

ROKEN ALS LEEFSTIJLTHEMA IN DE ZORG

**Onderdeel van het
Congres (Niet) roken en de zorg
9 oktober 2025**

Agenda

- Hoe de Coalitie Leefstijl in de Zorg de inzet op leefstijl in/vanuit de zorg versterkt en versnelt
- Hoe 2 ziekenhuizen concreet invulling geven aan stoppen met roken in de zorg

Spreekers

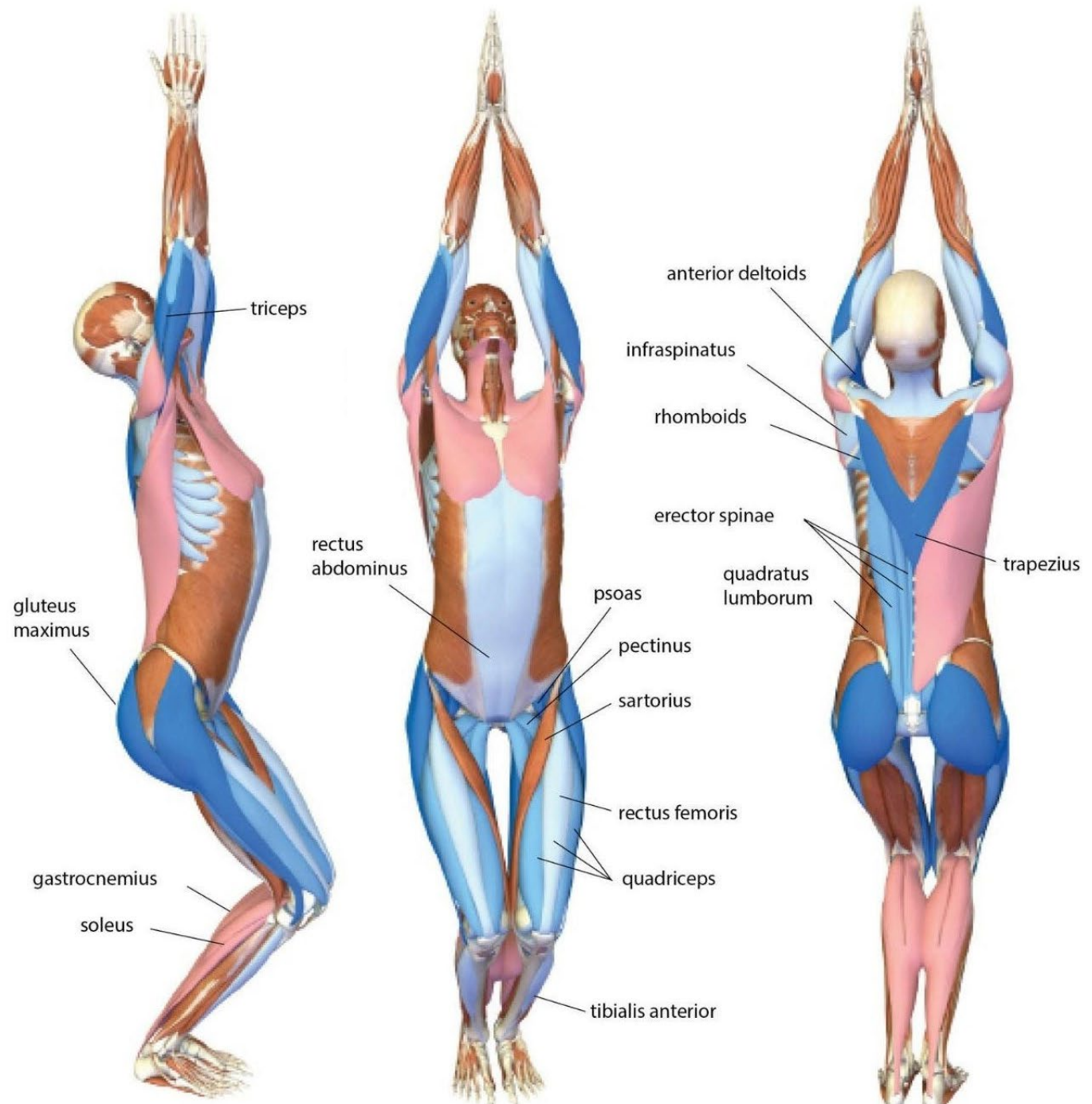
Hanneke Molema (TNO)

Yvonne Spies (Patientenfederatie)

Eva Smit (Rijnstate Ziekenhuis)

Miriam de Werd (Jeroen Bosch Ziekenhuis)

Bewegen is gezond!



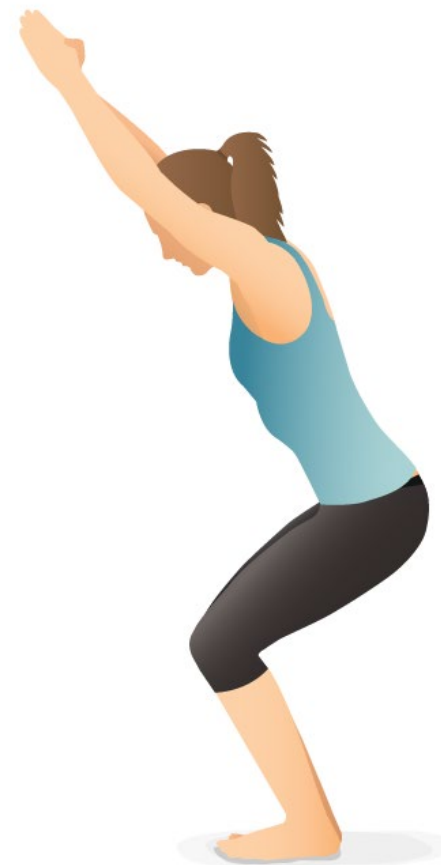
Waar werk je?



Eerstelijn



Ziekenhuis



GGZ

Zetten jij en je collega's al in op leefstijl?



Een beetje



Ja behoorlijk



Het mag wel een
tandje meer



Coalitie Leefstijl in de Zorg

Toelichting op Coalitie werkwijze en resultaten

Deelnemers aan de Coalitie



Overige betrokken partijen



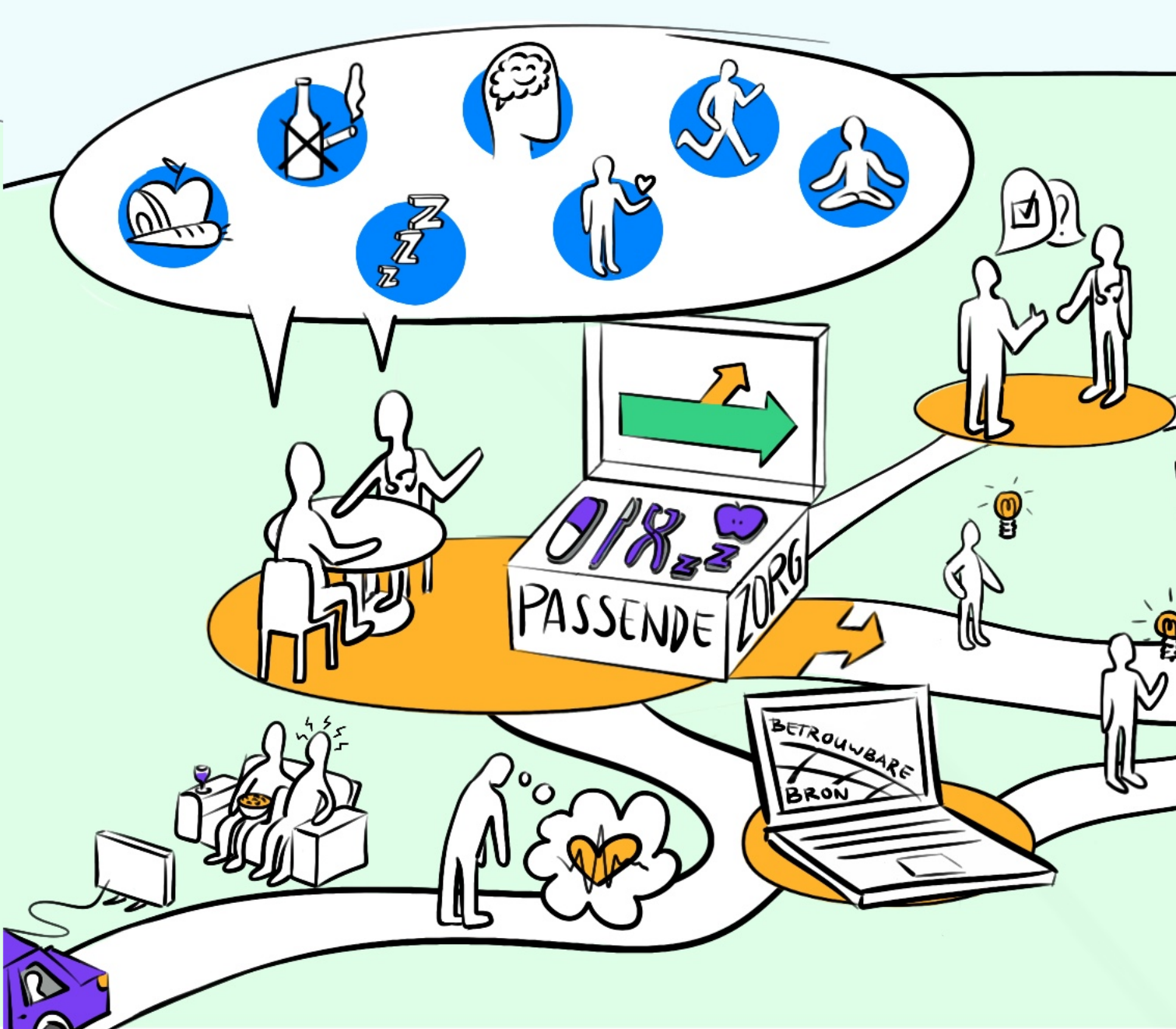
Zorginstituut Nederland



ZonMw

Een gezonde leefomgeving in de breedste zin van het woord is een essentiële randvoorwaarde voor mensen om gezond te kunnen leven en voor een duurzaam gezonde maatschappij en de gezondheidszorg van de toekomst





De Coalitie Leefstijl in de Zorg richt zich op leefstijl in en vanuit de zorg, want **ook in de zorg wordt gedrag van mensen beïnvloed**

Voor mensen met een klacht, ziekte of aandoening, zijn de adviezen en behandeling die zij in de zorg ontvangen belangrijk. **Leefstijl hoort hierin een fundament te zijn.**

Wat er in het IZA stond over Coalitie missie



‘In 2040 draagt de zorg optimaal bij aan het gezond (samen)leven van alle mensen in Nederland, in het besef dat daarvoor niet meer mensen en middelen beschikbaar zijn dan nu en dat dit gepaard moet gaan met de laagst mogelijke impact op klimaat en milieu.’

Partijen die werkzaam zijn in het Zvw-domein streven ernaar dat uiterlijk 1 januari 2025 de inzet op gezonde leefstijl integraal onderdeel uitmaakt van de reguliere zorg voor mensen met een gezondheidsklacht, aandoening of ziekte (risicogroepen en patiënten).



Inzet op **gezonde leefstijl** door zorgprofessionals en patiënten zelf te **vergroten** en de (kennis)versnippering in het veld te **verkleinen**

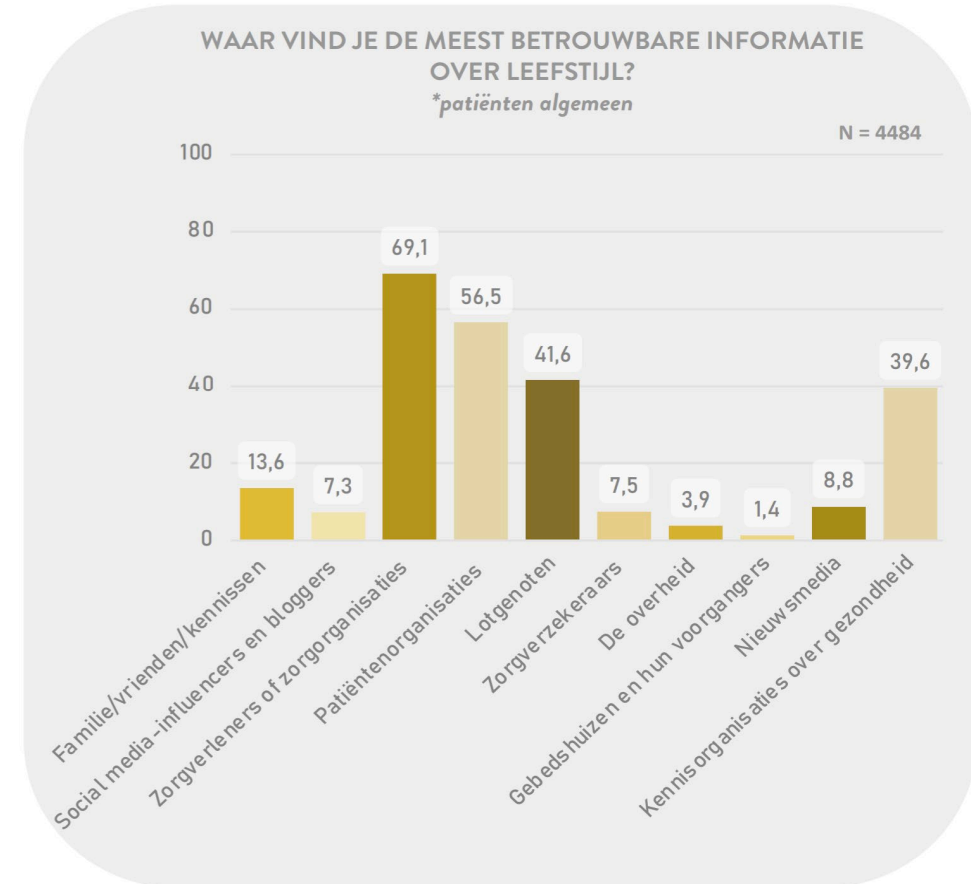
Patiënten zoeken informatie en verwachten dit in de zorg te vinden

Onderzoek Coalitie 2023 (N= 4484 patiënten)

- **89% zocht al eens informatie over leefstijl op**
- **Belangrijkste reden om leefstijlgesprek NIET te beginnen: patiënten vertrouwen op informatie van zorgverlener**

Peiling NFK (N=5539) bevestigt dit beeld

- ~75% van mensen met kanker zoekt zelf naar informatie over leefstijl



Mensen willen antwoord op de vraag *“Dokter* wat kan ik zelf doen?”*

Onderzoek Coalitie Leefstijl i.s.m. Kennisinstituut KIMS:

- 81% patiënten en 91% zorgverleners: leefstijlgesprek (heel) belangrijk
- Echter 50% patiënten geeft aan: leefstijl wordt NIET besproken

Peiling NFK:

- 7 op 10 mensen met kanker wil minimaal 1 leefstijlonderwerp bespreken met zorgverlener
- Echter 44% geeft aan: (belang van) gezonde leefstijl is NIET besproken
- 77% heeft zelf via leefstijl geprobeerd gezondheid te verbeteren

Onderzoek ZiNL ‘Huidige zorg in Nederland, 2022’

- ~2/3 respondenten: (helemaal) mee eens dat huisarts mensen aanspreekt op ongezonde leefstijl

* Of een andere zorgprofessional

Professionals willen patiënten helpen maar missen handelingsperspectief

Onderzoek KAMG ism Coalitie Leefstijl naar belangrijkste belemmeringen

- Zorgverleners ervaren **gebrek** aan **tijd, kennis & vaardigheden** en **ondersteuning** vanuit beleid, richtlijnen en protocollen
- Zorgverleners zijn onzeker over doorverwijsmogelijkheden en bang om bemoeizuchtig of beschuldigend over te komen

Richtlijnen en gebruik ervan nader bekeken door Coalitie Leefstijl

- Ism KIMS, NHG, AKWA e.a.: **leefstijl in 66% van richtlijnen** over veelvoorkomende aandoeningen, **maar zeer uiteenlopend** en **vaak niet met concreet** handelingsperspectief voor zorgverlener
- Ism KIMS: **slechts 54% van zorgverleners is (heel) tevreden over leefstijlgesprek; 16% is ontevreden**

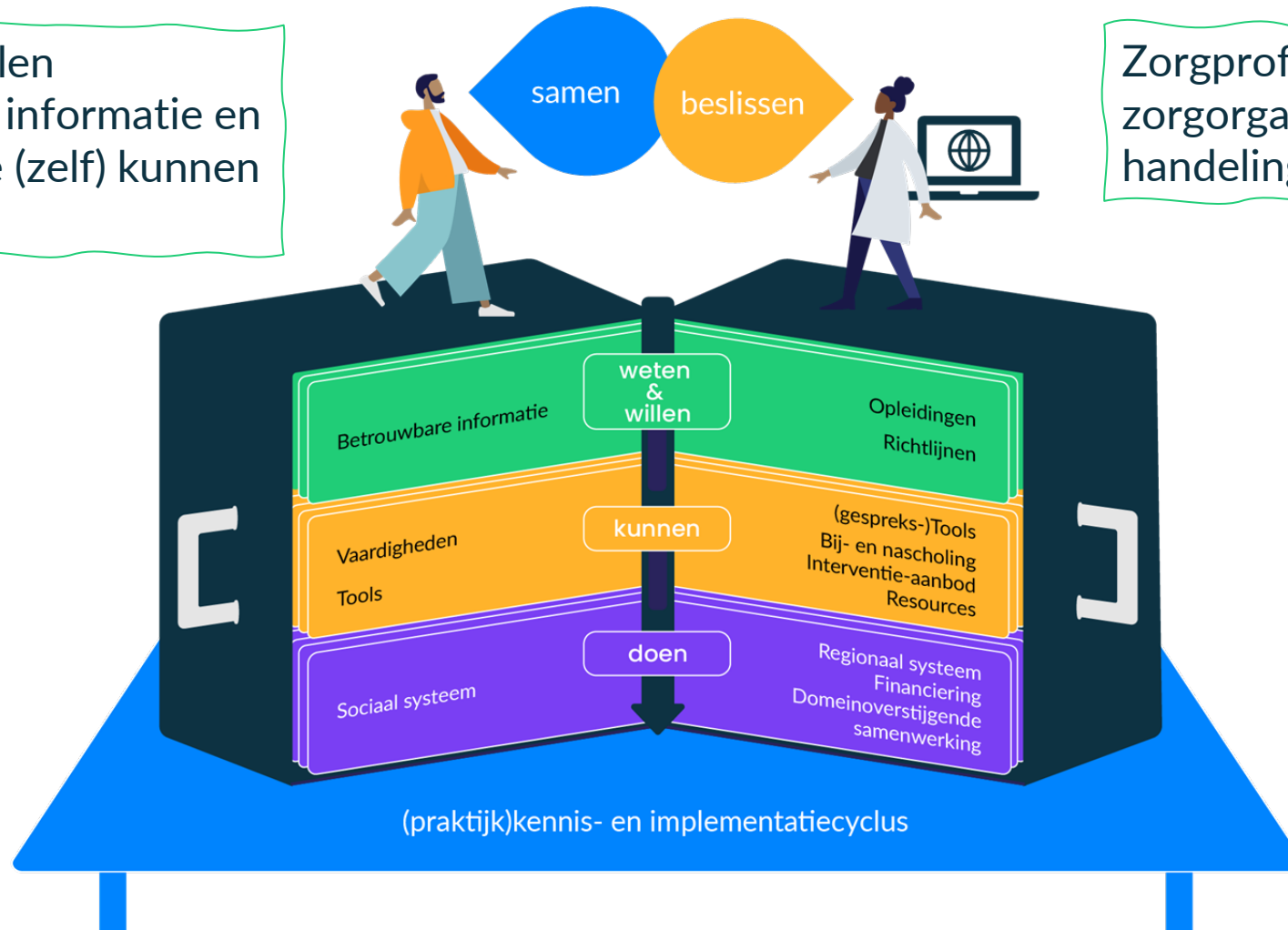
In de Coalitie werken deelnemers samen aan het versterken en versnellen van leefstijl in/vanuit de zorg

Patiënten willen betrouwbare informatie en weten wat ze (zelf) kunnen doen

samen

beslissen

Zorgprofessionals en zorgorganisaties willen handelingsperspectief



Juist in de zorg in gesprek: Benut teachable moment!

- Teachable moment = moment waarop mensen **meer open** staan en **meer gemotiveerd** zijn voor (informatie en advies over) leefstijlverandering
- **Vooraf bij mensen met lage SEGV is het extra belangrijk dat zorgverlener eerste stap zet!!**
 - Dat vergroot de kans dat mensen zelf aan de slag gaan
 - En het verkleint het risico op gezondheidsverschillen

Teachable moment operatie

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

December 2024 – v2



Wist je dat....

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

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

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

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

Elke fase belangrijk voor duurzame leefstijlverandering

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

Geen wachttijd, maar voorbereidingstijd!

Fase 1. Klachten ervaren en bespreken behandeling

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

Fase 2. Voorbereiden op operatie

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

Fase 3. Opname

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

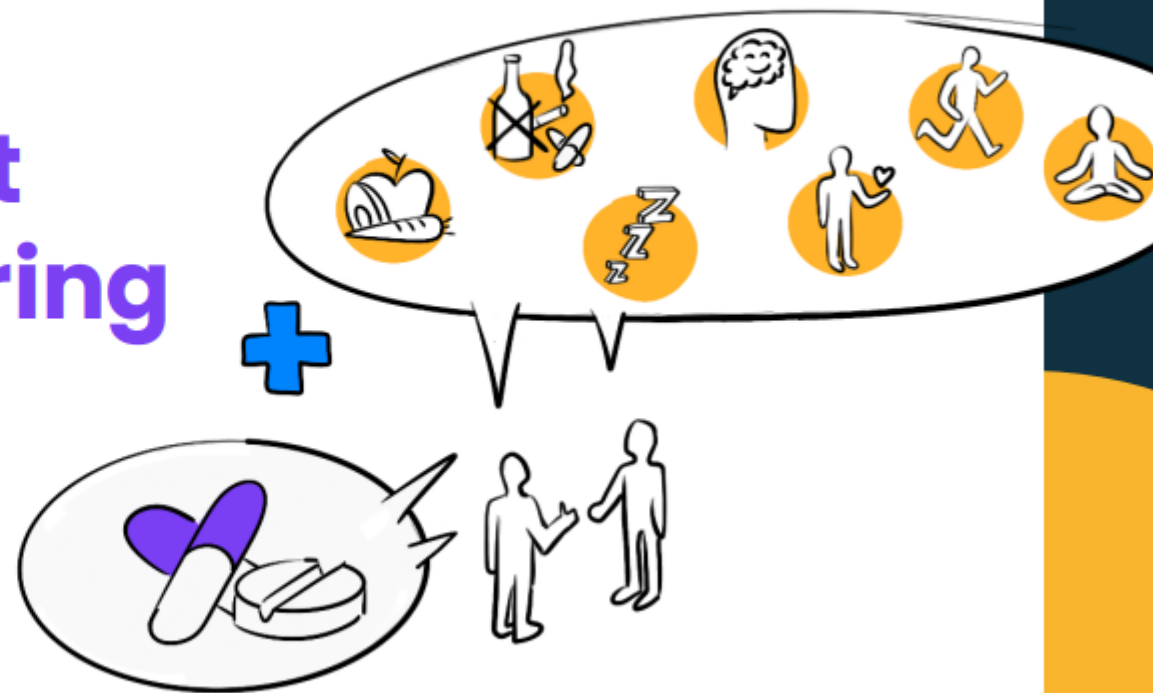
Fase 4. Revalidatie

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

Teachable moment medicatieverandering

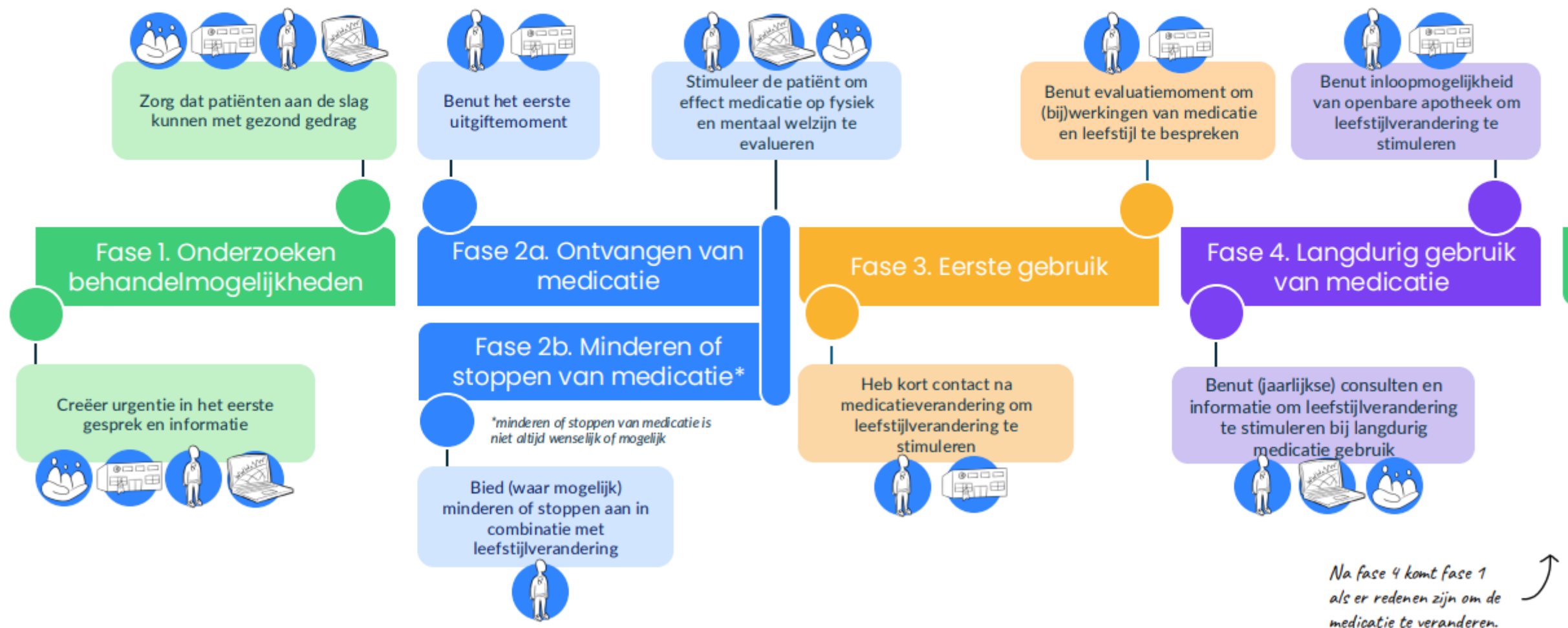
Een handreiking met praktische adviezen en voorbeelden om leefstijlverandering te stimuleren bij het starten, minderen, stoppen of veranderen van langdurige medicatie.

Februari 2025



Inzoomen op de specifieke kansen per fase

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



Teachable moment wachttijst voor de ggz

Een praktische handreiking met adviezen en voorbeelden om tijdens de wachttijd voor de ggz te starten met herstel door middel van leefstijlverandering.

Handreiking – maart 2025



Elke fase is belangrijk voor duurzame leefstijlverandering

Elke mens en elke psychische klacht is anders en zo zijn er ook ontelbare zorgpaden. Hieronder zie je een versimpeling van de periode wanneer mensen op de wachtlijst voor de ggz komen te staan in drie duidelijke fases. Tijdens deze fases kunnen patiënten (en ze willen dat zelf ook!) gestimuleerd en ondersteund worden door zorgverleners, zorgorganisaties, patiëntenorganisaties en andere betrouwbare bronnen om aan de slag te gaan met een gezonde leefstijl en mogelijk al klachten te verminderen. Elke fase biedt zijn eigen kansen daartoe.

Naasten hebben vaak een belangrijke rol bij het herstel van psychische klachten van patiënten. Daarnaast kan het voor naasten zelf ook lastig zijn, dat zijn of haar naaste op de wachtlijst voor de ggz staat. Het is dus belangrijk om de naasten, na toestemming van de patiënt, bij alle fases te betrekken en hen waar nodig te ondersteunen.

Betrek en ondersteun naasten

Fase 1. Bespreken van uitdagingen en klachten

In deze fase ervaart iemand bepaalde klachten en uitdagingen. Hij of zij bespreekt deze met een zorgverlener zoals de huisarts. Of iemand zoekt naar (online) informatie hierover. Bij aanhoudende of ernstige klachten verwijst de huisarts door naar de POH-ggz of de ggz.

Fase 2. Wachtlijst Starten met herstel

In deze fase staan mensen op de wachtlijst voor een ggz-behandeling. Veel mensen ervaren dit als een zeer eenzame periode waarin ze beland zijn in 'niemandsland'. Daarnaast komen mensen hier vaak in de 'wachstand'. Dit draagt niet bij aan herstel [6].

Fase 3. Behandeling in de ggz

In deze fase start de patiënt met de ggz-behandeling waarvoor hij of zij op de wachtlijst stond. We focussen ons in deze handreiking alleen op de overdracht van wachttijd naar behandeling.

I.s.m. de Coalitie maken partijen praktische tools om het gesprek aan te gaan

Reflecteer aan het eind van het leefstijlgesprek op jezelf:

- Wat ging er goed? Wat kan ik beter doen?
- Waarom reageerde de patiënt zo?
- Krijg inzicht in je eigen gedrag en formuleer verbeterpunten. Je kunt dit ook met je supervisor of een medisch psycholoog bespreken en feedback ophalen.
- Vier successen!

Reflectie op jezelf als zorgprofessional:

- Doe een stapje terug en reflecteer op jezelf
- Hoe ziet mijn eigen leefstijl eruit?
- Waar ligt mijn kracht? Waar liggen mijn uitdagingen?
- Als je leefstijl niet besproken hebt: wat houdt mij tegen? Welke overtuiging zit hieronder?
- Wat kan ik zelf doen? Wat houdt mij tegen?
- (Her)ken je grenzen. Tot waar voel ik me zeker leefstijl te bespreken en begeleiding te geven?
- Bespreek met je mede coassistenten of supervisors hoe zij dit aanpakken en ervaren. Leer van elkaar.

Wil je nog meer leren over het leefstijlgesprek? Het volgen van een scholing geeft je nog veel meer handvatten om het gesprek te voeren. Scan de QR-code voor het actuele aanbod of volg de SELF cursus van Student & Leefstijl.



Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervaelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevens bestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Zakkaartje voor zorgverleners in opleiding

Leefstijlgesprek met een patiënt

Stel open vragen, vraag door, sta open, bied steun, motiveer, stimuleer én geef natuurlijk zelf het goede voorbeeld, luister met aandacht en laat ook af en toe een stilte vallen.

1 Maak leefstijl bespreekbaar

Vraag toestemming om het over leefstijl te hebben. Bekijk samen het Leefstijlroer.



Scan de QR code voor meer informatie of direct downloaden/ bestellen van het Leefstijlroer van Vereniging Arts en Leefstijl.



Praktijkhandleiding Leefstijl

In de NHG-praktijkhandleiding 'Leefstijlbegeleiding in de huisartsenpraktijk' vind je praktische tips om het gesprek over leefstijl een plek te geven in je overvolle spreekuur. Leefstijl is een belangrijke determinant voor ziekte en gezondheid. 18,5% van de Nederlandse ziektelast wordt veroorzaakt door leefstijlfactoren. Door het signaleren en bespreekbaar maken van leefstijlfactoren help je patiënten op weg naar een leefstijlverandering.



De rol van de huisarts

Wat is de rol van de huisarts? En wat niet?



Feiten en cijfers

Wat is het belang van leefstijl in het voorkomen en voorkomen van ziektes?



Hulpvraag en leefstijl

Tips voor het aankaarten van leefstijlfactoren, het peilen van motivatie en het maken van een gezamenlijke keuze.



Korte leefstijlinterventie

Tips om een gemotiveerde patiënt te helpen een realistisch plan te maken om het gedrag te veranderen.



Gedrag en gedragsverandering

Een duurzame gedragsverandering is moeilijk, maar zeker niet onmogelijk. Hier vind je tips per fase van gedragsverandering.



Roken

Veel rokers willen stoppen met roken, wij kunnen hen helpen. Zo werken we samen aan een rookvrije generatie in 2040.



Voeding

Ruim 8% van de Nederlandse ziektelast wordt veroorzaakt door een ongezond voedingspatroon. Ga samen het gesprek aan.



Alcohol

Volgt in Q3



Beweging

Volgt in Q3

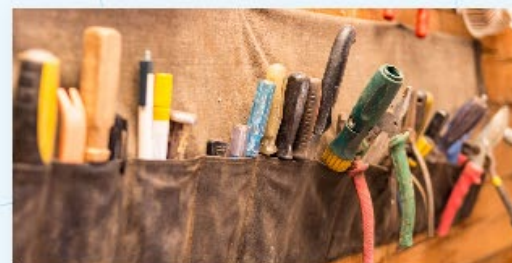
Gesprekstechnieken en tools

Dit onderdeel is
ontwikkeld samen
met de Coalitie
Leefstijl in de Zorg



Gesprekstechnieken

- > Hoe voer je een leefstijlgesprek?
- > Motiverende gespreksvoering
- > Oplossingsgerichte gespreksvoering
- > Leefstijlgesprek in 6 stappen
- > Tips bij barrières voor het voeren van een leefstijlgesprek



Tools voor het leefstijlgesprek

- > Leefstijlroer
- > Leefstijlcheck
- > Spinnenweb Positieve Gezondheid
- > Domeinen (4D)-model
- > Model persoonsgerichte zorg en ondersteuning in de huisartspraktijk
- > Het 5A-model
- > U-prevent
- > Tools voor patiënten



Tools voor specifieke leefstijlfactoren

- > Roken
- > Alcohol
- > Voeding
- > Bewegen
- > Chronische stress

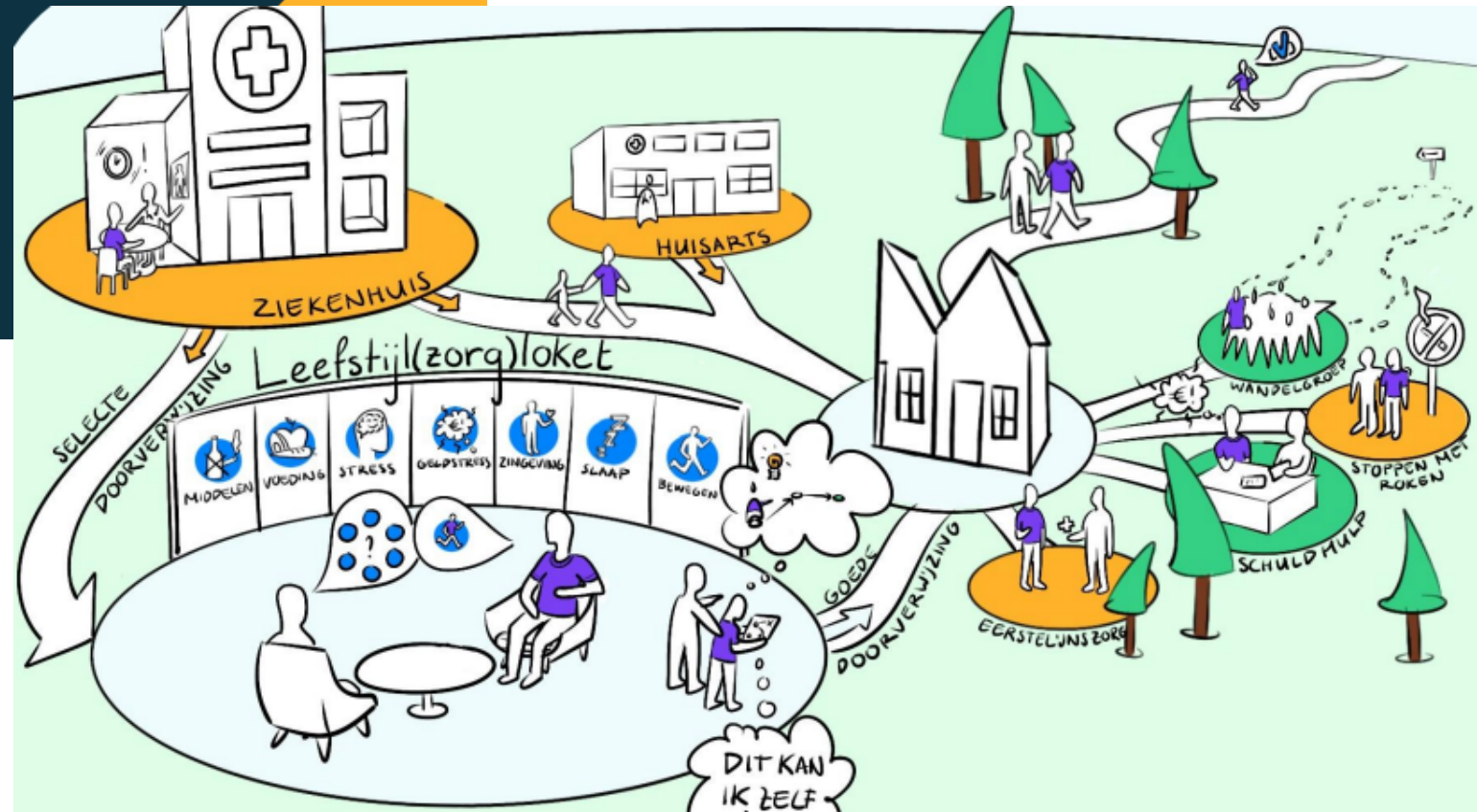
Hoe organiseer ik een leefstijl(zorg)loket voor patiënten in of vanuit het ziekenhuis?

Deze handreiking biedt projectleiders een stappenplan voor de organisatie van leefstijl(zorg)loketten.

Opstarten leefstijl(zorg)loket

Wat hoort er bij het organiseren en opstarten van een leefstijl(zorg)loket?

1. Hoe pak ik het **beleidsmatig** aan?
2. Hoe bepaal ik **wie** er naar het loket toe gaan?
3. Hoe bepaal ik de **locatie** en het **team**?
4. Hoe krijg ik **verwijzingen** op gang?
5. Hoe organiseer ik het **gesprek** over leefstijl en sociale context?
6. Hoe organiseer ik **passende begeleiding** en **goede doorverwijzing**?
7. Hoe organiseer ik **monitoring**?
8. Hoe zorg ik voor **financiering**?





Coalitie
Leefstijl in de Zorg

Volg ons op LinkedIn

Meld je aan voor onze nieuwsbrief

Vind inspiratie en resultaten op onze website

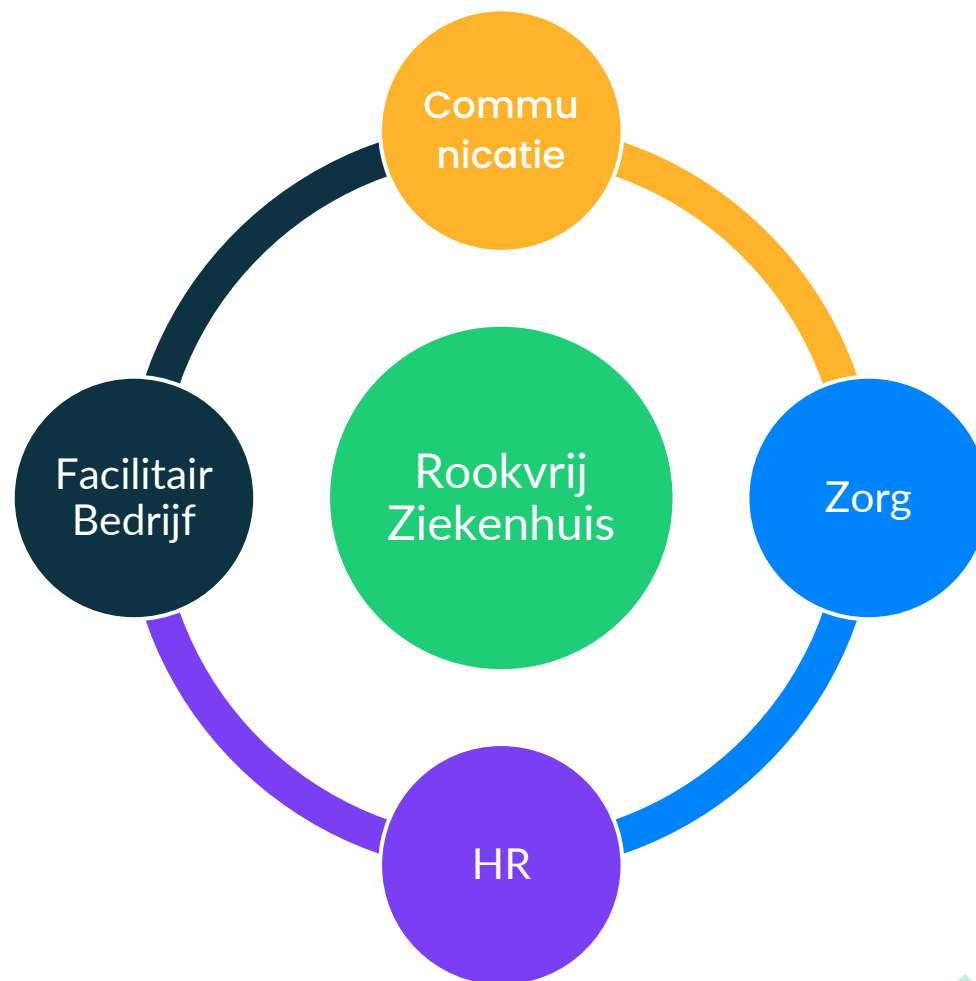
Luister onze podcasts



Voorstellen



Stoppen met roken in het ziekenhuis



Communicatie

- Vriendelijke campagne
- Doorlopende campagne
- Extra aandacht tijdens Stoptober
- Aangevuld met ervaringsverhalen van patiënten
- Helder over de nieuwe aanpak en maatregelen



- Teamgesprekken
- Hulp om te stoppen via de interne coachpool
- Consequenties worden vastgelegd
 - Welke consequentie is passend bij roken op het terrein of in uniform?



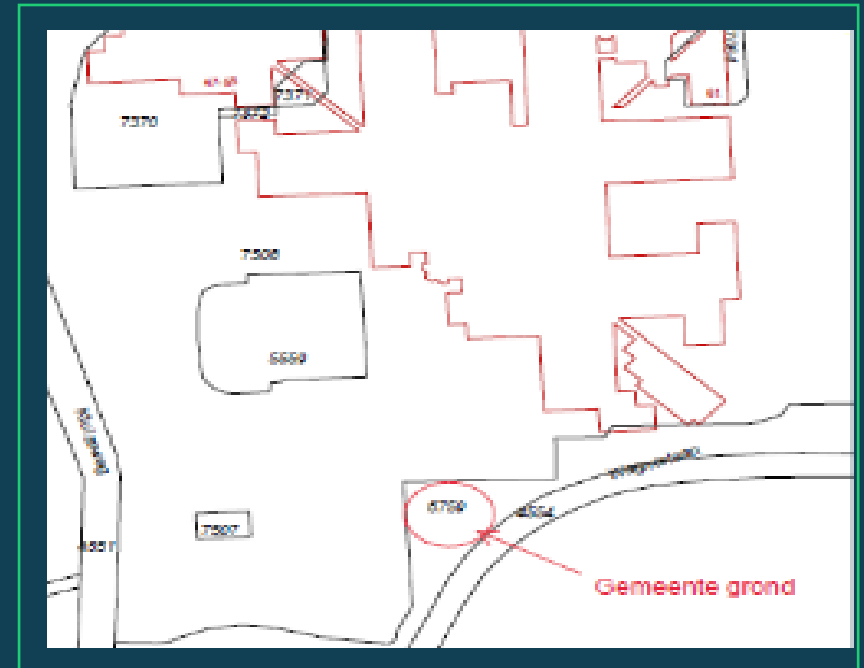
Facilitair bedrijf

- Rookvrije zone met borden en lijnen
- Rookzuilen
- Schoonmaak
- Handhaving



Facilitair bedrijf

- Rookvrije zone met borden en lijnen
- Rookzuilen
- Schoonmaak
- Handhaving
- Rookplek buiten het terrein
 - Willen we dit en willen we dit afschermen?



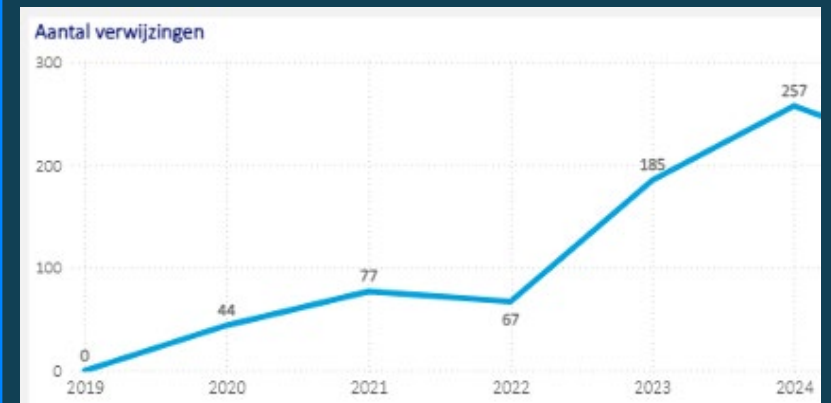
- Bespreekbaar maken in de spreekkamer en kliniek
- Hulp in de kliniek
- Hulp via het leefstijlloket

Zorg



Zorg

- Wie heeft er een leefstijlloket in het ziekenhuis?
- Stoppen met roken coaches in het leefstijlloket
- Verwijzing via patiëntendossier
 - Direct naar aanbieder vs leefstijlloket
 - Verwijzing via het monitoringscentrum
 - Standaard uitvraag rookgedrag
- Extra aandacht in zorgketens





Coalitie
Leefstijl in de Zorg

Volg ons op LinkedIn

Meld je aan voor onze nieuwsbrief

Vind inspiratie en resultaten op onze website

Luister onze podcasts

