

Leefstijloptimalisatie rond chirurgie: Inzichten uit een kwalitatieve analyse onder zorgprofessionals

Inleiding

Steeds vaker wordt erkend dat leefstijl een bepalende factor is voor het herstel na een operatie. Het concept prehabilitatie – het optimaliseren van fysieke en mentale gezondheid van patiënten vóór een ingreep – draagt aantoonbaar bij aan minder complicaties, sneller herstel en een betere kwaliteit van leven. Dit onderzoek verkende door semigestructureerde interviews de ervaringen, voorkeuren en percepties van professionals, betrokken bij de zorg voor patiënten die een grote operatie moesten ondergaan, over de inhoud van deze leefstijlinterventies en de optimale organisatorische en sociale context voor het uitvoeren ervan.

Methode

In totaal werden 25 zorgprofessionals uit verschillende disciplines geïnterviewd (artsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, psychologen en diëtisten). De interviews werden geanalyseerd volgens het COM-B-model, dat gedragsverandering verklaart vanuit capacity (capaciteit), opportunity (gelegenheid/omgeving), motivation (motivatie) en behaviour (gedrag).

Resultaten

Zorgprofessionals benadrukten dat een op maat gemaakt leefstijladvies en persoonlijke begeleiding een integraal onderdeel moet zijn van de prehabilitatie. Hierbij benoemden zij diverse belemmeringen: tijdgebrek, beperkte training in communicatie en onvoldoende kennis buiten de eigen discipline. Uit de interviews kwamen de volgende factoren naar voren:

- **Motivatie van patiënten:** De naderende operatie kan een sterke prikkel zijn om leefstijl aan te passen. Na de ingreep neemt die motivatie vaak af, waardoor langdurige begeleiding noodzakelijk is voor blijvende gedragsverandering.
- **Sociaal netwerk en sociaal economische status:** Steun van naasten blijkt cruciaal voor blijvende gedragsverandering. Tegelijkertijd vormen lage sociaaleconomische status en beperkte gezondheidsvaardigheden grote hindernissen.
- **Organisatie en samenwerking:** De versnippering van zorg en onduidelijke verwijsstructuren hinderen effectieve begeleiding. Een centraal leefstijlloket werd voorgesteld als oplossing.

Betekenis voor diëtisten

De rol van de diëtist in het prehabilitatie traject is vooral om een gepersonaliseerd voedingsadvies, afgestemd op gezondheidsvaardigheden en leefomstandigheden te bespreken met de patiënt. De opleiding van diëtisten is daarbij al gericht op motiverende gespreksvoering. Tijdgebrek en beperkte kennis van de andere disciplines ervaren diëtisten wel.

Conclusie

Leefstijloptimalisatie vóór en na chirurgie vraagt volgens de betrokken zorgverleners om een meer multidisciplinaire, patiëntgerichte aanpak. Het opstellen van een gepersonaliseerd voedingsadvies is de rol van de diëtist. Multidisciplinair overleg en een centraal loket worden benoemd als organisatorische verbeteringen voor de prehabilitatie zorg. Aandacht voor nazorg om leefstijlverandering ook na de operatie vast te houden vraagt om langdurige begeleiding en nauwe samenwerking met andere disciplines. Voor duurzame leefstijlverandering zouden beleidsmakers langdurige multidisciplinaire zorg met voldoende behandeltime ook in het vergoedingensysteem van de zorgverzekeraars moeten opnemen.

Bron

Voorn MJJ, Jetten EEJ, Franssen C, et al. *Optimizing Lifestyle Before and After Surgery: A Qualitative Stakeholder Analysis Among Healthcare Professionals*. American Journal of Lifestyle Medicine. 2025;0(0). doi:10.1177/15598276251355917

[Het artikel is hier te lezen:](#)

