

# LEEF! — Trajectum Regio Noord

Resultaten implementatievouchers

## Onderdeel 1: Doel van het project

Onderzoeken hoe de LEEF!-methode wordt uitgevoerd op afdelingen binnen Trajectum Regio Noord, en welke ervaringen cliënten en medewerkers hebben met het doorlopen van de methode.



6 afdelingen geselecteerd binnen Trajectum Regio Noord. Per afdeling 1-2 kartrekkers aangewezen die teamleden voorbereiden via teamvergaderingen.

Werkboeken uitgereikt aan cliënten en kartrekkers ingewerkt door de vitaliteitscoördinator. Op twee afdelingen startworkshops per thema georganiseerd ter verdieping.

De zeven LEEF!-thema's doorlopen met cliënten via het werkboek (1-3 weken per thema). Doelen werden opgesteld, weggeschreven in dagprogramma's en in ONS, zodat ze gingen leven op de afdeling.

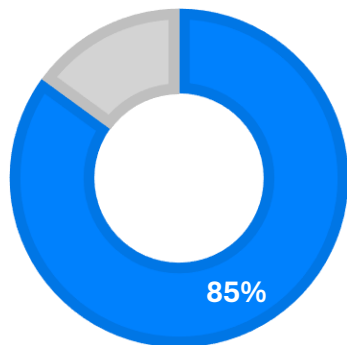
Pilot geëvalueerd via interviews met cliënten en begeleiders, analyse van de werkboeken (n=20) en het logboek van de vitaliteitscoördinator. Lessons learned vertaald naar aanbevelingen.

Leefstijl is bespreekbaar geworden op de afdeling. Begeleiders leren hun cliënten beter kennen, cliënten denken bewuster na over hun gewoontes, en LEEF! is een gewilde innovatie op de Coalitiedag door de Coalitie Leefstijl in de Zorg (2e plaats).

## Onderdeel 2: Wat merken patiënten ervan?

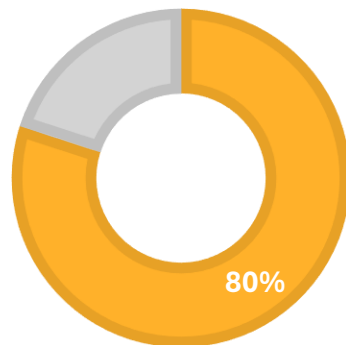
### Aan de slag met thema's

85% startte met de thema's en vulde antwoorden in (thema 1, n=20)



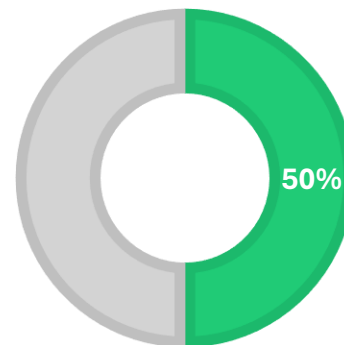
### Doelen gesteld

80% van de cliënten formuleerde één of meer eigen doelen rond leefstijl



### Reflecteerden op doelen

50% reflecteerde gestructureerd op doelen – verbeterpunt voor doorontwikkeling



“

“Toen ik begon vond ik het onzin, maar het werd toch leuk. Ik denk er nu echt over na waarom ik dingen doe.” — cliënt

”

## Onderdeel 3.1: Wat is er veranderd in de zorg?

### Vóór het project

- Leefstijl werd weinig structureel besproken. Initiatieven waren versnipperd en afhankelijk van individuele begeleiders. Er was geen gedeelde taal of methodiek om met cliënten over thema's als slaap, ontspanning of verbinding in gesprek te gaan.

### Ná het project

- Zeven leefstijlthema's zijn nu bespreekbaar binnen de standaard begeleiding. Doelen worden weggeschreven in dagprogramma's en ONS, waardoor het hele team meedenkt. Cliënten worden actiever betrokken bij hun eigen vitaliteit.

“

“Het werkboek geeft een mooie basis om je cliënt echt te leren kennen. Je leert wat er speelt en waar verdieping nodig is.” — begeleider

”

## Onderdeel 3.2: Wat is er veranderd in de zorg?

### Hoe ziet de samenwerking (keten) eruit?

- Klinisch behandelen — gesloten, besloten, open
- Beschermd behandelen & dagbehandeling
- Ambulant & poliklinisch (FACT, Poli Assen)

### Wat heeft de samenwerking opgeleverd?

- Leefstijl is van 'er soms iets aan doen' verschoven naar gedeelde verantwoordelijkheid van het hele team. Kartrekkers en pb'ers werken samen, doelen leven op de afdeling, en gezondheidsdienst en aandachtsfunctionarissen vitaliteit kunnen elkaar gericht versterken.

“

“Toen we leefstijl niet meer bij één begeleider neerlegden maar als team oppakten, ging het lopen. Cliënten merken dat we er allemaal mee bezig zijn.” — kartrekker

”

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

Hoe hebben jullie het project aangepakt?

Pilot op 6 afdelingen, evaluatie via interviews, werkboekanalyse en logboek.

### Stappen

- Kartrekkers per afdeling instrueren en werkboeken uitreiken
- 7 thema's doorlopen via 4 stappen: leren, ervaren, eigen maken, focussen
- Doelen verankeren in dagprogramma en ONS-rapportage
- Evalueren via interviews (n=6 afdelingen) en werkboekanalyse (n=20)

“

“Drie weken per thema bleek te lang. Met kortere momenten — een paar keer per week — bleef de aandacht erbij, bij cliënt én begeleider.” — vitaliteitscoördinator

”

## Onderdeel 5: Wat werkte goed – en wat minder?

### Barrières

- 3 weken per thema te lang – aandacht zakte weg
- Eén kartrekker per afdeling kwetsbaar bij uitval
- Reflectievragen sloten niet altijd aan
- Lastig bij ontregelde of crisiscliënten
- Ongezond aanbod in winkel ondermijnt doelen



### Succesfactoren

- Twee kartrekkers per afdeling, samen sparren
- Korte momenten meerdere keren per week
- Doelen rapporteren in ONS – hele team mee
- Vaste afspraakmomenten in de week
- Cliëntenduo's motiveerden elkaar



### Neveneffecten

- Begeleiders leerden cliënten beter kennen
- Eigen vitaliteit op de agenda van het team
- Spontane initiatieven: gezonde hapjesavond, sport in de zaal
- Vraag uit andere locaties (Zeudenakkers, Poli Assen)
- Interesse collega-zorgaanbieders
- Vervolg ingezet in Oostelijke Regio

## Onderdeel 4: De impact in cijfers



Aantal cliënten bereikt

36



Aantal kartrekkers ingewerkt

8



Aantal werkboeken geanalyseerd

20



Aantal deelnemende afdelingen

6

### Opvallend resultaat

85% van de deelnemende cliënten ging actief aan de slag met leefstijlthema's en stelde eigen doelen.

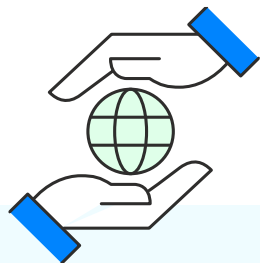
2e plaats Coalitiedag Leefstijl in de Zorg



## Onderdeel 6: Hoe gaat het nu verder?

### Wat is geborgd?

- Werkboek en werkkompas worden begin volgend jaar instellingsbreed beschikbaar. Lessons learned vertaald naar handleiding voor begeleiders en kartrekkers.
- LEEF! Wordt geborgd in het overkoepelende programma Modulair Behandelen.
- LEEF! Is onderdeel van het grotere project om samen de gezonde keuze de makkelijkste keuze te maken (werkgroepen, vakgroepen).



### Wordt het uitgebreid?

- Uitbreiding naar Trajectum Oost (4 afdelingen + FACT-team) en Poli Assen in voorbereiding. Verder verschillende losse cliënten of begeleiders die zich aanmelden.



### Wie blijft verantwoordelijk?

- Vitaliteitscoördinator coördineert verder, met aandachtsfunctionarissen vitaliteit per afdeling. Verbinding met Positieve Gezondheid en Gezondheidsdienst geborgd.

