

Leefstijlhuis

Sportpoli, HipHelpt, Zorg in Maarssenbroek

Onderdeel 1: Doel van het project

Verbind leefstijl in de zorg met gezonde handelingsperspectieven in de sociale basis.



Organisaties in de wijk hebben bij de start getekend om samen te werken aan Positieve Gezondheid in de wijk: de positief Gezonde Wijk.

Het uitgangspunt was eenvoudig:

- Iedere organisatie draagt bij vanuit de eigen identiteit.
- Niemand hoeft zich aan te passen aan het collectief.
- Iedere organisatie met een locatie in de wijk en een gezonde activiteit hoort erbij.

Samen zijn ze het Leefstijlhuis. Samen vullen ze alle dimensies van Positieve Gezondheid in de wijk. Het is geen gebouw, maar een netwerk van gezonde handelingsperspectieven.

Het plan was niet acceptabel om gefinancierd te worden met IZA-geld.

De implementatievoucher moet besteed worden aan leefstijl in de zorg.

Er kwam een aangepaste plan met andere eenvoudige uitgangspunten:

- Gebruik een leefstijl-checklist om zorgverleners bewust te maken van de leefstijl van hun patiënt.
- Leer zorgverleners om patiënten kort te motiveren met een VBA+, omtrent relevante leefstijlfactoren.
- Geef een universeel leefstijladvis per leefstijlfactor. Gebruik een receptenblok met gedragsrecept.

Leefstijlhuis staat aan het einde van de verwijsketen.

Na 9 maanden vertraging is gestart.

De aandacht in de wijk was weggezaakt door de lange aanlooptijd en de noodzakelijke aandacht voor acties in de zorg.

In een zorgketen met zorg, welzijn en gemeente werken professionals. Ieder met eigen mening, taak en carrière. Zo ontstond in de projectperiode op 6 kritieke posities wisseling en uitval.

Dit maakte veranderingen alleen mogelijk met meer tijd. Er werd verzocht om meer tijd. Dit kon niet worden gehonoreerd.

Een nieuw vehicle werd gevonden.

Het Leefstijlhuis borgen in de werkgroep 'locaties - activiteiten' van een breder burgerinitiatief *Buren voor Buren Stichtse Vecht*.

Samenwerken vanuit de wijk.

Centraal staat samenwerking van burgers met de locaties van het leefstijlhuis, wijkverpleging, eerstelijnszorg, welzijnsorganisatie en langdurige zorg.

Dit project heeft een eigen tijdlijn en regie en financiën uit organisaties.

De start is een brede informatieavond. Later gevolgd door wijktafels.

Aandacht voor de rol van locaties in de wijk.

Aandacht voor leefstijl in de spreekkamer.

Aandacht voor een bredere samenwerking tussen zorg, welzijn, wijkverpleging, woonzorg, inwoners en lokale organisaties.

Onderdeel 2: Wat merken patiënten ervan?

Aandacht voor Leefstijl In de gemeente

Uitvoer van leefstijl vindt plaats buiten de zorg.

De rol van zorgverleners is om op zoveel mogelijk plaatsen en momenten leefstijl te noemen en te benadrukken dat gezonde leefstijl belangrijk is.

Via bijeenkomsten in de wijk, hartcheckpunten in de wijk, beweeggroep(en) voor patiënten e.a. wordt aandacht gegeven en worden patiënten betrokken.

Aandacht voor Leefstijl in de spreekkamer

Signaleren van leefstijl vindt plaats binnen de zorg.

De rol voor zorgverleners is om te bespreken en te motiveren.

“Als de dokter het niet benoemt zal het wel niet belangrijk zijn.”

Via nieuwsbrieven, lunches, een jaarlijkse themamiddag over leefstijl en nieuwe handelingsperspectieven verspreidt de bewustwording zich in de spreekkamer.

Aandacht voor Leefstijl in de omgeving

Volhouden van leefstijl vindt plaats in de leefomgeving.

Motiveren is belangrijk om te starten, maar niet om gezonde leefstijl vol te houden.

Daarvoor moet gezonde leefstijl praktisch passen én de drempel van het aanbod zo laag mogelijk zijn. Zó laag dat ook lage motivatie ons niet weerhoudt van de gezonde keuze.

Leefstijlhuis werkt eraan om gezonde leefstijl de makkelijke keuze te maken.

“

Gezondheid is te belangrijk om aan een dokter over te laten.

”

Onderdeel 3.1: Wat is er veranderd in de zorg?

Vóór het project

- Leefstijlhuis is onbekend.
- Leefstijl is een thema.
- Leefstijl van niet-ketenzorg patiënten is niet in beeld.
- Gedragsrecept is geen actief handelingsperspectief.

Ná het project

- Leefstijlhuis is een begrip.
- Leefstijl is een actie.
- Leefstijl van niet-ketenzorg patiënten heeft aandacht.
- Samenwerking tussen burgers, locaties en zorg.

“

De zorg verandert
met kleine stappen;
net als de patiënt.

”

Onderdeel 3.2: Wat is er veranderd in de zorg?

Hoe ziet de samenwerkingsketen eruit?

- Organisaties in de wijk
- Buurcirkels door inwoners
- Vrijwilligers

en

- Eerstelijnszorg
- Wijkverpleging
- Welzijnsorganisatie
- Woonzorgorganisatie
- Sportzorg

Wat levert de samenwerking op?

- Integratie van Leefstijlhuis in het Buren voor Buren project Stichtse Vecht.
- De sociale basis krijgt een rol bij het organiseren van burenhulp en gezonde handelingsperspectieven.

“

Samen investeren
in vitale
gemeenschappen.

”

Onderdeel 4: Wat werkte goed – en wat minder?

Barrières

Procedures in de zorg aanpassen kost tijd.

Professionals wisselen van baan, worden ziek, overbelast, zwanger of krijgen een andere werктаak.

Vragen om extra tijd voor leefstijl wringt met de gedachte dat leefstijl thuishoort buiten de zorg.

De implementatievoucher heeft een te korte looptijd.



Succesfactoren

Gezond leven is actueler dan ooit.

Zorgverleners omarmen Leefstijlhuis als stimulans voor aanspreekpunten van gezonde leefstijl in de wijk.

Voorgestelde oplossingen in de zorg zijn praktisch goed toepasbaar.

Leefstijlhuis sluit goed aan bij het Buren voor Buren Stichtse Vecht project.



“

Kom uit de spreekkamer; daar gebeurt de leefstijl.

”

Onderdeel 5: De impact

Leerpunten als impact

Ongezonde leefstijl is een zware belasting voor het huidige zorgsysteem.
Omgekeerd trekt het huidige zorgsysteem een grote wissel op de samenleving.
Optimalisatie van het bestaande systeem is niet meer voldoende.

Een vitale samenleving is een oplossing, maar geen verzekerde zorg.
Het past ook niet in de financiering vanuit IZA of bestaande financiering.

Leefstijlhuis draagt bij aan een vitale samenleving.
Projecten van 3-6 maanden zijn te kort voor structurele impact in de zorg.

Onderdeel 6: Hoe gaat het nu verder?

Wat is geborgd?

- Leefstijlhuis is onderdeel van de samenwerking tussen burgers en de gevestigde orde in het Buren voor Buren Stichtse Vecht project.
- Leefstijlhuis is onderdeel van de werkgroep leefstijl van het wijsamenwerkingsverband van de eerstelijnszorg.



Wordt het uitgebreid?

- In juni '26 start Buren voor Buren Stichtse Vecht met een brede informatieavond, gevolgd door wijktafels.
- De netwerkbijeenkomst van de zorg staat in najaar '26 in het teken van gezond leven. Handelingsperspectieven worden nu vormgegeven.



Wie blijft verantwoordelijk?

- Buren voor Buren Stichtse Vecht
- Regionale huisartsorganisatie

