



Teamscan leefstijl

Samen kijken naar leefstijl in de dagelijkse zorg



Samen kijken naar leefstijl in de dagelijkse zorg

Leefstijl speelt een belangrijke rol in het herstel en welzijn van cliënten. Denk bijvoorbeeld aan dagstructuur, beweging, voeding en middelengebruik. Aandacht voor deze onderwerpen kan bijdragen aan zowel de lichamelijke als mentale gezondheid.

In de dagelijkse zorg is er vaak al aandacht voor leefstijl, maar dat gebeurt niet altijd bewust of gestructureerd. Daardoor kan het lastig zijn om te bepalen waar je als team staat en waar nog kansen liggen. De Teamscan leefstijl helpt teams om hier samen bij stil te staan en het gesprek hierover te voeren.

Wat is de Teamscan leefstijl?

De Teamscan leefstijl bestaat uit een aantal stellingen over leefstijl in de dagelijkse zorgpraktijk. Door deze samen te bespreken, krijgen jullie als team inzicht wat er momenteel al gedaan wordt rondom verschillende leefstijlthema's.

Wat kun je met de uitkomst?

Gebruik de Teamscan leefstijl als startpunt voor gesprek om inzicht te verkrijgen. Samen kunnen jullie bespreken:

- Wat gaat al goed binnen ons team?
- Waar liggen mogelijkheden om leefstijl meer aandacht te geven?

Als jullie dat willen, kunnen jullie op basis hiervan actiepunten formuleren.

Hoe werkt de Teamscan leefstijl?

Vul de volgende vragenlijst gezamenlijk in. Bespreek per onderwerp de stellingen en bepaal samen of het antwoord "ja" of "nee" is. Een "ja" betekent dat dit onderdeel binnen jullie team op orde is. Tel het aantal keer "ja" per onderwerp. Doe dit voor alle tien onderwerpen. Daarna volgt een radar diagram waar je alle tien de scores kan invullen.



Er zijn geen goede of foute antwoorden. Het doel is vooral om inzicht te verkrijgen: wat gaat al goed, en waar liggen mogelijkheden om leefstijl meer aandacht te geven?



Dit kompas is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek naar leefstijl in de ggz. Samen met zorgprofessionals en op basis van ervaringen van teams is het doorontwikkeld tot een praktisch hulpmiddel voor de dagelijkse praktijk.

Deze tool is ontwikkeld binnen GGz Centraal. Voor vragen of opmerkingen neem contact op met leefstijl@ggzcentraal.nl.

ggz
centraal



Zijn er duidelijke afspraken over tijden voor opstaan en naar bed gaan?

Bijvoorbeeld vaste tijden die met cliënten zijn afgesproken.

JA NEE

☐ ☐

Wordt het besproken als afspraken over opstaan of bedtijd niet worden nagekomen?

Denk aan het bespreken van oorzaken of het aanpassen van de begeleiding.

☐ ☐

Is er een dagprogramma met activiteiten in de ochtend en in de middag?

Dit kan variëren van therapieën tot praktische of sociale activiteiten.

☐ ☐

Doen cliënten dagelijks mee aan ten minste één activiteit van het dagprogramma?

Wordt deelname gestimuleerd en gevolgd?

☐ ☐

Zijn er drie vaste eetmomenten afgesproken waar (iemand van) het team ook bij aanwezig is?

☐ ☐


Doet minimaal de helft van de cliënten actief mee aan beweegactiviteiten die door het team worden aangeboden, zodat ze 75 minuten p/w bewegen?

Denk aan groepssport, fietsen of laagdrempelige beweging.

JA NEE

☐ ☐

Doet minimaal de helft van de cliënten actief mee aan beweegactiviteiten die door het team worden aangeboden, zodat ze 150 minuten p/w bewegen?

Denk aan groepssport, fietsen of laagdrempelige beweging.

☐ ☐

Worden er minimaal twee keer per week spierversterkende (+ balansoefeningen voor ouderen) of conditionele activiteiten aangeboden?

Bijvoorbeeld krachttraining of cardio-oefeningen.

☐ ☐

Doet minimaal de helft van de cliënten mee aan de aangeboden activiteiten?

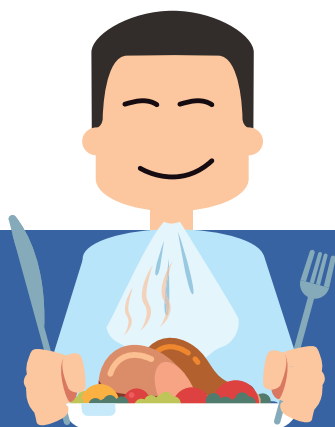
Ook als dit weinig activiteiten zijn.

☐ ☐

Wordt er binnen het team aandacht besteed aan het verminderen van langdurig zitten/liggen (sedentair gedrag)?

Bijvoorbeeld door cliënten te stimuleren regelmatig te bewegen of korte beweegmomenten in te bouwen.

☐ ☐



AANTAL JA'S:

Gezonde voeding

Wordt er rekening gehouden met de individuele voedingsbehoeften van cliënten?

Denk aan dieetwensen, allergieën of medische indicaties.

JA NEE

☐ ☐

Worden de maaltijden op de afdeling afgestemd op gezonde en gevarieerde voeding?

Bijvoorbeeld: zijn ze voedzaam, gevarieerd en afgestemd op gezonde keuzes? Zijn ze gebaseerd op de richtlijnen van het voedingscentrum?

☐ ☐

Is er structureel overleg of consultatie mogelijk met een diëtist of voedingsdeskundige?

In ieder geval voor cliënten met risico op overgewicht, diabetes, ondervoeding, metabool syndroom of mensen die starten met antipsychotica.

☐ ☐

Worden cliënten gestimuleerd om gezonde voedingskeuzes te maken?

Denk aan voorlichting, eetwissels, het samen boodschappen doen of gesprekken over eetgewoonten.

☐ ☐

Zijn er vaste eetmomenten in een rustige en prettige omgeving?

Hoe ziet het eetmoment eruit? Is dat een standaard moment in een rustige, prettige omgeving?

☐ ☐

Wordt er zelf gekookt op de afdeling? Is dat vers en gezond?

☐ ☐


AANTAL JA'S:

Roken en middelengebruik

Worden cliënten actief gestimuleerd om te kiezen voor een rookvrije leefstijl?

Denk aan het bespreken van motivatie, rookstopprogramma's, rookvrije zones of het opnemen in het behandelplan.

JA NEE

☐ ☐

Worden psychiatrische en lichamelijke gevolgen van cliënten die hun rookgedrag verminderen in de gaten gehouden?

Bijvoorbeeld omdat klachten kunnen veranderen of medicatie mogelijk moet worden aangepast.

☐ ☐

Zijn er hulpmiddelen beschikbaar voor cliënten die willen stoppen met roken of middelengebruik?

Denk aan nicotinevervangers, begeleiding of verwijzing naar gespecialiseerde ondersteuning.

☐ ☐

Wordt binnen het team ook het eigen rookgedrag besproken en actief het voorbeeld gegeven richting een rookvrije werkomgeving?

Bijvoorbeeld door rookvrij beleid te ondersteunen en rookvrij gedrag uit te dragen.

☐ ☐



AANTAL JA'S:

Omgeving

Zijn leefstijlactiviteiten zichtbaar aanwezig in de leefomgeving van cliënten?

Bijvoorbeeld via posters, agenda's, materialen of ruimtes die uitnodigen tot bewegen, of gezond eten.

Wordt bestaand afdelingsbeleid regelmatig geëvalueerd op leefstijlvriendelijkheid?

Denk aan afspraken rondom beweging, voeding, roken of dagstructuur.

Zijn er geen inpandige rookruimtes beschikbaar binnen de behandelgebouwen?

Zijn er geen vaste rookplekken op het buitenterrein die het rookgedrag van cliënten versterken?

Wordt er actief gewerkt aan een rookvrije of rookbeperkte buitenruimte?

JA NEE

☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐

AANTAL JA'S:

Vaardigheidstraining

Wordt bij kortdurende opname minimaal één keer aandacht besteed aan leefstijl? En bij langdurige opname minimaal één keer per twee weken?

Bijvoorbeeld informatie of sessies over plannen, zelfzorg of omgaan met verleidingen.

Is de vaardigheidstraining afgestemd op het niveau en de behoeften van cliënten?

Worden de vaardigheden geoefend in de praktijk en herhaald waar nodig?

Is er een aangewezen persoon die dit coördineert?

JA NEE

☐ ☐☐ ☐☐ ☐



AANTAL JA'S:

Psycho-educatie

Wordt bij kortdurende opname minimaal één keer aandacht besteed aan leefstijl? En bij langdurige opname minimaal één keer per twee weken?

Denk aan basisinformatie of sessies over voeding, beweging, slaap of middelengebruik.

Is de psycho-educatie afgestemd op het niveau en de behoeften van cliënten?

Is er een aangewezen persoon die dit coördineert?

JA NEE

☐ ☐☐ ☐☐ ☐

AANTAL JA'S:

Scholing

Heeft (iemand in) het team (recent) scholing gevolgd over geïntegreerde leefstijl in de ggz?
Bijvoorbeeld over voeding, beweging, roken, slaap of motivatiebevordering.

Die gaan over voeding, beweging, roken, slaap of motivatiebevordering.
Denk aan handreikingen, richtlijnen of e-learning.

Is bekend bij wie in of buiten het team men terecht kan voor advies of ondersteuning bij leefstijlinterventies?

JA NEE

☐ ☐☐ ☐☐ ☐



AANTAL JA'S:

Multidisciplinair werken

Komt leefstijl structureel aan bod tijdens het multidisciplinair overleg (MDO)?

Bijvoorbeeld als vast onderdeel van het behandelplan of de bespreking van voortgang.

Zijn verschillende disciplines betrokken bij leefstijlondersteuning?

Is er nauwe samenwerking tussen klinici en diëtisten, beweegexperts.

Wordt deelname aan leefstijlinterventies besproken in behandelbesprekingen?

Wordt er gekeken naar motivatie, deelname of belemmeringen?

Besprekt het team samen hoe leefstijl wordt aangeboden binnen het behandeltraject, en wat daar nog voor nodig is?

JA NEE

☐ ☐

☐ ☐

☐ ☐

☐ ☐



AANTAL JA'S:

Teamparticipatie

Zijn er binnen het team afspraken over hoe leefstijl wordt ondersteund?

Bijvoorbeeld over wie welke rol heeft of hoe cliënten worden gestimuleerd.

Besprekt het team regelmatig morele of praktische dilemma's rondom leefstijlinterventies?

Denk aan situaties waarin leefstijl moeilijk bespreekbaar is of spanningen oproept.

Doen medewerkers actief mee aan leefstijlactiviteiten samen met cliënten?

Zoals samen wandelen, koken of meedoen aan beweeggroepen.

Zijn teamleden zich bewust van hun voorbeeldrol als het gaat om leefstijlgedrag?

Geven teamleden het voorbeeld in gezond leefstijlgedrag? Zoals voeding, bewegen of roken.

JA NEE

☐ ☐

☐ ☐

☐ ☐

☐ ☐

Teamscan leefstijl

Samen kijken naar leefstijl in de dagelijkse zorg

De Teamscan leefstijl is een praktisch hulpmiddel om inzicht te krijgen in leefstijl en hierover het gesprek te voeren. Het helpt teams gericht te ontwikkelen en samen stappen vooruit te zetten.

Vul de Teamscan leefstijl in

Zet de score op het radar diagram.
Zoek het betreffende onderwerp op in het radar diagram. Tel vanaf het midden naar buiten tot het niveau dat overeenkomt met het aantal behaalde "ja's". Zet daar een markering of kruis. Herhaal dit voor alle 10 onderwerpen. Zo ontstaat er per as één punt.

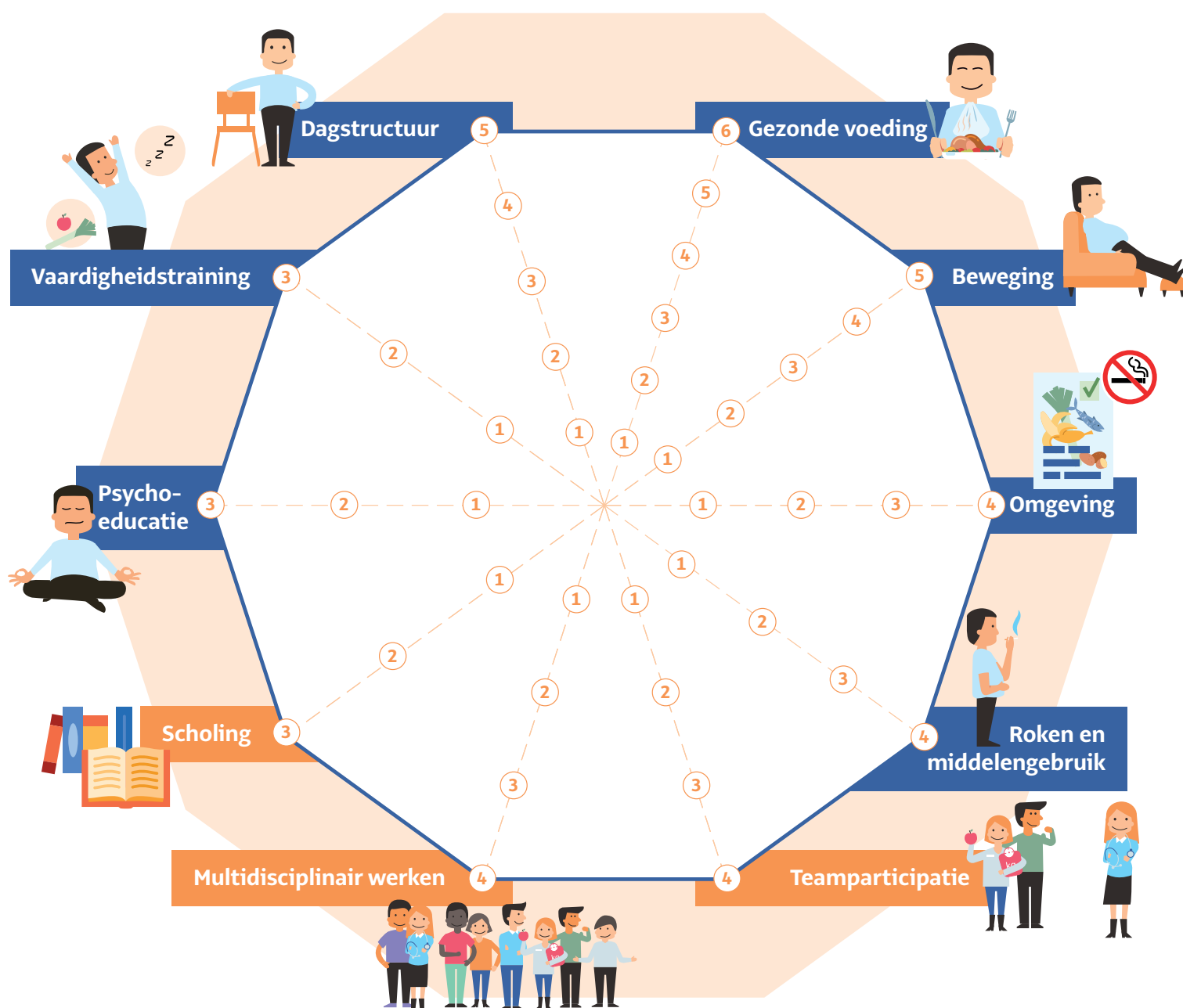
Verbind de punten met elkaar.
Trek een lijn tussen de punten op de verschillende assen. Door de punten met elkaar te verbinden

ontstaat een vorm. Deze vorm laat in één oogopslag zien waar jullie als team sterker staan en waar ontwikkelkansen liggen.

Ga met elkaar in gesprek.

Kijk samen naar de vorm.

- Waar steekt de vorm verder naar buiten?
- Waar blijft deze dichterbij het midden?
- Bespreek wat dit betekent voor jullie team en bepaal samen waar jullie mee aan de slag willen.



LEGENDA

Clientgerichte onderwerpen

Teamgerichte onderwerpen

