

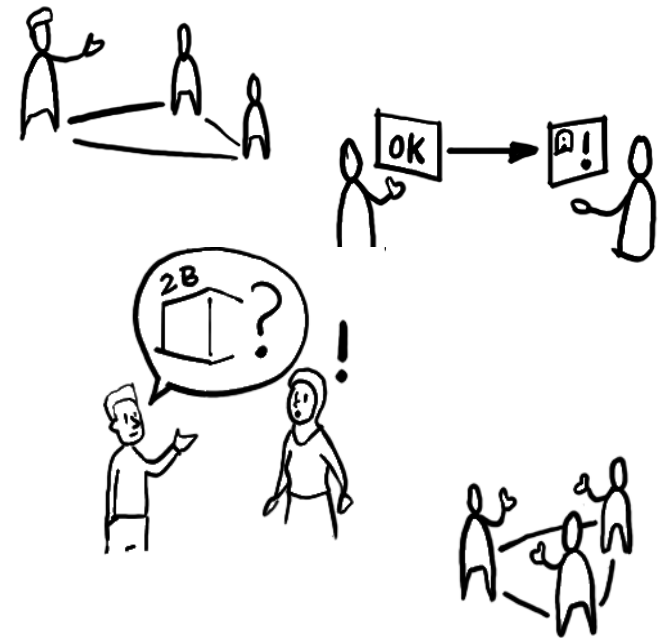


Coalitie  
Leefstijl in de Zorg

# Kennissynthese

Uitkomsten van een literatuurstudie  
naar domeinoverstijgend samenwerken  
aan leefstijl binnen de zorg

Februari 2025



# Aanleiding

*Domeinoverstijgend samenwerken aan leefstijl speelt een belangrijke rol in de transformatie naar een toekomstbestendig gezondheidssysteem. Wat staat er in de (wetenschappelijke) literatuur over de succesfactoren? Wat kunnen we leren van interessante voorbeelden? En welke randvoorwaarden zijn er bekend om succesvol domeinoverstijgend samen te kunnen werken?*

*Pluut & Partners deed een kennissynthese door bestaande literatuur te analyseren en samen te vatten. De resultaten hiervan presenteren we in dit document.*

Gezondheid is voor iedereen belangrijk. Het helpt mensen om een goed leven te leiden, zelf en met elkaar. Wanneer de gezondheid wankelt, wil iedereen kunnen rekenen op goede, toegankelijke en betaalbare zorg en ondersteuning. Dit op basis van de (para)medische, verpleegkundige en gemeentelijke expertise. Die zorg staat echter toenemend onder druk. Als we niets doen, dreigt de zorg vast te lopen. We moeten daarom aan de slag. De zorgsector, de politiek en de samenleving als geheel. Alleen **samen** kunnen we de zorg toekomstbestendig maken (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2023).

Team PIEK van de coalitie Leefstijl in de Zorg vroeg Pluut & Partners om kennis over domeinoverstijgend samenwerken aan leefstijl te verzamelen en overzichtelijk te bundelen. In deze kennissynthese zetten we de (wetenschappelijke) literatuur van domeinoverstijgend samenwerken op het gebied van leefstijl uiteen.

De volgende kennisvragen staan centraal:

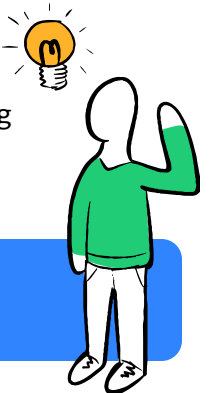
- Wat zijn de succesfactoren voor domeinoverstijgend samenwerken aan leefstijl? En (hoe) verschilt dit voor verschillende leefstijlinterventies?
- Welke randvoorwaarden zijn nodig voor het succesvol domeinoverstijgend samenwerken aan leefstijl? En (hoe) verschilt dit voor verschillende leefstijlinterventies?

Deze kennissynthese lag ten grondslag aan de praktische handreiking

**“Domeinoverstijgend samenwerken aan leefstijl”.**



[Lees hier de handreiking](#)





# Wat bedoelen we met domeinoverstijgend samenwerken? En met leefstijlinterventies?

*We zijn ons ervan bewust dat er verschillende definities bestaan van 'domeinoverstijgend samenwerken', 'leefstijl' en 'leefstijlinterventies'.*

*Daarom starten we met het verhelderen van deze termen.*

We omschrijven **domeinoverstijgend samenwerken** als een langdurige samenwerking tussen verschillende partijen en domeinen om de gezondheid en het welzijn van inwoners te bevorderen. Dit gebeurt door initiatieven te ontwikkelen die gericht zijn op het verplaatsen, voorkomen en/of vervangen van zorg, welzijn en ondersteuning. De samenwerking omvat actoren uit het zorgdomein (cure en care), het sociaal domein (welzijn en ondersteuning), financiers van zorg (gemeente, zorgverzekeraars of zorgkantoren), inwoners, het bedrijfsleven en het kennis-/onderwijsdomein. Beleidsmedewerkers van verschillende beleidsterreinen bundelen hierbij hun expertise, netwerken en middelen om gezamenlijk aan één doel te werken, namelijk een toekomstbestendig gezondheidssysteem.

**Leefstijl** zien we als gedrag dat gerelateerd is aan gezondheid en gezondheidsproblemen. Er is in toenemende mate bewijs voor de rol die leefstijl, in combinatie met onze omgeving, heeft op het ontstaan en in standhouden van gezondheidsproblemen. Met **leefstijlinterventies** bedoelen we activiteiten binnen de pijlers: bewegen, roken, alcohol, voeding, ontspanning, zingeving, stress, werk, middelengebruik en slaap. Deze vinden plaats om bepaalde aandoeningen te voorkomen of te behandelen en de kwaliteit van leven te verhogen.



# Waarom domeinoverstijgend samenwerken?

*(Zorg)professionals werken steeds meer domeinoverstijgend samen aan leefstijl. We zien dat die samenwerkingen steeds meer plaatsvinden tussen de eerstelijnszorg en partners in het sociaal domein. Maar waarom moet er domeinoverstijgend samengewerkt worden?*



Er is niet één oorzaak voor gezondheidsproblemen en daarmee ook niet één probleemeigenaar aan te wijzen. Diverse factoren veroorzaken gezondheidsproblemen.



Samenwerking zorgt voor een gezamenlijke visie van professionals en het delen van kennis en middelen. Dit draagt bij aan een integrale aanpak die verder gaat dan symptoombestrijding.



Samenwerking en het bundelen van krachten binnen een netwerk van (zorg)professionals komt ten goede van de kwaliteit van zorg en ondersteuning.

# Methode

*We startten met een verkenning van grijze en wetenschappelijke literatuur over domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden voor leefstijlinterventies. Daarbij hebben we gebruikgemaakt van brede zoektermen, zoals 'domeinoverstijgend samenwerken' en 'leefstijl'. Ons doel was om artikelen te vinden die inzicht geven in het opzetten van domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden rond leefstijl en om succes- en faalfactoren te identificeren. Het aantal gevonden artikelen met 'leefstijl' als onderwerp bleek beperkt. Daarop hebben we de zoektermen uitgebreid naar domeinoverstijgende samenwerking aan gezondheid en zorg. Hiermee includeerden we dus artikelen die verder reikten dan alleen leefstijl. Artikelen waarin het zorgdomein geen rol speelde, zijn uitgesloten.*

## Thematisering

De titels en de abstracts van de gevonden artikelen zijn gethematiseerd naar de bouwstenen van domeinoverstijgend samenwerken (zie pagina 6) en specifieke thema's rond leefstijl. Dit leverde 53 artikelen op die geschikt waren voor verdere analyse.

## Een diepgaande analyse

Met behulp van een prompt is ieder artikel gescand op aanwezigheid van de bouwstenen en de thema's. Dit is vervolgens verwerkt in een excel. Dit resulteerde in een overzicht van de aanwezige kennis rondom de verschillende bouwstenen en leefstijlthema's.

Op basis van een analyse van de abstracts selecteerde we de 24 artikelen die het meest geschikt waren voor een diepgaande analyse. Deze 24 artikelen zijn in de bronnenlijst dikgedrukt. Voor deze selectie is gekeken naar relevantie (mate waarin het artikel aansluit bij de onderzoeksvraag), de methodologische opzet (bijvoorbeeld een systematische review tegenover een case-study) van het artikel en de hoeveelheid bronnen die per bouwsteen te vinden waren (artikelen met minder vaak voorkomende bouwstenen kregen voorrang). We zorgden dat elke bouwsteen en elk leefstijlthema vertegenwoordigd was in de selectie. De aandacht voor de bouwstenen varieerde tussen 21 artikelen met aandacht voor die bouwsteen

(organisatie & governance) en 11 artikelen waarin de bouwsteen voorkwam (samenwerken met inwoners).

## Coderen van de inhoud

We gebruikten Atlas.ti om de 24 geselecteerde artikelen te coderen. Hierbij pasten we een open coderingsmethode toe. De gebruikte codes zijn opgenomen in de bijlage. Tijdens het coderen hebben we onderscheid gemaakt tussen succes- en faalfactoren, zodat een helder overzicht ontstond. Na het coderen hebben we een eerste analyse uitgevoerd om per bouwsteen de succesfactoren uit de literatuur in kaart te brengen. Vaak bleken artikelen op meer dan één bouwsteen betrekking te hebben.

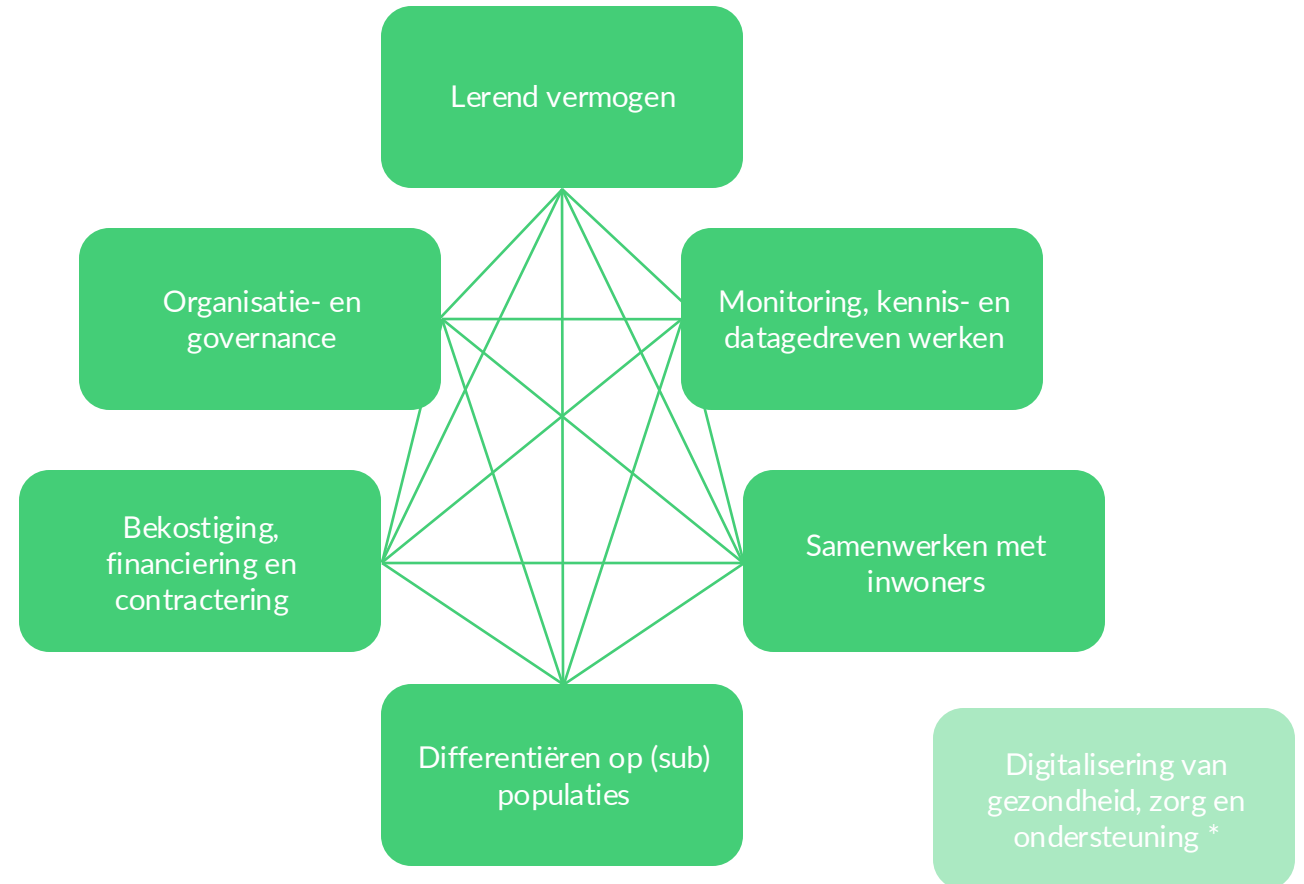
# Zes bouwstenen voor domeinoverstijgend samenwerken

Zoals onze omschrijving van leefstijl op pagina 3 laat zien, gaat domeinoverstijgend samenwerken verder dan alleen 'elkaar kennen' of 'naar elkaar doorverwijzen'. Domeinoverstijgend samenwerken omvat verschillende activiteiten met stakeholders, zoals het ontwikkelen van een gedeelde visie, het aanpassen van financieringsmodellen, het continu monitoren van processen en het afstemmen van behoeften met inwoners.

Het "[Netwerk Leren Transformeren](#): van zorg naar gezondheid" formuleerde **zes bouwstenen** voor domeinoverstijgend samenwerken:

- 1) Lerend vermogen
- 2) Organisatie- en governance
- 3) Monitoring, kennis- en datagedreven werken
- 4) Bekostiging, financiering en contractering
- 5) Differentiëren op (sub)populaties
- 6) Samenwerken met inwoners.

De bouwstenen vormen het uitgangspunt voor deze kennissynthese. In de volgende pagina's werken wij deze bouwstenen verder uit in de context van domeinoverstijgend samenwerken binnen leefstijl.



\* Digitalisering van gezondheid, zorg en ondersteuning is als zevende bouwsteen recent toegevoegd aan het raamwerk. We hebben ervoor gekozen deze bouwsteen (voor nu) buiten de scope te laten.



# Lerend vermogen

# Lerend vermogen

## Wat houdt deze bouwsteen in?

De bouwsteen 'Lerend vermogen' richt zich op het ontwikkelen en professionaliseren van zowel het samenwerkingsverband als de individuele professional die zich bezig houdt met leefstijlinterventies.

Het doel is om kennis om te zetten in actie, met een gedeelde verantwoordelijkheid voor leefstijlveranderingen. Dit proces begint bij bewust leren, wat vraagt om een open houding. Dit bevordert de vertaling van gedeelde inzichten naar praktische toepassingen.

Opleiding van professionals binnen het samenwerkingsverband speelt hierbij ook een rol: door vaardigheden te trainen ontstaat een gedeelde basis, die een cultuur van domeinoverstijgend samenwerken stimuleert. Dit leidt tot continue verbetering en gezamenlijke groei (Pluut, et al., 2022).

## Wat zijn de succesfactoren voor deze bouwsteen?

### 1. Samen bewust leren

'Samen bewust leren' draait om de houding van professionals tijdens het samenwerken. Hoe je je opstelt ten opzichte van collega's en partners. Dit is van grote waarde voor het gezamenlijke proces. Een respectvolle, nieuwsgierige en reflectieve houding helpt bij het opbouwen van wederzijds vertrouwen en versterkt de bereidheid om van elkaar te leren. Dit creëert een veilige omgeving waarin professionals gezamenlijk betekenis geven aan ervaringen, onzekerheden durven bespreken en nieuwe inzichten ontwikkelen.

Door op deze manier een lerende omgeving te faciliteren waarin deelnemers kunnen openstaan voor nieuwe kennis én de waarde van bestaande leefstijlexpertise binnen het samenwerkingsverband

erkennen, ontstaat een stevige basis voor de integratie van nieuwe inzichten en vaardigheden.

*"Gezamenlijke scholing, casuïstiekoverleg, meelopen met een andere organisatie: dit alles draagt bij aan beter inzicht en aan een gemeenschappelijke taal." (Dieters & Özgül, 2016, p. 41).*

### 2. Leren van bestaande kennis en van elkaar

Leren van elkaar draait om de kennis en ervaring die iedereen inbrengt, evenals op de manier waarop verschillende kennisbronnen samenkomen. Het erkennen van de waarde van uiteenlopende bronnen, zoals praktijkkennis, ervaringskennis en theoretische kennis, verrijkt het leerproces en zorgt voor een bredere kijk op vraagstukken. Vaak is er al een schat aan kennis en ervaring beschikbaar over leefstijlinterventies, maar wordt deze niet gedeeld met elkaar.



“Op teamniveau moet er een leercultuur zijn waarin mensen elkaar vanuit nieuwsgierigheid onbevooroordeeld durven te bevragen en consulteren” (Van Dongen, 2023, p. 21).

### 3. Flexibiliteit om te leren en te verbeteren

Flexibiliteit stelt de verschillende stakeholders in staat snel te reageren op veranderingen, processen continu te evalueren en waar nodig bij te sturen, zonder de voortgang te belemmeren. Dit is bijzonder belangrijk op het gebied van leefstijl, een gebied dat nog volop in ontwikkeling is (ZonMw, z.d.). Er ontstaat constant nieuwe kennis die professionals moeten meenemen in hun praktijk; hiervoor is een flexibele houding een randvoorwaarde.

Deze flexibele houding oftewel aanpassingsvermogen versterkt het leervermogen, de veerkracht en de

duurzaamheid van de samenwerking, waardoor een cultuur van continue verbetering ontstaat waarin partners proactief bijdragen aan innovatie en ontwikkeling in het bevorderen van een gezondere leefstijl.



“... Lerend vermogen verwijst naar de mate waarin individuen en organisaties binnen het systeem in staat zijn om (gezamenlijk) te leren en de uitkomsten van deze leerprocessen te vertalen naar acties voor verandering.” (Van Vooren et al., 2023, p. 282, eigen vertaling)

### 4. Vaardigheden ontwikkelen door training

Het is belangrijk dat professionals uit verschillende domeinen samen en gelijktijdig werken aan hun kennis en vaardigheden. Gerichte scholing binnen leefstijlprogramma's zorgt voor een gedeeld begrip van leefstijlstrategieën zoals voeding, beweging en mentale gezondheid.

Structurele tijd en momenten voor gezamenlijke leeractiviteiten zijn nodig om nieuwe vaardigheden te ontwikkelen. Door gezamenlijke scholing en casuïstiekbesprekingen ontwikkelen professionals een gedeelde taal, wat wederzijds begrip versterkt. Dit leidt weer tot effectievere samenwerking tussen domeinen en disciplines en vergroot zo de impact van leefstijlprogramma's.

“Training van personeel over samenwerkingsprocessen en gezamenlijke training tussen instanties werden beschouwd als hulpmiddelen om de samenwerking en het begrip tussen sectoren te verbeteren (Alderwick et al., p. 9, eigen vertaling)

2. Bronnen: Corbin et al., 2018; Dieters et al., 2016; van Dongen, 2023; Goossens et al., 2024; Hilhorst et al., 2024; Kooiman et al., 2015; Koploperafel Verzekeraars et al., 2021; Savic et al., 2017.

3. Bronnen: Bagnall et al., 2019; Dieters et al., 2016; Kooiman et al., 2015; Savic et al., 2017; Van Vooren et al., 2013; ZonMw, z.d.

4. Bronnen: Alderwick et al., 2021; Dieters et al., 2016; van Elswijk, 2023; Hilhorst et al., 2024; Kooiman et al., 2015; Ministerie van VWS, 2024; Savic et al., 2017; van Vooren et al., 2024; Whiteford et al., 2014; Zonneveld et al., 2024.



# Organisatie en governance

# Organisatie en governance

## Wat houdt deze bouwsteen in?

De bouwsteen 'organisatie en governance' omvat de organisatorische en juridische randvoorwaarden die domeinoverstijgend samenwerken mogelijk maken. Een gezamenlijke visie en heldere doelstellingen vormen de basis. Eigenaarschap, vertrouwen en adaptief leiderschap zijn nodig om in te kunnen spelen op veranderingen binnen het samenwerkingsverband.

Governance omvat het besturingsproces in ruime zin en bestaat uit harde factoren (structuur) en zachte factoren (cultuur). Samen zorgen ze voor de juiste sturing, verantwoording en het gewenste toezicht binnen een samenwerkingsverband (Pluut, et al, 2022).

## Wat zijn de succesfactoren voor deze bouwsteen?

### 1. Samen richting geven met een kompas

Door een gezamenlijk kompas op te stellen, ontstaat houvast. Zo'n figuurlijk kompas omvat een gedeelde set van waarden, doelen en richtlijnen dat als basis dient voor het inrichten van het besturingsproces. Het kompas draagt bij aan het ontwikkelen van een gedeelde taal en verbindt partners op verschillende niveaus binnen de organisatie aan de gezamenlijke aanpak rondom leefstijl. Door bijvoorbeeld gezamenlijk gedragsregels op te stellen, zorg je ervoor dat ook lastige gesprekken kunnen worden gevoerd.

“Er bestaat brede overeenstemming dat de missie van een partnerschap een belangrijke factor is in het samenbrengen van partners” (Corbin et al., 2018, p. 19, eigen vertaling)

“Er is een gezamenlijke, gedragen visie op leefstijl nodig, die vertaald kan worden naar taal en ondersteuning, voor zowel medewerkers als patiënten.” (Bloemert et al. 2024, p.77)

### 2. Verbinden met een bruggenbouwer

Het aanstellen van een bruggenbouwer, iemand die als projectleider en verbindende schakel werkt tussen verschillende organisaties of afdelingen, zorgt voor heldere sturing en versterkt de samenwerking. Deze persoon bewaakt de governance, fungeert als centraal aanspreekpunt, verheldert de structuur en rolverdeling en bewaakt de strategische doelen. De bruggenbouwer signaleert tijdig knelpunten en zorgt ervoor dat deze effectief worden aangepakt, waardoor de samenwerking soepel en doelgericht blijft verlopen.

Een bruggenbouwer heeft sterke communicatieve vaardigheden, is verbindend en empathisch, en staat stevig in de schoenen.

“De interventieaanbieder kan samen met de buurtsportcoach een belangrijke rol vervullen als verbinder tussen de gecombineerde leefstijlinterventie, de eerste lijn en het sport- en beweegaanbod.” (RIVM, 2019, p.9)

### 3. Tijdige betrokkenheid van invloedrijke stakeholders

Een leefstijlprogramma moet gemeenten, verzekeraars, werkgevers en welzijnsorganisaties tijdig betrekken bij de samenwerking rondom leefstijlinterventies. In de basis geldt hiervoor de regel: “hoe eerder, hoe beter.” Als de genoemde organisaties meteen bij de start zijn aangehaakt, kunnen zij tijdig aangeven welke juridische en

organisatorische voorwaarden nodig zijn. Dit bevordert een soepele samenwerking en maakt het mogelijk om knelpunten zodra je deze signaleert te agenderen bij financiers en andere kaderstellers.

“De gemeente kan aansturen (...) door afspraken over samenwerking tussen de sportservice-organisatie, eerste lijn, ziekenhuizen, interventieaanbieders etc. vast te leggen in het (subsidie)beleid (...).” (RIVM, 2019, p. 11)

Continue betrokkenheid van professionals en het bestuur is van belang bij de inzet van leefstijl-interventies. Maar ook informele zorgverleners spelen een belangrijke rol. Zij kunnen emotionele en praktische steun bieden vanuit nabijheid, wat duurzaam gezonde gewoonten versterkt en de effectiviteit van leefstijlinterventies bevordert.

### 4. Balanceren van financiële en maatschappelijke belangen

Een succesvolle en duurzame samenwerking vereist dat je financiële en maatschappelijke belangen in lijn moet brengen. Dat betekent het aanpakken van het “wrong pocket”-probleem. Wanneer een werkgever bijvoorbeeld investeert in een leefstijlprogramma voor werknemers, komen de financiële besparingen die ontstaan door gezondere medewerkers nu niet (direct) bij de werkgever terecht, maar bij zorgverzekeraars of de samenleving. Door deze verschillende belangen te erkennen en te verenigen, ontstaat een solide basis voor samenwerking.

“Laat zakelijke en maatschappelijke belangen goed samenkomen.” (Koploperstafel verzekeraars et al., 2021, p. 5).



2. Bron: Dieters et al., 2016; van Elswijk, 2023; Goossens et al., 2024; Koploperstafel Verzekeraars et al., 2021; Bloemert et al. 2024; RIVM, 2019

3. Bronnen: Alderwick et al., 2021; Bloemert et al. 2024, Arnason et al., 2021, 2021; Koploperstafel Verzekeraars et al., 2021; Waaijer et al., 2024; Zonneveld et al., 2024.

4. Bronnen: Inspectie der Rijksfinanciën, 2020; Koploperstafel Verzekeraars et al., 2021; Zonneveld et al., 2021.



# Monitoring, kennis- en datagedreven werken

# Monitoring, kennis- en datagedreven werken

## Wat houdt deze bouwsteen in?

Deze bouwsteen voor domeinoverstijgend samenwerken draait om het monitoren van de samenwerking, inclusief de effectiviteit daarvan. Monitoring omvat het verzamelen van gegevens die inzicht geven in bijvoorbeeld de effectiviteit van interventies en daarmee het verloop van de samenwerking. Door vooraf doelen te stellen en hier indicatoren aan te koppelen, kun je de voortgang goed volgen en waar nodig bijsturen. Daarnaast gaat deze bouwsteen over het verzamelen en ontwikkelen van kennis.

Een gezamenlijk platform ondersteunt deze bouwsteen. Hier kunnen alle samenwerkingspartners data, inzichten en ervaringen delen over de samenwerking. Daarnaast spelen ook zachte en harde indicatoren een rol, zodat organisaties beter kunnen sturen en gefundeerde beslissingen kunnen nemen (Pluut et al, 2022).

## Wat zijn de succesfactoren voor deze bouwsteen?

### 1. Kleinschalig beginnen, monitoren en effect bewijzen

Kleinschalige pilots bieden de kans om voortgang zorgvuldig te monitoren en bij te sturen op basis van eerste resultaten. Zo maak je een efficiënte inzet van middelen mogelijk. Door gebruik van geschikte onderzoeksparadigma's, zoals actieonderzoek, lerende evaluaties en ontwerpgericht onderzoek, kunnen waardevolle lessen worden getrokken over de (maatschappelijke) meerwaarde van de samenwerking. Een cyclische en gefaseerde aanpak versterkt de samenwerking en vermindert risico's bij toekomstige grootschalige implementaties.

"Gedurende een paar maanden lang in het voorjaar van 2021 heeft op twee basisscholen (...) een pilot plaatsgevonden waarin de leerlingen (...) een gezonde lunch kregen aangeboden en waarin het klaslokaal is vergroend." (Battjes-Fries et al., 2021).

### 2. Samenwerkingsplatform benutten

Een centraal samenwerkingsplatform ondersteunt domeinoverstijgend samenwerken. Door data, inzichten en ervaringen te delen, ontstaat gezamenlijk begrip onder partners en wordt gestructureerd gebruik van opgedane inzichten (kennis) mogelijk. Dit vergroot de efficiëntie en effectiviteit van gezamenlijke initiatieven en maakt snelle reacties op nieuwe ontwikkelingen mogelijk.



Het platform stimuleert een cultuur van continu leren en verbeteren, waarvan het belang in de eerste bouwsteen naar voren is gekomen, en draagt bij aan een duurzame en efficiënte samenwerking om gezamenlijke doelen te bereiken.

“Zorg dat bestaande kennis samenkomt in één kennisplatform” (Koploperstafel Verzekeraars, 2021, p. 8).

### 3. Gezamenlijke KPI's formuleren

Door zowel kwalitatieve als kwantitatieve KPI's te definiëren, ontstaat er waardevolle feedback over wat wel en niet werkt. Deze KPI's gaan idealiter niet alleen over de uitkomsten van een leefstijlprogramma, maar ook over het proces. Hoe ervaren we bijvoorbeeld de governance en samenwerking?

Een voorbeeld van uitkomst-monitoring is het meten van het aantal mensen dat succesvol een programma heeft doorlopen. Deze monitoring biedt bewijslast voor besluitvorming over de uitbreiding of aanpassing van samenwerkingsverbanden, verhoogt transparantie, stimuleert reflectie en bijsturing, en versterkt de efficiëntie en samenwerking voor toekomstige stappen.

“ Het vastleggen van verwachtingen en doelen van het partnerschap bij de start, stelde instanties in staat hun voortgang ten opzichte van de doelstellingen te monitoren en meten.” (Savic et al., 2017, p.6, eigen vertaling)



### 4. Successen vieren en samen leren

Door successen en voortgang op basis van concrete data te vieren en te delen, wordt waardering uitgesproken voor de inspanningen van alle partijen. Dit versterkt het enthousiasme voor de samenwerking. Monitoring van KPI's biedt daarnaast ook inzicht in wat er niet goed gaat in de samenwerking en creëert leermomenten. Daarmee sluit de derde succesfactor ook aan op de bouwsteen 'Lerend vermogen'.

“Het zichtbaar maken van bereikte resultaten (...) versterkt weer de motivatie van betrokkenen en trekt mogelijk andere partijen of meer collega's uit de eigen organisatie aan.” (Dieters & Özgül, 2016, p. 43)

2. Bronnen: Achterberg et al., 2020; Bagnall et al., 2018, van Elswijk et al., 2023; van de Goor, 2023; Hilhorst et al., 2024; Koploperstafel Verzekeraars, 2021, Mackie et al., 2016; Savic et al., 2017; van Vooren et al., 2024; Zonneveld et al., 2024.

3. Bronnen: Achterberg et al., 2020; Bagnall et al., 2019; Corbin et al., 2018; Savic et al., 2017; Zonneveld et al., 2024.

4. Bronnen: Dieters & Özgül, 2016; van Elswijk et al., 2023; Savic et al., 2017; Zonneveld et al., 2024.



# Bekostiging, financiering en contractering



# Bekostiging, financiering en contractering

## Wat houdt deze bouwsteen in?

De bouwsteen financiering, bekostiging en contractering gaat over het organiseren en realiseren van financiële middelen om domeinoverstijgend samenwerken mogelijk te maken. Voor deze transitie zijn extra middelen en een andere manier van contracteren nodig, zodat de focus kan verschuiven van ziekte naar gezondheid en preventie.

Dit vereist vaak een andere denkwijze bij financiers, omdat bekostiging gericht op preventie en gezondheidsbevordering andere prikkels geeft dan wanneer de nadruk ligt op ziektebehandeling. Het meten van uitkomsten in preventieve zorg gebeurt bijvoorbeeld vaak pas op de lange termijn, en de baten vallen niet altijd bij degene die de investering heeft gedaan (Hilhorst et al., 2024; Pluut et al., 2022, Timans et al., 2024.)

## Wat zijn de succesfactoren voor deze bouwsteen?

### 1. Opstartfinanciering is nodig voor een succesvolle start

Het beschikbaar hebben van opstartfinanciering voor domeinoverstijgende samenwerking maakt het mogelijk om de eerste stappen te zetten, zonder afhankelijk te zijn van directe resultaten. Bij het bepalen van de hoogte van opstartfinanciering is het belangrijk om te bedenken dat er ook tijd en middelen nodig zijn om professionals elkaar te laten leren kennen, wat van belang is om de verschillen in taal en werkwijze tussen verschillende domeinen te kunnen overbruggen. Deze financiering kan georganiseerd worden door externe middelen, zoals subsidies of de eigen (gebundelde) middelen van de partijen die het leefstijlprogramma initiëren en/of uitvoeren.

“We hadden een ‘gewoon doen’ mentaliteit en hebben risico genomen door eigen middelen in te zetten om alvast van start te gaan.”  
(Schipper et al., 2024b, p. 26)

“Opstartgelden zijn nodig.” (Koploperstafel Verzekeraars, 2021, p. 5)

### 2. Samenwerkingsplatform benutten

Het verkrijgen van duurzame financiering voor een domeinoverstijgend samenwerkingsverband is belangrijk voor succes. Tegelijkertijd vormt dit vaak ook een grote uitdaging, vooral op het gebied van leefstijl en vanwege het domeinoverstijgende karakter van leefstijlprogramma's. Structurele financiering biedt zekerheid en waarborgt continuïteit. Bij de ontwikkeling van een netwerk is het nodig dat partnerorganisaties de balans bewaken tussen individuele belangen en gezamenlijke doelen.

Hierbij is het van belang dat de belangrijkste stakeholders het onderscheid kennen tussen financiering en bekostiging. En dat zij op de hoogte zijn van nieuwe vormen van bekostiging, wet- en regelgeving en richtlijnen van financiers en systeempartijen.

“Een ander belangrijk knelpunt is dat het veelal ontbreekt aan structurele financiering van de samenwerkingsverbanden tussen het sociaal en medisch domein en/of de gezamenlijke inzet.” (Hilhorst & Van den Wijngaart, 2024, p. 9)

### 3. Effectieve monitoring

Voor het behouden of uitbreiden van financiering, is het belangrijk om de effectiviteit van het samenwerkingsverband goed te monitoren. Met name omdat de komst van leefstijl als onderwerp voor domeinoverstijgend samenwerken relatief nieuw is, blijft het van groot belang om hierop in te blijven zetten. Het aantonen van successen door middel van

gegevens en bewijs(last) overtuigt financiers om door te gaan met investeren. Maak hierbij gebruik van de succesfactoren uit de bouwsteen Monitoring, kennis- en datagedreven werken.

“De resultaten van de effectstudie zijn positief wat zorgt dat zorgverzekeraars meer bereid zijn om hier mee verder te gaan.” (Schipper et al. 2024b)

“De body-of-knowledge over practice-based of evidence-based werken staat nog tamelijk in de kinderschoenen als het gaat om het aantonen van de effectiviteit (...). Dit draagt eraan bij dat initiatieven blijven hangen in de fase van pilot, proeftuin of experiment.” (Hilhorst & Van den Wijngaart, 2024, p. 9)

### 4. Organisatievorm en governance zijn van belang voor goede financiering

Het verkrijgen van (duurzame) financiering is ook afhankelijk van de manier waarop het samenwerkingsverband zich organiseert.

Wanneer er succesvolle leiders verbonden zijn aan het samenwerkingsverband, zijn zij in staat om op creatieve manieren om financiële middelen te vinden, herkennen, combineren en verdelen. Ook is het voor zorgverzekeraars en andere financiers van belang dat een samenwerkingsverband een bepaalde schaal-grootte kent. Anders is het voor hen vaak niet interessant om hierin te investeren.

“De resultaten toonden aan dat zorgafdelingen die effectief konden samenwerken met groepsgroepen sterke, betrokken leiders hadden die gebruik maakten van creatieve financieringsmechanismen (...).” (Cheadle et al., 2008)

2. Bronnen: Boumans et al., 2024; Dieters et al., 2016; Glimmerveen et al., 2020; Hilhorst & Van den Wijngaart, 2024; Goossens et al., 2024.

3. Bronnen: Hilhorst & Van den Wijngaart, 2024; Schipper et al., 2024b

4. Bronnen: Cheadle et al., 2008; Zonneveld et al., 2021.



# Differentiëren op (sub)populaties

# Differentiëren op (sub)populaties

## Wat houdt deze bouwsteen in?

Deze bouwsteen richt zich op het differentiëren binnen subpopulaties, waarbij samen met de doelgroep een zo gericht mogelijke aanpak kan worden ontwikkeld. Hierdoor sluit het interventieaanbod beter aan bij verschillende behoeften en boet het niet aan effectiviteit in door een te algemene benadering. Hierbij is het belangrijk om inzicht te hebben in stakeholders, zodat hun invloed, belangen en verwachtingen helder zijn en de interventie verder kan worden afgestemd. Deze aanpak sluit aan bij 'Population Health Management', dat met datagestuurde, op maat gemaakte interventies en samenwerking over domeinen heen de gezondheid van specifieke populaties optimaliseert (Pluut et al., 2022).

## Wat zijn de succesfactoren voor deze bouwsteen?

### 1. Inzicht in preventieparadox

Bij leefstijlinterventies is er vaak sprake van de preventieparadox. Dit houdt in dat leefstijlinterventies die op populatieniveau grote voordelen bieden, op individueel niveau vaak minder merkbaar effecten hebben. Hoewel dit minder geldt voor geïndiceerde en/of zorggerelateerde interventies die sowieso al gericht zijn op specifieke doelgroepen, blijft het zo dat een populatiegerichte aanpak effectiever blijkt te zijn dan een benadering die gedrags-verandering ziet als een bewuste, rationele keuze van het individu. De "whole systems approach" erkent dat gezondheid wordt beïnvloed door factoren zoals armoede en bestaanszekerheid.

Met betrekking tot leefstijl helpt het daarom om leefstijl in een breder perspectief te plaatsen, waarbij ook andere factoren die van invloed zijn op gezondheid worden meegenomen in de interventie.

"Effectieve preventie vraagt daarom om een integrale, domeinoverstijgende benadering, sterker, een systeemgerichte aanpak. [...] Gezond gedrag vraagt om een gezonde leefomgeving en samenleving." (Van der Goor, 2023, p. 15).

### 2. Samenwerkingsplatform benutten

Het verkrijgen van duurzame financiering voor een domeinoverstijgend samenwerkingsverband is belangrijk voor succes. Tegelijkertijd vormt dit vaak ook een grote uitdaging, vooral op het gebied van leefstijl en vanwege het domeinoverstijgende karakter van leefstijlprogramma's.

Structurele financiering biedt zekerheid en waarborgt continuïteit. Bij de ontwikkeling van een netwerk is het nodig dat partnerorganisaties de balans bewaken tussen individuele belangen en gezamenlijke doelen.

“Hierbij wordt nadrukkelijk gekeken bij welke subpopulaties de grootste impact behaald kan worden. Hiervoor worden geavanceerde datatechnieken ingezet om te differentiëren en binnen subpopulaties te stratificeren. Met aanvullende kwalitatieve data wordt de behoefte van de populatie nader gespecificeerd waardoor een op maat gemaakte interventie mogelijk is.” (Voragen, et al.)





# Samenwerken met inwoners / patiënten / cliënten



# Samenwerken met inwoners/patiënten/cliënten

## Wat houdt deze bouwsteen in?

Deze laatste bouwsteen richt zich op samenwerking met inwoners, patiënten en cliënten. Dit is belangrijk omdat je alleen met actieve inbreng van inwoners leefstijlinterventies kunt ontwikkelen die werkelijk aansluit op hun leefwereld. Inzicht in hun behoeften en ervaringen draagt bij aan besluitvorming, beleidsvorming, het ontwikkelen en uitvoeren van effectieve activiteiten, en het opzetten van programma's.

Participatie kan plaatsvinden op verschillende niveaus van de participatieladder: van het delen van ervaringen en behoeften tot het genereren van ideeën, het geven van advies, beoordelen van plannen of zelfs meewerken aan de co-creatie van zorginitiatieven (Fast et al., 2016; Pluut et al., 2022, Smelik, 2024).

## Wat zijn de succesfactoren voor deze bouwsteen?

### 1. Samenwerken met en vanuit de inwoner

Samenwerken met inwoners kan op verschillende manieren, zowel binnen bestaande structuren als via nieuwe, nog onbekende vormen. Bestaande structuren, zoals een inwonersberaad of inwonersinitiatieven, bieden een basis om draagvlak te creëren en mensen te vinden die actief willen bijdragen. Tegelijkertijd is het belangrijk om verder te kijken dan deze bestaande netwerken. Door inwoners rechtstreeks te bevragen via bijvoorbeeld vragenlijsten of gesprekken, ontstaat ruimte voor nieuwe inzichten en een bredere vertegenwoordiging. Hierbij is het belangrijk om aandacht te hebben voor de diversiteit binnen de gemeenschap, zodat alle groepen een stem krijgen.

Een succesvolle samenwerking vraagt om een omslag in perspectief: niet het systeem van de beleidsmaker, maar de kracht en ideeën van inwoners zelf staan centraal.

“Hoe bewoners bereiken om mee te doen aan het participatietraject? [...]. Bewoners vragen, die al actief zijn in bijvoorbeeld wijkverenigingen, raden of commissies.” (Fast et al., 2016, p. 15).

### 2. Bereiken van de doelgroep

Ook als een interventie op specifieke doelgroepen is afgestemd, is het niet vanzelfsprekend dat deze doelgroepen de interventie ook daadwerkelijk weten te vinden. Daarom is het waardevol te investeren in informatievoorziening aan organisaties die nauw contact hebben met de beoogde doelgroep. Zij kunnen helpen om de doelgroep naar de interventie te leiden.

Daarnaast is het belangrijk dat de interventie-aanbieders actief de doelgroep opzoeken en aan te sluiten op de belevingswereld, door bijvoorbeeld de wijk in te gaan. Als beide partijen elkaar weten te vinden, krijgt de interventie meer kans van slagen.

“Dat de gerichte aandacht voor de groep jongvolwassenen en het realiseren van specifiek aanbod, een positief effect heeft, ziet het herstelinitiatief terug in het feit dat de deelnemerspopulatie veel diverser is geworden” (Boumans et al., 2024)

### 3. Juiste kennis en vaardigheden

Voor succesvolle participatie zijn specifieke vaardigheden nodig, zowel bij inwoners als bij professionals. Professionals moeten kunnen inschatten wie ze op welk moment en in welke rol betrekken bij het gesprek. Dit draagt bij aan de continuïteit van het proces.

Daarnaast zijn sterke gespreksvaardigheden belangrijk, zodat zij het gesprek op een open manier kunnen voeren met inwoners.

Ook inwoners hebben ondersteuning nodig om het goede gesprek te voeren. Professionals kunnen hierbij helpen door informatie tijdig en in begrijpelijke taal (bij voorkeur B1-niveau) aan te leveren. Dit stelt inwoners in staat zich beter voor te bereiden. Het is bovendien belangrijk dat professionals duidelijk communiceren wat er met de input van inwoners gebeurt. Daarnaast is het helder stellen van verwachtingen en het verduidelijken van rollen noodzakelijk om wederzijdse betrokkenheid en begrip te bevorderen

“Investeer in inwoners zodat ze kennis, zelfvertrouwen en middelen hebben om te participeren.” (RIVM, 2022, p. 10)



2. Bron: Boumans et al., 2024; 's Jongers, 2022.

3. Bronnen: Fast et al., 2016; 's Jongers, 2022; RIVM, 2022; Voragen et al., 2024; Waaijer et al., 2024



# Bronnenlijst



# Bronnenlijst

Achterberg, P. W., Harbers, M. M., Post, N. A. M., & Visscher, K. (2020). Beter weten: Een beter begin: Samen sneller naar een betere zorg rond de zwangerschap.

Alderwick, H., Hutchings, A., Briggs, A., & Mays, N. (2021). The impacts of collaboration between local health care and non-health care organizations and factors shaping how they work: a systematic review of reviews. *BMC Public Health*, 21, 1-16.

Arnason, A., Langanica, N., Dugas, L. R., Mora, N., Luke, A., & Markossian, T. (2021). Family-based lifestyle interventions: What makes them successful? A systematic literature review. *Preventive Medicine Reports*, 21, 101299.

Bagnall, A. M., Radley, D., Jones, R., Gately, P., Nobles, J., Van Dijk, M., ... & Sahota, P. (2019). Whole systems approaches to obesity and other complex public health challenges: a systematic review. *BMC public health*, 19, 1-14.

Bekker, M. P. M., & Wagemakers, A. (2021). Samenwerking organiseren voor preventie: Leren van de beleidsvorming voor de Gecombineerde Leefstijl Interventie. Onderzoeksrapport Wageningen University and Research. Wageningen University & Research.

Bloemert, E., Lohuis, J., Van Der Veer, N., & Newcom Research & Consultancy B.V. (2024). NVZ – Inventarisatie leefstijlinitiatieven Eindrapportage.

Boumans, J., Boertien, D., Van Erp, N. (2024). Samenwerken rond WRAP: Een actieonderzoek naar het vergroten van de ruimte voor ervaringskennis door het werken aan de toegankelijkheid van WRAP binnen de eerste lijn, het sociaal domein en het onderwijs. Trimbos-instituut & Kenniscentrum Phrenos, Utrecht.

Bull, E. R., Dombrowski, S. U., McCleary, N., & Johnston, M. (2014). Are interventions for low-income groups effective in changing healthy eating, physical activity and smoking behaviours? A systematic review and meta-analysis. *BMJ open*, 4(11), e006046.

Cheadle, A., Hsu, C., Schwartz, P. M., Pearson, D., Greenwald, H. P., Beery, W. L., Flores, G., & Casey, M. C. (2008). Involving Local Health Departments in Community Health Partnerships: Evaluation Results from the Partnership for the Public's Health Initiative. *Journal Of Urban Health*, 85(2), 162-177

Corbin, J. H., Jones, J., & Barry, M. M. (2018). What makes intersectoral partnerships for health promotion work? A review of the international literature. *Health promotion international*, 33(1), 4-26.

Dieters, M. & Özgül, P. (2016) Buiten de gebaande paden Quick scan domeinoverstijgende samenwerking publieke gezondheid en sociaal domein van Dongen, J. (2023). Samen maken we het verschil! Interprofessionele samenwerking in de wijk: een samenspel tussen zorg en welzijn.

van Elswijk, S., Opheij, W., & Uittenbogaard, J. (2023). Whitepaper over regionaal samenwerken in het licht van IZA, GALA en WOZO

Fast, T., & den Broeder, L. (2016). Handreiking bewonersparticipatie bij de inrichting van een gezonde leefomgeving.

Glimmerveen, L., Zonneveld, N., Michgelsen, J., Spierenburg, M., Dahmen, S., Van Wijk, E., & Minkman, M. (2020). De governance van netwerkzorg ontrafeld.

van de Goor, I. (2023). Preventie revisited: Gezond gedrag vraagt om een gezonde leefomgeving.

Goossens, L., Bassant, H., & Mes. (2024). Hoe doen we het samen (goed)? Actieonderzoek naar domeinoverstijgend samenwerken cultuur, zorg en welzijn Gemeente Tilburg. LKCA

Goossens, L., & Poll, J. (2024). Domeinoverstijgende samenwerking: wat weten we al? Een theoretisch kader

Hilhorst, P., & Van Den Wijngaart, M. (2024). Samenwerking sociaal en medisch domein.

Inspectie der Rijksfinanciën. (2020). *Naar een toekomstbestendig zorgstelsel* (pp. 1–191).

Jongers, T. (2022). Beledigende broccoli: Over de ervaringskennis van kwetsbare mensen.

Knops, A., Reijmer, D., Verbeek, M. (2024). Hoe organiseer ik een leefstijl(zorg)loket voor patiënten in of vanuit het ziekenhuis?

Kooiman, A., Wilken, J. P., Stam, M., Jansen, E., & van Biene, M. (2015). Leren transformeren.

Koploper Tafel Verzekeraars, CZ, Menzis, VGZ, Zilveren Kruis, Vilans, & VNG. (2021). Domeinoverstijgend samenwerken vanuit een brede blik op gezondheid in de regio.

Kuluski, K., Peckham, A., Gill, A., Gagnon, D., Wong-Cornall, C. W., McKillop, A., Parsons, J., & Sheridan, N. (2019). What is Important to Older People with Multimorbidity and Their Caregivers? Identifying Attributes of Person Centered Care from the User Perspective. *International Journal Of Integrated Care*, 19(3).

Lanford, D., Petiwala, A., Landers, G., & Minyard, K. (2022). Aligning healthcare, public health and social services: a scoping review of the role of purpose, governance, finance and data. *Health & Social Care in the Community*, 30(2), 432-447

Mackie, S., & Darvill, A. (2016). Factors enabling implementation of integrated health and social care: a systematic review. *British journal of community nursing*, 21(2), 82-87.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2023, 3 januari). *Integraal Zorgakkoord: "Samen werken aan gezonde zorg"*. Rapport | Rijksoverheid.nl. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2024, 30 april). Passende leefstijlbegeleiding als belangrijke stap naar gezond leven. Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Pluut, B., Waaijer, K., Te Marvelde, D., & De Boer, V. (2022). *Verkenning Domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden (DSV's): Uitdagingen en kansen voor toekomstige ondersteuning*. ZonMw

Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. (2020). Grenzeloos samenwerken? Advies over domeinoverstijgende samenwerking in de zorg.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2019). Aan de slag met de gecombineerde leefstijlinterventie. In Rijksinstituut Voor Volksgezondheid en Milieu. [https://www.loketgezondleven.nl/sites/default/files/2019-05/190510\\_011203\\_120566\\_Aan\\_de\\_slag\\_met\\_GLI\\_V5\\_TG.pdf](https://www.loketgezondleven.nl/sites/default/files/2019-05/190510_011203_120566_Aan_de_slag_met_GLI_V5_TG.pdf)

RIVM. (2022) *Randvoorwaarden voor succesvolle inwonersparticipatie*.

Schipper, E., Yildirim, I., & Egberts, B. (2024b). Inventarisatie van knelpunten en succesfactoren rondom financiering van leefstijlinterventies.

Savic, M., Best, D., Manning, V., & Lubman, D. I. (2017). Strategies to facilitate integrated care for people with alcohol and other drug problems: a systematic review. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 12, 1-12.

Seaton, C. L., Holm, N., Bottorff, J. L., Jones-Bricker, M., Errey, S., Caperchione, C. M., ... & Healy, T. (2018). Factors that impact the success of interorganizational health promotion collaborations: a scoping review. *American Journal of Health Promotion*, 32(4), 1095-1109.

Shahzad, M., Upshur, R., Donnelly, P., Bharmal, A., Wei, X., Feng, P., & Brown, A. D. (2019). A population-based approach to integrated healthcare delivery: a scoping review of clinical care and public health collaboration. *BMC Public Health*, 19, 1-15.

Smelik, M. (2024). Gebruik de participatieladder om de betrokkenheid van je stakeholders te bepalen. *Actieonderzoek Academy*.

Smelik, M., Hoekstra, S., Pluut, B. (2024). Aan de slag met regionale governance.

Stoop, A., Lette, M., Ambugo, E. A., Gadsby, E. W., Goodwin, N., MacInnes, J., Minkman, M., Wistow, G., Zonneveld, N., Nijpels, G., Baan, C. A., De Bruin, S. R., & Consortium, O. B. O. T. S. (2020). Improving Person-Centredness in Integrated Care for Older People: Experiences from Thirteen Integrated Care Sites in Europe. *International Journal Of Integrated Care*, 20(2), 16. <https://doi.org/10.5334/ijic.5427>

Timans, R., Willems, A., Kroneman, M., & De Jong, J. (2024). Bekostigingsmodellen voor domeinoverstijgende initiatieven in de zorg. In het kader van de Juiste Zorg Op de Juiste Plek kennisagenda.

Voragen, L., van Ede, A. (2024) Populatiegerichte gezondheid cyclus (transformatie van zorg naar gezondheid)

Van Vooren, N., de Weger, E., de Bruin, J., & Baan, C. (2024). Improving the learning capacity of regional health systems for their transformation towards health and well-being systems: a qualitative study of ten Dutch regions. *Journal of Health Organization and Management*, 38(9), 280-296.

Waaier, K., Stam, S., Pluut P., Mossel, F. (2024) Ervaringsdeskundigen als spiegel: lessen van twee jaar Spiegelgroep.

Whiteford, H., McKeon, G., Harris, M., Diminic, S., Siskind, D., & Scheurer, R. (2014). System-level intersectoral linkages between the mental health and non-clinical support sectors: a qualitative systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(10), 895-906.

ZonMw. (z.d.). *Leefstijlgeneeskunde*. <https://www.zonmw.nl/nl/leefstijlgeneeskunde>

Zonneveld, N., Stouthard, L., Dahmen, S., & Van Wijk, E. (2021). *De schaal van netwerkzorg*.

Zonneveld, N., Vlaardingbroek, K., Hoogeveen, M., Minkman, M. (2024). *Integrale Zorg in Nederland: Hoe organiseer je dat?*

*\*Uiteindelijk kwamen we tot een selectie van 24 artikelen die een zo breed mogelijk scala aan bouwstenen en/of thema's beslaan. We zorgden ervoor dat elk bouwsteen en thema vertegenwoordigd was in de selectie. De bronnenlijst in deze kennissynthese bevat deze artikelen in vetgedrukte tekst.*



# Bijlage



# Codes coderen

Lerend vermogen

Governance & organisatie

Monitoring, kennis-, datagegedreven werken

Financiering, bekostiging, contractering

Differentiatie subpopulaties

Participatie

Bewustzijn

Opleiding

Voorwaarden voor samenwerking

Visie

Beleid

Monitoring

Bewijslast

Financiering

Zorginhoud

Inzicht in stakeholders

Inwoners participeren

GGZ BGGZ

GGZ SGGZ

1e lijn

2e lijn

3e lijn

Sociaal domein

Onderwijs

Quote bouwsteen

Succesverhaal

Briljante mislukking

Praktijkvoorbeeld

Interventie

Gezondheidszorg

Domeinen

Beperkende factor

Helpende factor

Motief

Uniciteit leefstijl

## Ontwikkeld door:



- Kirsten Waaijer (Pluut & Partners)
- Fenna Mossel (Pluut & Partners)
- Annemiek Balt (Pluut & Partners)
- Sebastiaan Stam (Pluut & Partners)

Ontwerp: Designstudio, Imke Lokhorst - Jacobs

Voor meer informatie of vragen over deze uitgave kun je terecht bij Eva Smit: [esmit@artsenleefstijl.nl](mailto:esmit@artsenleefstijl.nl)