

# Leefstijlinitiatieven

voor cliënten

in de ggz, verslavingszorg en beschermd wonen

Auteurs: Masha Spits, Suzan Oudejans (Mark Bench)

In opdracht van: Waardenetwerk Verslaving en Gezonde Leefstijl & Coalitie Leefstijl in de Zorg

Met dank aan: Ellen Righart (Waardenetwerk Verslaving & Gezonde Leefstijl; Nederlandse ggz),  
Maaïke Heesbeen (Coalitie Leefstijl in de Zorg; Vereniging Arts & Leefstijl), Anouk Knops (Coalitie  
Leefstijl in de Zorg; Patiëntenfederatie Nederland), Gerard Niemeijer (Waardenetwerk Verslaving &  
Gezonde Leefstijl; Verslavingskunde Nederland).

Datum: sept 2024

Plaats: Amsterdam

# Inhoud

1	Achtergrond en doel.....	3
1.1	IZA & GALA en leefstijl.....	3
1.2	Leefstijlpsychiatrie.....	4
1.3	Vraagstellingen.....	4
1.4	Afbakening.....	5
1.5	Leeswijzer .....	5
2	Werkwijze.....	6
2.1	Onderzoeksgroep vaststellen en werving.....	6
2.2	Initiatievenlijst samenstellen.....	6
2.3	Ontwikkeling vragenlijst .....	7
2.4	Vragenlijst uitzetten .....	7
2.5	Analyse en rapportage .....	7
3	Resultaten .....	9
3.1	Respondenten .....	9
3.2	Initiële initiatievenlijst.....	9
3.3	Uiteindelijke initiatievenlijst.....	10
3.4	Kenmerken initiatieven .....	11
3.4.1	Soorten initiatieven .....	11
3.4.2	Leefstijlfactoren.....	13
3.5	Status van de initiatieven .....	15
3.5.1	Bereik.....	15
3.5.2	Randvoorwaarden .....	15
3.5.3	Onderzoek naar effecten en erkenning.....	16
4	Conclusie .....	19
4.1	Samenvatting.....	19
4.2	Advies .....	20
4.3	Discussie .....	21
4.4	Conclusie .....	21
5	Literatuur en Bronnen .....	23
	Bijlagen.....	24
A.	Overzicht respondenten .....	24
B.	Initiële Initiatievenlijst .....	25
C.	Geëxcludeerde initiatieven .....	26
D.	Definitieve Initiatievenlijst .....	27
E.	Vragenlijst .....	29

# 1 Achtergrond en doel

Een gezonde leefstijl is essentieel voor het algehele welzijn. Het omvat niet alleen fysieke gezondheid, maar ook mentale en emotionele stabiliteit. Elementen van een gezonde leefstijl zijn onder andere lichaamsbeweging, evenwichtige voeding, voldoende slaap, en het vermijden van roken en overmatig alcoholgebruik. De voordelen van een gezonde leefstijl zijn talrijk: een lager risico op chronische ziekten, verbeterde stemming, meer energie, en een betere stressbestendigheid.

Gezien de toenemende prevalentie van chronische ziekten en psychische aandoeningen is het essentieel om een gezonde leefstijl hoog op de agenda te zetten (Overbeek, 2024; Ten Have et al., 2023). Binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en verslavingszorg is het ondersteunen en bevorderen van een gezonde leefstijl van groot belang. Mensen met psychische aandoeningen en verslavingsproblematiek kampen vaak met een slechtere gezondheid dan de algemene bevolking. Zij hebben vaker een ongezonde leefstijl dan mensen zonder psychische aandoeningen (Firth et al., 2019). Dit kan onder meer komen door de symptomen van de aandoening, maar ook door medicatie of een beperkte mobiliteit. Beleid gericht op het verbeteren van leefstijl in de ggz en verslavingszorg kan de fysieke en mentale gezondheid van cliënten aanzienlijk verbeteren. Bovendien kan het bijdragen aan het verminderen van zorgkosten op de lange termijn door het voorkomen van bijkomende gezondheidsproblemen (Cahn, Deenik, & Vermeulen, 2022).

Om deze redenen is het van belang dat er in de ggz en verslavingszorg aandacht is voor leefstijlinitiatieven, en dat deze een integraal onderdeel van de reguliere zorg vormen. Leefstijlinitiatieven omvatten screening van leefstijlfactoren, en het verwijzen naar, adviseren over, wijzen op, en aanbieden van effectieve leefstijlinterventies en programma's gericht op een gezonde leefstijl.

## 1.1 IZA & GALA en leefstijl

Het belang van een gezonde leefstijl is terug te vinden in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Het IZA is een initiatief in Nederland met als doel om de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. In het IZA staan afspraken tussen de overheid en verschillende zorgpartijen, waaronder de ggz. Een van de speerpunten van het IZA is de inzet van zorgpartijen om mensen met een gezondheidsklacht, psychische of sociale kwetsbaarheid, aandoening of ziekte, te helpen op een zo gezond mogelijke wijze te leven. Dit wordt bereikt door samenwerking tussen zorgverleners, gemeenten, verzekeraars en andere belanghebbenden om gezondheidsbevordering en preventie centraal te stellen in het zorgbeleid. Binnen de ggz en verslavingszorg betekent dit meer aandacht voor leefstijlinitiatieven zoals sport- en beweegprogramma's, voedingsadviezen en stoppen-met-roken programma's (Rijksoverheid, 2022). Zo dient de aandacht voor een gezonde leefstijl per 1 januari 2025 onderdeel van de zorg zijn.

Binnen het IZA krijgt gezonde leefstijl een plaats in de medische zorg en valt het onder geïndiceerde en zorggerelateerde preventie binnen de zorgverzekeringwet. Het GALA geeft nadere invulling aan de afspraken die in het IZA zijn gemaakt over regionale samenwerking op het gebied van gezondheidsbevordering en preventie (Rijksoverheid, 2023). Het gaat dan om ondersteuning bij een gezonde leefstijl in het publieke of sociaal domein, en samenwerking tussen diverse partijen om dit te bewerkstelligen, waaronder de ggz en verslavingszorg. GALA ondersteunt het opzetten van

programma's die helpen bij het maken van gezondere keuzes en het ontwikkelen van een actief leven, bijvoorbeeld door sportfaciliteiten, kookworkshops en educatie over gezonde leefstijl aan te bieden.

## 1.2 Leefstijlpsychiatrie

Leefstijlpsychiatrie betreft het toepassen van wetenschappelijk onderbouwde initiatieven, zowel individueel als omgevingsgericht, voor de preventie en behandeling van psychiatrische aandoeningen, begeleid door gekwalificeerde professionals (Cahn, Deenik, & Vermeulen, 2022). Hierbij wordt rekening gehouden met onderwerpen zoals zingeving, vervreemding/uitsluiting, verlies van identiteit en/of cultuur. Deze onderwerpen kunnen worden betrokken bij leefstijlinterventies.

Voor het succesvol inzetten van leefstijlinterventies, is het van belang dat professionals een proactieve houding aannemen, meer doen dan alleen informeren en inzetten op zelfmanagement. Het inzetten van gekwalificeerde professionals, het bieden van sociale steun en het fungeren als rolmodel zijn eveneens essentieel. Om gedrag effectief te beïnvloeden, moeten interventies zich richten op individueel, sociaal, fysiek en beleidsniveau (Cahn, Deenik, & Vermeulen, 2022).

Steeds meer medewerkers in de ggz zijn op verschillende niveaus bezig met gezonde leefstijl. Het ontbreekt echter aan een overzicht van wat er gebeurt op dit gebied en wat de kenmerken en status van de verschillende initiatieven zijn. Diverse partijen, zoals het Waardenetwerk Verslaving en Gezonde Leefstijl en de Coalitie Leefstijl in de Zorg, hebben baat bij zo'n overzicht. Een dergelijk overzicht draagt bij aan het behalen van de IZA afspraak dat leefstijl per 1 januari 2025 onderdeel van de zorg dient te zijn. De zorgstandaard Gezonde Leefstijl, die door Akwa ggz wordt ontwikkeld, kan vervolgens kansrijke initiatieven verbinden. Deze verbinding bevordert verdere ontwikkeling en implementatie van succesvolle en kansrijke initiatieven.

Onderhavig onderzoek is een inventarisatie van leefstijlinitiatieven in de ggz, verslavingszorg en beschermd wonen, samen met hun kenmerken en status. Het onderzoek is uitgevoerd onder organisaties aangesloten bij de Nederlandse ggz en beoogt een overzicht te geven van de huidige stand van zaken van leefstijlinitiatieven binnen de sector.

## 1.3 Vraagstellingen

Deze inventarisatie heeft als doel om een overzicht te bieden van leefstijlinitiatieven binnen de ggz, verslavingszorg en beschermd wonen. Daarbij worden verschillende kenmerken van deze initiatieven in kaart gebracht, zoals het doel, de doelgroep, de werkwijze en de specifieke leefstijlfactoren die worden aangepakt. Daarnaast wordt de status van de initiatieven in kaart gebracht.

In deze inventarisatie worden de volgende vragen beantwoord:

- Welke leefstijlinitiatieven zijn bekend binnen de ggz, verslavingszorg en instellingen voor beschermd wonen?
- Welke kenmerken hebben deze initiatieven, inclusief hun doel, doelgroep, werkwijze en de leefstijlfactoren die ze adresseren?
- Wat is de status van deze initiatieven met betrekking tot hun bekendheid, randvoorwaarden, bereik, onderzoek naar effecten en erkenning?

## 1.4 Afbakening

Voor het uitvoeren van de inventarisatie is een aantal keuzes gemaakt. Zo is de inventarisatie beperkt tot initiatieven gericht *op de cliënt*. Daarnaast zijn initiatieven die tot de 'core business' horen van de instelling, niet meegenomen. Dit betreft bijvoorbeeld initiatieven binnen de preventieafdelingen van ggz instellingen die gericht zijn op vermindering van stress, of binnen de preventieafdelingen van verslavingszorg instellingen, initiatieven gericht op het stoppen met of minderen van middelen. Het betreft in deze inventarisatie dus initiatieven die gericht zijn op andere leefstijlfactoren dan de factor waar de instelling zich primair op richt.

Daarnaast dienen de initiatieven zich te richten op minimaal één van de BRAVO factoren (Beweging, Roken, Alcohol, Voeding of Ontspanning (Jansen, Schuit, & van der Lucht, 2002)) en voldoende gedocumenteerd te zijn (zie daarvoor ook de werkwijze).

## 1.5 Leeswijzer

Dit rapport betreft de beschrijving van de inventarisatie. De volledige resultaten van de inventarisatie zijn opgenomen in een excel bestand, waarin de opgehaalde initiatieven en hun kenmerken staan. Dit rapport bevat de werkwijze, en een samenvatting van de resultaten van de inventarisatie.

## 2 Werkwijze

De aanpak van deze inventarisatie was stapsgewijs. Als eerste heeft een startbijeenkomst plaatsgevonden met de begeleidingsgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van het Waardenetwerk Verslaving en Gezonde Leefstijl en de Coalitie Leefstijl in de Zorg. In deze bijeenkomst zijn de afstemmingsmomenten vastgelegd, zijn afbakeningen van de inventarisatie vastgesteld en zijn de verdere stappen als volgt afgestemd:

- Onderzoeksgroep vaststellen en werving
- Initiële initiatievenlijst samenstellen
- Vragenlijst over (initiële initiatieven en eventuele aanvullingen) ontwikkelen en uitzetten
- Analyse en rapportage

Daarnaast is er uitwisseling geweest tussen andere lopende inventarisaties naar leefstijlinitiatieven, zoals die in de ziekenhuizen (uitgevoerd door NewCom research) en een onderzoek naar Sport & Bewegen initiatieven (uitgevoerd door Kenniscentrum Phrenos). Daaruit is input voor de vragenlijst opgehaald.

### 2.1 Onderzoeksgroep vaststellen en werving

Gekozen werd voor een inventarisatie onder zoveel mogelijk medewerkers van de lidinstellingen van de Nederlandse ggz, en bij medewerkers van organisaties die zich met dit onderwerp bezighouden zoals universiteiten en kenniscentra. Er zijn 96 organisaties lid van de Nederlandse ggz en daarvan zitten 32 organisaties in het Waardenetwerk Verslaving en Gezonde Leefstijl.

Respondenten werden geworven via verschillende kanalen zoals nieuwsbrieven en mailings van het Waardenetwerk Verslaving en Gezonde Leefstijl van de Nederlandse ggz, de Coalitie Leefstijl in de Zorg en Verslavingskunde Nederland.

### 2.2 Initiële initiatievenlijst samenstellen

De initiële lijst van leefstijlinitiatieven werd samengesteld door een zoektocht in interventiedatabases (zoals die van Loket Gezond Leven en het Kenniscentrum Sport en Bewegen), op websites van relevante instellingen, in de nieuwsberichten op de ggz community van het Waardenetwerk Verslaving en Gezonde leefstijl en het boek Leefstijlpsychiatrie (Cahn, Deenik, & Vermeulen, 2022). Om te worden opgenomen in de inventarisatie, moesten de initiatieven voldoen aan de volgende inclusiecriteria:

- gericht op cliënten van de geestelijke gezondheidszorg (ggz), verslavingszorg (VZ) of Beschermd Wonen (BW);
- gericht op één of meer BRAVO factoren (Beweging, Roken, Alcohol, Voeding, Ontspanning);
- gericht op een andere BRAVO factor dan die van de 'core business' van de instelling<sup>1</sup>.
- beschikbare documentatie met minimaal een beschrijving van doel, doelgroep en werkwijze.

De initiële initiatieven werden vervolgens voorgelegd aan de begeleidingscommissie voor verdere aanvullingen en suggesties. Dit resulteerde in een definitieve lijst van 25 initiële initiatieven (zie bijlage B).

---

<sup>1</sup> Zo zullen bijvoorbeeld initiatieven gericht op middelengebruik van instellingen voor verslavingszorg niet worden meegenomen, evenals initiatieven gericht op (preventie van) mentale problemen voor GGZ-instellingen.

## 2.3 Ontwikkeling vragenlijst

De vragenlijst beoogde informatie te verkrijgen over wat de bekendheid was en wat de ervaringen van de respondenten met de initiële initiatieven, en over eventuele aanvullende, zelf aangedragen leefstijlinitiatieven. De lijst bevatte (naast vragen over functie, organisatie en locatie), vragen over:

- Bekendheid: daarmee werd gevraagd of het initiatief in de organisatie uitgevoerd wordt of werd, onderzocht wordt of werd, ontwikkeld is, en/of er een andere actieve betrokkenheid bij is.
- Bereik: gevraagd werd wat de respondent dacht dat het bereik was in aantal cliënten van het betreffende leefstijlinitiatief.
- Onderzoek: gevraagd werd of de respondent wist of er onderzoek gedaan werd of wordt naar het leefstijlinitiatief.
- Randvoorwaarden: gevraagd werd wat de belangrijkste randvoorwaarden zijn om het leefstijlinitiatief uit te voeren.

De vragenlijst startte met de initiële initiatievenlijst. Bij elk initiatief werd een link weergegeven waar meer informatie te vinden was over het betreffende initiatief. Respondenten konden aangeven of ze bekend waren met de aangeboden initiatieven. Vervolgens werd respondenten gevraagd of deze hiernaast nog andere initiatieven kende. Respondenten konden meerdere initiatieven noemen. Daarna volgden voor alle initiële en zelf aangedragen initiatieven de vragen over bereik, onderzoek en randvoorwaarden.

De concept vragenlijst is getest door twee medewerkers uit de ggz die betrokken waren bij leefstijl in hun instelling. Op basis van hun feedback werd de concept vragenlijst aangepast. Vervolgens werd de definitieve versie voorgelegd aan de begeleidingscommissie voor een laatste beoordeling en goedkeuring. De vragenlijst is te vinden in bijlage E.

## 2.4 Vragenlijst uitzetten

De vragenlijst is ingebouwd in SurveyMonkey en werd op 9 april 2024 uitgezet via verschillende kanalen zoals nieuwsbrieven en mailings van het Waardenetwerk Verslaving en Gezonde Leefstijl van de Nederlandse ggz, de Coalitie Leefstijl in de Zorg en Verslavingskunde Nederland. Respondenten hadden tot 29 april de tijd om te reageren.

Herinneringen werden gestuurd om de respons te verhogen en respondenten werd gevraagd de vragenlijst verder door te sturen binnen hun netwerken.

## 2.5 Analyse en rapportage

Op basis van de ingevulde vragenlijsten, is een definitieve initiatievenlijst opgesteld. Deze bestond uit de initiële initiatieven, aangevuld met de door de respondenten aangedragen initiatieven (na eventuele ontdebelling en beoordeling op de inclusiecriteria voor leefstijlinitiatieven). Deze lijst is verrijkt met informatie die de respondenten verschaften over de initiatieven, en met informatie afkomstig uit door aangedragen of gevonden documenten of websites over de initiatieven.

Deze resultaten zijn opgenomen in een excel spreadsheet, met daarin de antwoorden van de respondenten op de vragen, samen met kenmerken en informatie over de initiatieven, afkomstig uit documentatie over de initiatieven en op websites van de initiatieven. De spreadsheet bevat verschillende werkbladen waarin de resultaten geordend zijn naar vraagstelling. Met de spreadsheet kunnen de volgende vragen beantwoord worden:

- Wie hebben de vragenlijst ingevuld? Welke organisaties zijn in deze inventarisatie vertegenwoordigd? Over welke regio's/provincies is informatie bekend over leefstijlinitiatieven?
  - Deze informatie is afkomstig uit de ingevulde vragenlijsten, en de regio's zijn opgezocht, op basis van welke regio's worden bediend door welke instelling.
- Welke leefstijlinitiatieven zijn bekend bij welke organisaties? Bij hoeveel organisaties zijn welke leefstijlinitiatieven bekend?
  - Deze informatie is afkomstig uit de ingevulde vragenlijsten.
- Welke kenmerken hebben de initiatieven? Welke initiatieven zijn er die bepaalde kenmerken hebben?
  - Deze informatie is afkomstig uit documentatie en websites van de initiatieven.
- Op welke leefstijlfactoren richten de initiatieven zich? Welke initiatieven zijn er die zich op één of meer leefstijlfactoren richten?
  - Deze informatie is afkomstig uit documentatie en websites van de initiatieven.
- Wat is het bereik van deze initiatieven en welke randvoorwaarden zijn van belang voor de uitvoering?
  - Deze informatie is afkomstig uit de ingevulde vragenlijst. Over alle initiatieven waarvan de respondent aangaf deze te kennen, of die de respondent zelf had genoemd, is gevraagd in hoeverre ze een idee hebben hoeveel cliënten jaarlijks worden bereikt in hun organisatie met het betreffende initiatief. Ook is gevraagd welke randvoorwaarden zij het belangrijkste vinden voor de uitvoering van het initiatief.
- Welke initiatieven zijn of worden onderzocht, welke initiatieven zijn erkend en op welk niveau?
  - Deze informatie is afkomstig uit de ingevulde vragenlijst – respondenten werd gevraagd in hoeverre zij denken dat er onderzoek naar het initiatief wordt of is gedaan. Daarnaast is dit aangevuld door websites en overige documentatie te onderzoeken. Tot slot zijn de databases van erkenningsinstituten geraadpleegd (kenniscentrum Sport en Bewegen, Loket Gezond Leven (RIVM), Nederlands Jeugdinstituut, Movisie).

De laatste fase van het onderzoek bestond uit het opstellen van onderhavig rapport. Hierin staan de belangrijkste bevindingen gepresenteerd en geanalyseerd, voorzien van conclusies en aanbevelingen.



## 3 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste resultaten van de inventarisatie beschreven. Als eerste zal aangegeven worden hoeveel en welke respondenten de vragenlijst hebben ingevuld. Vervolgens worden in de verschillende paragrafen de antwoorden op de vraagstellingen beschreven, te weten:

- Welke leefstijlinitiatieven zijn bekend binnen de ggz, verslavingszorg en instellingen voor beschermd wonen?
- Welke kenmerken hebben deze initiatieven, inclusief hun doel, doelgroep, werkwijze en de leefstijlfactoren die ze adresseren?
- Wat is de huidige status van deze initiatieven met betrekking tot de randvoorwaarden, bereik, onderzoek naar effecten en erkenning?

### 3.1 Respondenten

Er waren 104 respondenten uit 42 verschillende organisaties. De respondenten hadden verschillende functies binnen hun organisaties, met name betroffen het verpleegkundigen, behandelaren, maar ook teamcoaches en bestuurders.

Van 20 organisaties was er één respondent, en van 22 organisaties hadden meerdere respondenten de vragenlijst ingevuld (met een maximum van 13). De meeste respondenten per organisatie kwamen van GGz Breburg met 13 respondenten. Van Verslavingszorg Noord Nederland waren er 9 respondenten die de vragenlijst hebben ingevuld. Van Iriszorg en Jellinek hebben 7 respondenten de vragenlijst ingevuld en van GGzE 5. Een volledige lijst van het aantal respondenten per organisatie staat in bijlage A.

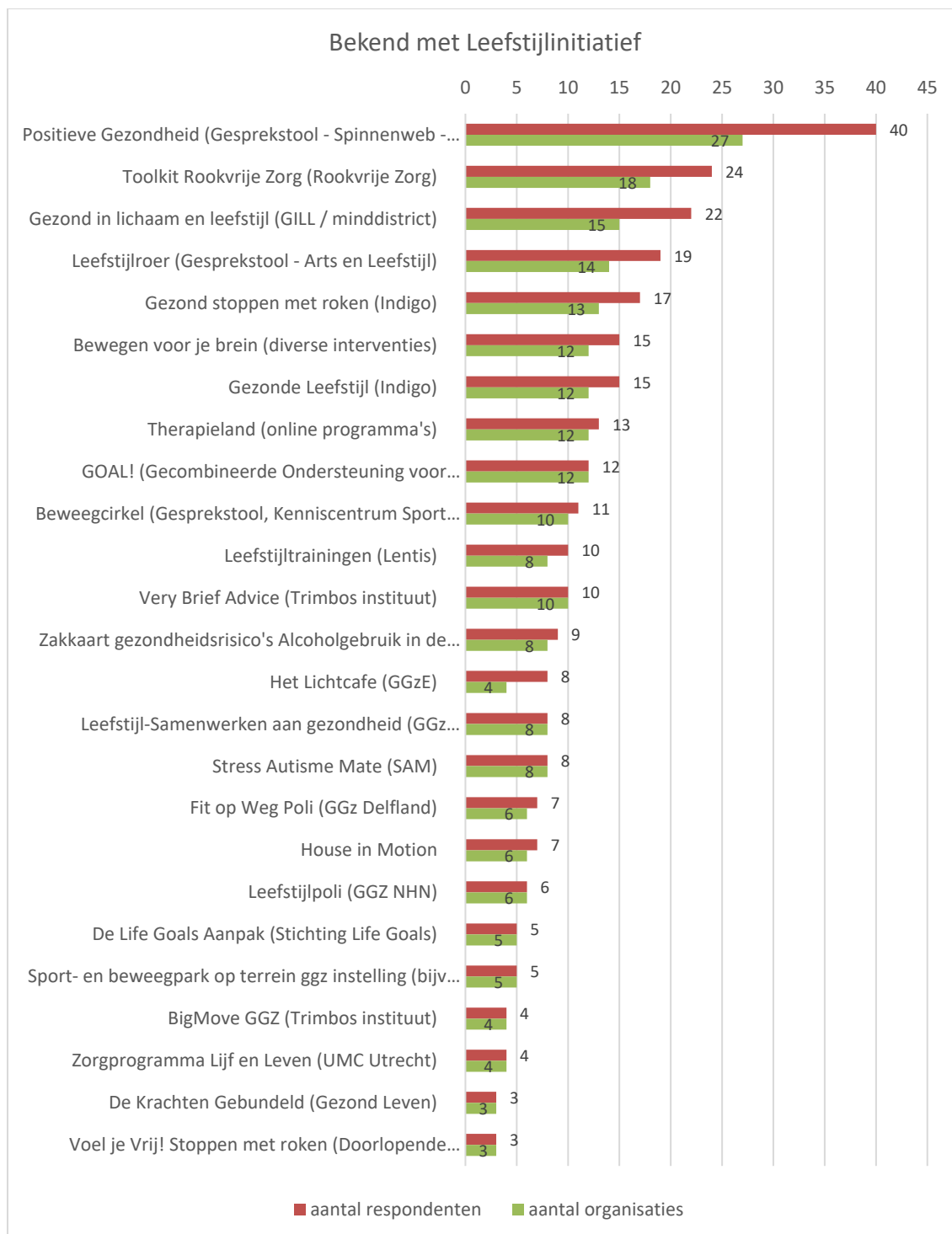
### 3.2 Initiële initiatievenlijst

De initiële lijst bestond uit 25 initiatieven (bijlage B). Deze werden in de vragenlijst weergegeven, waarbij respondenten konden aangeven of ze bekend waren met het initiatief.

In figuur 1 hieronder staan de 25 initiatieven en erachter staat hoeveel respondenten (rode balk) uit hoeveel organisaties (groene balk) hebben aangegeven dit initiatief te kennen<sup>2</sup>. Zoals te zien waren alle initiatieven bij minimaal drie respondenten bekend. Een aantal initiatieven was bij veel respondenten bekend, zoals de gesprekstool Positieve Gezondheid (40 respondenten afkomstig uit 27 organisaties), Toolkit Rookvrije Zorg (24 respondenten afkomstig uit 18 organisaties), Gezond In Lichaam en Leefstijl (GILL; 22 respondenten afkomstig uit 15 organisaties) en het Leefstijlroer (19 respondenten afkomstig uit 14 organisaties). De meeste initiatieven waren bij de respondenten bekend omdat ze deze uitvoerden in hun organisatie.

---

<sup>2</sup> De uitleg van kennen was: "Met kennen bedoelen we, dat het initiatief in je organisatie: uitgevoerd wordt of werd, onderzocht wordt of werd, ontwikkeld is, en/of er een andere actieve betrokkenheid bij is"



Figuur 1. De bekendheid van de initiële lijst leefstijlinitiatieven van respondenten en organisaties

### 3.3 Uiteindelijke initiatievenlijst

De respondenten werd gevraagd of ze nog andere initiatieven kenden, buiten de aangeboden 25. Respondenten hebben in totaal 41 extra initiatieven genoemd. Deze zijn door beoordeeld op de eerder aangegeven inclusiecriteria, zoals doelgroep, leefstijlfactor en documentatie. Daarmee vielen er 23 af vanwege een niet specifieke naam, gebrek aan documentatie, andere doelgroepen, andere leefstijlfactor, of niet uitgevoerd in de ggz, verslavingszorg of beschermd wonen. Een aantal initiatieven werd door meerdere respondenten genoemd. Uiteindelijk zijn er 18 extra initiatieven

meegenomen in de verdere inventarisatie, zie tabel 1 hieronder. De lijst van geëxcludeerde initiatieven staat in bijlage C.

*Tabel 1. Leefstijlinitiatieven genoemd door respondenten*

Naam initiatief	Aantal keer genoemd
Amsterdamse bewegeweek (Amsterdam Vitaal en Gezond)	1
Gezond noord	1
Health 4 u	1
Leefstijl to Go! Van de GGzE	1
leefstijltraining LEEF GGZ Drenthe	1
LEEV Hanze hogeschool	1
MijniHelp.nl web-app Leefstijl	1
Minddistrict e-health (online leefstijlinitiatieven)	3
Muva onderzoek en beweegapp/game	1
Natuur op recept	2
Rookvrij en fitter (Parnassia Groep)	1
Running therapie (diverse aanbieders)	4
Slag om herstel (Parnassia Groep)	1
Sport Coalitie Utrecht	2
Stoppen met roken	1
Utrechtse somatische screening	1
Wandel jezelf positief gezond	2
Wat vind ik van mijn roken, kennisplein gehandicaptensector	1

### 3.4 Kenmerken initiatieven

In deze paragraaf zullen we de kenmerken van de totale lijst van 43 initiatieven beknopt weergeven. Deze staan ook weergegeven in bijlage D. Als eerste zullen we aangeven welk soort initiatieven deze totale lijst betreft. Vervolgens geven we aan op welke leefstijlfactoren deze initiatieven gericht zijn. Deze informatie is afkomstig van de websites en de documentatie van de initiatieven. Vervolgens geven we weer wat de respondenten hebben aangegeven over het bereik van de initiatieven in hun organisatie. Ook gaven de respondenten aan welke randvoorwaarden van belang waren bij de uitvoering van de initiatieven. Tot slot zullen we beschrijven wat er op websites en uit documentatie staat over onderzoek naar deze initiatieven en of deze erkend zijn door diverse erkenningsinstituten. De respondenten hebben zelf ook aangegeven of er onderzoek in hun organisatie wordt uitgevoerd naar de initiatieven.

#### 3.4.1 Soorten initiatieven

De leefstijlinitiatieven betreffen groepsinterventies, individuele interventies, online interventies, screenings-of advies initiatieven, initiatieven die zich richten op de omgeving en tot slot een combinatie van bovenstaande. In tabel 2 staat de volledige lijst van 43 initiatieven, waarbij een kruisje aangeeft wat voor soort initiatief het betreft. Er vallen 34 initiatieven onder één soort, veelal groepsinterventies (17 keer). Negen initiatieven omvatten meerdere soorten, zoals het Zorgprogramma Lijf en Leven, dat een screening en individuele interventie omvat. Of Rookvrij & Fitter, dat zowel een groeps-als individuele interventie betreft.

Tabel 2. Soorten initiatieven

Naam initiatief	Groeps- interventie	Individuele interventie	Online interventie	Screening/ Advies/ Gesprekstool	Omgeving
Amsterdamse bewegeweek	X				
Beweegcirkel (Gesprekstool)				X	
Bewegen voor je brein (diverse interventies)	X				
BigMove GGZ	X				
De Krachten Gebundeld	X				X
De Life Goals Aanpak	X				
Fit op Weg Poli (GGZ Delfland)		X		X	
Gezond in lichaam en leefstijl (GILL)			X	X	
Gezond noord	X				X
Gezond stoppen met roken (Indigo)	X				
Gezonde Leefstijl (Indigo)	X				
GOAL!	X				
Health 4 u	X				
Het Lichtcafe (GGzE)					X
House in Motion			X		
Leefstijl to Go! Van de GGzE	X				
Leefstijlpoli (GGZ NHN)	X				
Leefstijlroer (Gesprekstool)				X	
Leefstijl-Samenwerken aan gezondheid	X				
Leefstijltraining LEEF	X				
Leefstijltrainingen (Lentis)	X	X		X	
LEEV Hanze hogeschool		X		X	X
MijniHelp.nl web-app Leefstijl			X		
Minddistrict e-health			X		
Muva beweegapp			X		
Natuur op recept				X	
Positieve Gezondheid (Gesprekstool)				X	
Rookvrij en fitter (Parnassia Groep)	X	X			
Running therapie (diverse aanbieders)	X				
Slag om herstel (Parnassia Groep)					X
Sport Coalitie Utrecht	X				
Sport- en beweegpark ggz instelling					X
Stoppen met roken (diverse aanbieders)	X				
Stress Autisme Mate (SAM)			X		
Therapieland (online programma's)			X		
Toolkit Rookvrije Zorg	X		X		X
Utrechtse somatische screening				X	
Very Brief Advice		X			
Voel je Vrij! Stoppen met roken	X				
Wandel jezelf positief gezond	X				
Wat vind ik van mijn roken		X			
Zakkaart gezondheidsrisico's Alcoholgebruik				X	
Zorgprogramma Lijf en Leven		X		X	

### 3.4.2 Leefstijlfactoren

Eén van de criteria om meegenomen te worden in deze inventarisatie, was dat het initiatief zich moest richten om één of meer van de BRAVO leefstijlfactoren. In tabel 3 staat voor alle 43 initiatieven op welke BRAVO leefstijlfactoren ze zich richten. Van de 43 initiatieven zijn er 34 gericht op Bewegen, 19 op Roken, 10 op Alcohol, 21 op Voeding en 21 op Ontspanning. Bijna de helft van de initiatieven (20) zijn op één factor gericht, veelal Bewegen (12). Er is daarvan maar één initiatief dat zich alleen op Alcohol richt. Ditzelfde geldt voor Ontspanning: er is maar één initiatief alleen gericht op Ontspanning. De initiatieven die op Voeding zijn gericht, zijn ook altijd op andere factoren gericht. Negen initiatieven zijn gericht op alle BRAVO factoren. Dit zijn Gezond in Lichaam en Leefstijl (GILL), Gezonde Leefstijl (Indigo), Leefstijl to GO! (GGzE), Leefstijlroer, Leefstijltraining LEEF, LEEV Hanze Hogeschool, Minddistrict, Utrechtse somatische screening, en het Zorgprogramma Lijf en Leven.

Tien initiatieven zijn gericht op 3 of 4 factoren (Health 4u, Leefstijlpoli (GGZ NHN), Fit op Weg Poli (GGz Delfland), Gezond noord, Het Lichtcafe (GGzE), Leefstijl-Samenwerken aan gezondheid (GGz Centraal), Leefstijltrainingen (Lentis), MijniHelp.nl web-app Leefstijl, Positieve Gezondheid, Therapieland (online programma's).

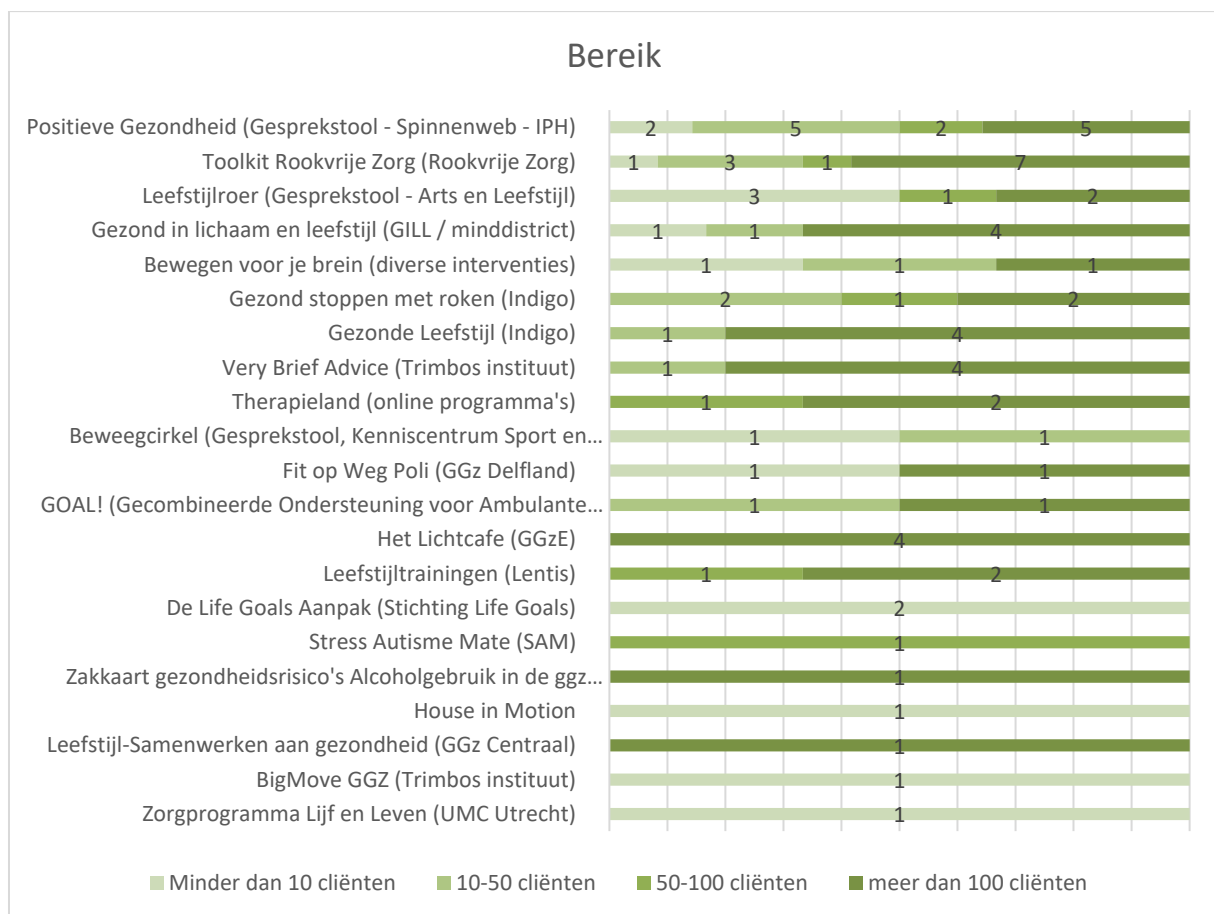
Tabel 3. Leefstijfactoren per initiatief

Naam initiatief	Bewegen	Roken	Alcohol	Voeding	Ontspanning
Amsterdamse bewegeweek	X				
Beweegcirkel (Gesprekstool)	X				
Bewegen voor je brein (diverse interventies)	X				
BigMove GGZ	X				
De Krachten Gebundeld	X			X	
De Life Goals Aanpak	X				
Fit op Weg Poli (GGZ Delfland)	X			X	X
Gezond in lichaam en leefstijl (GILL)	X	X	X	X	X
Gezond noord	X	X		X	
Gezond stoppen met roken (Indigo)		X			
Gezonde Leefstijl (Indigo)	X	X	X	X	X
GOAL!	X			X	
Health 4 u	X	X		X	X
Het Lichtcafe (GGzE)	X			X	X
House in Motion	X				
Leefstijl to Go! Van de GGzE	X	X	X	X	X
Leefstijlpoli (GGZ NHN)	X	X		X	X
Leefstijlroer (Gesprekstool)	X	X	X	X	X
Leefstijl-Samenwerken aan gezondheid	X			X	X
leefstijltraining LEEF	X	X	X	X	X
Leefstijltrainingen (Lentis)	X			X	X
LEEV Hanze hogeschool	X	X	X	X	X
MijniHelp.nl web-app Leefstijl	X			X	X
Minddistrict e-health	X	X	X	X	X
Muva bewegapp	X				
Natuur op recept	X				X
Positieve Gezondheid (Gesprekstool)	X			X	X
Rookvrij en fitter (Parnassia Groep)		X			X
Running therapie (diverse aanbieders)	X				
Slag om herstel (Parnassia Groep)	X				
Sport Coalitie Utrecht	X				
Sport- en beweegpark ggz instelling	X				
Stoppen met roken (diverse aanbieders)		X			
Stress Autisme Mate (SAM)					X
Therapieland (online programma's)	X			X	X
Toolkit Rookvrije Zorg		X			
Utrechtse somatische screening	X	X	X	X	X
Very Brief Advice		X			
Voel je Vrij! Stoppen met roken		X			
Wandel jezelf positief gezond	X				
Wat vind ik van mijn roken		X			
Zakkaart gezondheidsrisico's Alcoholgebruik			X		
Zorgprogramma Lijf en Leven	X	X	X	X	X

## 3.5 Status van de initiatieven

### 3.5.1 Bereik

Deze paragraaf beschrijft de een inschatting van hoeveel cliënten jaarlijks worden bereikt met de verschillende initiatieven. Over alle initiatieven waarvan de respondent aangaf deze te kennen, of die de respondent zelf had genoemd, is een inschatting gevraagd over hoeveel cliënten jaarlijks worden bereikt in hun organisatie met het betreffende initiatief. Deze vraag was optioneel, en niet veel respondenten hebben hem ingevuld (47). Ook hebben veel respondenten aangegeven dat ze het niet wisten. In figuur 2 hebben we alleen die initiatieven vermeld, waarvoor minimaal één respondent heeft aangegeven wat het bereik is van het initiatief. De initiatieven staan op volgorde van bekendheid. Als we kijken naar de groene (50-100 cliënten) of donkergroene (meer dan 100) balken, dan is te zien dat respondenten aangeven dat de gesprekstoel Positieve Gezondheid, de Toolkit Rookvrije Zorg, Gezond in Lichaam en Leefstijl, Gezonde Leefstijl en Very Brief Advice, vrij veel cliënten bereiken. Hoewel bij minder respondenten bekend, geven zij aan dat het online programma Therapieland, Het Lichtcafé, Leefstijltrainingen (Lentis), en de Stress Autisme Mate ook veel cliënten te bereiken.



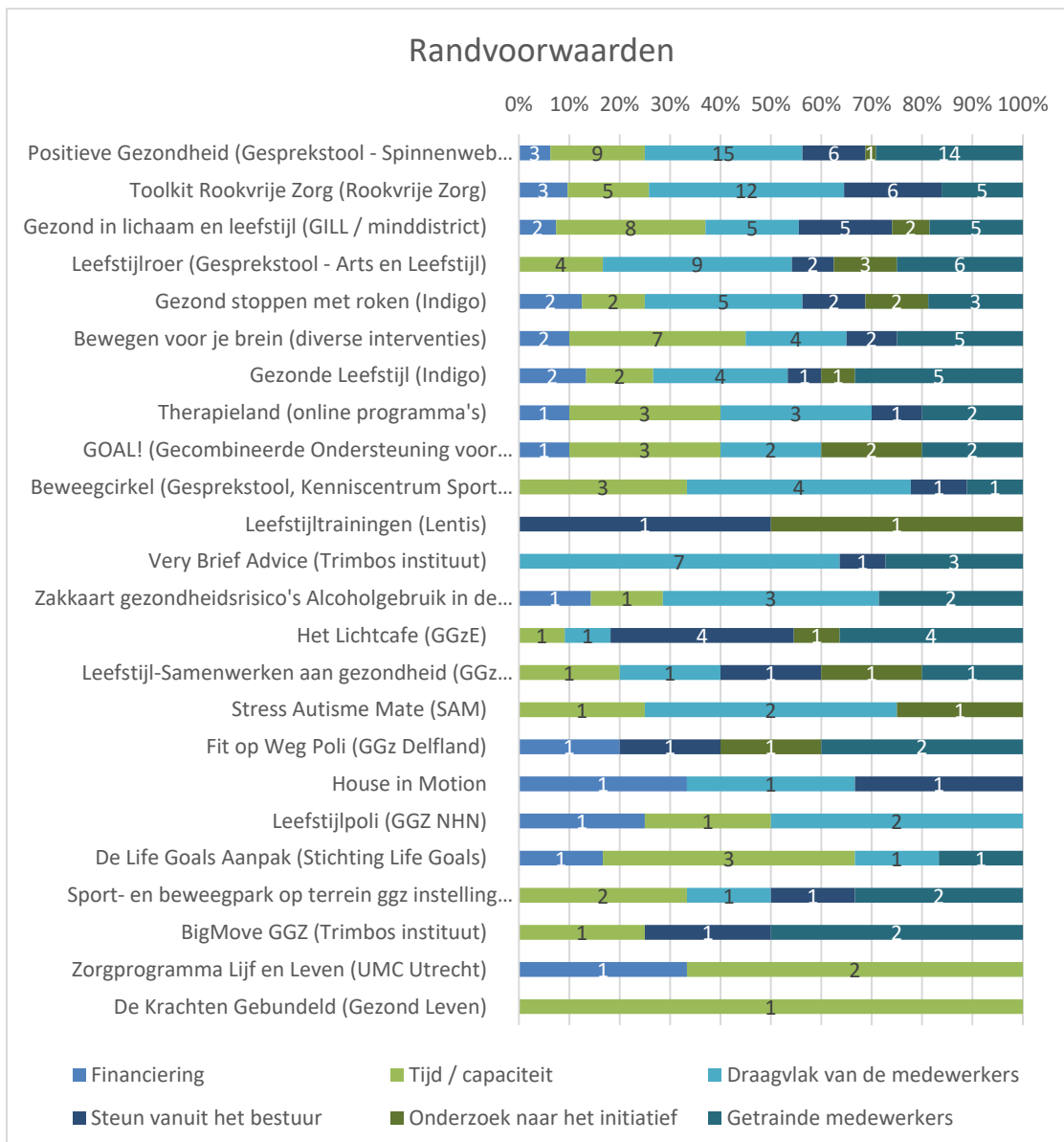
Figuur 2. Bereik van de initiatieven.

### 3.5.2 Randvoorwaarden

Als een respondent bekend was met een initiatief, is gevraagd wat de belangrijkste randvoorwaarden zijn om het betreffende initiatief uit te voeren. Deze vraag was optioneel en is door 44 respondenten ingevuld. Respondenten konden kiezen uit de randvoorwaarden: Financiering,

Tijd/Capaciteit, Draagvlak, Steun bestuur, Onderzoek, Getrainde medewerkers. Ook konden ze een andere randvoorwaarde noemen, als aanvulling.

In figuur 3 hieronder staan de initiatieven op volgende van bekendheid, en staat weergegeven welke randvoorwaarden er door hoeveel respondenten werden genoemd. Over het geheel genomen, dus voor alle initiatieven opgeteld, werd de randvoorwaarde 'Draagvlak van de medewerkers' met in totaal 85 keer, het vaakst genoemd. Ook 'Tijd/Capaciteit' en 'Getrainde medewerkers' werden respectievelijk 64 en 66 keer aangegeven als belangrijke randvoorwaarden. 'Steun van het bestuur' werd 39 keer genoemd, 'Financiering' 25 keer en 'Onderzoek' werd 19 keer genoemd.



Figuur 3. Randvoorwaarden van de initiatieven.

### 3.5.3 Onderzoek naar effecten en erkenning

Deze paragraaf geeft weer wat er bekend is aan onderzoek naar de initiatieven, aan de hand van de volgende informatie: 1) we hebben de respondenten gevraagd of zij weten of het initiatief onderzocht wordt, 2) we hebben zelf uitgezocht of er lopende of afgeronde onderzoeken zijn gedaan (via internet en andere documentatie) en 3) we hebben uitgezocht of er een erkenning is bij de



gangbare instituten (kenniscentrum Sport en Bewegen, Loket Gezond Leven (RIVM), Nederlands Jeugdinstituut, Movisie). Daarbij hebben we 'onderzoek' breed geïnterpreteerd en zowel evaluatieonderzoek als wetenschappelijk effectonderzoek gemarkeerd als 'ja, onderzoek'.

In tabel 4 staan de gegevens geordend. De initiatieven staan op alfabetische volgorde, in de eerste kolom staat aangegeven bij hoeveel respondenten van hoeveel organisaties het initiatief bekend is. Vervolgens geven kolom 3 en 4 weer of er volgens de respondenten onderzoek wordt gedaan (kolom 3) of dat wij uit documentatie hebben kunnen opmaken of er onderzoek naar wordt gedaan. De laatste kolom geeft aan of er een erkenning is bij één van de gangbare instituten hiervoor.

Van de 43 initiatieven hebben er vier een erkenning van Movisie (de Life Goals Aanpak – op het niveau 'Goed Beschreven'), of van Loket Gezond Leven (Rookvrij en Fitter, Voel je Vrij!, Wat ik vind van mijn roken; alle drie op het niveau 'Goed Onderbouwd'). Twee hebben een verlopen erkenning bij Trimbos (BigMove GGZ en Health 4u). Opvallend is dat deze initiatieven niet erg bekend zijn bij de respondenten. Wat tevens opvalt is dat drie van de vier erkende initiatieven op Roken gericht zijn.

De interventies in wit, in de rijen, vallen op doordat er informatie over onderzoek te vinden is, en de initiatieven goed bekend zijn. Dit zijn bijvoorbeeld: de Gesprekstoel Positieve Gezondheid, de Toolkit Rookvrije Zorg, Gezond in Lichaam en Leefstijl (GILL) en Bewegen voor je Brein.

Tabel 4. Onderzoek naar de initiatieven

Naam initiatief	Bekend bij: Respondenten (organisaties)	Onderzoek		Erkenning (CGL / Movisie)
		Volgens respondenten	Documentatie onderzoek	
Amsterdamse bewegeweek	1 (1)			
Beweegcirkel (Gesprekstool)	11 (10)		X	
Bewegen voor je brein (diverse interventies)	15 (12)	X	X	
BigMove GGZ	4 (4)		X	
De Krachten Gebundeld	3 (3)		X	
De Life Goals Aanpak	5 (5)			X
Fit op Weg Poli (GGZ Delfland)	7 (6)			
Gezond in lichaam en leefstijl (GILL)	22 (15)	X	X	
Gezond noord	1 (1)			
Gezond stoppen met roken (Indigo)	17 (13)	X		
Gezonde Leefstijl (Indigo)	15 (12)	X		
GOAL!	12 (12)	X	X	
Health 4 u	1 (1)		X	
Het Lichtcafe (GGzE)	8 (4)	X		
House in Motion	7 (6)		X	
Leefstijl to Go! Van de GGzE	1 (1)			
Leefstijlpoli (GGZ NHN)	6 (6)	X		
Leefstijlroer (Gesprekstool)	19 (14)	X		
Leefstijl-Samenwerken aan gezondheid	8 (8)	X	X	
leefstijltraining LEEF	1 (1)	X		
Leefstijltrainingen (Lentis)	10 (8)	X	X	
LEEV Hanze hogeschool	1 (1)		X	
MijniHelp.nl web-app Leefstijl	1 (1)	X		
Minddistrict e-health	3 (2)			
Muva bewegapp	1 (1)		X	
Natuur op recept	2 (1)			
Positieve Gezondheid (Gesprekstool)	40 (27)	X		
Rookvrij en fitter (Parnassia Groep)	1 (1)		X	X
Running therapie (diverse aanbieders)	4 (4)			
Slag om herstel (Parnassia Groep)	1 (1)			
Sport Coalitie Utrecht	2 (1)			
Sport- en beweegpark ggz instelling	5 (5)			
Stoppen met roken (diverse aanbieders)	1 (1)			
Stress Autisme Mate (SAM)	8 (8)	X	X	
Therapieland (online programma's)	13 (12)			
Toolkit Rookvrije Zorg	24 (18)	X	X	
Utrechtse somatische screening	1 (1)		X	
Very Brief Advice	10 (10)			
Voel je Vrij! Stoppen met roken	3 (3)		X	X
Wandel jezelf positief gezond	2 (1)			
Wat vind ik van mijn roken	1 (1)		X	X
Zakkaart gezondheidsrisico's Alcoholgebruik	9 (8)	X		
Zorgprogramma Lijf en Leven	4 (4)			

## 4 Conclusie

### 4.1 Samenvatting

Met de representatie van 104 respondenten uit 42 organisaties hebben we zicht gekregen wat er aan leefstijlnitiatieven bekend is bij bijna de helft van de organisaties die zijn aangesloten bij de Nederlandse ggz. Dit geeft aan dat het onderwerp leefstijl leeft binnen de ggz. Ook het gegeven dat in deze inventarisatie informatie over 43 leefstijlnitiatieven is opgehaald, geeft aan dat er veel initiatieven op het gebied van de verbetering van leefstijl zijn.

#### *Bekendheid*

Het meest bekende leefstijlnitiatief is de gesprekstoel Positieve Gezondheid: die is bekend bij 40 respondenten, die tezamen 27 organisaties representeren. Op de tweede plaats qua bekendheid staat de Toolkit Rookvrije zorg, bekend bij 24 respondenten en daarmee bij 18 organisaties. Er zijn 22 leefstijlnitiatieven (50% van het totale aantal) die bekend zijn bij minder dan vijf respondenten.

#### *Kenmerken*

De initiatieven zijn het vaakst gericht op bewegen (in 12 gevallen specifiek en in nog eens 12 gevallen naast andere factoren) en het minst vaak op alcohol (in één geval specifiek en in nog eens negen gevallen naast andere factoren). Negen initiatieven omvatten een combinatie van verschillende soorten activiteiten, bijvoorbeeld een groepsinterventie, individuele gesprekken en een omgevingsinitiatief. In 22 gevallen betrof het initiatief (onder meer) een groepsinterventie, waarvan het merendeel (17) gericht was op (onder meer) bewegen. Vier groepsinterventies zijn specifiek gericht op stoppen met roken. Er zijn 11 initiatieven die geschaard kunnen worden onder een advies/screening of gesprekstoel. Daarnaast zijn er individuele interventies en initiatieven gericht op de omgeving.

#### *Bereik en randvoorwaarden*

De respondenten hebben per bij hen bekend initiatief aangegeven hoeveel cliënten deze volgens hen jaarlijks bereiken. Daaruit bleek dat de gesprekstoel Positieve Gezondheid, de Toolkit Rookvrije Zorg, Gezond in Lichaam en Leefstijl, Gezonde Leefstijl en Very Brief Advice, veel cliënten bereiken. Om deze leefstijlnitiatieven uit te voeren, zijn, volgens de respondenten met name 'Draagvlak van de medewerkers', 'Tijd/Capaciteit' en 'Getrainde medewerkers' nodig.

#### *Onderzoek en erkenning*

Van circa de helft van de initiatieven is bekend dat er onderzoek naar wordt uitgevoerd. Vier initiatieven zijn erkend: de Life Goals Aanpak op het niveau 'Goed Beschreven', en 'Rookvrij en Fitter', 'Voel je Vrij!' en 'Wat ik vind van mijn roken?' op het niveau 'Goed Onderbouwd'. Het lijkt er op dat er geen onderzoek is naar 15 van de 43 leefstijlnitiatieven. Van belang hierbij echter wel, is dat het niet voor alle initiatieven mogelijk is om de uitvoerbaarheid of effectiviteit goed te onderzoeken en dat niet alle initiatieven voor een erkenningstraject in aanmerking kunnen komen. Alleen initiatieven die een interventie betreffen, groeps-, individueel of online, kunnen ingediend worden voor een erkenning. Zo kunnen gesprekstoels, zoals het Spinnenweb van Positieve Gezondheid, of het Leefstijlroer, niet ingediend worden voor erkenning. Datzelfde geldt voor omgevingsinitiatieven, zoals het Sport-en Beweegpark of het Lichtcafé.

### *Opvallendheden*

De mate van bekendheid, het bereik, en de hoeveelheid onderzoek hangen niet samen. Bekende initiatieven worden niet vaker onderzocht, of hebben niet per se een groter bereik, dan minder bekende initiatieven. Zo hebben de vier erkende initiatieven geen grote bekendheid bij de respondenten, wat duidt op een kloof tussen erkenning en daadwerkelijke implementatie. Daartegenover staat dat er wel een aantal initiatieven is, dat een grote bekendheid geniet en waarvan bekend is dat er onderzoek naar loopt. Dit zijn: Beweegcirkel, Bewegen voor je brein, Gezond in Lichaam en Leefstijl (GILL), GOAL!, Leefstijltrainingen (Lentis), Positieve Gezondheid (Gesprekstool) en de Toolkit Rookvrije zorg. Verder zijn er initiatieven die onderzocht worden, maar nog niet erg bekend zijn bij de respondenten. Dit zijn: Big move ggz, de Krachten gebundeld, de Life Goals aanpak, Health 4 u, House in motion, Leefstijl (samenwerken aan gezondheid), Muva beweegapp, Rookvrij en fitter, Stress Autisme Mate (SAM), Utrechtse somatische screening, Voel je vrij! Stoppen met roken, Wat vind ik van mijn roken. Tot slot zijn er initiatieven die veel bekendheid genieten, maar waar geen of beperkt onderzoek naar is. Dit betreffen de online modules van Therapieland en Very Brief Advice.

## 4.2 Advies

Deze beschrijvende inventarisatie geeft een goed overzicht van welke -gedocumenteerde- leefstijlinitiatieven worden uitgevoerd en bekend zijn in de ggz, verslavingszorg en instellingen voor Beschermd Wonen. Het is duidelijk dat er veel initiatieven zijn en dat de sector dit een belangrijk onderwerp vindt. Wel is het opvallend dat er veel initiatieven zijn met een vergelijkbaar doel, de bekendheid van de initiatieven zeer wisselend is, de factoren waarop de initiatieven gericht zijn niet gelijk verdeeld zijn, en dat de hoeveelheid onderzoek naar de initiatieven niet in lijn is met de bekendheid ervan. Vanaf 1 januari 2025 is in het IZA afgesproken dat leefstijl een integraal onderdeel van de behandeling zal worden in de ggz, verslavingszorg en instellingen voor Beschermd Wonen die lid zijn van de Nederlandse ggz. Hiertoe heeft de Nederlandse ggz Akwa ggz gevraagd om de zorgstandaard Gezonde Leefstijl samen met professionals te ontwikkelen en de richtlijn Somatische Screening te actualiseren. Deze zorgstandaarden zullen professionals in de ggz en de verslavingszorg belangrijke handvatten bieden om leefstijl integraal onderdeel te maken van de behandeling. In aanvulling daarop is het van belang is dat er meer zicht komt op wat goede en werkzame leefstijlinitiatieven zijn, die goed in te zetten zijn in de praktijk. Deze inventarisatie is daar een eerste aanzet toe. Geadviseerd wordt dan ook om als vervolg op deze beschrijvende inventarisatie een verdiepend onderzoek te doen naar een aantal leefstijlinitiatieven per BRAVO factor waarbij in kaart wordt gebracht wat het doel van het leefstijlinitiatief is, wat het initiatief behelst en in hoeverre het doet wat werkt. Het Waardenetwerk Verslaving & Gezonde Leefstijl kan op basis hiervan komen tot een top 3 leefstijlinterventies per BRAVO factor. Deze drie leefstijlinterventies per BRAVO factor kunnen waar nodig verder worden doorontwikkeld en/of onderzocht worden op effectiviteit. Tevens kan de bekendheid en verdere implementatie van deze drie initiatieven vergroot worden. Dit verdiepend onderzoek kan dan tot slot zicht geven op wat er mogelijk nog ontbreekt aan initiatieven. Op deze manier kan gewerkt worden naar een optimalere en effectievere inzet op een gezonde leefstijl in de ggz, verslavingszorg en beschermd wonen.

Tot slot is het van belang om de samenwerking te versterken met de ziekenhuizen en de eerstelijns, waar er ook vergelijkbare inventarisaties zijn gedaan. Het is te verwachten dat goede leefstijlinitiatieven setting onafhankelijk zouden kunnen zijn. Met een dergelijke samenwerking is het

mogelijk om vroegtijdig in te zetten op leefstijl, waardoor verergering van diverse problemen voorkomen kunnen worden.

### 4.3 Discussie en beperkingen

De inventarisatie van leefstijlinitiatieven binnen de ggz en verslavingszorg heeft waardevolle inzichten opgeleverd, maar kent ook enkele beperkingen die aandacht verdienen.

De vragenlijst is ingevuld door een aanzienlijk aantal medewerkers uit de ggz, verslavingszorg en instellingen voor beschermd wonen. Echter, de respons varieerde binnen instellingen en tussen instellingen en betrof zowel kleine als grote instellingen. Deze variatie in respons kan een breed perspectief bieden, maar het kan ook wijzen op een wisselend inzicht in de leefstijlinitiatieven binnen de instellingen. Wel duidt dit grote aantal respondenten op het gegeven dat het onderwerp leeft binnen de ggz, verslavingszorg en instellingen voor Beschermd Wonen.

In dit onderzoek is ervoor gekozen om een aantal optionele vragen toe te voegen, waardoor het beantwoorden van de vragen laagdrempelig en makkelijk is geweest. Echter, hierdoor zijn niet alle vragen door iedereen beantwoord. Daardoor waren specifieke kenmerken van initiatieven soms moeilijk te identificeren. De algemene omschrijvingen van initiatieven maakten het daarnaast lastig om gedetailleerde en specifieke informatie te verzamelen, wat belangrijk is voor een grondige evaluatie en vergelijking van de verschillende initiatieven. Echter dit duidt er ook op dat er veel initiatieven zijn, die geen eenduidige documentatie of beschrijving hebben.

De inventarisatie bracht een breed scala aan initiatieven aan het licht, wat inherent is aan de diversiteit van het onderwerp. Deze variëteit kan echter ook gezien worden als een uitdaging, omdat het vergelijken van eventuele 'appels en peren' moeilijk is. De algemene omschrijvingen en verschillende niveaus van detail maken het lastig om consistente en uniforme criteria te hanteren voor evaluatie en beoordeling.

Een ander aandachtspunt is dat er mogelijk leefstijlinitiatieven zijn die niet in deze inventarisatie zijn opgenomen. Dit kan komen doordat deze initiatieven in andere instellingen worden uitgevoerd of online niet goed vindbaar zijn. Het is belangrijk om te erkennen dat de inventarisatie mogelijk niet volledig is en dat er aanvullende inspanningen nodig zijn om een zo compleet mogelijk beeld te krijgen van alle bestaande initiatieven. We hebben ervoor gekozen om initiatieven die gericht zijn op leefstijlinitiatieven binnen de preventie afdelingen van de instellingen uit te sluiten, als ze gericht zijn op de factor die bij de instelling hoort: zo zijn initiatieven gericht op vermindering van alcohol of roken, die bij een instelling voor verslavingszorg wordt uitgevoerd geëxcludeerd, net als initiatieven gericht op vermindering van stress bij een preventieafdeling van een ggz instelling. Het is ook van belang om zicht te krijgen op deze initiatieven, aangezien ze mogelijk ook buiten de betreffende instelling uitgevoerd kunnen worden. Zo is de website [www.allesoverdrinken.nl](http://www.allesoverdrinken.nl) gekoppeld aan verschillende instellingen voor verslavingszorg, maar het is bedoelt voor elke burger die iets wil weten over of doen aan zijn of haar alcoholgebruik.

### 4.4 Conclusie

Op basis van de inventarisatie is duidelijk geworden dat er een breed scala aan leefstijlinitiatieven bestaat binnen de ggz, verslavingszorg en beschermd wonen. Hoewel er een aanzienlijke hoeveelheid initiatieven is, blijkt dat de bekendheid en verspreiding ervan zeer wisselend is.

Initiatieven gericht op beweging zijn het meest voorkomend, terwijl initiatieven gericht op alcohol en ontspanning minder vertegenwoordigd zijn.

De belangrijkste randvoorwaarden voor de succesvolle implementatie van deze initiatieven zijn het draagvlak onder medewerkers, beschikbaarheid van tijd en capaciteit, en de aanwezigheid van getrainde professionals. Het onderzoek naar effectiviteit en erkenning van initiatieven is beperkt; slechts enkele initiatieven zijn onderzocht, of erkend door officiële instanties.

Het wordt aanbevolen om verder onderzoek te doen naar de effectiviteit van de bestaande initiatieven, met name per BRAVO-factor. Dit zou kunnen leiden tot de ontwikkeling van een top drie van leefstijlinterventies per factor, die verder onderzocht en geïmplementeerd kunnen worden. Samenwerking met andere zorgsectoren, zoals ziekenhuizen en de eerstelijnszorg, wordt ook sterk aanbevolen om tot een meer geïntegreerde aanpak te komen die leefstijl bevordert en gezondheidsproblemen eerder in de keten voorkomt.

Dit onderzoek is een eerste beschrijvende inventarisatie, die aangevuld en verder opgepakt zal moeten worden in de sector. Het is daarmee een belangrijke eerste stap in meer helderheid en eenduidigheid over leefstijlinitiatieven in de ggz, verslavingszorg en instellingen van Beschermd Wonen. Het is essentieel om deze bevindingen te gebruiken als een vertrekpunt voor het ontwikkelen van een ontwikkelagenda, en keuzes te maken omtrent verder onderzoek, implementatie en verbetering van leefstijlinitiatieven

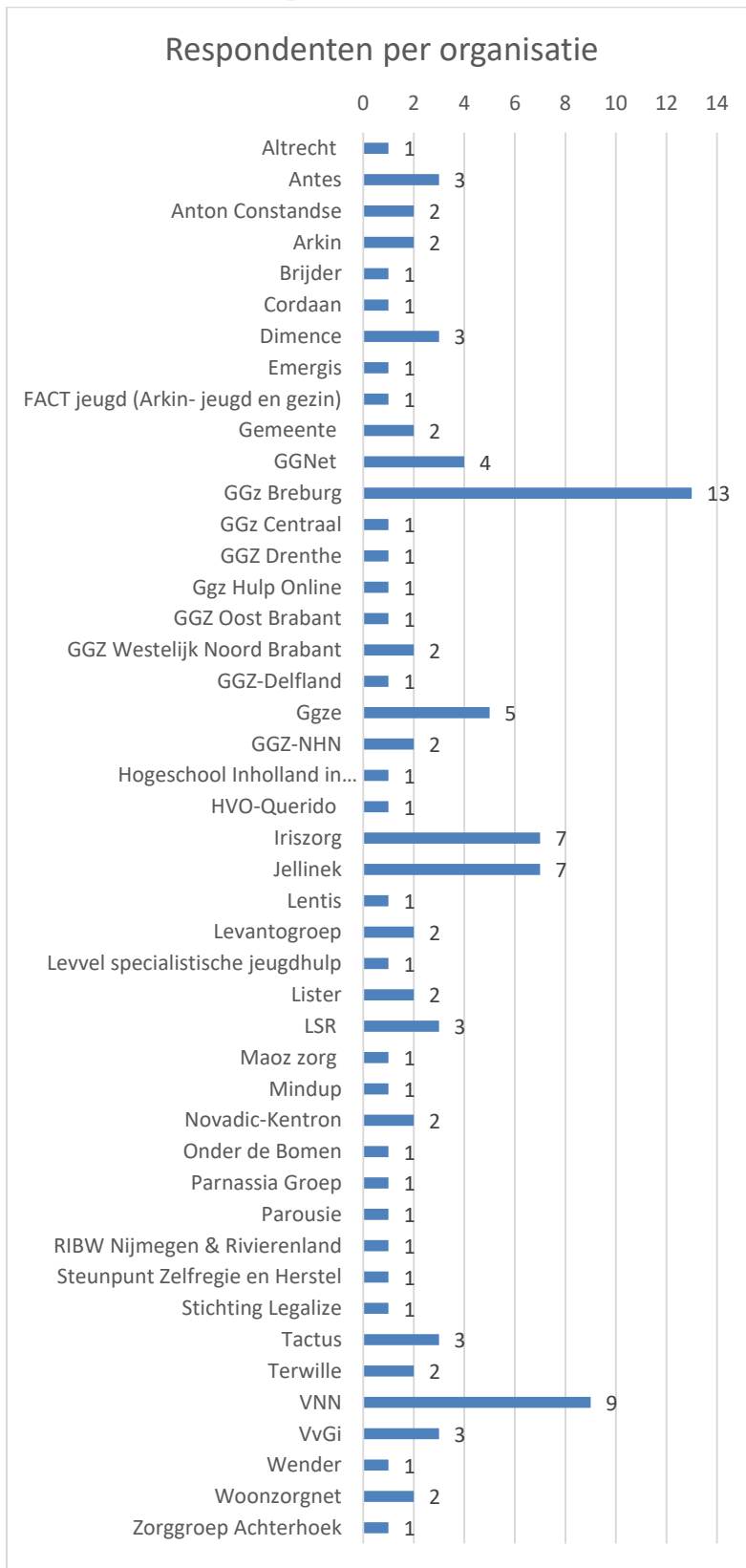
## 5 Literatuur en Bronnen

- Cahn, W., Deenik, J., & Vermeulen, J. (2022). *Leefstijlpsychiatrie*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Firth, J., Siddiqi, N., Koyanagi, A., Siskind, D., Rosenbaum, S., Galletly, C., Allan, S., Caneo, C., Carney, R., Carvalho, A. F., Chatterton, M. L., Correll, C. U., Curtis, J., Gaughran, F., Heald, A., Hoare, E., Jackson, S. E., Kisely, S., Lovell, K., . . . Stubbs, B. (2019). The Lancet Psychiatry Commission: a blueprint for protecting physical health in people with mental illness. *The Lancet Psychiatry*, 6(8), 675-712. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30132-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30132-4)
- Jansen, J., Schuit, F., & van der Lucht, F. (2002). *Tijd Voor Gezond Gedrag: Bevordering van gezond gedrag bij specifieke groepen* (RIVM, Ed.). Bohn Stafleu Van Loghum.
- Overbeek, L. (2024). *Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn - databron ziekten en zorg in de eerste lijn*. Retrieved from <https://www.nivel.nl/nl/panels-en-registraties/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn>
- Rijksoverheid. (2022). *Het Integraal Zorgakkoord: samen werken aan gezonde zorg*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Retrieved from <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>
- Rijksoverheid. (2023). *GALA - Gezond en actief leven akkoord*. Retrieved from <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord>
- Ten Have, M., Tuithof, M., van Dorsselaer, S., Schouten, F., Luik, A. I., & de Graaf, R. (2023). Prevalence and trends of common mental disorders from 2007-2009 to 2019-2022: results from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Studies (NEMESIS), including comparison of prevalence rates before vs. during the COVID-19 pandemic. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 22(2), 275-285.

- Coalitie Leefstijl in de Zorg [Coalitie Leefstijl in de Zorg \(leefstijlcoalitie.nl\)](https://leefstijlcoalitie.nl)
- De GGZ Community [Verlaving en gezonde leefstijl | de GGZ Community \(mett.nl\)](https://mett.nl)
- De Nederlandse GGZ [Verlaving en Gezonde leefstijl \(denerlandseggz.nl\)](https://denerlandseggz.nl)
- GGZ Centraal [Leefstijl – Samenwerken aan gezondheid – GGz Centraal - Onafhankelijke website met nieuws over mentale gezondheid en de geestelijke gezondheidszorg \(ggznieuws.nl\)](https://leefstijl-samenwerkenaangezondheid-ggzcentraal.nl)
- GGZ Nieuws [Introductie - Leefstijl bij patiënten met een ernstige psychische aandoening \(richtlijn 2015\) | GGZ Standaarden](https://ggznieuws.nl)
- GGZ Standaarden (AKWA GGZ)
- IVO [IVO – Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen & Verlaving https://kenniscentrumphrenos.nl/kennisproduct/best-practices-somatische-screening/](https://kenniscentrumphrenos.nl/kennisproduct/best-practices-somatische-screening/)
- Kenniscentrum Phrenos [Kenniscentrum Sport & Bewegen - Kennis over sport en bewegen \(kenniscentrumsportenbewegen.nl\)](https://kenniscentrumsportenbewegen.nl)
- Kenniscentrum Sport en Bewegen <https://www.lentis.nl/zelfhulp/lentis-leefstijl/>
- Lentis [Leefstijlinterventies die werken | Loketgezondleven.nl](https://leefstijlinterventiesdiewerken.loketgezondleven.nl)
- Loket Gezond Leven (RIVM) [Home | Movisie](https://home.movisie.nl)
- Movisie [Huisartsenpraktijk - Richtlijn - Richtlijndatabase](https://huisartsenpraktijk-richtlijn-richtlijndatabase.psychiatrienet.nl)
- NHG Richtlijnen [Psychiatrienet](https://psychiatrienet.nl)
- Psychiatrienet [Home PsyXpert](https://homepsyxpert.nl)
- PsyXpert [SVA | Samenwerkingsverband Vroegsignalering](https://sva-samenwerkingsverbandvroegsignalering.nl)
- Samenwerkingsverband Vroegsignalering [Alcoholproblematiek - \(herkenalcoholproblematiek.nl\)](https://alcoholproblematiek-herkenalcoholproblematiek.nl)
- Alcoholproblematiek [Voor mentale gezondheid - Trimbos-instituut](https://voormentalegezondheid-trimbos-instituut.nl)
- Trimbos-instituut

# Bijlagen

## A. Overzicht respondenten





## B. Initiële Initiatievenlijst

Naam initiatief	Info over initiatief	Organisatie
Beweegcirkel (Gesprekstool)	<a href="#">Beweegcirkel - kenniscentrum sport en bewegen</a>	Kenniscentrum sport en bewegen
Bewegen voor je brein (diverse interventies)	<a href="#">Cognitieve Fitness - Bewegen voor je brein</a>	Cognitieve Fitness
BigMove GGZ (Trimbos instituut)	<a href="#">Erkende interventie: BigMoveGGZ - Trimbos-instituut</a>	Trimbos
De Krachten Gebundeld (Gezond Leven)	<a href="https://dekrachtengebundeld.nl/">https://dekrachtengebundeld.nl/</a>	De krachten gebundeld
De Life Goals Aanpak (Stichting Life Goals)	<a href="#">De Life Goals Aanpak   Movisie</a>	Stichting Life Goals
Fit op Weg Poli (GGZ Delfland)	<a href="#">Fit op weg poli - GGZ Delfland (ggz-delfland.nl)</a>	GGZ Delfland
Gezond in lichaam en leefstijl (GILL / minddistrict)	<a href="#">Stichting Gill - Gezondheid in Lichaam en Leefstijl</a>	Stichting GILL / Minddistrict
Gezond stoppen met roken (Indigo)	<a href="#">Gezond stoppen met roken   Indigo (indigowest.nl)</a>	Indigo
Gezonde Leefstijl (Indigo)	<a href="#">Gezonde leefstijl   Indigo (indigowest.nl)</a>	Indigo
GOAL! (Gecombineerde Ondersteuning voor Ambulante Leefstijlinterventies)	<a href="#">Home   GOAL!   GGZ Centraal (goalggz.nl)</a>	GGZ Centraal
Het Lichtcafe (GGzE)	<a href="#">Home - LichtCafé - GGzE Sites</a>	GGZ E
House in Motion	<a href="#">House In Motion - Begin met bewegen vanuit je woonkamer</a>	House in Motion
Leefstijlpoli (GGZ NHN)	<a href="#">Leefstijlpoli-GGZNHN-Brochure-voor-clients.pdf (ggz-nhn.nl)</a>	GGZ NHN
Leefstijlroer (Gesprekstool - Arts en Leefstijl)	<a href="#">Leefstijlroer   Vereniging Arts en Leefstijl</a>	Arts en Leefstijl
Leefstijl-Samenwerken aan gezondheid (GGZ Centraal)	<a href="#">Leefstijl – Samenwerken aan gezondheid – GGZ Centraal</a>	GGZ Centraal
Leefstijltrainingen (Lentis)	<a href="#">Leefstijltrainingen - Lentis</a>	Lentis
Positieve Gezondheid (Gesprekstool - Spinnenweb - IPH)	<a href="#">Gesprekstools - Institute for Positive Health (iph.nl)</a>	IPH
Sport- en beweegpark op terrein ggz instelling (bijv GGNet:)	<a href="#">Sport- en Beweegpark (ggnet.nl)</a>	GGNet
Stress Autisme Mate (SAM)	<a href="#">Stress Autisme Mate (SAM) app – GGZ Centraal</a>	GGZ Centraal
Therapieland (online programma's)	<a href="#">Leefstijl - e-Health van Therapieland</a>	Therapieland
Toolkit Rookvrije Zorg (Rookvrije Zorg)	<a href="#">Toolkit - Rookvrije Zorg</a>	Rookvrije Zorg
Very Brief Advice (Trimbos instituut)	<a href="#">VBA(+) implementatie toolkit - Trimbos-instituut</a>	Trimbos
Voel je Vrij! Stoppen met roken (Doorlopende groepstraining)	<a href="https://www.loketgezondleven.nl/interventies-zoeken#/InterventionDetails/1403240">https://www.loketgezondleven.nl/interventies-zoeken#/InterventionDetails/1403240</a>	Momentum
Zakkaart gezondheidsrisico's Alcoholgebruik in de ggz (SVA)	<a href="#">Zakkaart gezondheidsrisico's en bespreken alcoholgebruik in de ggz - SVA (herkenalcoholproblematiek.nl)</a>	(SVA) Samenwerkingsverband Vroegsignalering Alcoholproblematiek
Zorgprogramma Lijf en Leven (UMC Utrecht)	<a href="#">Zorgprogramma Lijf &amp; Leven - UMC Utrecht</a>	UMC Utrecht & Altrecht

## C. Geëxcludeerde initiatieven

Naam initiatief	Info over initiatief	Reden Exclusie
Bravo	<a href="#">BRAVO factoren - SBCM</a>	Gericht op professionals / niet specifiek in de ggz-verslavingszorg-RIBM
De wekelijkse wandelgroep	Jellinek Utrecht	Geen informatie, documentatie
GAPS dieet	<a href="https://mijngezondedarmen.nl/gaps-dieet/">https://mijngezondedarmen.nl/gaps-dieet/</a>	Niet specifiek in de ggz-verslavingszorg-RIBM
Gezonderdag	Cordaan	Geen informatie, documentatie
GLI regulier		Niet specifiek in de ggz-verslavingszorg-RIBM / Geen specifieke interventie
Leefstijl in beeld		App die doorontwikkeld is in GILL
Leefstijlcoaching Roads	<a href="https://roads.nl/activiteit/leefstijlcoaching-gezond-vooruit/">https://roads.nl/activiteit/leefstijlcoaching-gezond-vooruit/</a>	Beperkte informatie, documentatie
Leefstijlworkshop Arkin Preventie		Onderdeel ggz preventie (core business)
LIVES-GP	<a href="https://www.umcg.nl/-/medisch-wetenschappelijk-onderzoek/lives-gp">https://www.umcg.nl/-/medisch-wetenschappelijk-onderzoek/lives-gp</a>	Niet specifiek in de ggz-verslavingszorg-RIBM
NK Rookvrij		Geen specifieke interventie
overkoepelend "gezonde leefstijl"		Geen specifieke interventie
Pop-uppoli (VNN)	<a href="https://www.vnn.nl/actueel/trainingen/pop-uppoli-stoppen-met-roken">https://www.vnn.nl/actueel/trainingen/pop-uppoli-stoppen-met-roken</a>	Onderdeel vz preventie (core business)
SMILE	<a href="#">Leefstijlinterventie in de GGZ: de SMILE-studie   Hogeschool Inholland</a>	Onderzocht initiatief, maar lijkt nergens geïmplementeerd of in gebruik
Stoppen met middelengebruik		Geen specifieke interventie
Verzwaringsdeken - beter slapen		Niet specifiek in de ggz-verslavingszorg-RIBM
Welzijn op recept	<a href="#">Landelijke kennisnetwerk Welzijn op recept   welzijnoprecept.nl</a>	Niet specifiek in de ggz-verslavingszorg-RIBM
Werken werkt		Geen leefstijlinterventie
Zicht op online	<a href="#">Zicht op Online - Garage2020</a>	niet gericht op leefstijlfactoren
E-health		Geen specifieke interventie
Social run		niet gericht op leefstijlfactoren

## D. Definitieve Initiatievenlijst

Naam initiatief	Organisatie	Info over initiatief
Amsterdamse bewegeweek (Amsterdam Vitaal en Gezond)	Sigra (samenwerkingsverband zorg en welzijn)	<a href="#">Amsterdamse sport- en bewegeweek   sigra</a>
Beweegcirkel (Gesprekstool, Kenniscentrum Sport en Bewegen)	Kenniscentrum sport en bewegen	<a href="#">Beweegcirkel - kenniscentrum sport en bewegen</a>
Bewegen voor je brein (diverse interventies)	Cognitieve Fitness	<a href="#">Cognitieve Fitness - Bewegen voor je brein</a>
BigMove GGZ (Trimbos instituut)	Trimbos	<a href="#">Erkende interventie: BigMoveGGZ - Trimbos-instituut</a>
De Krachten Gebundeld (Gezond Leven)	De krachten gebundeld	<a href="https://dekrachtengebundeld.nl/">https://dekrachtengebundeld.nl/</a>
De Life Goals Aanpak (Stichting Life Goals)	Stichting Life Goals	<a href="#">De Life Goals Aanpak   Movisie</a>
Fit op Weg Poli (GGZ Delfland)	GGZ Delfland	<a href="#">Fit op weg poli - GGZ Delfland (ggz-delfland.nl)</a>
Gezond in lichaam en leefstijl (GILL / minddistrict)	Stichting GILL / Minddistrict	<a href="#">Stichting Gill - Gezondheid in Lichaam en Leefstijl</a>
Gezond noord	Gezond Noord	<a href="#">Een gezonde leefstijl, voor door én samen met bewoners (gezond-noord.nl)</a>
Gezond stoppen met roken (Indigo)	Indigo	<a href="#">Gezond stoppen met roken   Indigo (indigowest.nl)</a>
Gezonde Leefstijl (Indigo)	Indigo	<a href="#">Gezonde leefstijl   Indigo (indigowest.nl)</a>
GOAL! (Gecombineerde Ondersteuning voor Ambulante Leefstijlinterventies)	GGZ Centraal	<a href="#">Home   GOAL!   GGZ Centraal (goalggz.nl)</a>
Health 4 u	Health 4u	<a href="https://health4u.nu/">https://health4u.nu/</a>
Het Lichtcafe (GGzE)	GGZ E	<a href="#">Home - LichtCafé - GGzE Sites</a>
House in Motion	House in Motion	<a href="#">House In Motion - Begin met bewegen vanuit je woonkamer</a>
Leefstijl to Go! Van de GGzE	GGZ E	<a href="https://sites.ggze.nl/articles/4174">https://sites.ggze.nl/articles/4174</a>
Leefstijlpoli (GGZ NHN)	GGZ NHN	<a href="#">Leefstijlpoli-GGZNHN-Brochure-voor-clienten.pdf (ggz-nhn.nl)</a>
Leefstijlroer (Gesprekstool - Arts en Leefstijl)	Arts en Leefstijl	<a href="#">Leefstijlroer   Vereniging Arts en Leefstijl</a>
Leefstijl-Samenwerken aan gezondheid (GGz Centraal)	GGZ Centraal	<a href="#">Leefstijl – Samenwerken aan gezondheid – GGz Centraal</a>
leefstijltraining LEEF GGZ Drenthe	GGZ Drenthe	<a href="https://ggzdrenthe.nl/onderzoek-leefstijltraining">https://ggzdrenthe.nl/onderzoek-leefstijltraining</a>
Leefstijltrainingen (Lentis)	Lentis	<a href="#">Leefstijltrainingen - Lentis</a>
LEEV Hanze hogeschool	consortium	<a href="#">LEEV! Effectieve leefstijlondersteuning aan mensen met een beperking   Hanze</a>
MijniHelp.nl web-app Leefstijl	Arkin	<a href="http://www.mijnihelp.nl/leefstijl">www.mijnihelp.nl/leefstijl</a>
Minddistrict e-health	Minddistrict	<a href="https://www.minddistrict.com/nl-nl/catalogus/interventies">https://www.minddistrict.com/nl-nl/catalogus/interventies</a>
Muva bewegegapp	Lister	<a href="https://muvaproject.nl/">https://muvaproject.nl/</a>

Natuur op recept	Natuur op Recept	<a href="https://www.natuuroprecept.nl/">https://www.natuuroprecept.nl/</a>
Positieve Gezondheid (Gesprekstoel - Spinnenweb - IPH)	IPH	<a href="https://www.iph.nl/">Gesprekstoel - Institute for Positive Health (iph.nl)</a>
Rookvrij en fitter (Parnassia Groep)	Parnassia	<a href="http://www.rookvrijenfitter.nl">www.rookvrijenfitter.nl</a>
Running therapie		Running therapie wordt bij diverse instellingen aangeboden
Slag om herstel (Parnassia Groep)	Parnassia	<a href="https://www.parnassiagroep.nl/slag-om-herstel">https://www.parnassiagroep.nl/slag-om-herstel</a>
Sport Coalitie Utrecht	Sportcoalitie Utrecht	<a href="https://www.sportcoalitieutrecht.nl/">https://www.sportcoalitieutrecht.nl/</a>
Sport- en beweegpark op terrein ggz instelling	GGNet	<a href="http://Sport- en Beweegpark (ggnet.nl)">Sport- en Beweegpark (ggnet.nl)</a>
Stoppen met roken	VNN (en anderen)	<a href="http://Pop-upoli Stoppen met Roken   VNN">Pop-upoli Stoppen met Roken   VNN</a>
Stress Autisme Mate (SAM)	GGZ Centraal	<a href="https://www.ggzcentraal.nl/stress-autisme-mate-sam">Stress Autisme Mate (SAM) app – GGZ Centraal</a>
Therapieland (online programma's)	Therapieland	<a href="https://www.therapieland.nl/leefstijl-e-health">Leefstijl - e-Health van Therapieland</a>
Toolkit Rookvrije Zorg (Rookvrije Zorg)	Rookvrije Zorg	<a href="https://www.rookvrijezorg.nl/">Toolkit - Rookvrije Zorg</a>
Utrechtse somatische screening (USS)	Utrecht, Altrecht, Jellinek	<a href="https://www.jellinek.nl/uss">USS 2.0 - Jellinek</a>
Very Brief Advice (Trimbos instituut)	Trimbos	<a href="https://www.trimbos.nl/vba">VBA(+) implementatie toolkit - Trimbos-instituut</a>
Voel je Vrij! Stoppen met roken (Doorlopende groepstraining, Momentum)	Momentum	<a href="https://www.loketgezondleven.nl/interventies-zoeken#/InterventionDetails/1403240">https://www.loketgezondleven.nl/interventies-zoeken#/InterventionDetails/1403240</a>
Wandel jezelf positief gezond	Limburg Positief Gezond	<a href="https://www.wandeljezelfpositiefgezond.nl/">Wandel Jezelf Positief Gezond (meer-vitaal.nl)</a>
Wat vind ik van mijn roken, kennisplein gehandicaptensector	Vilans	<a href="https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/een-goed-gesprek-over-roken">https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/een-goed-gesprek-over-roken</a>
Zakkaart gezondheidsrisico's Alcoholgebruik in de ggz (SVA)	Samenwerkingsverband Vroegsignalering Alcoholproblematiek (SVA)	<a href="https://www.zakkaartgezondheidsrisico's.nl/">Zakkaart gezondheidsrisico's en bespreken alcoholgebruik in de ggz - SVA (herkenalcoholproblematiek.nl)</a>
Zorgprogramma Lijf en Leven (UMC Utrecht)	UMC Utrecht & Altrecht	<a href="https://www.umc-utrecht.nl/zorgprogramma-lijf-en-leven">Zorgprogramma Lijf &amp; Leven - UMC Utrecht</a>

## E. Vragenlijst