

Leefstijlpreventie als schakel tussen preventie en zorg

‘Beter voorkomen dan genezen’

Cora Aarsen, projectleider ‘Kijk op Diabetes’
Nederlandse Diabetes Federatie

Programma

- Kennismaking of opfrisser: 'Kijk op Diabetes'
- Structurele aanpak van diabetespreventie in de zorgpraktijk en in het lokale leefstijlaanbod
- Schakel tussen zorgpraktijk en lokaal leefstijlaanbod
- Vragen

Wie voeren de campagne uit?

- Nederlandse Diabetes Federatie i.s.m.;
- Nederlands Instituut voor Sport en Beweging
- Voedingscentrum
- Nationaal Gezondheidsinstituut NIGZ

- Subsidie van ZonMw
- Initiatief van VWS

Einddoel

‘Het vroegtijdig opsporen van mensen met (onbekende) diabetes en mensen met een hoog risico om op korte termijn diabetes type 2 te ontwikkelen, om daarmee de mogelijkheden voor vroegtijdige behandeling (bij diabetes) of het aanbieden van een adequaat leefstijlprogramma (bij IFG) te vergroten’

Einddoel

èn met de bedoeling om activiteiten na de campagne op structurele wijze voort te zetten.

Doelgroepen:

- Einddoelgroep:
 - Mensen ouder dan 45 jaar met overgewicht
 - Speciale aandacht voor lage SES en allochtone groepen (Turken, Marokkanen, Hindoestanen)
- Intermediaire doelgroepen:
 - Professionals en organisaties in de eerste lijn
 - Overheid, zorgverzekeraars en koepelorganisaties

Opstap naar structurele inbedding

- Intentieverklaring van 15 partijen om tot gezamenlijk diabetes preventie programma te komen
- Ontwikkeling Nationaal Actieplan Diabetes door VWS ism NDF, met 5 thema's waaronder preventie

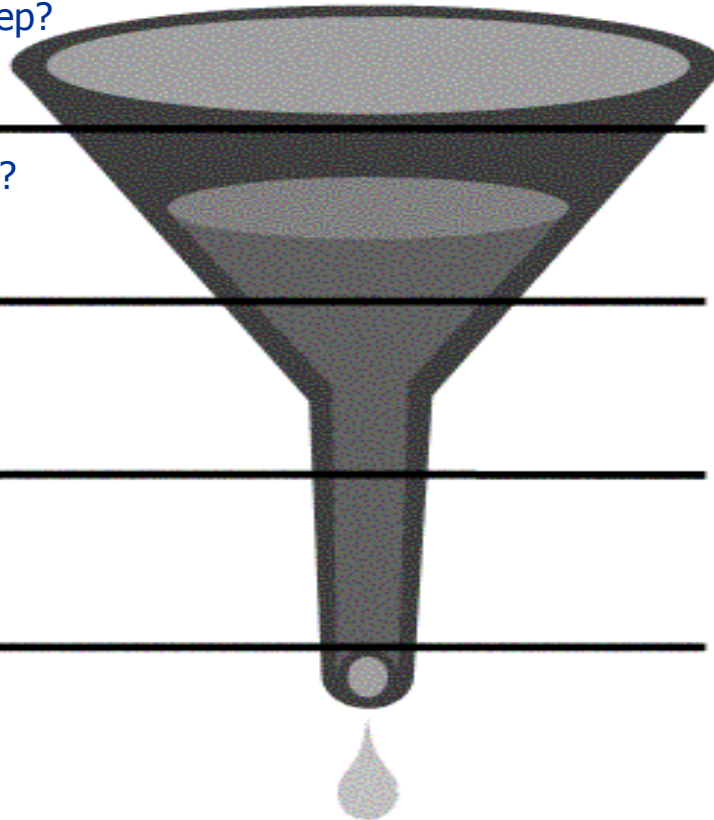
Campagne strategie

Behoor *ik* tot een risicogroep?
(Algemeen publiek)

Heb *ik* een verhoogd risico?
(hoogrisicogroepen)

Heb *ik* diabetes of een
verhoogd risico daarop?

Wat nu te doen?



Verhoogd risico op diabetes type 2?

- Advies: bezoek de huisarts.
- Huisarts stelt diagnose:
 - òf diabetes type 2
 - òf gestoord nuchter glucose
 - òf alleen een verhoogd risico

Opvang van hoogrisicogroepen

- Bij diabetes type 2: zorg conform richtlijnen en adviezen voor goede diabeteszorg (NDF).
- Zorgstandaard geeft richting aan de inhoud en organisatie van goede diabeteszorg
- Bij gestoord nuchter glucose: (veelal) geen organisatie voor opvang en optimale begeleiding

Adequate opvang hoogrisicogroepen

- Diverse studies tonen aan dat combinatie van voeding- en beweeginterventies effectief zijn ter preventie van diabetes
- Dankzij pilots (ontwikkeling protocol 'Diabetes type 2 : opvang van hoogrisicogroepen') in twee diabeteszorggroepen, is opvang HR in nabije toekomst haalbaar.

Doel protocol

“Door middel van leefstijlinterventies, in de vorm van voorlichting, begeleiding en doorverwijzing naar lokaal aanbod, gezond gedrag bevorderen en daarmee diabetes type 2 uitstellen en waar mogelijk voorkomen”

Evaluatie pilots onder professionals

- Waardering voor protocol is hoog
- Protocol wordt beschouwd als effectief middel om hoogrisicogroepen te begeleiden naar een gezonde leefstijl
- Verdere implementatie wordt wenselijk geacht

Wat nu?

- Nieuw project: Proefimplementatie van protocol in 9 zorgpraktijken met doorgeleiding naar het lokale leefstijlaanbod
- Met subsidie van ZonMw
- Samenwerkingspartners:
NDF, NIGZ, NISB, Voedingscentrum, LVG en GGD NL

Wat biedt het protocol?

Beschrijving van:

- Opvang en diagnostiek in de zorgpraktijk
- Begeleiding bij leefstijlverandering
- Doorstroom vanuit zorgpraktijk naar het lokaal leefstijlaanbod
- Stroomschema (De Routeplanner)

Stroomschema

- Cliënt met verhoogd risico (via Diabetes Risicotest) gaat naar huisarts
- Huisarts stelt de diagnose 'gestoord nuchter glucose'
- Huisarts verwijst door naar de praktijkondersteuner voor oa leefstijladvisering

Praktijkondersteuner

- geeft adviezen
- leert vaardigheden aan om leefstijl aan te passen
- POH-er stelt samen met cliënt plan van aanpak op
- POH-er verwijst door naar het lokale leefstijlaanbod (zonodig doorverwijzing naar diëtist/fysiotherapeut die later overdragen aan lokaal aanbod)
- POH-er evalueert tussentijds en stelt plan van aanpak zonodig bij

Is het zo eenvoudig?

Nee!

Bekende knelpunten

- Zorgprofessionals weten niet goed hoe diabetespreventie te ontwikkelen en structureel te integreren in zorgpraktijk
- ‘Doorsluizen’ vanuit zorgpraktijk naar lokaal leefstijlaanbod verloopt niet vloeiend
- Lokale leefstijlaanbod onvoldoende gericht op toestroom vanuit zorgpraktijk

Samenwerking

- Zorg- & preventieprofessionals gaan samenwerkingsverband opzetten en onderhouden
- Goede regie is noodzaak

Regie

Regionale Overleg Structuren (ROS)
voor 1e lijnszorg

in samenwerking met

Regionale GGD-en voor lokaal leefstijlaanbod

ROS

- Sporen zorgpraktijken die implementatie protocol willen starten
- Ondersteunen zorgteams
- Maken samenwerkingsafspraken met GGD
- Krijgt ondersteuning vanuit de landelijke partners

GGD

- Brengen bestaand leefstijlaanbod inkaart
- Biedt gewenst aanbod voor HR-groepen
- Te weinig aanbod: GGD neemt initiatief richting thuiszorg, welzijnsorganisaties etc
- Krijgt ondersteuning vanuit de landelijke partners

Voorwaarden

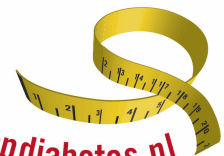
- Plan van aanpak om mensen met verhoogd risico te 'behandelen' conform het protocol
- Verwijs- en rapportagesysteem van zorg naar lokale leefstijlaanbieders en vice versa
- Plan van aanpak om adequaat leefstijlaanbod te bieden aan mensen die vanuit zorgpraktijk instromen

Financiering

- Wat is er al?
- Wat is nog nodig?
- Zijn er knelpunten?

Onderzoek

- Proces- en effectevaluatie
- Inzicht verkrijgen in succes- en faalfactoren
- Optimalisering implementatietraject bewerkstelligen
- Praktisch bruikbare leidraad ontwikkelen



Nog meer onderzoek

- Onderzoek naar effectiviteit van protocol in regio Zwolle
- Minimaal 30 huisartspraktijken

Leefstijl als schakel tussen preventie en zorg?

- Zorg voor organisatie van diabetespreventie
- Zoek de samenwerking op
- Stem leefstijlaanbod op de doelgroep
- Kies voor deskundigheidsbevordering

Kijk op Diabetes



als diabetes u een zorg is
dan toch zeker preventie

lokaal campagne voeren? ga naar
kijkopdiabetes.nl/professionals

www.kijkopdiabetes.nl