

Protocol **Leefstijlbegeleiding bewegen**

Naam van de praktijk	Titel van protocol: Leefstijlbegeleiding bewegen	
Logo van de praktijk	Protocolnummer:	Versie:
	Auteur:	Vaststellingsdatum:
	Beheerder (naam):	Herzieningsdatum:
	Bestemd voor (functie(s)):	
	Doel: beweegniveau vaststellen en patiënt begeleiden bij meer gaan bewegen	

Achtergrondinformatie

Dit protocol gebruikt een algemeen gangbare methode voor het begeleiden van leefstijlveranderingen, namelijk het toepassen van de 5 A's:

- Ask: vraag regelmatig en systematisch naar het huidige gedrag.
- Advise: adviseer krachtig om tot gedragsverandering te komen.
- Assess: bepaal de bereidheid om tot gedragsverandering te komen.
- Assist: assisteer waar mogelijk door middel van verwijzingen, ondersteunende behandeling of medicamenteuze interventie.
- Arrange: schep voorwaarden voor terugvalpreventie en maak follow-upafspraken.

Bij een patiënt die nog niet voldoende is gemotiveerd kunt u de 5 R'en inzetten:

- Relevance (relevantie): laat de patiënt de belangrijkste reden(en) benoemen waarom hij zijn gedrag zou aanpassen.
- Rewards (beloningen): laat de patiënt bedenken welke voordelen de gedragsverandering hem oplevert.
- Risks: leg uit welke risico's er verbonden zijn en welke risico's hij zelf ziet als hij doorgaat met zijn huidige gedrag.
- Roadblocks: welke barrières ziet de patiënt bij het veranderen van zijn gedrag.
- Repetition (herhaling): is de patiënt nu nog niet toe aan verandering? Dan kunt u toestemming vragen om er bij een volgend contact op terug te komen.

Door de patiënt zo veel mogelijk zelf de argumenten te laten bedenken voor de gedragsverandering stimuleert u dat hij van binnenuit gemotiveerd raakt om zijn gedrag te veranderen. Als u merkt dat de patiënt op een bepaald punt belangrijke kennis mist kunt u vragen of hij het goed vindt dat u daar iets meer over vertelt.

Randvoorwaarden

Voordat u met dit protocol gaat werken is het belangrijk de sociale kaart t.a.v. beweeginterventies goed in beeld te hebben. De mogelijkheden voor beweeginterventies variëren per plaats, per patiëntengroep en per verzekeraar. In de paragraaf Sociale kaart voor beweeginterventies (hoofdstuk 15) staat een overzicht van landelijk beschikbare leefstijlinterventieprogramma's. Breng in kaart welke mogelijkheden er in uw regio zijn voor specifieke patiëntengroepen, bijvoorbeeld patiënten met overgewicht, obesitas en chronische aandoeningen.

In sommige situaties zal de nadruk niet in eerste instantie op de beweeginterventie zelf liggen, maar op de voorwaarden om tot beweging te kunnen komen. Denk aan patiënten met aandoeningen van het bewegingsapparaat en long- of

hartaandoeningen. Voor sommige van deze groepen worden speciale (revalidatie-) programma's aangeboden.

Activiteitentabel

Verantwoordelijkheden: **B**= beslissen **U**= uitvoeren **O**= ontvangen / = en / of

Activiteiten (incl. benodigdheden, voorbereiding, checklist, werkwijze, complicaties)	Verantwoordelijkheden functie(-groep)
<ul style="list-style-type: none"> • Ask: Vraag hoeveel de patiënt beweegt. Maak daarbij desgewenst gebruik van de Beweegtest (bijv. www.30minutenbewegen.nl). Vraag ook hoe vaak de patiënt aan zwaar intensieve lichamelijke beweging doet (Fitnorm). Stel vast of de patiënt aan de Norm Gezond Bewegen en/of aan de fitnorm voldoet. Leg dit vast in het HIS. 	U: huisarts / POH
<ul style="list-style-type: none"> • Advise: <ol style="list-style-type: none"> a. Adviseer een patiënt die voldoet aan één of beide beweegnormen om het beweegpatroon vast te houden. b. Adviseer een patiënt die niet aan de norm(en) voldoet om meer te bewegen. c. Registreer in het HIS: advies lichaamsbeweging gegeven (ADLB AQ). 	U: huisarts / POH
<ul style="list-style-type: none"> • Assess: Ga na of de patiënt gemotiveerd is om meer te gaan bewegen. <ol style="list-style-type: none"> a. Gemotiveerd: ga verder met ondersteunen van de patiënt (assist). b. Overweger: volg de 5R aanpak. c. Niet gemotiveerd: vraag toestemming om een volgende keer weer naar het bewegen te vragen. 	U: huisarts / POH
<ul style="list-style-type: none"> • Assist: <ol style="list-style-type: none"> a. Maak met de patiënt een plan om meer te gaan bewegen. Laat de patiënt zo concreet mogelijk benoemen wat hij precies gaat doen. Bespreek mogelijke barrières bij het uitvoeren van het voornemen en hoe de patiënt daar mee om kan gaan. b. Verwijs, waar mogelijk en nodig, naar een beweegprogramma of een fysiotherapeut. 	U: huisarts / POH
<ul style="list-style-type: none"> • Arrange: Spreek af wanneer u zult evalueren hoe het gaat met het meer gaan bewegen. 	U: huisarts / POH