

---

# Leefstijl Selfie Toolkit

---

“Voor verpleegkundigen en vrijwilligers ter ondersteuning bij het werken aan een gezonde leefstijl van clienten”







---

# Contents

Contactgegevens onderzoekers:.....	7
Introductie.....	9
Waarom dit project?.....	9
Wat gaat er gebeuren?.....	10
Bezoekstructuur.....	12
Risicofactoren.....	14
Gehoorproblemen.....	16
Alcoholgebruik.....	18
Sociale inactiviteit.....	20
Slaapkwaliteit.....	22
Voeding.....	24
Beweging.....	26
Rookgedrag.....	28

---





## Contactgegevens onderzoekers:



**Anne Harderwijk**

[Lifestyleselfie.ger@radboudumc.nl](mailto:Lifestyleselfie.ger@radboudumc.nl)

06 - 21 62 56 99

(niet bereikbaar op Woensdagen)



**Colin Schoenaker**

[Lifestyleselfie.ger@radboudumc.nl](mailto:Lifestyleselfie.ger@radboudumc.nl)

06 - 27 74 61 43





# Introductie

Beste zorgprofessional, hartelijk dank vanuit het Lifestyle Selfie onderzoeksteam dat je deel wil nemen aan dit waardevolle project. Deze tool dient als handboek waarmee jullie de deelnemers/cliënten kunnen begeleiden om op een persoonlijke en passende manier met hun leefstijl aan de slag te gaan en is aanvullend op de training en e-learning. Je doet momenteel mee met de pilot-fase van ons onderzoek, dit betekent dat de Toolkit die je nu voor je hebt een eerste versie is die we graag willen verbeteren. Feedback is dus altijd welkom, wij streven ernaar met behulp van deze testfase een goede werkwijze te ontwikkelen om leefstijl in de thuiszorg aan te bieden.

## Waarom dit project?

Er is nog geen medicijn voor Alzheimer of andere vormen van dementie, maar steeds meer ouderen krijgen een beginnende vorm van deze aandoening. Gelukkig weten we dat aanpassingen in de leefstijl een positieve invloed kunnen hebben op het denkvermogen en kunnen helpen de cognitieve problemen te vertragen.



# Wat gaat er gebeuren?

De gepersonaliseerde leefstijlinterventie richt zich op leefstijlfactoren waarvan bekend is dat ze gerelateerd zijn aan het risico op dementie. Cliënten kiezen samen met jou 2 of 3 factoren van de 7 opties waar ze aan willen werken. Tijdens het eerste bezoek bij de deelnemer worden deze bepaald. De opties zijn

- lichamelijke inactiviteit,
- sociale eenzaamheid,
- ongezond voedingspatroon,
- onvoldoende slaapkwaliteit,
- gehoorverlies,
- rookgewoonten of drinkgewoonten.

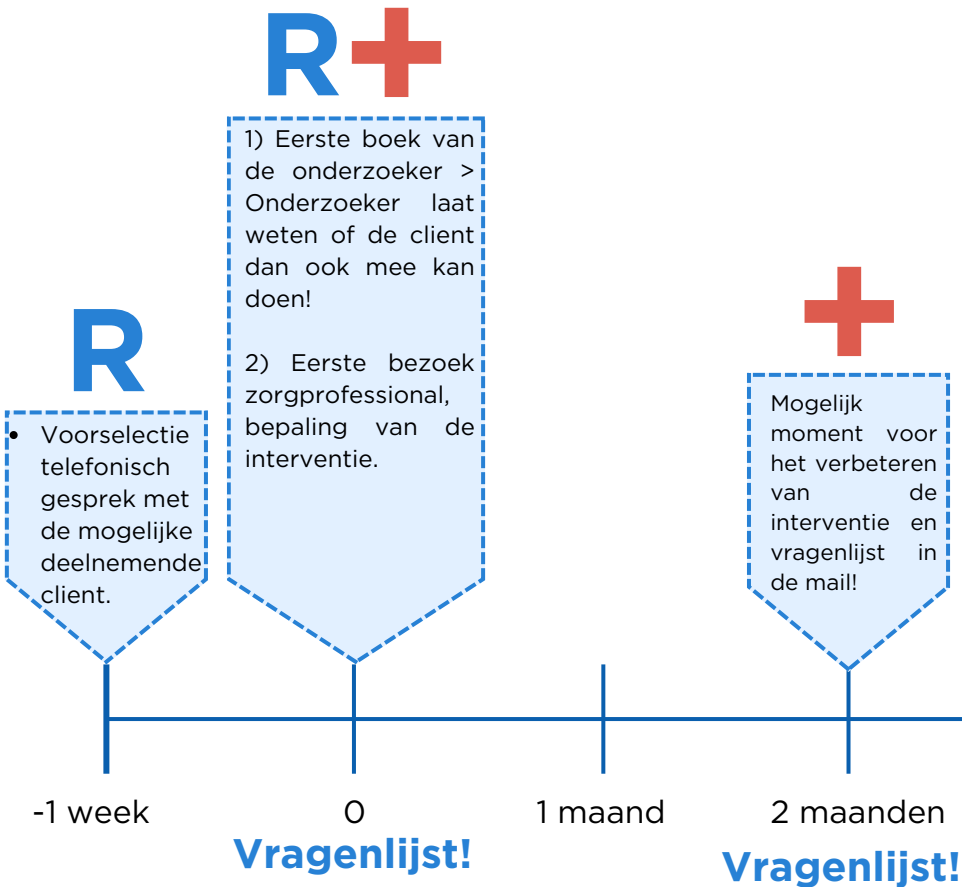
Per individu worden de factoren gekozen op basis van het persoonlijke risicoprofiel en de meest veelbelovende factoren voor gedragsverandering. Deze keuze wordt gemaakt door de deelnemer samen met jullie, met behulp van een capability approach (CA) gesprekstechniek ontwikkeld door de HAN en technieken van motiverende gespreksvoering (MI). Deelnemers ontvangen minimaal vier huisbezoeken van de zorgprofessional voor follow-up ter begeleiding bij het leefstijl verander traject; deelname duurt 6 maanden. Om goed voorbereid het CA gesprek te voeren geven wij (onderzoekers Radboudumc) je van tevoren een Risicoprofiel van de deelnemer, dit is een overzicht van de resultaten uit de leefstijl vragenlijsten die de client heeft ingevuld. Dit kan helpend zijn tijdens het gesprek, echter kiest de deelnemer uiteindelijk zelf voor aan welke interventies diegene wil werken en waar dus de meeste motivatie voor is.

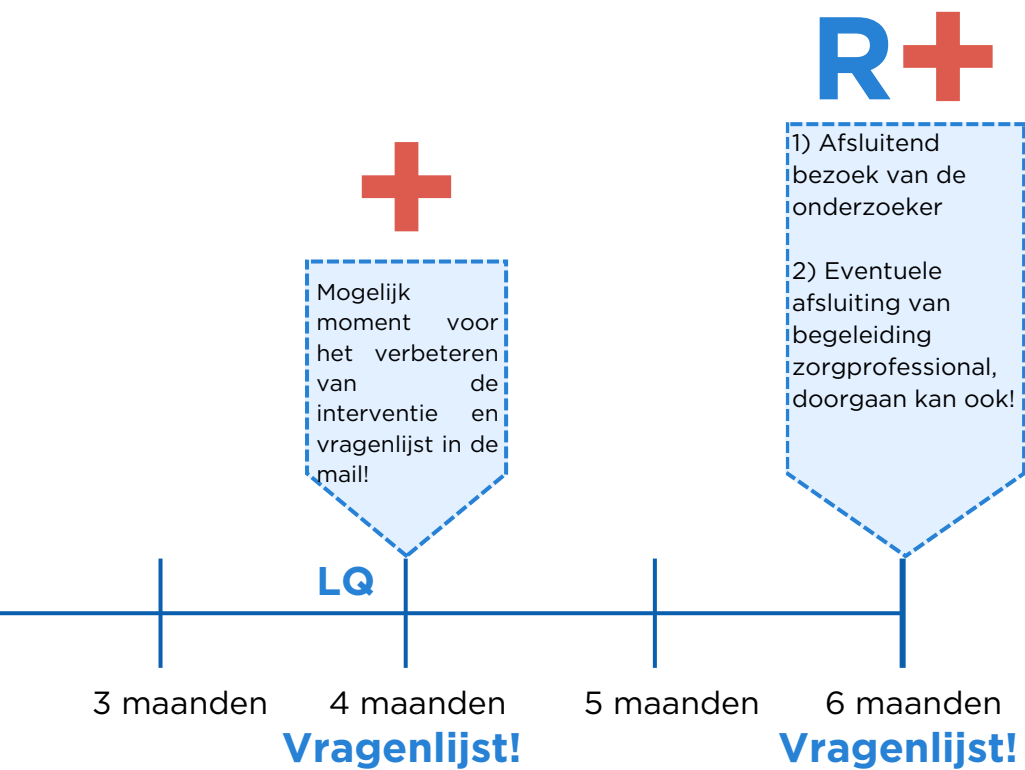
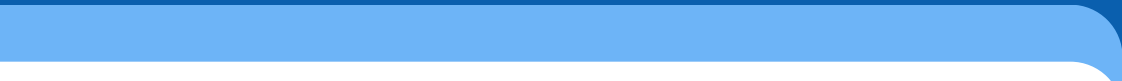
Gedurende het project zal de deelnemer zelfstandig of onder begeleiding van jou als zorgprofessional aan de slag gaan met zijn/haar leefstijl. Daarnaast zullen zij ook zelfstandig onderzoeksgegevens verzamelen op de volgende manier:

- cognitieve spellen spelen via de Orikami app
- vragenlijsten invullen die hen op vaste momenten worden toegemailed.
- (optioneel) bloed te laten afnemen bij een prikpost in de buurt.

Het kan zijn dat de onderzoeker je benaderd gedurende het project om extra informatie te geven over de vorderingen van de deelnemer zodat je tijdens een onderzoek gerelateerd bezoek dit kan gebruiken om de interventie bij te sturen indien nodig. Hiernaast vindt je een visueel overzicht van de structuur van de bezoeken tijdens het onderzoek en een visueel overzicht van de risicofactoren die meegenomen worden tijdens het onderzoek. Er zullen ongetwijfeld vragen vanuit de deelnemers komen rondom het aanpassen van hun leefstijl. Bij vragen kun je altijd contact opnemen met een van de onderzoekers van het project (contactgegevens zijn te vinden op pagina 7). Alle nodige materialen zijn ter beschikking gesteld in de goodybag tijdens de training!

# Bezoekstructuur





Wekelijkse Orikami app spellen

**R** = bezoek v/d onderzoeker

**+** = bezoek van jou

# Gevolgen

---

# Risicofactoren

## Gehoor & zicht problemen

- Verminderde communicatie
- Sociale isolatie
- Minder deelname aan gesprekken

## Alcoholgebruik

- Hersenbeschadiging
- Verminderde cognitieve functies
- Verhoogd risico op dementie

## Sociale inactiviteit

- Eenzaamheid
- Minder mentale stimulatie
- Gevoelens van isolement

## **Slaapkwaliteit**

- Verminderd herstel van de hersenen
- Verminderde geheugenfunctie
- Verhoogde stressniveaus

## **Voeding**

- Gebrek aan essentiële voedingsstoffen
- Risico op ontstekingen
- Verhoogd risico op chronische ziekten

## **Beweging**

- Verminderde bloedtoevoer naar de hersenen
- Verhoogd risico op hart- en vaatziekten
- Minder neuroplasticiteit

## **Rookgedrag**

- Verminderde zuurstoftoevoer
- Verhoogd risico op beroerte
- Hersenschade door toxines

# Gehoor en zicht problemen



## Waarom zintuigkwaliteit belangrijk is:

- Gehoor/zicht verslechtering komt vaak voor bij ouderen en kan leiden tot sociale isolatie en verminderde levenskwaliteit.
- Vroegtijdige hulp bij gehoor/zicht verslechtering helpt om deel te blijven nemen aan sociale activiteiten en bevordert het welzijn.

## Doorverwijzing en ondersteuning:

Doorverwijzing naar een audicien of opticien:

- Bij klachten over gehoorverlies kan de zorgprofessional een doorverwijzing maken voor een gehoortest bij een audicien of opticien.
- Een gehoorapparaat of bril kan de kwaliteit van leven verbeteren en is vaak goed afgestemd op de individuele situatie.





## Gesprekstechnieken voor slechthorenden:

- Open en direct communiceren: Deelnemers kunnen anderen vragen om duidelijk te spreken en achtergrondgeluid te beperken.
- Vragen om herhaling: Herhaling en samenvatting van belangrijke punten kunnen helpen om het gesprek te volgen.
- Kies rustige omgevingen: Stille plekken bevorderen de verstaanbaarheid en verminderen stress.

## Hulpmiddelen voor gehoorondersteuning:

1. Persoonlijke versterkers: Versterken geluid in één-op-één situaties; bv. Pocketalker.
2. Bluetooth-verbinding: Verbindt hoortoestellen met smartphones; bv. Oticon Opn.
3. Televisie luisterapparatuur: Versterkt tv-geluid voor individueel gebruik.
4. Persoonlijke geluidsversterkende producten (PSAP's): Vrij verkrijgbare versterkers; bv. Soundhawk.
5. Smartphone apps: Real-time transcriptie en spraakversterking; bv. Ava app.

## Hulpmiddelen voor gehoorondersteuning:

1. Elektronische beeldschermloep (bijv. Optelec Compact) – voor lezen en vergroten met aanpasbare contrasten.
2. Smartphone of tablet met toegankelijkheidsfuncties – zoals VoiceOver (iOS) of Seeing AI-app.
3. Spraakondersteunde apparaten (bijv. OrCam MyEye) – leest tekst, herkent gezichten en objecten.
4. Grootletterproducten – zoals boeken, kalenders en toetsenborden.
5. Heldere LED-verlichting met instelbare intensiteit – om contrast en zicht te verbeteren.

Deze middelen bieden directe praktische ondersteuning en vergroten de zelfstandigheid.

# Alcoholgebruik



## Waarom alcoholgebruik een risicofactor is:

Een aantal bekende effecten van alcoholgebruik zijn bijvoorbeeld: minder goed slapen, een slechter geheugen, een negatieve invloed op conditie en sportprestaties, alcoholvergiftiging, agressie en ongelukken. Er is een interactie tussen medicatie en alcohol. Medicatie werkt minder goed of sterker en alcohol versterkt bijwerkingen. Eenzelfde hoeveelheid alcohol leidt bij mensen boven de 55 jaar, in vergelijking met jongere leeftijd, tot orgaanschade, hoger bloedalcoholgehalte, lagere tolerantie en een snellere vergiftiging.

## Adviezen:

- Geen alcohol drinken is het beste voor de gezondheid
- Toch drinken? Drink dan niet meer dan 1 glas alcohol op een dag en niet iedere dag. Drink tenminste 2 dagen per week geen alcohol zodat alcohol drinken geen gewoonte is.



## Interventies:

- Het geven van feedback over het alcoholgebruik, wat is gezond gebruik en in hoeverre komt dit overeen met het gedrag van de cliënt
- Uitleggen welke negatieve invloed alcohol heeft op de gezondheid Gezondheidsrisicos | Moti55
- Moti55 platform aanbevelen voor mensen die redelijk digitaal vaardig zijn. Dit platform helpt de oudere om doelen te stellen (kunnen ze samen met jou doen evt), bij te houden hoeveel ze drinken en ze krijgen adviezen over hun gedrag. Ze kunnen ook gratis een aantal adviesgesprekken voeren met medewerkers van de preventie afdeling.
- Achterhalen of er gevoelens onder het alcoholgebruik ligt (denk aan eenzaamheid, verdriet, frustratie, overbelasting, niet kunnen slapen, gewoonte)
- Het geven van advies over opties voor gedragsverandering:
  1. Alcoholvervangende dranken aanbevelen (O.O dranken [www.happydrinks.nl](http://www.happydrinks.nl) of andere dranken waar geen alcohol in zit)
  2. Alternatieven aanbieden om met gevoelens om te kunnen gaan
  3. Activiteit zoeken voor het moment waarop iemand normaal zou gaan drinken (bewegen, bezoek inplannen, creatief bezig zijn, schrijven, etc.)



# Sociale inactiviteit



## Het belang van sociale activiteit:

- Sociale activiteit bevordert zowel de mentale als fysieke gezondheid.
- Actieve deelname aan sociale activiteiten kan eenzaamheid verminderen, een sociaal netwerk versterken en zorgt voor betrokkenheid in de gemeenschap.

## Speciale programma's voor deelnemers met lichamelijke beperkingen:

Edomah en Coach2Move - Deze programma's verbeteren de mobiliteit en zelfstandigheid van ouderen met lichamelijke beperkingen. Aanmelding via een verwijzing van de zorgprofessional.

## Ondersteunende bronnen:

Loket Gezond Leven: Meer informatie over mobiliteit voor ouderen.

## Opties voor sociale activiteiten via thuiszorg en in de buurt:

Via Thuiszorg:

- Regelmatige sociale activiteiten, zoals bewegingssessies, muziekmiddagen en gezamenlijke maaltijden.
- Contact met de zorgprofessional voor een overzicht van activiteiten in de buurt.

Andere opties in de buurt:

- Stichting Kwiek Nijmegen-Midden - Activiteiten gericht op ontmoeten, bewegen en muziek. Meer informatie via contact met Stichting Kwiek.
- Sociale Kaart Nijmegen (Wegwijzer024.nl) - Overzicht van sport, ontmoetingsbijeenkomsten en gezonde levensstijl activiteiten: [Sociale Kaart Nijmegen](#).
- Sterker Ouderenwerk (Langer Thuis Nijmegen) - Beweging, ontmoeting, en gezamenlijke kookactiviteiten op verschillende locaties: [Sterker Ouderenwerk](#).

**Hier hebben we een link voor jullie naar een kaart met organisaties die sociale activiteiten voor ouderen aanbieden in het onderzoeksgebied:**

Kijk in je mail voor een kaart met ouderenclubjes in jullie wijk de sociale activiteitenkaart is te vinden op de HAN pagina!



# Slaapkwaliteit



## Waarom voldoende slaap belangrijk is?

Een chronisch slaapttekort kan de cognitieve achteruitgang tijdens de veroudering versnellen. Slaap zorgt voor herstel, onderhoud en plasticiteit van zenuwcellen. Dit is van belang voor hersenprocessen zoals alertheid, informatieverwerking, geheugenvorming en emotieregulatie.

## Adviezen:

- **Slaaprestrictie:** beperk de tijd in bed. Bepaal wat de slaapbehoefte is van de oudere en zorg ervoor dat dat de periode is dat de oudere in bed ligt en niet langer. Dus niet te veel dutjes en niet voor de tv in slaap vallen. Red de oudere het niet zonder dutje dan beperken tot maximaal 1 dutje per dag van maximaal
- **Stimuluscontrole:** pas naar bed bij slaperigheid, gebruik het bed alleen bij slapen en seks. Bij >20-30 min wakker liggen even uit bed gaan een rustige activiteit doen liefst in een donkere kamer tot slaperigheid en dan opnieuw in bed proberen.

Zie ook de verpleegkundige slaaprichtlijn: [V&VN Richtlijn Gezonde slaap \(venvn.nl\)](https://www.venvn.nl)

## Verpleegkundige (slaap)anamnese:

- Onderzoek lichamelijke aspecten denk aan pijn, slapende ledematen, benauwdheid, apneu.
- Onderzoek externe factoren (slaapzorg (gewoonten), opbouw van slaapdruk, (dag)lichtblootstelling, aanpakken omgevingsfactoren).
- Onderzoek interne factoren (circadiaanse ritme, balans tussen in- en ontspanning op mentaal, fysiek en zintuiglijk gebied).
- Onderzoek psychische aspecten denk aan stress, piekeren, onvoldoende tot rust komen voor het slapen gaan.

## Interventies:

- Beperk de tijd in bed, vooral gedurende de dag;
- Houdt een vast tijdstip aan voor het naar bed gaan, opstaan en voor maaltijden
- Beperkt het gebruik van alcohol en stimulerende middelen (cafeïne, nicotine) in de avonduren.
- Beperk dutjes tot maximaal één dutje
- Beperk geluid 's nachts tot een minimum
- Zorg 's nachts voor een zo donker mogelijke slaapkamer
- Zorg voor zoveel mogelijk licht overdag;
- Bevorder activiteiten en beweging, aangepast aan het functioneren van de cliënt;
- Stimuleer de cliënt vlak voor het slapen gaan naar het toilet te gaan of draag hier zorg voor
- Geef bij incontinentie op de cliënt afgestemd incontinentiemateriaal
- Draag zorg voor een comfortabele slaaphouding in samenspraak met de cliënt
- Bespreek welke activiteiten in de vroege avonduren kunnen worden gedaan om te voorkomen dat de cliënt uit verveling naar bed gaat
- Bespreek eventuele spanningen en problemen (zo nodig andere hulpverleners inschakelen).

# Voeding



## Waarom gezonde voeding belangrijk is?

Gezonde voeding is belangrijk voor de ontwikkeling van je hersenen en het gezond houden van de bloedvaten. De hersenen hebben bepaalde voedingsstoffen nodig, bijvoorbeeld omega 3 vetzuren, B-vitamines, vitamine C en E en mineralen zoals jodium, zink en ijzer. Door een gezond voedingspatroon krijg je al deze voedingsstoffen via de voeding binnen.

## Interventies:

- Gebruik de SNAQ score, is de oudere ondervoed? Verwijs dan door naar een diëtist, voor de leefstijlinterventie is het belangrijk dan de adviezen van de diëtist te volgen en niet zelf met de schijf van 5 aan de slag te gaan.
- Adviseer zout te vervangen voor kaliumzout. Voor de meeste mensen is kaliumzout beter omdat het minder invloed heeft op de bloeddruk. Echter bij mensen met nierproblemen of mensen met plasmedicatie moet eerst overleg met een arts plaatsvinden omdat zij dan te veel kalium zouden kunnen vasthouden.



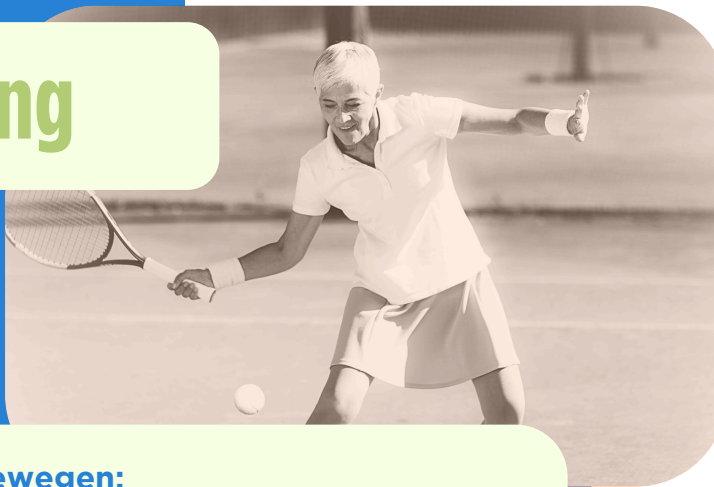
- Adviseer de oudere te eten volgens de schijf van 5 (voedingscentrum, 2024). Maak kleine aanpassingen in het dieet en stap voor stap, alles in 1 keer werkt niet. De schijf van 5 voor ouderen:

<b>Aanbevolen dagelijkse hoeveelheden 70-plus</b>	<b>man</b>	<b>vrouw</b>
gram groente	250	250
porties fruit	2	2
bruine of volkoren boterhammen	4-6	3-4
opscheplepels volkoren graanproducten of aardappelen	4	3
portie vis, peulvruchten, vlees, of ei: bekijk de aanbevolen hoeveelheden in de tabel hieronder		
gram ongezouten noten	15	15
porties zuivel	4	4
gram kaas	40	40
gram smeer- en bereidingsvetten	55	35
liter vocht	1,5-2	1,5-2
<b>Aanbevolen hoeveelheden per week voor vis, peulvruchten, vlees en ei</b>		
gram vis	100	100
opscheplepels peulvruchten	2-3	2-3
gram vlees	max. 500	max. 500
eieren	2-3	2-3

De hoeveelheden gelden voor voedingsmiddelen zoals je ze eet. Alleen bij vlees en vis geldt de hoeveelheid in gram zoals je het koopt in de winkel.

Als je geen vlees eet, neem je elke week een aantal producten extra: 1 portie peulvruchten, 2 porties noten en 1 ei.

# Beweging



## Het belang van bewegen:

Regelmatige beweging ondersteunt de gezondheid van spieren en botten, bevordert balans en vermindert het risico op cognitieve achteruitgang.

## Beweegrichtlijnen voor senioren:

- Minimaal 150 minuten per week aan matige tot intensieve inspanning, zoals wandelen, fietsen of zwemmen.
- Minimaal twee keer per week spier- en botversterkende activiteiten, gecombineerd met balansoefeningen om vallen te voorkomen.
- Vermijd langdurig stilzitten; probeer regelmatig op te staan en lichte oefeningen te doen.



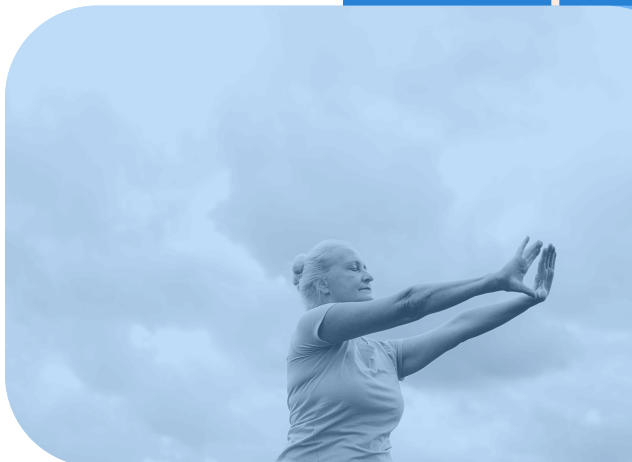
## Opties voor fysieke activiteit:

Bewegen in groepsverband:

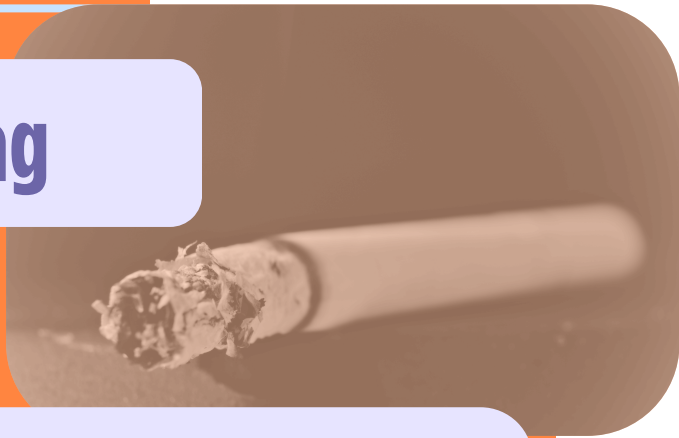
- Activiteiten zoals wandelgroepen en sessies in het buurthuis. Informatie via de zorgprofessional over opties in de buurt.

Thuis blijven bewegen:

- Kenniscentrum Sport & Bewegen - Een scala aan video's en oefeningen voor thuis, gericht op senioren: [Kenniscentrum Sport & Bewegen](#).
- Nederland in Beweging - Eenvoudige dagelijkse oefeningen op NPO1 om 09:15 en 10:15: [Nederland in Beweging](#).



# Rookgedrag



## Waarom stoppen met roken belangrijk is:

- Roken beïnvloedt niet alleen de longen en het hart, maar verhoogt ook het risico op cognitieve achteruitgang en dementie.
- Schadelijke stoffen in sigarettenrook, zoals nicotine, verminderen de bloedtoevoer naar de hersenen, wat geheugen en concentratie kan aantasten.
- Stoppen met roken, zelfs op latere leeftijd, verbetert de algehele gezondheid en kan de hersenfunctie behouden.

## Hulpmiddelen en ondersteuning voor rookstop:

### Online hulpmiddelen:

- olk Stop Nu - Biedt uitgebreide informatie, tips, en tools om te stoppen met roken. Tevens is persoonlijke begeleiding beschikbaar via [ikstopnu.nl](http://ikstopnu.nl).
- oWeQuit - Biedt online coaching en ondersteuning, met focus op motivatie en praktische stappen: [weguit.nl](http://weguit.nl).

### Persoonlijke begeleiding via POH Somatiek:

- oDe Praktijkondersteuner Huisartsenzorg (POH) kan persoonlijke begeleiding bieden en een op maat gemaakt plan opstellen, inclusief eventuele medicatie.

## Voordelen van stoppen met roken:

- Binnen 20 minuten na de laatste sigaret daalt de bloeddruk; binnen 12 uur normaliseert het koolmonoxidegehalte in het bloed.
- Stoppen kan de bloedtoevoer naar de hersenen verbeteren, wat het geheugen en de concentratie kan ondersteunen.
- Het risico op dementie neemt aanzienlijk af naarmate men langer gestopt is.

## Ondersteunende bronnen:

- **Medipro:** Informatie over herstel na stoppen met roken.
- **Stichting Stop Bewust:** Overzicht van lichamelijke veranderingen bij stoppen met roken.







Radboudumc



Radboud Universiteit

