



Ervaringen van cliënten met leefstijlbegeleiding

Wat als je graag je overgewicht¹ wilt aanpakken, of wilt stoppen met roken, maar dit je zelf niet lukt? In Nederland bestaat er leefstijlbegeleiding: verschillende vormen van zorg om een gezondere leefstijl te bereiken. Zo hoef je het niet alleen te doen.

50% van de Nederlandse volwassenen heeft overgewicht, waarvan 14% obesitas. 21% van de volwassenen rookt.

Met een gezonde leefstijl kunnen we voorkomen dat mensen (chronisch) ziek worden. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op leefstijlbegeleiding in de zorg. We kijken als onderdeel van ons toezicht op leefstijlbegeleiding ook naar de ervaringen en behoeften van de cliënt. Hoe ervaren volwassenen die roken of met overgewicht hun persoonlijke leefstijlbegeleiding? Wat vinden zij goed gaan, en waar zien zij kansen voor verbetering?

Om hiervan een beeld te vormen interviewden we 23 volwassenen met overgewicht of die roken en daarvoor leefstijlbegeleiding ontvingen. Het waren mannen en vrouwen met diverse achtergronden, de meerderheid had geen chronische ziekte. Hun ervaringen lichten we hieronder toe.

Een goed begin met de juiste verwijzing

Bij de start van de leefstijlbegeleiding vinden cliënten het prettig als de huisarts of medisch specialist uit zichzelf de mogelijkheden voor begeleiding bespreekt.

Vaak vraagt de cliënt zelf om hulp, soms wijst een zorgverlener op de mogelijkheid van leefstijlbegeleiding. De huisarts begint volgens cliënten bijna nooit uit zichzelf over leefstijlbegeleiding, maar verwijst wel door.

‘De huisarts nam weinig initiatief. Die zou een sterkere zet moeten geven om te beginnen met een programma. Bijvoorbeeld wanneer hij al een afspraak maakt bij de organisatie. Ik wist toen ik wegging net zoveel als toen ik binnenkwam: de naam van een website.’

Geen nummer, maar maatwerk

Het aanbieden van leefstijlbegeleiding die echt bij de persoon past werkt het beste voor de cliënt. Voor de één is dat individuele begeleiding, voor de ander werkt een groep juist goed. Het kan met of zonder medicatie, met algemene informatie of juist door te bespreken waar men persoonlijk tegen aanloopt. Begeleiding kan bijvoorbeeld bij een coach, of bij een praktijkondersteuner van de huisarts die men al kent. Een algemeen en standaard programma vindt men minder effectief.

‘De stoppen-met-roken-coach besprak welke behandeling het beste bij mij past en waar ik mij het beste bij zou voelen. Het voelde als een beslissing van ons samen.’

¹ Waar overgewicht staat wordt ook obesitas bedoeld

Voor begeleiding op maat vinden cliënten het belangrijk als zorgverleners:

- kijken naar wat echt bij de cliënt past;
- luisteren naar hun behoeften en voorkeuren;
- samen beslissen welke begeleiding bij de client past.

'Bij de POH voelde ik me geen nummer. Ze keken naar waar het bij mij mis gaat. Het was geen standaardprogramma.'

'Het ging weinig over wie ik ben en wat voor mij zou werken. Alleen mijn klachten en de aanpak werden genoemd. Het ging niet over mij.'

Hoe toegankelijk is leefstijlbegeleiding?

Het komt voor dat een cliënt moet wachten omdat de begeleiding pas begint als de groep groot genoeg is. Vanwege de coronamaatregelen waren afspraken en groepsbijeenkomsten vaker online dan fysiek, waardoor men minder goed contact maakte. De kosten voor aanvullende leefstijlbegeleiding die buiten de door zorgverzekeraars vergoede zorg vallen zijn soms een hindernis voor de cliënt.

'Bij de GLI kreeg ik één afspraak met de diëtiste. Een extra afspraak ging van het eigen risico af.'

Nazorg: zo sta je er niet alleen voor

Als het leefstijlprogramma is afgelopen vinden cliënten het nuttig als zorgverleners nazorg proactief aanbieden. Dat gebeurt soms ook. Soms vinden cliënten de stap om zelf contact op te nemen voor nazorg namelijk te groot. Nazorg geeft hen het gevoel dat ze er niet alleen voor staan.

'Ik ben nu gestopt met roken. Maar ik krijg nog steeds een mailtje met de vraag hoe het gaat. Hartstikke leuk. Als ik ergens mee zit, kan ik altijd bij haar terecht.'

Betrokken zijn helpt

Cliënten waarderen het als de huisarts actief betrokken blijft bij de leefstijlbegeleiding. Sommige zorgverleners complimenteren cliënten over hun vooruitgang. Daar zijn cliënten erg positief over.

'Het zou mij aanmoedigen als de huisarts op de hoogte is en een complimentje geeft. Dat is een extra reden om vol te houden.'

Wanneer ben je als zorgverlener deskundig?

De zorgverlener is volgens cliënten over het algemeen deskundig, zeker wanneer zij:

- kennis over het probleem en de behandeling hebben;
- zelf ervaring met het probleem hebben;
- passende adviezen geven;
- begrip tonen;
- veiligheid en vertrouwen bieden.

Wanneer is een advies passend? De cliënt is vaak al bekend met standaard tips. Ze vinden dat die niet genoeg bij hen aansluiten. Cliënten vinden het ook belangrijk dat een persoonlijk advies aansluit op hun kennisniveau. Duidelijke adviezen motiveren cliënten om hun leefstijl te veranderen.

'Het contact met de diëtiste is goed omdat ze begrijpt hoe je je voelt in je lijf. Ze maakt geen verwijten. En kan zich inleven. Ze zegt over zichzelf: "ik kreeg ook een buikje en dan deed ik het zo." Ook begrijpt ze dat ik af en toe emotie-eet of troost-eet. Ze stimuleert me om daarover te praten.'

Goede samenwerking: een sleutel tot succes

Cliënten vinden het prettig als (een team van) verschillende zorgverleners goed afstemmen en informatie uitwisselen. Ze ervaren het als helpend wanneer meerdere professionals kijken naar wat de persoon nodig heeft. Goede samenwerking vinden cliënten een belangrijk onderdeel van een succesvolle leefstijlbegeleiding. Een slechte aansluiting of overdracht van zorg tussen zorgverleners leidt tot ergernis bij de cliënt.

'Ik vond het super. Zo'n team met verschillende zorgverleners is fijn. Een probleem speelt meestal niet alleen fysiek, maar ook mentaal. Daarom was de combinatie van een psycholoog, maatschappelijk werker en de fysio heel fijn.'