

Herstelgerichte Uitgebreide Leefstijlanamnese voor de Langdurige Psychiatrie

Aanleiding en doel

De HULLP is een anamnese om de leefstijl van jouw patiënt in de langdurige ggz in kaart te brengen. Het instrument is ontwikkeld omdat uit onderzoek bleek dat veel persoonlijk begeleiders de handvatten missen om op een concrete en doelgerichte wijze met hun patiënt over leefstijl in gesprek te gaan.

De HULLP biedt jou die structuur. Je verkent of de patiënt iets wil verbeteren en ontdekt waar ondersteuning gewenst is. In het kader van herstelgerichte zorg is het belangrijk om de patiënt zelf te laten bepalen op welke gebieden hij zijn leefstijl – wellicht – zou willen aanpassen. Zorg er daarom voor dat de patiënt weet dat hij of zij nergens toe verplicht wordt.

Instructie voor afname

Het afnemen duurt ongeveer 20 tot 30 minuten. Voor sommige patiënten is dit te lang; je mag de onderdelen daarom verspreid over verschillende dagen afnemen.

Het is niet de bedoeling dat je de anamnese zelfstandig door de patiënt laat invullen. Neem de anamnese mondeling af en vul hem zelf in. Zo kun je waar nodig (kritisch) doorvragen en je eigen observaties toetsen: *"Geeft de patiënt eerlijk antwoord? Komen de antwoorden overeen met het beeld dat ik zelf al heb?"*

De 7 leefstijlthema's

De HULLP is ingedeeld in 7 thema's:

- Lichaamsbeweging
- Slaap
- Roken en blowen
- Ontspanning en dagstructuur
- Alcohol en harddrugs
- Vocht en voeding
- Persoonlijke hygiëne

Samenvatting en vervolg

De HULLP is een startpunt voor de dialoog. Je kunt de uitkomsten gebruiken om via motiverende gespreksvoering jouw patiënt aan het denken te zetten.

Op de laatste pagina vind je een samenvatting van één pagina. Hierop leg je na afloop van het gesprek met de patiënt jouw bevindingen en indruk vast. Deze samenvatting is direct bruikbaar voor verslaglegging in het EPD, behandelplanbesprekingen en zorgafstemmingsgesprekken. Ook kun je dit gebruiken om snel en efficiënt te schakelen met behandelaren over het inzetten van eventuele leefstijlinterventies.

Over de HULLP

De HULLP is in 2025 ontwikkeld door Maarten Kuif als beroepsproduct voor de opleiding HBO-Verpleegkunde aan De Haagse Hogeschool. De inhoud is tot stand gekomen op basis van praktijkgericht onderzoek binnen de divisie *Langdurige Intensieve Behandeling* (LIB) van Parnassia Groep in Den Haag, uitgevoerd tijdens een duaal leertraject.

Contact en feedback

Heb je vragen over het gebruik van de HULLP, of heb je suggesties ter verbetering?

✉ m.kuif@parnassia.nl

 [Maarten Kuif](#)

Beoefent u een sport?

Indien ja, welke sport(en)

JA/NEE

.....

.....

.....

Wandelt u?

Indien ja, hoe vaak en hoe lang?

JA/NEE

..... x per week/maand, minuten

Fietst u?

Indien ja, hoe vaak en hoe lang?

JA/NEE

..... x per week/maand, minuten

Bent u het afgelopen jaar meer of minder gaan bewegen?

MEER / MINDER / GELIJK

Waarom bent u meer of minder gaan bewegen?

- ☐ Lichamelijke klachten
- ☐ Psychische klachten
- ☐ Verhuizing andere afd.
- ☐ Motivatie
- ☐ Conditie
- ☐ Tijdgebrek
- ☐ Anders, nl.....

Vindt u dat u voldoende beweegt?

JA/NEE

Wilt u meer gaan bewegen?

JA/NEE/IK TWIJFEL

Indien nee, Waarom wilt u niet meer bewegen?

- ☐ Ik beweeg genoeg
- ☐ Ik ben bang voor blessures
- ☐ Ik heb geen tijd
- ☐ Ik heb geen zin
- ☐ Ik wil niet alleen sporten
- ☐ Ik zie het nut er niet in
- ☐ Ik beweeg juist teveel
- ☐ Anders, nl.....

Indien ja of twijfel, zou u hier hulp bij willen krijgen?

JA/NEE

Heeft u ooit gerookt?

JA/NEE

Rookt u nog?

JA/NEE

Indien nee, hoe lang bent u al gestopt?

.....

Indien ja, hoeveel sigaretten, shagjes of kleine sigaartjes per dag?

- ☐ Geen
- ☐ Minder dan 10
- ☐ 10 t/m 20
- ☐ Meer dan 20

Indien ja, Hoeveel grote sigaren of pijpen per dag?

- ☐ Geen
- ☐ Minder dan 10
- ☐ 10 t/m 20
- ☐ Meer dan 20

Denkt u wel eens aan het stoppen of minderen?

JA/NEE

Heeft u in het verleden wel eens geprobeerd te stoppen/minderen?

JA/NEE

Is dit toen gelukt? Indien ja, voor hoe lang?

JA/NEE

Hoe heeft u dit toen gedaan?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Zonder hulp(middelen)
- ☐ Nicotinepleisters
- ☐ Nicotinekauwgom
- ☐ Nicotinezuigtabletten
- ☐ Gesprekjes/coaching
- ☐ Groepsessies
- ☐ Anders, nl.....

Zou u willen stoppen of minderen?

JA/NEE/IK TWIJFEL

Indien ja of twijfel, zou u hier hulp bij willen krijgen?

JA/NEE

Blowt u?

- ☐ Nee
- ☐ Ja, wiet
- ☐ Ja, hasj
- ☐ ja, beiden

Indien ja, hoeveel blowtjes (joints) rookt u gemiddeld per dag?

- ☐ Minder dan 1 per dag
- ☐ 1 of 2 blowtjes per dag
- ☐ 3 of 4 blowtjes per dag
- ☐ 5 of 6 blowtjes per dag
- ☐ Meer dan 6 per dag

Zou u willen stoppen of minderen?

JA/NEE/IK TWIJFEL

Indien ja of twijfel, zou u hier hulp bij willen krijgen?

JA/NEE

Drinkt u wel eens een alcoholhoudende drank?

Indien ja, hoeveel dagen per week drinkt u alcohol?

JA/NEE

- ☐ Minder dan 1 dag per week
- ☐ 1 of 2 dagen per week
- ☐ 3 of 4 dagen per week
- ☐ 5 of 6 dagen per week
- ☐ Iedere dag

Indien ja, hoeveel glazen alcohol drinkt u per week?

(Een halve liter bier geldt als 2 glazen)

- ☐ 1 – 3 glazen
- ☐ 4 – 6 glazen
- ☐ 7 – 9 glazen
- ☐ 10 – 12 glazen
- ☐ 13 – 15 glazen
- ☐ Meer dan 15 glazen

Vindt u dat u te veel drinkt?

JA/NEE

Bent u van plan om minder alcohol te gaan drinken?

JA/NEE/IK TWIJFEL

Indien ja of twijfel, zou u hier hulp bij willen krijgen?

JA/NEE

Gebruikt u wel eens harddrugs?

Indien ja, welke harddrugs?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

JA/NEE

- ☐ Amfetamine (speed)
- ☐ Cocaïne
- ☐ Heroïne
- ☐ XTC (MDMA)
- ☐ Methadon
- ☐ Ketamine
- ☐ Anders, nl.....

Indien ja, hoe vaak gebruikt u harddrugs?

- ☐ Dagelijks
- ☐ 4-6x per week
- ☐ 2-3x per week
- ☐ 1x per week
- ☐ x per maand
- ☐ 1x per maand
- ☐ Anders, nl.....

Vindt u dat u te veel harddrugs gebruikt?

JA/NEE

Bent u van plan om minder harddrugs te gaan gebruiken?

JA/NEE/IK TWIJFEL

Indien ja of twijfel, zou u hier hulp bij willen krijgen?

JA/NEE

Hoe vaak neemt u een douche?

- ☐ Meerdere keren per dag
- ☐ Elke dag
- ☐ 4-6x per week
- ☐ 2-3x per week
- ☐ 1x per week
- ☐ Minder dan 1x per week

Gebruikt u bij het douchen zeep, douchegel, shampoo, etc.?

JA/NEE

Hoe vaak trekt u schone kleding aan?

- ☐ Meerdere keren per dag
- ☐ Elke dag
- ☐ 4-6x per week
- ☐ 2-3x per week
- ☐ 1x per week
- ☐ Minder dan 1x per week

Wast u uw kleding regelmatig (of wordt dit regelmatig voor u gedaan)?

JA/NEE

Heeft u altijd voldoende schone kleding om aan te trekken?

JA/NEE

Hoe vaak poetst u uw tanden?

- ☐ 2x per dag
- ☐ 1x per dag
- ☐ 4-6x per week
- ☐ 2-3x per week
- ☐ Minder dan 1x per week
- ☐ Nooit
- ☐ Ik heb een kunstgebit

Indien nooit, heeft u een tandenborstel en tandpasta?

JA/NEE

Indien kunstgebit, reinigt u uw kunstgebit dagelijks?

JA/NEE

Hoe vaak gaat u naar de tandarts of mondhygiënist?

- ☐ 2x per jaar
- ☐ 1x per jaar
- ☐ Minder dan 1x per jaar
- ☐ Alleen als ik pijn heb
- ☐ Nooit

Indien minder dan 1x per jaar, kunt u uitleggen waarom?

.....

Heeft u problemen met uw huid, haar, voeten of teennagels

JA/NEE

Indien ja, wat?

Vindt u dat u voldoende doet aan uw persoonlijke hygiëne?

JA/NEE/IK TWIJFEL

Indien nee of twijfel, zou u hier hulp bij willen krijgen?

JA/NEE

HULP

Slaap

Slaap Bent u tevreden over uw slaap?

JA/NEE

Waarom wel/niet?

Hoe lang duurt het gemiddeld totdat u in slaap valt?

..... minuten

Gebruikt u iets om sneller in slaap te vallen (medicatie, blowen, anders?)

Indien ja, Wat?

Heeft u regelmatig last van nachtmerries?

JA/NEE

Wordt u 's nachts vaak wakker?

JA/NEE

Indien ja, kunt u daarna weer snel in slaap vallen?

JA/NEE

Wordt u 's ochtends uitgerust wakker?

JA/NEE

Bent u op tijd wakker voor het ontbijt?

JA/NEE

Slaapt u wel eens overdag?

JA/NEE

Indien ja, hoe vaak?

- ☐ Dagelijks
- ☐ 4-6x per week
- ☐ 1-3x per week
- ☐ Minder dan 1x per week

Zou u wat willen veranderen in uw slaap/slaaphygiëne/slaappatroon

JA/NEE

Indien ja, Wat?

Indien ja, zou u hier hulp bij willen krijgen?

JA/NEE

Vindt u dat u voldoende ontspanning heeft?

JA/NEE

Wat is ontspanning voor u precies?
(Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Slapen
- ☐ Zitten
- ☐ Wandelen
- ☐ Fietsen
- ☐ Lezen
- ☐ Muziek luisteren
- ☐ TV-kijken
- ☐ Gamen/computeren
- ☐ Tekenen/kleuren e.d.
- ☐ Andere handvaardigheid
(bijv. breien, knutselen, etc.)
- ☐ Roken
- ☐ Blowen
- ☐ Anders, nl.

Zou u meer (of andere) ontspanning willen in het dagelijks leven?

JA/NEE

Heeft u een vaste dagstructuur (opstaan, maaltijden, activiteiten)?

JA/NEE

Indien nee, zou u hier wat in willen veranderen?

JA/NEE

Heeft u momenteel werk of dagbesteding?

JA/NEE

Indien ja, wat doet u voor werk?

Indien ja, wat doet u aan overige dagbesteding?

Zou u hier wat in willen veranderen?

JA/NEE/IK TWIJFEL

Indien ja, wat zou u willen veranderen?

Vocht en Voeding

Hoeveel bekertjes/glazen water drinkt u op een dag?

Drinkt u ook andere dranken, en hoeveel per dag?

Hoeveel dagen in de week ontbijt u?

Hoeveel dagen in de week luncht u?

Wat eet u bij het ontbijt/lunch?
(Meerdere antwoorden mogelijk)

Wat eet u op uw brood?
(Meerdere antwoorden mogelijk)

Hoeveel brood eet u bij het ontbijt en de lunch?

Hoe vaak eet u fruit?

Hoeveel tussendoortjes (koek, snoep, snacks, etc.) eet u per dag?

..... Bekertjes/glazen

- ☐x Thee zonder suiker
- ☐x Thee met suiker
- ☐x Koffie zonder suiker
- ☐x Koffie met suiker
- ☐x Melk
- ☐x Light/zero frisdrank
- ☐x Gewone frisdrank
- ☐x Vruchtensap
- ☐x Energy drank
- ☐x

- ☐ Elke dag
- ☐ 4-6x per week
- ☐ 1-3x per week
- ☐ Nooit

- ☐ Elke dag
- ☐ 4-6x per week
- ☐ 1-3x per week
- ☐ Nooit

- ☐ (Vruchten)yoghurt
- ☐ Volkorenbrood
- ☐ Wit brood
- ☐ Anders, nl.

- ☐ Zoet beleg
- ☐ Kaas
- ☐ Vleeswaren
- ☐ Sandwich spread
- ☐ Boter/Halvarine
- ☐ Ik eet geen brood

Ontbijt: boterhammen

Lunch: Boterhammen

- ☐ Elke dag 2 st. (of meer)
- ☐ Elke dag 1 st.
- ☐ 4-6 st. per week
- ☐ 1-3 st. per week
- ☐ Nooit

- ☐ Minder dan 2
- ☐ 2 – 3 tussendoortjes
- ☐ 4 – 5 tussendoortjes
- ☐ 6 – 8 tussendoortjes
- ☐ Meer dan 8 tussendoortjes

Hoeveel dagen in de week eet u een avondmaaltijd?

- ☐ Elke dag
☐ 4-6x per week
☐ 1-3x per week
☐ Nooit

Bij maaltijden verzorgd door de afdeling:

Bent u tevreden over de maaltijden?

JA/NEE

Waarom wel/niet?

Zit u (meestal) vol na de maaltijd?

JA/NEE

Bij (voedingsgeld voor) het koken van een eigen maaltijd:

Kookt u dagelijks uw avondmaaltijden?

JA/NEE /SOMS

Indien nee/soms:

Hoe vaak in de week kookt u niet?

..... dagen per week

Waar bestaat uw avondmaaltijd dan meestal uit?

- ☐ Kant-en-klaar maaltijd
☐ (Thuis)bezorgd
☐ Ik eet niet 's avonds
☐ Brood
☐ Koek, snoep, snacks, etc.
☐ Anders, nl.

Indien ja/soms...

Eet u dagelijks groenten bij uw maaltijd?

JA/NEE

Kookt u gevarieerd of (bijna) altijd hetzelfde?

GEVARIEERD/(VAAK) HETZELFDE

Wat kookt u zoal?

.....

Vindt u dat u gezonde maaltijden klaar maakt?

JA/NEE

Indien ja, waar blijkt dat uit?

Indien nee, hoe komt dat?

Zou u gezonder willen eten?

JA/NEE/IK TWIJFEL

Indien ja, zou u hier hulp bij willen krijgen?

JA/NEE

Naam patiënt:..... Naam persoonlijk begeleider:..... Datum:

Tip: Markeer de probleemgebieden met een markeerstift voor snelle communicatie.

Lichaamsbeweging

Mijn indruk is dat de patiënt voldoende beweegt.	JA/NEE
De patiënt is gemotiveerd om zijn lichaamsbeweging te verbeteren.	JA/NEE/IS AMBIVALENT
De patiënt wil ondersteuning krijgen bij het meer bewegen.	JA/NEE

Roken en blowen

De patiënt rookt	JA/NEE
De patiënt is gemotiveerd om te stoppen of minderen.	JA/NEE/IS AMBIVALENT
De patiënt wil ondersteuning krijgen met het stoppen of minderen.	JA/NEE
De patiënt blowl.	JA/NEE
De patiënt is gemotiveerd om te stoppen of minderen.	JA/NEE/IS AMBIVALENT
De patiënt wil ondersteuning krijgen met het stoppen of minderen.	JA/NEE

Alcohol en harddrugs

Mijn indruk is dat de patiënt te veel alcohol drinkt.	JA/NEE
De patiënt is gemotiveerd om te stoppen of minderen.	JA/NEE/IS AMBIVALENT
De patiënt wil ondersteuning krijgen met het stoppen of minderen.	JA/NEE
De patiënt gebruikt harddrugs.	JA/NEE
De patiënt is gemotiveerd om te stoppen of minderen.	JA/NEE/IS AMBIVALENT
De patiënt wil ondersteuning krijgen met het stoppen of minderen.	JA/NEE.

Persoonlijke hygiëne

Mijn indruk is dat de patiënt zich voldoende verzorgt.	JA/NEE
Mijn indruk is dat de patiënt voldoende (schone) kleding heeft.	JA/NEE
Mijn indruk is dat de mondzorg van de patiënt voldoende is.	JA/NEE
Heeft de patiënt problemen t.a.v. huid, haar, voeten of teennagels?	JA/NEE
De patiënt vindt dat hij/zij voldoende doet aan zijn/haar persoonlijke hygiëne	JA/NEE
De patiënt wil graag ondersteuning bij de persoonlijke hygiëne	JA/NEE

Slaap, ontspanning en dagstructuur

Mijn indruk is dat de patiënt voldoende slaapt.	JA/NEE
Mijn indruk is dat de patiënt te veel slaapt.	JA/NEE
Mijn indruk is dat de patiënt zijn of haar dag/nachtritme omdraait.	JA/NEE
De patiënt geeft aan een verandering te willen in zijn/haar slaap(-hygiëne of -patroon)	JA/NEE
De patiënt wil graag ondersteuning bij het verbeteren van de slaap	JA/NEE
De patiënt wil zich graag meer of anders kunnen ontspannen.	JA/NEE
De patiënt wil graag een ander dagritme, dagbesteding en/of werk.	JA/NEE/IS AMBIVALENT

Voeding

Mijn indruk is dat de patiënt een gezond voedingspatroon heeft.	JA/NEE
Mijn indruk is dat de patiënt te veel suiker in zijn of haar drank binnen krijgt.	JA/NEE
Mijn indruk is dat de patiënt te veel of te weinig eet.	JA/NEE
Mijn indruk is dat de patiënt ongezonde keuzes maakt bij ontbijt/lunch.	JA/NEE
Mijn indruk is dat de patiënt te veel ongezonde tussendoortjes eet.	JA/NEE
Mijn indruk is dat de patiënt ongezonde keuzes maakt bij het avondeten.	JA/NEE
De patiënt is gemotiveerd om gezonder te gaan eten en drinken.	JA/NEE/IS AMBIVALENT
De patiënt wil ondersteuning krijgen bij het maken van gezondere keuzes.	JA/NEE