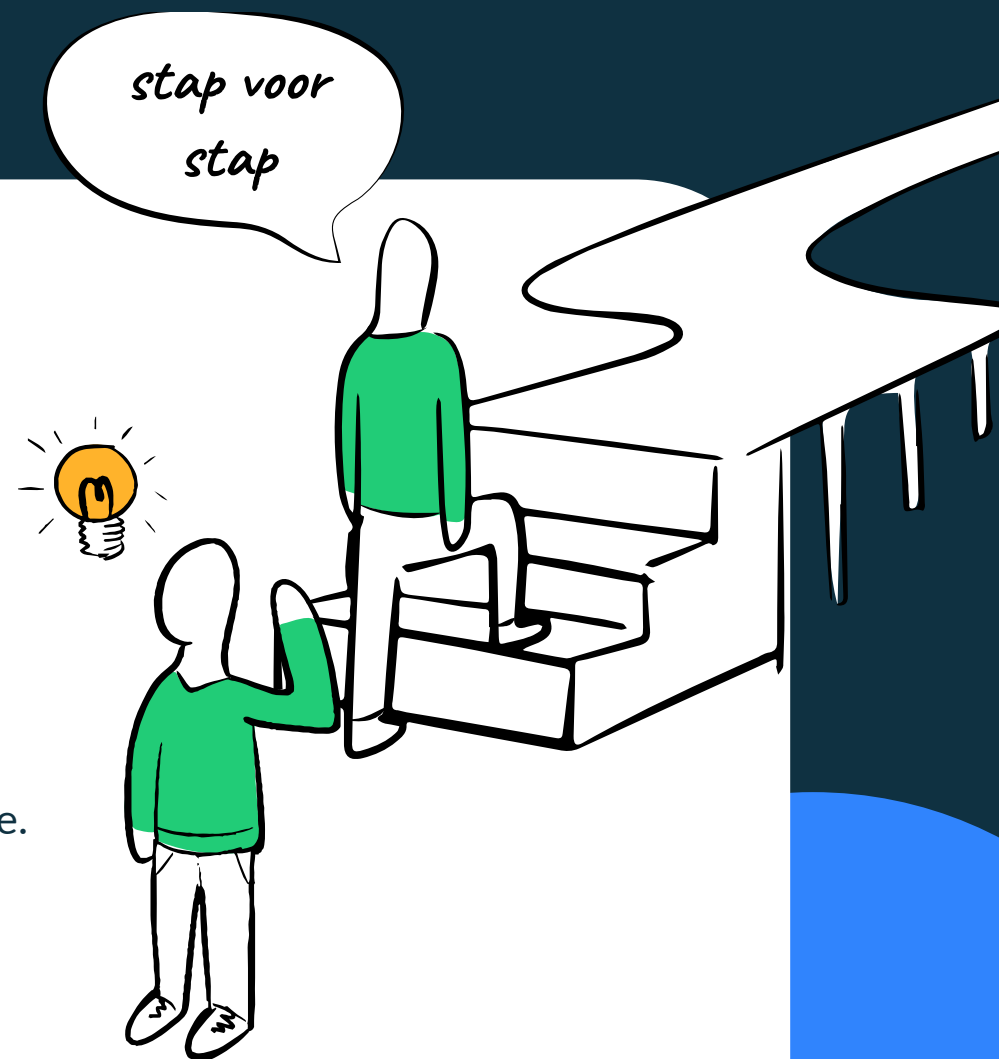




Teachable moment operatie

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

Update april 2026



Vooraf

Deze handreiking is voor iedereen die contact heeft met patiënten rondom een operatie. En gaat in op hoe zorgverleners, zorgorganisaties, patiëntenorganisaties en andere informatieverstrekkers patiënten kunnen stimuleren om hun leefstijl te verbeteren. Het gaat daarbij om patiënten die een geplande operatie ondergaan.

Hoe weet je of een patiënt een teachable moment ervaart? Hoe vind je de tijd om het onderwerp aan te snijden? Wat is ondersteunend aan dit gesprek? In deze handreiking worden dit soort vragen beantwoord en toont de Coalitie Leefstijl in de Zorg waarom een operatie zo'n waardevol moment is voor leefstijlverandering.

De inhoud is gebaseerd op input van gedragsexperts, patiënten, naasten, zorgverleners en patiëntvertegenwoordigers. De handreiking is geen richtlijn of protocol, maar biedt inspiratie om met dit teachable moment aan de slag te gaan.

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

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



Wist je dat...

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

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

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

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



Via dit tabblad kun je hier altijd terug komen.

Inhoudsopgave

Voordat je er verder induikt, check of je de laatste versie hebt. Aan de hand van nieuwe ervaringen werken we regelmatig bij. De nieuwste versie vind je [hier](#).

1. **Waarom dit teachable moment benutten?**
2. **De kansen voor leefstijlverandering rondom een operatie**
 - Kansen voor specifieke momenten rondom een operatie
 - Algemene kansen
3. **Het teachable moment in praktijk brengen**
 - Tips om aan de slag te gaan

Met dank aan

Bronnenlijst

Klik op het onderwerp van jouw interesse om er direct naartoe te gaan.



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

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



Patiëntenorganisaties



Zorgorganisaties



Zorgverleners



Online informatiebronnen

Leeswijzer

Hoe is dit document opgebouwd en hoe navigeer je er doorheen?

Rechtsboven aan elke pagina vind je knoppen. Als je hierop klikt, ga je naar een overzichtspagina, zoals de inhoudsopgave.

Opbouw

Dit document begint met een toelichting op wat een teachable moment is en hoe leefstijl kan helpen rondom een operatie.

Daarna is het ingedeeld in fases en kansen. Er zijn specifieke kansen per fase en algemene kansen die tijdens alle fases belangrijk zijn en toegepast kunnen worden. Elke specifieke en algemene kans wordt op een aparte pagina uitgewerkt. Na de algemene kansen vind je nog tips om mee aan de slag te gaan.

Fase 1. Klachten ervaren en bespreken behandeling

Fase 2. Voorbereiden op operatie

Fase 3. Opname

Fase 4. Revalidatie

Linkjes naar externe websites en andere pagina's

Op de pagina's waarin de kansen worden toegelicht, staan voorbeelden vermeld waar je op kunt klikken. Je gaat dan naar de website van dat specifieke voorbeeld of naar een andere pagina in dit document.

1. Waarom dit teachable moment benutten?

Op het juiste moment gedragsverandering stimuleren

Een operatie als teachable moment

Belangrijke levensgebeurtenissen zoals een zwangerschap of een medische diagnose zorgen er vaak voor dat mensen openstaan voor verandering [9,10]. Dit komt doordat iemand zowel meer risico, sterke emoties als een verandering van zelfbeeld (bijvoorbeeld: "past roken nog bij wie ik nu ben?") kan ervaren. Alleen wanneer er sprake is van alle drie de aspecten ontstaat het zogenoemde **teachable moment** [9,11 12]. Iemand staat dan extra open voor leefstijlverandering en advies [10]. Een operatie kan zo'n teachable moment zijn.

Kleine moeite - groot effect

Zorgverleners besteden op dit moment nog weinig tijd aan het geven van leefstijladviezen. Dit omdat ze twijfelen over de effectiviteit en tijdgebrek ervaren [10]. Studies laten zien dat korte adviezen (30 seconden) al effect kunnen hebben [13]. Als leefstijladvies op het juiste moment wordt gegeven, wordt de informatie beter onthouden en is de intentie groter om aan de slag te gaan [11]. Een kort gesprek met aanvullende begeleiding kan al een positief effect hebben. Vooral als er daarna verdere begeleiding volgt [9,10]. Veel mensen kunnen

bovendien zelfstandig veranderen met een klein steuntje in de rug.

Mensen willen in gesprek over leefstijl

Onderzoek toont aan dat mensen vooral gemotiveerd zijn om met hun leefstijl aan de slag te gaan wanneer zorgverleners dit bespreken. Tevens verwachten patiënten dat hun zorgverlener leefstijl ter sprake brengt wanneer dit relevant is. Blijft dit uit, dan krijgen zij de indruk dat leefstijlverandering voor hen niet van belang is.

Maak gedragsverandering klein en concreet

Leefstijlverandering is vaak uitdagend. Onbewuste gewoontes, sociale of emotionele omstandigheden kunnen gedragsverandering bemoeilijken. Motivatie, vaardigheden en vertrouwen in het eigen kunnen zijn cruciaal [10]. Leefstijladvies gaat daarom verder dan alleen vertellen wat gezond gedrag is, zoals gezonder eten en meer ontspannen. Het vraagt om bespreken wat iemand kan en wil doen, waarom dit belangrijk en betekenisvol is voor diegene, en hoe het praktisch uitvoerbaar is [10]. Zelfs met kleine stappen worden mensen gezonder.

In deze handreiking lichten we vanuit de gedragswetenschap toe hoe een teachable moment effectief benut kan worden.



Luister ook naar deze podcast over teachable moments



Kijk ook naar dit webinar over het teachable moment operatie



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

Een teachable moment herkennen of creëren

Een teachable moment ontstaat vaak vanuit een zorg van de patiënt die vervolgens door de patiënt zelf, of door de zorgverlener wordt uitgesproken [10-12].

Als zorgverlener kun je een teachable moment creëren door vragen te stellen gerelateerd aan de risicoperceptie, ervaren emoties en het zelfbeeld van de patiënt. Hierna kan het verband tussen de zorgen en het gedrag worden gelegd (zie rechts) [10].

Stimuleer de patiënt aansluitend tot leefstijlverandering door diegene te motiveren, de nodige vaardigheden te laten opdoen, en de zelfeffectiviteit (geloof in de eigen vaardigheden om het gedrag uit te voeren) te vergroten. Dit kan door mensen te verwijzen naar informatie of tools waarmee ze zelf aan de slag kunnen, mensen zelf te begeleiden of door te verwijzen naar een GLI of een andere zorg- of hulpverlener (bijvoorbeeld paramedici) binnen of buiten de zorg [10].

Stel vragen zoals deze om een teachable moment te herkennen of aan te wakkeren.

Gebeurtenis: een operatie



Afbeelding gebaseerd op afbeelding uit [10]

2. De kansen voor leefstijlverandering rondom een operatie

Elke fase is belangrijk voor duurzame leefstijlverandering

Elke operatie en iedere patiënt is anders en zo zijn er ook ontelbaar veel zorgpaden. Hieronder zie je een versimpeling van de periode rondom een operatie in vier duidelijke fases. Tijdens deze fases kunnen patiënten gestimuleerd en ondersteund worden, wat volgens onderzoek, ook hun eigen wens is, door zorgverleners, zorgorganisaties, patiëntenorganisaties en online informatiebronnen om aan de slag te gaan met een gezondere leefstijl. Elke fase heeft haar eigen kansen daartoe.

Geen wachttijd, maar voorbereidingstijd!

Fase 1. Klachten ervaren en bespreken behandeling

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

Fase 2. Voorbereiden op operatie

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

Fase 3. Opname

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

Fase 4. Revalidatie

Afhankelijk van de ingreep wordt een patiënt ondersteund met een revalidatietraject of herstelt de patiënt thuis. Vooral thuis voelen patiënten zich vaak alleen en angstig.

Fase 1. Klachten ervaren en bespreken behandeling

Fase 2. Voorbereiden op operatie

Fase 3. Opname

Fase 4. Revalidatie

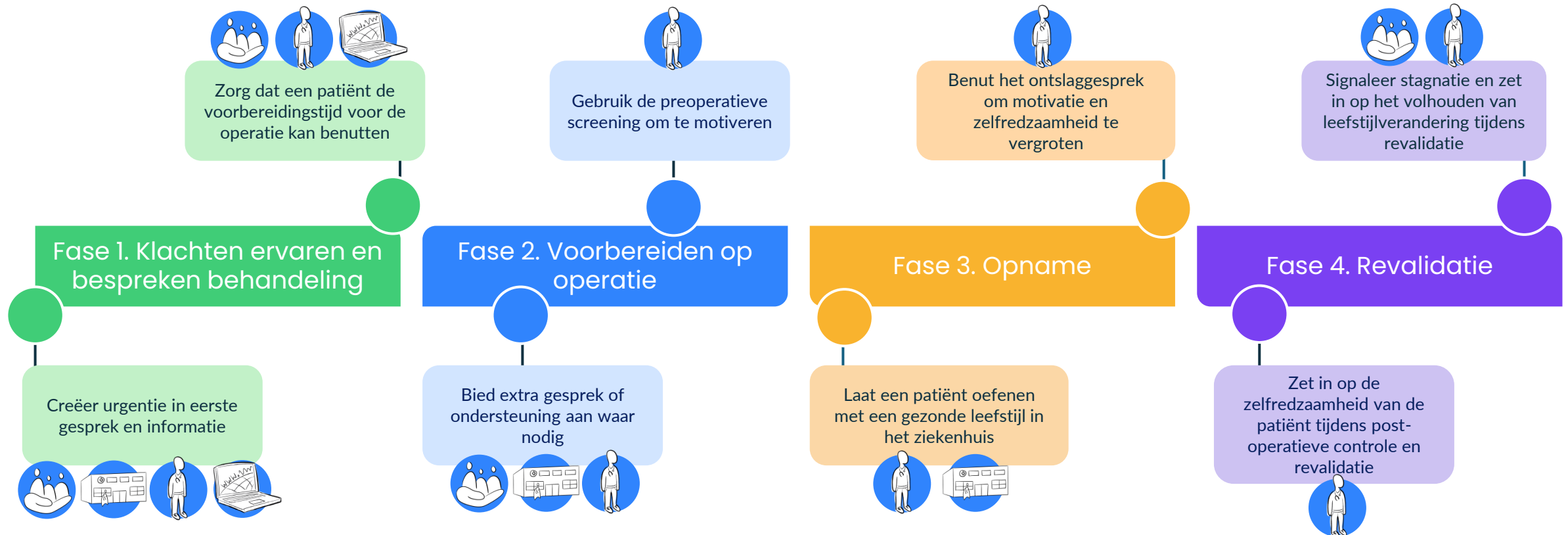
Kansen voor specifieke momenten rondom een operatie

Inzoomen op de specifieke kansen per fase

Hier vind je wat je als zorgverlener, patiëntenorganisatie, online informatiebron en/of zorgorganisatie kan doen om het teachable moment te benutten tijdens de vier fases rondom een operatie.

Via dit tabblad kun je hier altijd terugkomen.

Klik op de kans waar je meer over wilt weten



Fase 1. Klachten ervaren en bespreken behandeling

Creëer urgentie in eerste gesprek en informatie

Maak tijdens het gesprek en in de informatie duidelijk wat het verband is tussen leefstijl en een (mogelijke) operatie [8]. Laat zien dat de patiënt een actieve rol kan spelen bij het verminderen van de klachten en het verbeteren van de gezondheid. Voor zorgverleners is het belangrijk samen met de patiënt te beslissen over de volgende stappen. Sluit tijdens het gesprek aan bij de belevingswereld van de patiënt. Maak het relevant door te bespreken wat gezond leven kan betekenen voor zijn of haar situatie [8]. Dit kan helpen de motivatie voor leefstijlverandering te verhogen.

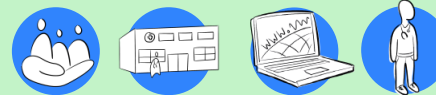
Lees ook:
Handreiking 'Wat kan een patiënt zelf doen rondom een operatie?'



Wat je kunt doen:



- Herken of creëer een teachable moment en voer een leefstijlgesprek.
- Betrek de sociale omgeving bij het gesprek.
- Kijk in de richtlijnen naar leefstijlaanbevelingen.
- Gebruik tijdens het gesprek specifieke keuzekaarten, zoals deze voor hernia, baarmoederverzakking of artrose in de knie en kies degene met beelden, zoals deze over artrose in de knie voor mensen met lage gezondheidsvaardigheden.



- Gebruik een vragenlijst om de huidige gezondheid van de patiënt te bepalen. Bespreek de resultaten.
- Maak invloed van leefstijl op de uitkomsten van een operatie inzichtelijk met tools zoals de Cedar app.
- Bied informatie aan over het effect van leefstijl op een operatie, herstel en complicaties zoals over bewegen of over voeding en bewegen.
- Gebruik de fysieke ruimte om gezond gedrag te stimuleren en laat zien dat leefstijl erbij hoort.

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

Fase 1. Klachten ervaren en bespreken behandeling

In deze fase heeft de patiënt tijd om aan zijn leefstijl te werken om gezonder de operatie in te gaan. Dit kan complicaties voorkomen en helpen sneller te herstellen. Hier is vaak geen aandacht voor. Zet in op dit teachable moment door in het gesprek, in informatie en met bijvoorbeeld eHealth aandacht te geven aan leefstijl. Help de patiënt bij het aanleren van nieuwe, benodigde vaardigheden en het ervaren van kleine successen (eventueel door gericht door te verwijzen) [10].

Zorg dat patiënten de voorbereidingstijd voor de operatie benutten

Lees hier:

De Social Return On Investment van een prehabilitatieprogramma van Fit4Surgery voor darmkankerpatiënten.



Wat je kunt doen:



- Voer een voorbereidingsgesprek: wat kan iemand zelf, wat kan daarbij helpen en is er ondersteuning nodig?
- Betrek de **sociale omgeving** bij het gesprek.
- Als iemand het nodig heeft, **verwijs dan door** naar een zorgverlener of iemand in het sociaal domein met extra tijd.



Zorg voor verschillende ondersteuningsopties:

- Geef informatie over wat iemand zelf kan doen.
- Bied **eHealth** applicaties aan.
- Ondersteun bij **stoppen met roken** en **alcohol**.
- Organiseer dat ze samen met andere patiënten aan de slag kunnen bijvoorbeeld met koken of bewegen.
- Bied leefstijlinterventies aan, zoals **prehabilitatie** of een **GLI**.

Fase 2. Voorbereiden op een operatie

Bied een extra gesprek of ondersteuning aan waar nodig

Bied een extra gesprek of ondersteuning aan als de patiënt niet zelfstandig aan de slag kan of gaat. Door een extra gesprek in te plannen ontstaat er ook een moment om de voortgang te bespreken, de kleine successen te vieren en om extra ondersteuning aan te bieden. Bespreek met de patiënt wat diegene zelf kan doen en waar hulp wenselijk is.

Wat je kunt doen:



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



- Stimuleer de **sociale omgeving** om betrokken te zijn bij het gesprek.
- Organiseer **ondersteuning van andere patiënten**.
- Bied extra informatie over wat iemand zelf kan doen.
- Bied passende **eHealth applicaties** aan.
- Bedenk wat een diëtist of fysiotherapeut kan betekenen. Zie het voorbeeld van **fysiotherapeutische zorg bij buikchirurgie**.

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

Fase 2. Voorbereiden op een operatie

De preoperatieve screening is een mooi moment om te bespreken hoe de voorbereiding gaat. Waar heeft de patiënt al succesvol stappen kunnen zetten? Weet de patiënt wat die verder nog zelf kan doen? Wat of wie kan de patiënt daarbij helpen? En heeft de patiënt nog andere ondersteuning nodig om goed voorbereid de operatie in te gaan?

Gebruik de preoperatieve screening om te motiveren

Wat je kunt doen:



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



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

Fase 3. Opname

Laat een patiënt oefenen met gezonde leefstijl in het ziekenhuis

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

Bekijk het platform “Verbeteren beweggedrag tijdens de ziekenhuisopname” van de Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuis Fysiotherapie



Data uit het UMC Utrecht laat zien: dat patiënten 90% van hun opnametijd in het ziekenhuis overdag liggend of zittend doorbrengen, terwijl 67% van de patiënten zelfstandig kan lopen.



Wat je kunt doen:



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



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

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

Fase 3. Opname

Na ontslag uit het ziekenhuis kunnen patiënten in een 'zwart gat' terechtkomen waardoor ze mogelijk de positieve leefstijlverandering thuis niet doorzetten. Het bevorderen van motivatie en zelfredzaamheid tijdens het ontslaggesprek kan helpen het gezonde gedrag vol te houden. Bijvoorbeeld door het samen maken van 'als-dan plannen' voor het omgaan met lastige situaties thuis.

Benut het ontslaggesprek om motivatie en zelfredzaamheid te vergroten

Wat je kunt doen:



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

Fase 4. Revalidatie

Zet in op zelfredzaamheid van de patiënt tijdens postoperatieve controle

De standaardcontrole na een operatie biedt een goed moment om te bespreken of de patiënt nog werkt aan diens gezondheid, welke aspecten een patiënt spannend vindt en of iemand ondersteuning nodig heeft. Geef waar mogelijk de patiënt feedback over de gezondheidsuitkomsten naar aanleiding van de gezonde leefstijl (bijvoorbeeld bloedwaardes) [8].

Wat je kunt doen:



- Geef advies over wat een patiënt (al) wél en beter nog niet kan doen.
- Bespreek hoe de patiënt gezond gedrag kan volhouden en geef aan dat terugval in oud gedrag normaal is. [Thuisarts](#) heeft hier informatie over.
- Bespreek mogelijke situaties waarin de patiënt zou kunnen terugvallen en bedenk samen wat de patiënt in zo'n situatie kan doen om alsnog het gezonde gedrag uit te voeren.
- Leg uit waarom het volhouden van gezond gedrag de kans op een nieuwe operatie verkleint.
- Geef de patiënt hulpmiddelen om gezond gedrag thuis vol te kunnen houden, zoals [tips van het Voedingscentrum 'Hoe eet ik minder zout?'](#)
- [Verwijs](#) door als er meer ondersteuning nodig blijkt.
- Lees meer over hoe je dit samen met een patiënt doet [in een gesprek](#).

Fase 4. Revalidatie

Patiënten kunnen zich tijdens of na de revalidatie verloren voelen zonder begeleiding vanuit de zorgverlener. Voorkom dit 'zwarte gat' door hierover met de patiënt in gesprek te gaan. Laat patiënten weten dat leefstijl een tweede of heroperatie kan uitstellen of voorkomen. Verwijs de patiënt indien nodig door naar verdere ondersteuning voor leefstijl, bijvoorbeeld naar sociaal domein of een GLI.

Signaleer stagnatie en zet in op volhouden van leefstijlverandering tijdens revalidatie

Lees hier: Leefstijlverandering halveert kans op tweede ingreep bij boezemfibrilleren.



Wat je kunt doen:



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



- Bied contact aan met andere patiënten na specifieke operaties en/of gezondheidsklachten. Kijk in de handreiking over peersupport hoe dat kan.

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

Algemene kansen

Via dit tabblad kun je
hier altijd terug komen

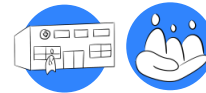


Algemene kansen

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



Zorg voor informatie die consistent, relevant en begrijpelijk is, en regelmatig wordt herhaald



Gebruik de fysieke omgeving om te informeren en stimuleren



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



Ondersteun leefstijlverandering digitaal waar mogelijk. Dit vergroot de autonomie van de patiënt



Evalueer de gezondheid van de patiënt om te motiveren voor leefstijlverandering



Betrek de sociale omgeving van de patiënt bij leefstijlverandering



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



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

Zorg voor informatie die consistent, relevant en begrijpelijk is

Herhalen, herhalen, herhalen

Toelichting vanuit gedragswetenschap en praktijk

Voor gedragsverandering is betrouwbare en consistente communicatie cruciaal. Wanneer leefstijladviezen consequent worden herhaald door verschillende bronnen, zoals patiëntenorganisaties en zorgverleners, versterkt dit de boodschap en vergroot het de motivatie tot leefstijlverandering [10]. Patiënten onthouden en volgen de adviezen hierdoor beter op. Het is belangrijk om adviezen af te stemmen op de operatie en klachten van de patiënt, zodat de informatie relevant wordt en hun motivatie vergroot [8,14,15].

Lees ook:

Handreiking – Hoe kun je patiënten online stimuleren tot een verandering in leefstijl?

Handreiking ‘Wat kan een patiënt zelf doen rondom een operatie?’



Wat je kunt doen:



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

Ondersteun leefstijlverandering digitaal waar mogelijk

Toelichting vanuit gedragswetenschap en praktijk

Wanneer eHealth, zoals patiëntportalen en slimme apparaten, goed aansluit bij de patiënt, raakt de patiënt meer betrokken bij de eigen gezondheid. De patiënt krijgt meer inzicht in de eigen situatie en wordt gestimuleerd actiever mee te beslissen over zorg of ondersteuning. Dat leidt uiteindelijk tot betere zelfzorg en een hogere effectiviteit van gedragsverandering [16].

Wat je kunt doen:



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

Voorbeelden uit de praktijk

- [The box – LUMC](#)
- [IkHerstel app](#)
- [Mijn Positieve Gezondheid – iPH](#) 
- [Lusci Library – Surgery](#)
- Vind er [hier](#) nog meer.

Betrek de sociale omgeving van de patiënt

Toelichting vanuit gedragswetenschap en praktijk

Het betrekken van iemands sociale omgeving is essentieel bij het aanleren van nieuw gedrag. Samen nieuw gedrag aanleren biedt steun en stimuleert de omgeving tegelijkertijd om ook gezonder te gaan leven. Daarnaast kan de aanwezigheid van bijvoorbeeld een naaste, emotionele en praktische steun bieden waardoor de patiënt beter in staat is om obstakels te overwinnen en het nieuwe gedrag vol te houden [17,18].



Lees ook:
[De kracht van peersupport bij leefstijlverandering.](#)

Wat je kunt doen:



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

Voorbeelden uit de praktijk

- [Mantelzorgproject – Gelderse Vallei](#)
- [Als naaste mee naar ziekenhuis en behandeling - Harteraad](#)

Breng leefstijl al voor het gesprek onder de aandacht

Toelichting vanuit gedragswetenschap en praktijk

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



Hang bijvoorbeeld een poster van het leefstijlroer op in het ziekenhuis.

Wat je kunt doen:



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

Voorbeelden uit de praktijk

- Volwassertool Mijn Positieve Gezondheid - iPH
- Leefstijl Check - Vereniging Arts en Leefstijl
- Zet de fysieke omgeving in



Gebruik de fysieke omgeving om te informeren en stimuleren

Toelichting vanuit gedragswetenschap en praktijk

Visuele herinneringen en nudges* in de (zorg)omgeving versterken de werking en het onthouden van de boodschap. Het is van belang om dit naast informatie die patiënten in gesprekken krijgen aan te bieden om duurzame gedragsverandering te stimuleren [19,20].

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



Leg bijvoorbeeld deze brochure in de wachtkamer.

Wat je kunt doen:



- **Plaats visuele herinneringen aan leefstijl in de omgeving. Bijvoorbeeld:** Folders, posters of wachtkamerfilmpjes met bijvoorbeeld informatie over gezonde leefstijl en/of ervaringsverhalen.
- **Nudge patiënten in de zorgorganisatie of tijdens een bijeenkomst om gezond gedrag te vertonen:**
 - Voetstappen die toe leiden naar de trap in plaats van de lift.
 - Statafels in plaats van alleen maar stoelen in de wachtkamer of bij bijeenkomsten.
 - Standaard grotere porties groente/kleinere portie van toetje.
 - Maak kunst of natuur wandelroutes in en rondom de zorgorganisatie.
- **Maak van het ziekenhuis een beweegziekenhuis.** Lees [hier](#) het KNGF-standpunt beweegziekenhuizen.

Voorbeelden uit de praktijk

- [Gezond Ziekenhuis – Gelderse Vallei](#)
- Fysieke materialen – [Vereniging Arts en Leefstijl](#) of [iPH](#)
- [Beweegposter – MST](#) en [Beweegposter](#) en/of [wachtkamervideo's](#) van Kenniscentrum Sport en Bewegen
- Vind meer voorbeelden bij [oefenen met een gezonde leefstijl](#)



Bespreek leefstijl...

Elk gesprek biedt kansen om leefstijlverandering te stimuleren. Elke patiënt begint op een ander punt. Sommigen weten nog niet wat gezond gedrag is, terwijl anderen alleen wat steun nodig hebben om hun gedrag te veranderen. Als zorgverlener kun je de volgende stappen doorlopen tijdens het gesprek [21]:

1. Bespreek de huidige leefstijl en motivatie

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

- [Vragenlijsten en gezondheidsmetingen](#)
- [Kort leefstijladvies geven](#)
- [Gesprekstoets](#)
- [Zakkaartje leefstijlgesprek](#)

2. Verhoog motivatie

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

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

3. Maak concrete afspraken

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

- [Implementatie intenties \(gedragstechniek\)](#)
- [Evalueren en doelen stellen](#)
- [Rolmodellen inzetten](#)

4. Bied hulpmiddelen aan

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

- [Informatiemateriaal meegeven of nasturen](#)
- [Digitale hulp aanbieden](#)

5. Bied nazorg aan en/of verwijz door

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

- [GLI's](#)
- [Leefstijlzorgloketten](#)
- [NHG Gesprekstechnieken en tools](#)
- [Doorverwijsmogelijkheden](#)



... op een motiverende manier

Bij motiverende gespreksvoering werk je samen met de patiënt in plaats van alleen informatie of advies te geven. De zorgverlener brengt medische kennis in en de patiënt vertelt over zijn eigen leven en omstandigheden. Door eerst te vragen of de patiënt openstaat voor advies, voelt de patiënt zich vrij om hetzelfde te blijven doen. Hiermee creëer je ruimte voor verandering [22]. Strategieën die je kunt gebruiken tijdens het gesprek zijn:



Vind hier de basisprincipes van motiverende gespreksvoering zoals ontwikkeld door de NHG.

Strategie	Toelichting	Voorbeeldzinnen
Open vragen	<ul style="list-style-type: none"> Geef de patiënt ruimte, toon interesse en nodig uit tot zelfonderzoek. Gebruik open vragen met "hoe/wat/wat maakt dat/vanwaar...?" 	<ul style="list-style-type: none"> Wat maakt dit belangrijk voor jou? Hoe komt het dat je wil stoppen met roken? Hoe zou je dit willen aanpakken?
Reflectief luisteren	<ul style="list-style-type: none"> Verwoord wat je denkt dat de patiënt bedoelt (inhoud, gevoel betekenis). Hiermee kun je verwoorden wat 'zichtbaar' is, wat nog 'onzichtbaar' is of waar mogelijk een ambivalentie zit. 	<ul style="list-style-type: none"> Gevoelsreflectie: Je baalt behoorlijk van je gewicht. Betekenisreflectie: Jouw gewicht zorgt ervoor dat je snel buiten adem bent en bewegen gaat vermijden. Belangreflectie: Je hebt er alles voor over om af te vallen. Dubbelzijdige reflectie: Aan de ene kant wil je afvallen en aan de andere kant alles nog kunnen eten.
Bekrachten	<ul style="list-style-type: none"> Bied de patiënt ondersteuning bij verandering, versterk het zelfvertrouwen. Benoem wat er al is, of wat de patiënt al lukt. 	<ul style="list-style-type: none"> Je bent eerlijk. Je neemt jouw gezondheid zeer serieus. Je hebt je best gedaan!
Samenvatten	<ul style="list-style-type: none"> Laat de patiënt zien dat je zorgvuldig luistert. Door strategisch te kiezen wat je samenvat kun je het gesprek richting het veranderdoel sturen. 	<ul style="list-style-type: none"> Laat me eens kijken of ik je goed heb begrepen... De grootste nadelen zijn... en de grootste voordelen zijn... Wat speelt er volgens jou nog meer een rol...?
Terugvraagmethode	<ul style="list-style-type: none"> Check of je het zelf goed hebt uitgelegd en laat de patiënt in eigen woorden de informatie terugvertellen. 	<ul style="list-style-type: none"> Ik wil weten of ik het goed heb uitgelegd. Kun je in eigen woorden vertellen wat... ?
Nodig uit overige vragen te stellen	<ul style="list-style-type: none"> Vraag welke vragen de patiënt nog heeft, gerelateerd aan de operatie/klachten/.... in plaats van te vragen of de patiënt nog vragen heeft. 	<ul style="list-style-type: none"> Welke vragen heb je nog over stoppen met roken? Welke vragen heb je nog over de voorbereiding op de operatie?

Evalueer de gezondheid van de patiënt en stel realistische doelen

Toelichting vanuit gedragswetenschap en praktijk

Door patiënten te laten zien hoe ze hun gedrag en de bijbehorende gezondheidsresultaten kunnen volgen, krijgen ze inzicht in hoe een gezonde leefstijl hun klachten en welzijn kan verbeteren. Dit bewustzijn helpt hen om later zelfstandig hun gezondheid te evalueren en te begrijpen wanneer ze extra ondersteuning nodig hebben. Concrete en haalbare doelen stellen zorgt voor snelle succeservaringen, wat het zelfvertrouwen en de motivatie van de patiënt vergroot en de communicatie vergemakkelijkt [23,24].

Voorbeeldvragen bij doelen stellen:

- *Wat wil je veranderen?* → meer bewegen
- *Op welke manier?* → wandelen
- *Hoeveel?* → 3 x in de week 20 minuten
- *Wanneer?* → 's ochtends voor het ontbijt
- *Hoe ga je het meten?* → stappenteller op telefoon
- *Welke uitdagingen kun je tegenkomen?* → regen
- *Hoe ga je daar mee om?* → ik vraag mijn partner om me te stimuleren toch te gaan

Wat je kunt doen:



- 1. Doe een nulmeting en bespreek wat nodig is.** Evalueer de huidige gezondheid en bespreek samen wat er nodig om zo gezond mogelijk een operatie te ondergaan.
- 2. Sluit aan bij persoonlijke behoeften.** Beslis samen met de patiënt aan welke doelen die eerst wil werken en hoe je dat kan meten. Laat de patiënt zelf oefenen met meten.
- 3. Stel concrete en haalbare doelen.** Kies een haalbaar doel, zoals van 0 naar 15 minuten bewegen, in plaats van een groot doel, zoals van 0 naar 2 uur.

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

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

6. Evalueer naast fysieke gezondheid ook welzijn.

Voorbeelden uit de praktijk

- [BIA-meter – Radboud umc](#)
- [Knijpkracht meting – Amsterdam UMC](#)
- [Eiwitmeter – Gelderse Vallei](#)
- [Vragenlijst UMCG](#)
- [Volwassertool – Mijn Positieve Gezondheid](#)



Houd rekening met diverse gezondheidsvaardigheden

Toelichting vanuit gedragswetenschap en praktijk

Niet iedereen heeft dezelfde mate van kennis, vaardigheden of toegang tot middelen om zijn of haar leefstijl te veranderen. Daarnaast kunnen patiënten moeite hebben om informatie te verwerken door een stressvolle situatie als een operatie. Onderzoek laat zien dat gezondheidsvaardigheden kunnen fluctueren, zoals door sterke emoties. Dit vraagt om duidelijke, eenvoudige communicatie en een persoonlijke benadering [25].

35% van alle volwassen patiënten heeft onvoldoende of beperkte gezondheidsvaardigheden [25].

Wat je kunt doen:



- Gebruik begrijpelijke taal en maak gebruik van visuele hulpmiddelen tijdens het gesprek. Gebruik bijvoorbeeld deze [gesprekskaart](#).
- Controleer of de patiënt de informatie begrijpt met de [terugvraagmethode](#) en nodig uit om aanvullende vragen te stellen.
- Werk cultuursensitief.
- Bied online informatie aan op B1-niveau met visuele ondersteuning. Met deze [Online Checklist Toegankelijke Informatie](#) kun je testen of de informatie toegankelijk is.
- Hulpmiddelen vanuit de kennisbank van Pharos:
 - [De terugvraagmethode: infosheet](#)
 - [Patiëntreis over portaal en lage gezondheidsvaardigheden](#)
 - [Inzichten bij overgewicht en migratieachtergrond](#)

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

"Welke vragen heb je nog over leefstijl?" in plaats van "Heb je nog vragen over leefstijl?"

3. Het teachable moment in praktijk brengen

Aan de slag

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

Enkele tips om aan de slag te gaan:

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

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

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

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

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

[Werk aan domeinoverstijgende samenwerking.](#)

[Maak een implementatieplan.](#)

Kijk in onze [Database Praktijkvoorbeelden](#) hoe anderen leefstijlinitiatieven hebben geïmplementeerd.



Lees ook:
[Handreiking – Monitoren van implementatie.](#)



[Handreiking – Domeinoverstijgende samenwerking.](#)

Met dank aan

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

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

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

Bronnenlijst

1. Berkel AE, Bongers BC, Kotte H, et al. Effects of community-based exercise prehabilitation for patients scheduled for colorectal surgery with high risk for postoperative complications: results of a randomized clinical trial. *LWW*; 2022.
2. De Klerk M, Van Dalen D, Nahar-van Venrooij L, Meijerink W, Verdaasdonk E. A multimodal prehabilitation program in high-risk patients undergoing elective resection for colorectal cancer: a retrospective cohort study. *European Journal of Surgical Oncology*. 2021;47(11):2849-2856.
3. Molenaar CJL, Minnella EM, Coca-Martinez M, et al. Effect of multimodal prehabilitation on reducing postoperative complications and enhancing functional capacity following colorectal cancer surgery: the PREHAB randomized clinical trial. *JAMA surgery*. 2023;158(6):572-581.
4. Sabajo CR, Ten Cate DW, Heijmans MH, Koot CT, van Leeuwen LV, Slooter GD. Prehabilitation in colorectal cancer surgery improves outcome and reduces hospital costs. *European Journal of Surgical Oncology*. 2024;50(1):107302.
5. Skořepa P, Ford KL, Alsuwaylihi A, et al. The impact of prehabilitation on outcomes in frail and high-risk patients undergoing major abdominal surgery: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Nutrition*. 2024;43(3):629-648.
6. Sørensen LT. Wound healing and infection in surgery: the pathophysiological impact of smoking, smoking cessation, and nicotine replacement therapy: a systematic review. *Annals of surgery*. 2012;255(6):1069-1079.
7. Eliassen M, Grønkjær M, Skov-Ettrup LS, et al. Preoperative alcohol consumption and postoperative complications: a systematic review and meta-analysis. *Annals of surgery*. 2013;258(6):930-942.
8. Brust M, Gebhardt WA, Ter Hoeve N, Numans ME, Kiefte-de Jong JC. Exploring timing and delivery of lifestyle advice following an acute cardiac event hospitalization: the cardiac patient's perspective. *Patient Education and Counseling*. 2024;124:108279.
9. McBride CM, Emmons KM, Lipkus IM. Understanding the potential of teachable moments: the case of smoking cessation. *Health education research*. 2003;18(2):156-170.
10. Brust M, Gebhardt WA, Numans M, Kiefte-de Jong J. Teachable moments. *het juiste moment voor leefstijlverandering Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde*. 2020:D4835.
11. Flocke SA, Clark E, Antognoli E, et al. Teachable moments for health behavior change and intermediate patient outcomes. *Patient education and counseling*. 2014;96(1):43-49.
12. Cohen DJ, Clark EC, Lawson PJ, Casucci BA, Flocke SA. Identifying teachable moments for health behavior counseling in primary care. *Patient education and counseling*. 2011;85(2):e8-e15.
13. Aveyard P, Lewis A, Tearne S, et al. Screening and brief intervention for obesity in primary care: a parallel, two-arm, randomised trial. *The Lancet*. 2016;388(10059):2492-2500.
14. Brug J, Oenema A, Campbell M. Past, present, and future of computer-tailored nutrition education. Review. *The American journal of clinical nutrition*. 2003;77(4 Suppl):1028S-1034S. doi:10.1093/ajcn/77.4.1028s
15. Ruiters RA, Kessels LT, Jansma BM, Brug J. Increased attention for computer-tailored health communications: an event-related potential study. *Health Psychology*. 2006;25(3):300.
16. Tossaint-Schoenmakers R. The determinants of effective eHealth: high-quality applications and optimal organization: evaluating an online patient portal from a patient perspective and evaluating the quality of hybrid care from an organizational perspective. *JAMA*. 2022;60(12):1743-17480.
17. Heaney CA, Israel BA. Social networks and social support. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. 2008;4(1):189-210.
18. Holt-Lunstad J, & Uchino, B. N. Social support in health. In: K. Glanz BKR, & K. Viswanath, ed. *Health behavior: Theory, research, and practice*. Jossey-Bass/Wiley; 2015:183-204.
19. Möllenkamp M, Zeppernick M, Schreyögg J. The effectiveness of nudges in improving the self-management of patients with chronic diseases: a systematic literature review. *Health Policy*. 2019;123(12):1199-1209.
20. Neff R, Fry J. Periodic prompts and reminders in health promotion and health behavior interventions: systematic review. *Journal of medical Internet research*. 2009;11(2):e1138.
21. Pieterse ME, Boekema A, Mudde A, Seydel E, De Vries H. Stoppen met roken via de huisartsenpraktijk: uitvoerbaarheid en effectiviteit van een eenvoudig interventieprogramma. *Huisarts en wetenschap*. 1992;35(9):338-341.
22. Miller WRR, Stephen. *Motivational Interviewing: Helping people change and grow*. 4 ed. Guilford Press; 2023.
23. Epton T, Currie S, Armitage CJ. Unique effects of setting goals on behavior change: Systematic review and meta-analysis. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2017;85(12):1182.
24. Locke EA, Latham GP. Building a practically useful theory of goal setting and task motivation: A 35-year odyssey. *American psychologist*. 2002;57(9):705.
25. Pharos. Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden. <https://www.pharos.nl/factsheets/laaggeletterdheid-en-beperkte-gezondheidsvaardigheden/>

Ontwikkeld door :



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

Concept en ontwerp: Heartbeat Ventures, Paulien Klap

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

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

Bijlagen

Bijlage. Verwijzen en ondersteunen

Toelichting vanuit gedragswetenschap

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

Lees ook:
[Overzicht van digitale verwijssystemen naar leefstijlaanbod](#)



Wat je kunt doen:



Verwijs naar een professional met meer tijd en/of specifieke kennis.

Bijvoorbeeld naar een diëtist, fysiotherapeut, leefstijlcoach, buurtsportcoach, (medisch) maatschappelijk werker of psycholoog. Samen met een wijkverpleegkundige of bijvoorbeeld parkinsonverpleegkundige kan een plan voor thuis worden gemaakt. Om mensen met een chronische aandoening door te verwijzen kun je deze [tool](#) van KCSB gebruiken.

Verwijs eventueel eerst naar professionals met overzicht van de sociale kaart.

Meer en meer zijn er professionals die helpen de juiste plaats voor de patiënt te vinden, zoals de leefstijl- of beweegmakelaars in de gemeente of in [leefstijl\(zorg\)loketten](#). Tips om de sociale kaart in beeld te krijgen lees je [hier](#) op pagina 10 van de handreiking leefstijl(zorg)loketten.

Verwijs naar een leefstijlinterventie zoals een GLI. Bekijk [hier](#) naar welke GLI aanbieder je kan doorverwijzen binnen jouw gemeente.

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

Gebruik de korte verwijsmethode [Very Brief Advice](#). Bespreek én verwijst met deze methode in zeer korte tijd naar een stoppen-met-roken-interventie.

Bijlage. Gedragstechniek 1: Maak 'als-dan plannen'

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

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



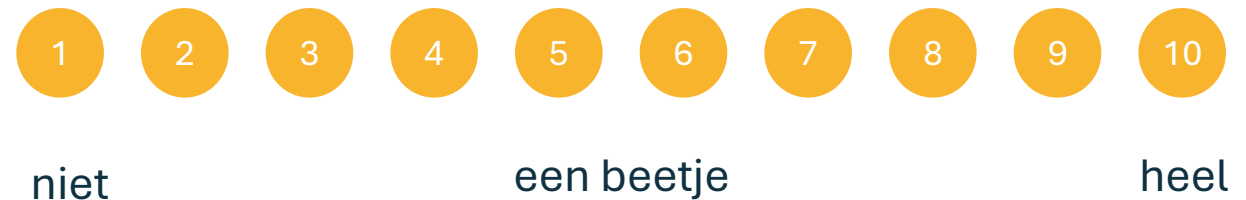
Voorbeeld: bewegingcirkel van Kenniscentrum Sport en Bewegen

Bijlage. Gedragstechniek 2: Gebruik importance ruler

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

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

Hoe **belangrijk** is deze verandering nu voor jou?



Bijlage. Een implementatieplan maken

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

Stappenplan en invultools

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

Dynamische implementatietool

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

Implementatie Toolbox

Het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG) ontwikkelde een implementatietoolbox. Dit stappenplan kun je gebruiken om een 'Gepast Gebruik'-onderwerp te implementeren in de praktijk

Bijlage. Werk aan domeinoverstijgende samenwerking

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

Veel zorgverleners en zorgorganisaties vinden de link met het sociaal domein lastig vorm te geven. De producten van de Coalitie helpen jou daarbij.



Lees ook:
Handreiking -
Domeinoverstijgende
samenwerking



**Werkvorm - Meerwaarde
monitoring van het
samenwerken aan
gezondheid**

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

Samenvatting

Teachable moment operatie

Wat is een teachable moment?

Rondom een teachable moment staan mensen meer open voor verandering van hun leefstijl. Een operatie is zo'n moment. Dit moment kun jij gebruiken om patiënten te motiveren om aan de slag te gaan met hun gezondheid. Een teachable moment ontstaat wanneer mensen:

- 1 meer risico ervaren
- 2 sterke emoties voelen, zoals angst of onzekerheid
- 3 hun zelfbeeld of sociale rol overdenken



Wist je dat....

... er tot **44% minder kans** op complicaties is door goede voorbereiding op een operatie.

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

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

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

Hoe kun je als zorgverlener een teachable moment herkennen of creëren?

Teachable moments kunnen worden gecreëerd en herkend door in gesprek te gaan over emoties, zelfbeeld en de perceptie van risico's.

Stel bijvoorbeeld deze vragen om te achterhalen of een patiënt een teachable moment ervaart:

"Hoe is het om te horen dat je mogelijk een operatie moet ondergaan?"

"Heb je zorgen over de operatie?"

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

Vind meer vragen en de bronnen op

www.leefstijlcoalitie.nl


Teachable moment operatie


Hoe benut je het teachable moment operatie?

Rondom de operatie zijn de volgende momenten belangrijk om tot duurzame gedragsverandering te komen:

Hoe je dit kan doen vind je op:
www.leefstijlcoalitie.nl

 Zorgorganisatie

 Online informatie

 Patiëntenorganisatie

 Zorgverlener



Teachable moment operatie

Hoe benut je het teachable moment operatie?

De volgende algemene kansen zijn op elk moment van belang:

Wat iedereen kan doen:



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



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



Betrek de sociale omgeving van de patiënt bij leefstijlverandering



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

Wat patiënten- en zorgorganisaties kunnen doen:



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



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



Evalueer de gezondheid van de patiënt om te motiveren voor leefstijlverandering

Hoe je dit kan doen vind je op:

www.leefstijlcoalitie.nl

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

