



GEBRUIK JE KRACH-T

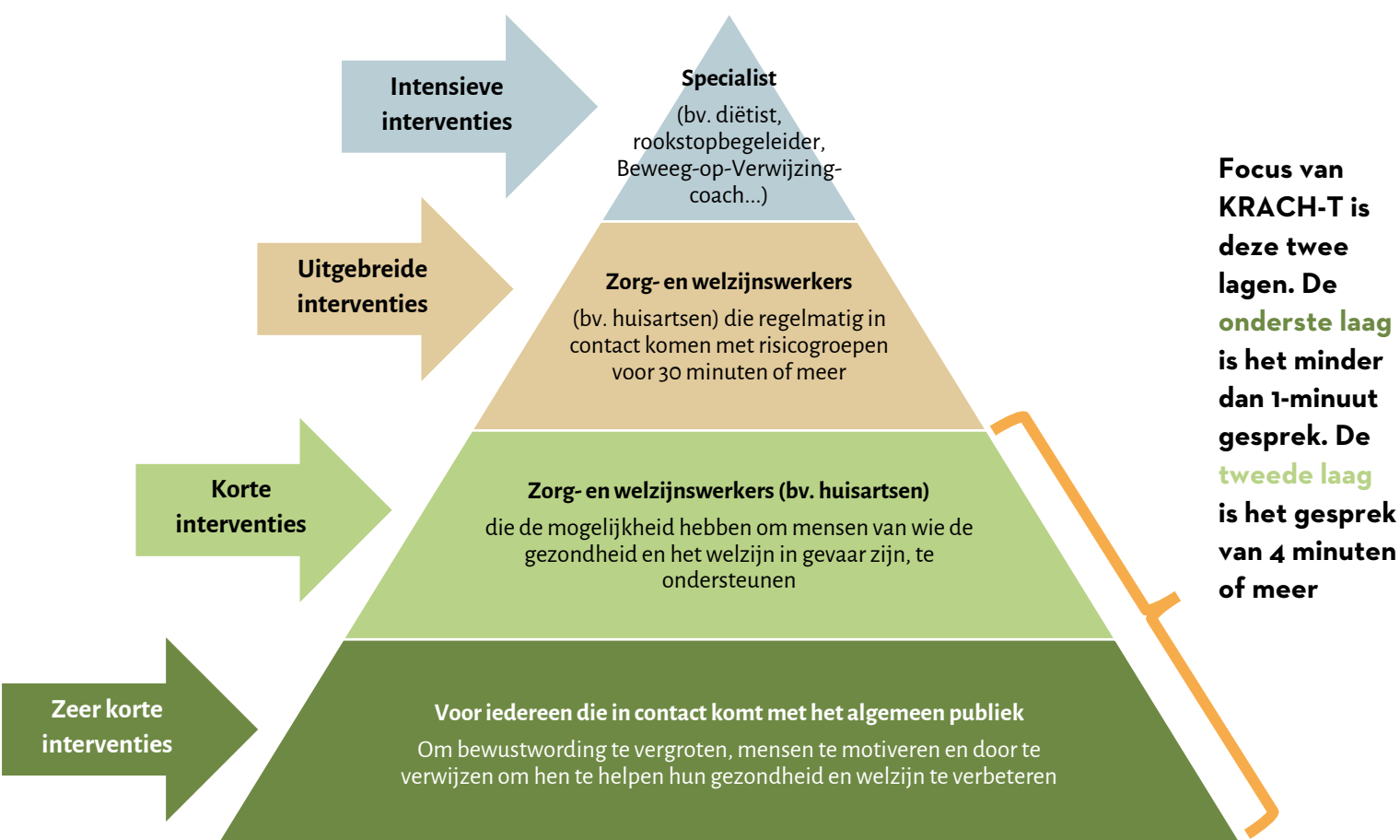
Leidraad voor huisartsen

Jij hebt KRACH-T

Als huisarts ga jij elke dag in gesprek met mensen, ook over gezondheid. Zo'n gesprek over gezondheid kan patiënten verleiden om hun gedrag te veranderen en ervoor zorgen dat ze gezonder gaan leven. Ook in een korte conversatie kan je al bijdragen aan een gedragsverandering. Met KRACH-T heb je er de juiste handvaten voor.

Wat is KRACH-T?

KRACH-T is een manier om een (zeer) kort motiverend gesprek te voeren. Kort leefstijladvies is **niet één losstaande interventie** die meteen een gedragsverandering tot gevolg moet hebben. Wanneer hulpverleners op een onderbouwde manier kort een thema aanhalen, houdt dit een **langzaam motivationeel proces** aan de gang. Op lange termijn zullen meer mensen hun gedrag aanpassen wanneer ze er af en toe op aangesproken worden. Het model hieronder geeft dit op een andere manier weer.



Dit model geeft ook weer dat korte interventies (zoals KRACH-T) geen diepgaande gesprekken vervangen, maar een startpunt vormen om mensen te motiveren en door te verwijzen. Ze bieden geen directe oplossingen, maar handvatten om zelf aan de slag te gaan.

Lange gesprekken blijven essentieel, omdat ze ruimte bieden om ambivalente gevoelens (bijv. twijfels over verandering) diepgaand te verkennen. Door deze gevoelens serieus te nemen, kan begeleiding beter aansluiten en verandering duurzaam ondersteunen.

Principes om in het achterhoofd te houden tijdens een gesprek

Hoewel in de vierde stap van KRACH-T specifiek aandacht wordt besteed aan het creëren van motivatie, zal de manier waarop je het geheel van de stappen brengt hier ook een belangrijke invloed op hebben. Neem daarom de volgende principes ook mee:

- Je **basishouding** is essentieel. Technieken helpen, maar de echte impact zit in de manier waarop je in het gesprek staat. KRACH-T is geen eenrichtingsgesprek en draait niet om het aandragen van oplossingen. De kracht zit in de samenwerking: samen met je patiënt of cliënt verkennen wat mogelijk is, vertrekkend vanuit diens behoeften, twijfels en doelen.
 - Zorg voor een **open lichaamshouding**: houd je armen niet gekruist, richt je naar de patiënt, zit op gelijke ooghoogte en vermijd een veroordelende lichaamstaal: oogrollen of afkeurende gezichtsuitdrukkingen.
- Je hoeft geen expert te zijn in het thema dat jullie bespreken. Een KRACH-T-gesprek is bedoeld om bij je gesprekspartners het **zelfvertrouwen en de motivatie te verhogen** om hun leefstijl te verbeteren.
- Al te vaak willen we het probleem oplossen of herstellen. Wanneer je iemand aanspreekt over leefstijl met KRACH-T is het **niet de bedoeling om iemand te overtuigen** om zijn gedrag te veranderen. Het gaat erom misvattingen weg te werken, iemand aan het denken te zetten over zijn leefstijl, te informeren, ... Elk individu is namelijk zélf verantwoordelijk voor zijn eigen gedrag of keuze.
- Laat blijken dat de persoon tegenover je **zelf kan beslissen** of en hoe hij aan zijn leefstijl wil en kan werken. Geef ruimte voor eigen keuzes door verschillende opties aan te reiken.
- Je gaat een gesprek aan met een persoon, niet met de aandoening van die persoon. Iedereen heeft unieke omstandigheden, waarden en voorkeuren. Respecteer verschillende perspectieven, we kijken niet allemaal op dezelfde manier naar de wereld. Luister en toon interesse in de mens die voor je zit. **Erken** de persoon **en respecteer** zijn beslissingen en keuzes.
- Geef ondersteuning. **Kleine stappen** maken een groot verschil. Met KRACH-T kan je mensen **aanmoedigen** om haalbare veranderingen door te voeren.

Gebruik je KRACH-T als huisarts

- 1) **K**aart het aan via een persoonlijke en positieve insteek
- 2) **R**elevante vraag stellen die aanzet tot reflectie of actie*
- 3) **A**dvies op maat geven: duidelijk en persoonlijk
- 4) **C**reëer motivatie: plant een zaadje*
- 5) **H**elpen bij de volgende stappen: verwijfs (warm) door

Tijd. Zichtbare gedragsverandering vraagt tijd. Via KRACH-T werk je aan motivatie en volgt de gedragsverandering op het ritme van je cliënt/patiënt. Ook niet bij iedereen is een (zeer) kort gesprek over leefstijl mogelijk. Neem tijd om KRACH-T te doorlopen. Een gesprek kan eindigen met een doorverwijzing naar gespecialiseerde begeleiding of een eigen vervolggesprek, maar ook zonder een concreet plan of doorverwijzing is het waardevol om het thema aan te kaarten. Bij een volgend consult kan je er eventueel op een ondersteunende manier op terugkomen.

* kan door tijdsgebrek overgeslagen worden. Ga voor een 4 minuten-gesprek als het kan en voor een 1 minuut-gesprek als het moet.

KRACH - T



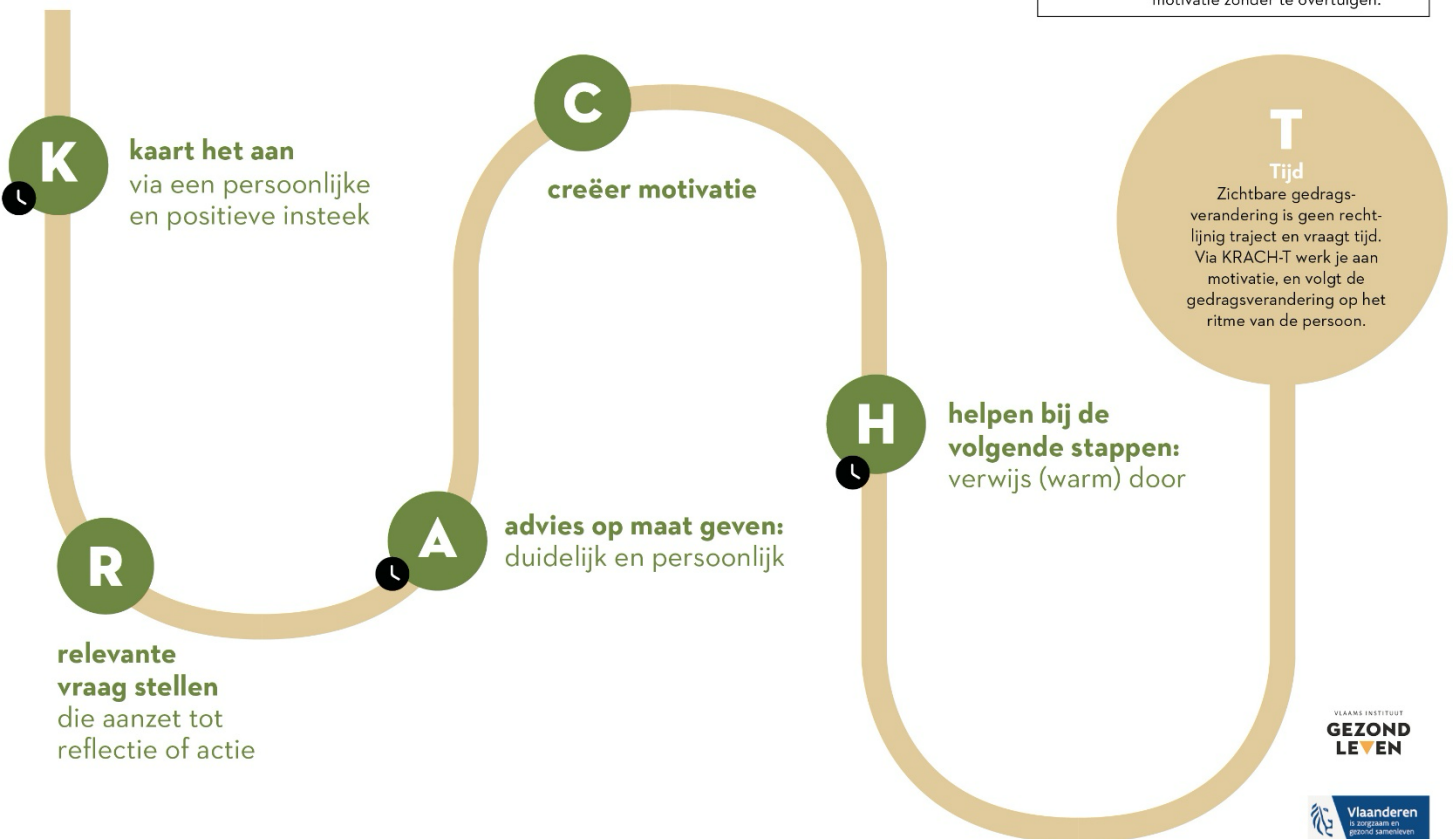
heel weinig tijd
(1 min.)



iets meer tijd
(4 min.)



KRACH-T draait om
• samenwerking;
• respect voor persoonlijke keuzes en omstandigheden;
• het verhogen van zelfvertrouwen en motivatie zonder te overtuigen.



VLAAMSE INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**

Vlaanderen
samenleef en
gezond samenleef

K

Kaart het thema aan: via een persoonlijke en positieve insteek

Waarom?

Een eerste stap is om het thema ter sprake te brengen. Wanneer geen enkele hulpverlener erover begint, blijft verandering uit. Kleine gesprekken dragen bij tot een breder motivationeel proces. Ook al heb je maar weinig tijd, het loont de moeite om het over leefstijl te hebben.

Hoe?

Er zijn verschillende manieren waarop je het thema kan aankaarten:

1. Door toestemming te vragen

Bij de start van een gesprek vraag je toestemming om het onderwerp te bespreken. Dit verhoogt de bereidheid om deel te nemen aan het gesprek. In sommige van de voorbeelden hieronder wordt er expliciet naar gevraagd, maar dit kan ook subtiel. **Bijvoorbeeld:**

- “Vind je het goed dat we het de laatste minuten over mondgezondheid hebben?”
- “Om af te sluiten zou ik het graag met jou nog even hebben over gezonde leefstijl, zoals bewegen, goede voeding, mentale gezondheid, ... Is er iets dat je zou willen bespreken over gezondheid?”

2. Volgend op het gesprek dat jullie eerder voerden

Doorheen een gesprek dat je voert, komen er misschien zaken naar boven die je kan aangrijpen om een thema op het einde aan te kaarten. **Bijvoorbeeld:**

- “Tijdens ons gesprek daarjuist zei je dat je regelmatig buiten adem bent als je de trap op loopt. Kunnen we het daar kort over hebben?”
- “We hebben nog een paar minuten. Is het goed dat we even terugkomen op iets wat je daarjuist zei?”

Door het gesprek te starten met een persoonlijk aanknopingspunt, zorg je ervoor dat je gesprekspartner zich aangesproken voelt: “Dit gaat over mij”. Het is belangrijk zoveel mogelijk te kiezen voor een neutrale of positieve insteek. Op die manier verklein je de kans op weerstand door belerend of veroordelend over te komen.

3. Vanuit je rol als huisarts

Als huisarts kijken mensen er niet van op als je bepaalde thema's ter sprake brengt. Om dit makkelijker te maken, kan je sensibiliseringsmaterialen in de wachtkamer, je praktijk of balie plaatsen. **Bijvoorbeeld:**

- “Het is deze maand de maand van de borstkankerscreening. Is het goed om het daar even over te hebben?”
- “Roken heeft een invloed op deze medicatie. Ik zou het daar graag met jou even over hebben.”

4. Vanuit je vertrouwensband

Hoe beter je iemand kent, hoe makkelijker het is om via een persoonlijke insteek het gesprek te starten. Weet je bijvoorbeeld wat iemands hobby's zijn? Dan kan je van daaruit een aanknopingspunt zoeken. **Bijvoorbeeld:**

- “Hoe gaat het met de kleinkinderen? Komen ze logeren tijdens de vakantie? Wat fijn dat jullie hen opvangen wanneer hun ouders moeten werken! Ik kan me wel voorstellen dat het best vermoeiend is, hele dagen met hen spelen en achter hen aan rennen...” (om het thema beweging en valpreventie ter sprake te brengen)

5. Vanuit een bezorgdheid/vanuit een signaal dat je ziet bij de patiënt/cliënt

Ook wanneer je iemand vanuit een bezorgdheid over diens gedrag wil aanspreken (bv. onvoldoende beweging) kan je best een positief aanknopingspunt zoeken (bv. een compliment aan een grootouder voor de opvang van de kleinkinderen).

Op zoek naar signalen die een trigger kunnen zijn om het gesprek aan te gaan? Bekijk [de signaleentool](#).

Wanneer je iemand niet goed kent, kan je alsnog een persoonlijk aanknopingspunt zoeken door het huidige gedrag of een huidige situatie te observeren. **Bijvoorbeeld:**

- “Ik zie dat je met de fiets bent gekomen.”
- “Ik merk dat je een beetje buiten adem bent.”
- “Oh, is dat een foto van je kleindochter in je portefeuille?”

Merk je dat iemand zich afzet tegen het onderwerp, er niet voor openstaat of weerstand toont? Dan is het beter om **het gesprek niet verder op te dringen**. Ongevraagd informatie en advies geven, kan het tegenovergestelde effect hebben en de weerstand juist vergroten. In plaats daarvan kun je erkenning geven voor de reactie van de persoon en aangeven dat het onderwerp op een later moment opnieuw ter sprake kan komen, wanneer de je cliënt/patiënt er wel voor openstaat. Geef, als het kan, nog de boodschap dat de persoon steeds bij jou terecht kan.

R

Relevante vraag stellen die aanzet tot reflectie of actie

Waarom?

Voer deze stap uit als je iets meer tijd hebt voor een gesprek. Weet wel dat een activerende vraag het makkelijker maakt om mensen te motiveren. Het doel is:

- je patiënt laten nadenken over zijn eigen gedrag;
- achterhalen welke kennis van, opvattingen over en ervaringen met het thema die persoon heeft.

Hoe?

Een activerende vraag nodigt uit tot nadenken en delen van ervaringen. Het is een open vraag (bijv. met "wat" of "hoe") die verdieping geeft en inzicht in iemands perspectief.

Voorbeelden:

- "Hoeveel water drink je? Wat vind je daarvan?"
- "Heb je ooit al geprobeerd om te stoppen met roken? Wat heb je toen gedaan?"

Eventueel kan je hier ook een schaalvraag gebruiken. "Op een schaal van 1 'helemaal niet belangrijk' tot 10 'enorm belangrijk': hoe belangrijk is het voor jou om ..."



Advies op maat geven: duidelijk en persoonlijk

Waarom?

Met een kort to-the-point praktisch advies help je je patiënt na het gesprek zelf aan de slag te gaan met het relevante gezondheidsthema. Het is daarbij essentieel dat je patiënt zelf de regie behoudt. Mensen die hun gedrag proberen te veranderen, vinden het erg belangrijk dat ze zelf kunnen kiezen voor die verandering.

Hoe?

- Leg op basis van het aanknopingspunt en/of het antwoord op de activerende vraag kort het basisprincipe uit van het relevante gezondheidsthema.
- Voorzie bij je toelichting ook concrete tools waarmee je patiënt aan de slag kan gaan.
- Geef een brochure of betrouwbare bron(nen) mee, zoals een webpagina, die de patiënt eigen tempo nog eens kan lezen.
- Stimuleer je patiënt om zelf met mogelijke oplossingen te komen door gerichte vragen te stellen.
- KISS: Keep It Super Simple

Tips:

1. Vraag eerst wat je patiënt al weet en zou willen weten over het onderwerp.
2. Geef informatie op een neutrale, niet-veroordelende manier
3. Vraag wat de informatie met je patiënt doet en hoe die ernaar kijkt.

Voorbeelden:

- “Elke dag een portie groenten, volkoren granen, water en fruit draagt bij tot de algemene gezondheid. Zou je daar wat meer over willen weten? Met de **voedingsdriehoek** ben je al een stuk op weg, ik geef je hier graag een folder van mee. Voor meer informatie kan je een kijkje nemen op gezondleven.be. Wil je zelf aan de slag en persoonlijke tips krijgen, surf dan naar mijngezondleven.be.”
- “Een actief leven zorgt voor een betere nachtrust en omvat een gezonde mix van bewegen, staan en zitten. Elke stap telt, elke dag. Hoe je dat het best aanpakt, geeft de **bewegingsdriehoek** heel helder weer. Ik geef je hier graag een folder van mee. Voor meer informatie kan je een kijkje nemen op gezondleven.be. Wil je zelf aan de slag en persoonlijke tips krijgen, surf dan naar mijngezondleven.be.”
- “Regelmatig last van een dipje? Probeer de kleine oefeningen op www.geluksdriehoek.be om je geluksgevoel te vergroten en je beter in je vel en je hoofd te voelen. Ik geef je graag een folder mee van de **geluksdriehoek**.”
- “Ik zal je wellicht wat overvallen hiermee, maar heb je sinds de komst van je zoontje al overwogen om te stoppen met roken? Dé manier om te stoppen met roken bestaat niet. Het is voor iedereen anders, maar hier vind je zes erkende **rookstopmethoden**.”
- “Neem jij deel aan het screeningsprogramma baarmoederhalskanker? Weet je dat deze screening ook via de huisarts kan.”

C

Creëer motivatie

Motivatie kan je niet zomaar maken bij een ander, maar je kunt wel de juiste omstandigheden creëren om dit bij iemand te laten ontstaan en groeien. Gebruik in deze stap tools die je patiënt helpen om hun eigen motivatie te ontdekken en te versterken.

Om iemand te motiveren, zijn er drie basisbehoeften nodig:

- autonomie verwijst naar het gevoel van keuze en vrijheid in het handelen, denken en voelen zodat je aan het roer staat van je eigen leven;
- **verbondenheid** beschrijft het verlangen om te connecteren met anderen en om je gewaardeerd te voelen;
- **competentie** gaat over de behoefte om je bekwaam te voelen om je doelen te bereiken.

Door aandacht te besteden aan deze basisbehoeften, kun je een omgeving creëren waarin motivatie op een natuurlijke manier kan groeien.

Waarom?

Deze stap neemt meer tijd in beslag, tijd die je misschien niet altijd hebt. Toch is het nuttig om die tijd soms wel te nemen, want:

- mensen hebben motivatie nodig om iets nieuws uit te proberen en vol te houden;
- wat mensen zelf benoemen als reden/motivatie blijft vaak beter hangen dan wanneer jij hen deze reden zou geven;
- door samen te vatten voelen mensen zich beter begrepen;
- je komt te weten welke moeilijkheden en/of mogelijkheden er zijn.

Hoe?

Ontlok motivatie

Neem een **oprecht nieuwsgierige houding** aan en stel een vraag (of vragen) waarmee je jouw gesprekspartner **uitnodigt om na te denken over de eigen motivatie**. Laat je gesprekspartner nadenken over concreet en specifiek gedrag.

Voorbeelden:

- Wat ik je net vertelde, **wat** is daarvan **belangrijk** voor jou?
- Schaalvraag met opvolgvragen over **belang**
 - Op een schaal van 1 'helemaal niet belangrijk' tot 10 'enorm belangrijk': hoe belangrijk is het voor jou om ...
 - meer te bewegen?
 - gezonder te eten?
 - te stoppen met roken?
 - ...
- Schaalvraag met opvolgvragen over **haalbaarheid**

- Op een schaal van 1 'enorm moeilijk' tot 10 'enorm makkelijk': hoe makkelijk is het voor jou om ...
 - meer te bewegen?
 - gezond(er) te eten?
 - te stoppen met roken?
 - ...
- Waarom zou ... (een **belangrijk persoon uit het netwerk**, bv. je kind) het **belangrijk** vinden dat jij ...
 - stopt met roken?
 - buiten gaat roken?
 - gezond(er) gaat eten?
 - ...
- Wat zouden **drie belangrijke redenen** zijn om ...
 - te stoppen met roken?
 - meer te bewegen?
 - gezond(er) te gaan eten?
 - ...
- Om voor jezelf een beeld te krijgen over ... (jouw leefstijl, jouw eetgedrag, jouw beweeggedrag, jouw rookgedrag, jouw valrisico, ...) is hier een **vragenlijst** (bv. gezondheidskompas.be, mijngezondleven.be, valpreventie.be) die je kan invullen. Uit deze vragenlijst komt specifiek advies waar jij concreet mee aan de slag kan gaan. Als je nog met vragen zit, help ik je graag verder.

Ondanks een korte inspanning om mensen te motiveren, hebben je patiënten altijd de keuze om hun leefstijl ongewijzigd te laten. Dat is oké. Jouw rol is om het gesprek op een motiverende manier aan te gaan, niet om te pushen. Je kan dit doen door op de volgende manier het gesprek af te ronden: "Als je in de toekomst toch nog van gedachte verandert, dan kan je zeker bij mij terecht."

Help zo nodig bij de volgende stappen of verwijs (warm) door

Waarom?

Bespreek samen welke volgende stap past en verwijs indien nodig door naar passend aanbod, zoals een Bewegen Op Verwijzing-coach, tabakoloog, diëtist of een lokale vereniging. Stem de doorverwijzing af op de noden en situatie van je patiënt. Dat betekent niet dat je alle opvolging loslaat, maar wel dat jij niet langer de hoofdrol opneemt in de leefstijlbegeleiding.

Niet helemaal mee naar waar je kan doorverwijzen voor een bepaald thema? Op preventiewijzer.be vind je het overzicht.

Hoe?

Enkele tips om warm door te verwijzen:

- Verwijs door naar mensen, niet naar een anonieme dienst.
- Ga na of er een wachtlijst is.
- Niet iedereen heeft dezelfde ondersteuning nodig: de contactgegevens van iemand meegeven volstaat voor de één, maar niet voor de ander. Durf een stapje verder te gaan als dat mogelijk is: samen een afspraak maken, nadien nog even checken of de persoon goed is 'aangekomen'... Maar pas ook op met onvoldoende bedenktijd geven of betuttelend overkomen.

Voorbeelden:

- "We plannen nu een follow-upconsultatie in om te bespreken hoe je eerste afspraak is verlopen en hoe het verder gaat. Is dat oké voor jou?"
- "Als blijkt dat je na je deelname aan het Bevolkingsonderzoek Borstkanker nog verder onderzoek nodig hebt, neem ik contact met je op. We overlopen dan samen welk onderzoek nodig is en waar je dat kan laten uitvoeren."

Investeer in een warme doorverwijzing voor patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden

Door hen persoonlijk door te verwijzen naar een collega/organisatie —bijvoorbeeld door samen te bellen of informatie over te dragen—verlaag je drempels en zorg je voor een vlotte overgang. Het kost iets meer tijd, maar het effect is groter.

Voorbeelden:

"Ik denk dat tabakoloog/diëtist/Bewegen Op Verwijzing-coach/... X echt een goeie match zou zijn met jou, ik geloof dat het zal klikken. Ze zit hier vlakbij, trouwens. Wat denk je, zal ik vragen of ze jou belt om een afspraak te maken?"

"In onze regio gaan er gratis groepssessies Gezonde Voeding op Verwijzing door. Die sessies worden gegeven door diëtist X. Misschien is dat wel iets voor jou? Zal ik even kijken waar en wanneer deze groepssessies doorgaan?"



Tijd

Waarom?

Gedragsverandering vraagt tijd.

- Neem tijd om KRACH-T volledig te doorlopen. Als je die tijd niet kan nemen, ga dan voor KAH.
- Laat het onderwerp na verloop van tijd nog eens ter sprake komen. Herhaling kan helpen om motivatie te versterken en gedragsverandering te stimuleren.
- Niet elk gesprek zal direct leiden tot het aanpassen van gedrag, maar laat je hierdoor niet ontmoedigen. Elke patiënt volgt een ander ritme. Dat wil zeggen dat een gesprek over een bepaald gedrag dat je vandaag hebt misschien pas over enkele jaren resulteert in effectieve gedragsverandering. Geef dus vooral niet op en blijf het gesprek aangaan.

Opvolging en hervat

Gedragsverandering is geen rechtlijnig traject. Ook als iemand gemotiveerd is, blijft opvolging essentieel. Door regelmatig het gesprek aan te gaan, kun je motivatie versterken, vooruitgang bespreken en mogelijke struikelblokken identificeren.

Hervat is een normaal onderdeel van het proces. Wanneer dit gebeurt, is het belangrijk om niet op te geven, maar samen te reflecteren en opnieuw te zoeken naar haalbare stappen. Een KRACH-T-gesprek kan meerdere keren plaatsvinden, afhankelijk van de persoon en de situatie. Geef dus niet op en blijf het gesprek aangaan.

COLOFON

Gebruik je KRACH-T: Leidraad voor huisartsen

Deze publicatie is een realisatie van het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw met de financiële steun van het Departement Zorg.

Versie juni 2026

Verantwoordelijke uitgever

Vlaams Instituut Gezond Leven vzw
Linda De Boeck
G. Schildknechtstraat 9
1020 Brussel

© 2026, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw,
all rights reserved.

Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor educatieve, pedagogische en sociale doeleinden die geen commercieel oogmerk hebben, mag al het materiaal vrij gebruikt worden mits correcte bronvermelding van deze publicatie.

Inclusie en toegankelijkheid zijn belangrijk voor het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw. Deze tekst is bedoeld voor iedereen, ongeacht genderidentiteit.