

VIVENDI – De leefstijlbrief

Revalidatiecentra met dwarslaesiezorg – Nederland

Resultaten implementatievoucher

Onderdeel 1: Doel van het project

Het implementeren van een 'leefstijlbrieven' bij alle revalidatiecentra gespecialiseerd in dwarslaesie om de transmurale zorg te optimaliseren.



Binnen het VIVENDI-project, een groot project dat door verschillende hogescholen en revalidatiecentra is uitgevoerd, hebben wij als patiëntenorganisatie de afgelopen tijd meegewerkt aan de ontwikkeling van een zogenaamd 'transmurale leefstijlzorgpad'.

Op basis van interviews met zorgprofessionals en mensen met een dwarslaesie, caudalaesie of spina bifida hebben we de wensen, behoeften en knelpunten rondom leefstijlzorg in de revalidatie in kaart gebracht.

Naar aanleiding van de resultaten is het leefstijlzorgpad opgesteld met daaraan gekoppeld de ontwikkeling van een leefstijlgesprek en een [leefstijlbrieven](#) om de overgang naar huis te faciliteren.

Op één na zijn alle gespecialiseerde centra bezocht voor een training en overdracht van de ontwikkelde producten voor implementatie in de eigen zorgprocessen.

Leefstijlzorg staat op de kaart en wordt actief opgepakt om verder te ontwikkelen in de centra.

Onderdeel 2: Wat merken patiënten ervan?

Voelt meer betrokken

Op basis van eerdere haalbaarheidsstudie:

Patiënten zijn zich meer bewust van het belang van leefstijl.

Beter verwezen

Op basis van eerdere haalbaarheidsstudie:

Patiënten voelen zich beter voorbereid op omgaan met leefstijl na ontslag.

Leefstijlgesprek gehad

Dat hun zorgprofessional getraind is in het voeren van een leefstijlgesprek in combinatie met de leefstijlbrieven.

“

*Als er iets voorvalt,
dan heb ik er
papieren van
gehad en ga ik het
eens even
napluizen.*

”

Onderdeel 3.1: Wat is er veranderd in de zorg?

Vóór het project

- Leefstijl gefragmenteerd en beperkt aangeboden tijdens revalidatie.
- Geen duidelijk zorgproces rondom leefstijl.
- Geen aandacht voor leefstijlzorg na ontslag.

Ná het project

- Leefstijl staat weer duidelijker op de agenda tijdens revalidatie en bij de overgang naar huis.
- Geïntegreerde aanpak leefstijlonderwerpen in het revalidatiecentrum.
- Oprichting werkgroepen om leefstijl (weer) te integreren in het zorgproces en het coachingsgesprek systematisch in te voeren.

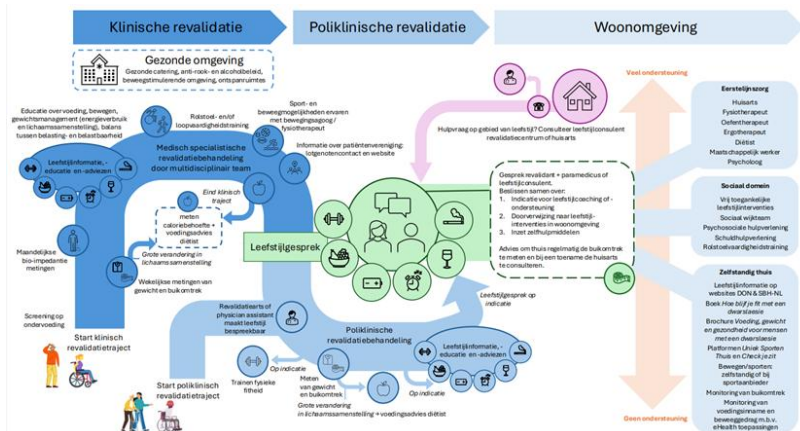
“

Ik moet misschien kleinere doelen gaan maken. En dat is fijn met een coachingsgesprek. Dan kom je op dat soort ideeën.

”

Onderdeel 3.2: Wat is er veranderd in de zorg?

Hoe ziet de samenwerking (keten) eruit?



Wat heeft de samenwerking opgeleverd

- Start van een Community of Practice tussen de revalidatiecentra
- Aanknopingspunten/ handvatten voor de professionals om met leefstijl aan de slag te gaan en te integreren in het eigen zorgproces
- Informatie over leefstijl, het leefstijlgesprek en de leefstijlbrieven zijn beschikbaar op de website van de Dwarslaesie Organisatie

“

Ik denk dat het voor mensen nu makkelijker is. Ze kunnen met de brief naar de eerste lijn gaan en zeggen... “Nou, dit zijn mijn doelen. Hier wil ik aan werken.”

”

Onderdeel 4: Welke stappen hebben jullie gezet (methode)?

Hoe hebben jullie het project aangepakt?

Vanuit de resultaten van het VIVENDI project hebben we een training opgezet met uitleg over het leefstijlcarepad, het leefstijlgesprek en de bijbehorende [leefstijlbrieft](#) en deze aangeboden aan alle gespecialiseerde dwarslaesierevalidatiecentra.

Stappen VIVENDI

- Ontwikkelen van leefstijlcarepad, leefstijlgesprekstool en leefstijlbrieft

Stappen voucher

- Training opstellen
- Contact leggen revalidatiecentra en ze bezoeken voor de trainingssessie
- Informatie aandrigen voor website Dwarslaesie Organisatie
- Voortgang ophalen door middel van online vragenlijst

“

Bij de poliklinische gezondheidsmodule was nog behoefte aan een overkoepelende oplossing die alle leefstijldisciplines bij elkaar brengt. Jullie aanbod is hiervoor goed bruikbaar.

”

Onderdeel 5: Wat werkte goed – en wat minder?

Barrières

- Niet één duidelijke verantwoordelijke discipline
- Grote verschillen in aanpak en status van leefstijlzorg tussen de centra
- Afstand tussen 2^e en 1^e lijn, beperkt netwerk
- Tijdspad voor de implementatie was kort



Succesfactoren

- Behoeftte bij iedereen om leefstijlzorg geïntegreerd te verbeteren
- Persoonlijke aanpak toegespitst op individuele behoefte
- Kant en klare oplossing in de vorm van een leefstijlbrieven (maar flexibel aan te passen aan eigen behoefte)
- De leefstijlbrieven is makkelijk te integreren in het huidige zorgaanbod



Neveneffecten

- Gebruik van leefstijlbrieven ook in te zetten door ervaringsdeskundigen van de Dwarslaesie Organisatie
- Leefstijlzorgpad wordt op schermen in wachtruimte van een revalidatiecentrum getoond
- Diëtistentraining (voor de 1^e lijn), opgezet binnen VIVENDI, gegeven vanuit een revalidatiecentrum.
- Lijst van diëtisten die de cursus hebben gevolgd kan geplaatst worden op de website van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten en de Dwarslaesie Organisatie

Onderdeel 4: De impact in cijfers



Aantal
patiënten
bereikt
(3 maanden):

12+



Aantal
zorgverleners
getraind:
(3 maanden)

14

Opvallend resultaat

7 van de 8
dwarslaesie
revalidatiecentra
zijn aan de slag
met de
implementatie van
de leefstijlbrief

Onderdeel 6: Hoe gaat het nu verder?

Wat is geborgd?

- Informatie en [leefstijlbrieven](#) zijn beschikbaar op de website van de Dwarslaesie Organisatie
- Centra zijn getraind in het gebruik van de leefstijlgesprekstoel en de leefstijlbrieven en gaan deze verder implementeren m.b.v. community of practice
- Leefstijlbrieven zijn beschikbaar voor ervaringsdeskundigen



Wordt het uitgebreid?

- In een vervolgonderzoek (Stop-ObeSCity) worden de effecten van een online Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) voor mensen met een dwarslaesie onderzocht
- Interventiegroep zonder gezondheidsrisico krijgt i.p.v. de GLI extra leefstijlzorg op basis van VIVENDI-producten



Wie blijft verantwoordelijk?

- Elk centrum heeft een aanspreekpunt en is verantwoordelijk voor de verdere implementatie in het centrum
- Contactpersonen per centrum worden met elkaar verbonden (Community of Practice)

