringen en persoonlijke doelen. De digitale voorbereiding zorgt ervoor dat het gesprek verdiept en concreet kan worden gevoerd.

3. Thema kiezen

Op basis van het gesprek kiest de deelnemer een leefstijlthema om mee aan de slag te gaan. Deze keuze wordt vastgelegd in Vivica en vormt het uitgangspunt voor de verdere begeleiding binnen het GLI-programma.

4. Thema verdiepen

De deelnemer werkt met digitale modules in Vivica waarin educatie, opdrachten en reflectie samenkomen. Deze digitale verdieping loopt parallel aan de wekelijkse fysieke beweeggroep en de maandelijkse gesprekken met leefstijlcoach en diëtist.

5. Doelen stellen

Persoonlijke doelen worden binnen Vivica geformuleerd en besproken tijdens fysieke contactmomenten. Digitale vastlegging en fysieke begeleiding versterken elkaar en zorgen voor samenhang in het traject.

6. Ondersteunen

Ondersteuning verloopt hybride. De fysieke beweeggroep biedt structuur en sociale motivatie, terwijl de digitale omgeving via Vivica ondersteuning tussen de bijeenkomsten mogelijk maakt. De groepschat en het contact met de zorgprofessional zorgen voor continuïteit en betrokkenheid.

Patiëntmonitoring

Binnen Vivica registreert de deelnemer voortgang op leefstijlthema's. Gewicht, voeding en beweging worden inzichtelijk gemaakt en besproken tijdens de contactmomenten. Monitoring ondersteunt het gesprek en maakt ontwikkeling zichtbaar binnen het hybride leefstijlpad.

Verwijzen

Wanneer aanvullende ondersteuning nodig is, kan vanuit het traject worden doorverwezen via de bestaande eerstelijnsstructuren. VIPLive ondersteunt hierbij de registratie en overdracht.

Geleerde lessen:

- Hybride aanpak werkt goed.
- Gewichtsafname neemt toe.
- Groepschat biedt steun en motivatie. Hybride aanpak werkt goed.

Chronisch ZorgNet – KomPas

KomPas versterkt het fysieke behandeltraject met gepersonaliseerde prognose-informatie en ondersteunt samen beslissen. Digitale inzichten verdiepen het gesprek en maken leefstijl structureel onderdeel van de eerstelijns fysiotherapie.

1. Bespreekbaar maken

Binnen de behandeling van patiënten met symptomatisch perifere arterieel vaatlijden wordt KomPas ingezet als digitale ondersteuning. Het instrument maakt leefstijl expliciet onderdeel van het behandeltraject en bereidt het gesprek voor door inzicht te geven in de persoonlijke situatie en prognose.

2. Leefstijlgesprek

Tijdens het consult gebruikt de fysiotherapeut KomPas om samen met de patiënt de huidige gezondheidssituatie en prognose te bespreken. Dit ondersteunt een verdiepend gesprek over leefstijl, verwachtingen en behandelopties.

3. Thema kiezen

Op basis van motivatie en behandelwensen kiest de patiënt een leefstijlgerelateerd thema om aan te werken. Deze keuze wordt vastgelegd in KomPas en vormt de basis voor het behandelplan.

4. Thema verdiepen

Binnen KomPas worden de gekozen thema's verder uitgewerkt in gepersonaliseerde behandelmodules. De digitale ondersteuning helpt om inzichtelijk te maken welke interventies passen bij de individuele situatie.

5. Doelen stellen

Samen met de fysiotherapeut formuleert de patiënt concrete doelen. De prognose en behandelmodules in KomPas ondersteunen het gezamenlijk bepalen van haalbare en betekenisvolle stappen.

6. Ondersteunen

De begeleiding vindt plaats in fysieke behandelcontacten, ondersteund door de digitale inzichten uit KomPas. Het instrument verdiept het gesprek en versterkt samen beslissen, zonder het persoonlijk contact te vervangen.

Patiëntmonitoring

Voortgang wordt gemeten via tussentijdse vragenlijsten en evaluatiemomenten binnen KomPas. De uitkomsten worden samen besproken en gebruikt om het behandelplan bij te stellen.

Verwijzen

Wanneer aanvullende ondersteuning nodig is, kan vanuit het behandeltraject worden verwezen naar passende vervolgzorg. KomPas ondersteunt hierbij het onderbouwen van keuzes en behandelrichting.

Geleerde lessen

- Betrek eindgebruikers tijdens het hele proces van ontwikkeling tot en met implementatie.
- Werk iteratief.
- Samen Beslissen wordt vaker toegepast door het gebruik van KomPas.
- Fysiotherapeuten ervaren meer diepgaande gesprekken en patiëntbetrokkenheid met het gebruik van KomPas.

Huisartsconnectie – Minddistrict /Evi

Evi ondersteunt het huisartsencontact met digitale voorbereiding, psycho-educatie en asynchrone begeleiding. Digitale modules verdiepen het gesprek en versterken zelfregie, terwijl het persoonlijk contact leidend blijft.

1. Bespreekbaar maken

Binnen de huisartsenpraktijk wordt Evi ingezet om leefstijl en mentale gezondheid vroegtijdig bespreekbaar te maken. Patiënten vullen een digitale vragenlijst Positieve Gezondheid in via Evi, waarmee hun hulpvraag en leefstijlthema's inzichtelijk worden.

2. Leefstijlgesprek

De POH-GGZ bespreekt tijdens het consult de uitkomsten uit Evi. Het gesprek richt zich op persoonlijke doelen, veerkracht en dagelijkse uitdagingen. De digitale voorbereiding verdiept het gesprek en ondersteunt samen beslissen.

3. Thema kiezen

Op basis van het gesprek kiest de patiënt een passend thema, zoals stress, dagstructuur of persoonlijke ontwikkeling. Deze keuze wordt vastgelegd binnen Evi en vormt het startpunt van het digitale traject.

4. Thema verdiepen

Via digitale modules in Minddistrict werkt de patiënt zelfstandig aan psycho-educatie, reflectie en opdrachten. De inhoud is gestructureerd en sluit aan op het gekozen leefstijl- of mentale gezondheidsthema.

5. Doelen stellen

Binnen de modules formuleert de patiënt persoonlijke doelen. Deze worden digitaal vastgelegd en besproken tijdens vervolcontacten met de POH-GGZ.

6. Ondersteunen

Ondersteuning verloopt hybride. Fysieke consulten worden aangevuld met asynchrone digitale begeleiding via Evi. De zorgprofessional geeft feedback op opdrachten en voortgang, waardoor continuïteit ontstaat tussen contactmomenten.

Patiëntmonitoring

Voortgang wordt gemonitord via ingevulde modules en herhaalde metingen van Positieve Gezondheid binnen Evi. De uitkomsten ondersteunen evaluatie en bijsturing van het behandeltraject.

Verwijzen

Indien nodig kan vanuit het traject worden doorverwezen naar aanvullende zorg of vervolgmodes. De digitale omgeving ondersteunt deze stap en borgt overzicht.

Geleerde lessen

- Meer regie en Samen Beslissen.
- Erkenning van hulpvraag door beschikbaarheid van modules.
- Evi past bij verschillende leerstijlen.
- Peer support geeft steun.
- Evi werkt goed bij behoefte aan dagstructuur, stress en persoonlijke ontwikkeling

Revalidatie Friesland - Therapieland

Revalidatie Friesland combineert fysieke revalidatiezorg met digitale ondersteuning via Therapieland. Patiënten vullen vooraf digitale vragenlijsten in en werken thuis met online modules, oefeningen en educatie. De digitale omgeving ondersteunt het behandelproces tussen consulten door en geeft zowel patiënt als behandelaar inzicht in voortgang. Zo ontstaat een hybride aanpak waarin technologie het gesprek en de behandeling versterkt, terwijl persoonlijk contact centraal blijft staan.

1. Bespreekbaar maken

Voorafgaand aan het behandeltraject ontvangen revalidanten via het patiëntenportaal digitale vragenlijsten, waaronder Positieve Gezondheid en BRAVO. De uitkomsten worden vastgelegd in HiX en vormen input voor het eerste gesprek.

2. Leefstijlgesprek

Tijdens het consult bespreekt de behandelaar de ingevulde vragenlijsten. Leefstijl en dagelijks functioneren worden expliciet gekoppeld aan het revalidatiedoel en opgenomen in het behandelplan.

3. Thema kiezen

Samen wordt bepaald welk leefstijl- of herstelthema prioriteit heeft, zoals energieverdeling, belastbaarheid, slaap of beweging. Deze keuze wordt vastgelegd in het EPD en vormt richting voor verdere begeleiding.

4. Thema verdiepen

Revalidanten werken thuis met digitale modules via e-Revalidatie en Therapieland. Instructievideo's, opdrachten en educatie ondersteunen het fysieke behandeltraject en helpen bij het toepassen van oefeningen in de thuissituatie.

5. Doelen stellen

Persoonlijke doelen worden vastgelegd in het behandelplan en vertaald naar concrete activiteiten binnen de digitale omgeving. Het digitale dagboek ondersteunt reflectie en voortgang.

6. Ondersteunen

Ondersteuning verloopt blended. Fysieke therapie in het centrum wordt aangevuld met thuisoefeningen, beeldbellen en digitaal contact via het patiëntenportaal. Digitale middelen versterken therapietrouw en betrokkenheid van naasten.

Patiëntmonitoring

Voortgang wordt gevolgd via digitale vragenlijsten, oefenmodules en thuisopdrachten. De gegevens worden gekoppeld aan het EPD en ondersteunen het gesprek tussen patiënt en behandelaar over herstel, belastbaarheid en leefstijl.

Verwijzen

Indien nodig wordt verwezen naar aanvullende zorg of regionale ondersteuning, bijvoorbeeld via ZorgDomein. Digitale registratie ondersteunt overdracht en afstemming.

Geleerde lessen:

- Ondersteunt bij therapietrouw.
- Naasten zijn meer betrokken.
- Oefeningen kunnen sneller thuis worden toegepast.
- Laagdrempelig contact met het team.
- Visuele middelen helpen bij het begrijpen van oefeningen.
- Revalidanten hebben meer grip op het behandelproces.

Radboud – MijnRadboud/Beter Verwijs

Radboudumc verankert leefstijl structureel in bestaande zorgpaden door digitale voorbereiding, screening en verwijzing te integreren in het EPD en patiëntenportaal. Het hybride model versterkt het behandelproces zonder het te vervangen.

1. Bespreekbaar maken

Binnen Radboudumc is een generiek leefstijlpad geïntegreerd in bestaande zorgpaden. Patiënten vullen voorafgaand aan het consult een digitale vragenlijst in via MijnRadboud. De uitkomsten worden geregistreerd in Epic en vormen de basis voor het gesprek.

2. Leefstijlgesprek

Tijdens het consult bespreekt de zorgprofessional de ingevulde gegevens en wordt leefstijl gekoppeld aan de medische behandeling of voorbereiding op een ingreep. Leefstijl wordt hiermee structureel onderdeel van het zorgpad.

3. Thema kiezen

Samen wordt bepaald welk leefstijlthema prioriteit heeft, passend bij de aandoening of prehabilitatie. De keuze wordt vastgelegd in het zorgdossier en zichtbaar gemaakt in het patiëntenportaal.

4. Thema verdiepen

In het Leefstijllab vindt verdiepende screening plaats, onder andere met PROMs en fysieke metingen. Digitale informatie en verwijzingen ondersteunen verdere uitwerking van het gekozen thema.

5. Doelen stellen

Persoonlijke leefstijldoelen worden opgenomen in het zorgplan en gekoppeld aan het behandeltraject. De patiënt heeft via het portaal inzicht in de gemaakte afspraken.

6. Ondersteunen

Ondersteuning verloopt hybride. Digitale communicatie via MijnRadboud en gerichte verwijzing via Beter Verwijs worden gecombineerd met fysieke consulten. Leefstijl wordt zo onderdeel van reguliere zorg in plaats van een los project.

Patiëntmonitoring

Uitkomsten van vragenlijsten, metingen en verwijzingen zijn zichtbaar in het portaal en in Epic. Monitoring ondersteunt het gesprek en maakt voortgang inzichtelijk binnen het zorgpad.

Verwijzen

Via Beter Verwijs wordt gericht verwezen naar passende interventies, zowel binnen als buiten het ziekenhuis. Digitale systemen ondersteunen een eenduidige en schaalbare doorverwijzing.

Geleerde lessen

- Zorgpad maakt plannen en verwijzen eenduidig.
- Patiënt ziet alles in portaal.
- Prehabilitatie is vast onderdeel van zorgpad.
- Beter Verwijs helpt passende vervolgstappen kiezen.