

Nationale Diabetes Challenge

Met behulp van een 16 tot 20 weken durend programma worden mensen met Diabetes Mellitus type 2 (DM2) of een andere chronische aandoeningen in beweging gebracht.

Doelgroep

De Nationale Diabetes Challenge (NDC) richt zich op mensen met DM2. Mensen uit de omgeving van de mensen met diabetes en mensen met andere chronische aandoeningen kunnen eveneens deelnemen.

Interventie

De NDC is een landelijke beweeg interventie voor mensen met DM2, georganiseerd door de Bas van de Goor Foundation (BvdGF), in samenwerking met lokale zorgorganisaties, sportorganisaties of sportverenigingen, het sociale domein en landelijke partners. Het doel van de NDC is om met behulp van wekelijkse wandelbijeenkomsten mensen met DM2 in beweging te brengen en te begeleiden naar een gezonde(re) leefstijl. Dankzij de wekelijkse bijeenkomst wordt er op een sportieve manier gewerkt aan de gezondheid en het welzijn van mensen met DM2. De lokale interventies worden opgezet en georganiseerd vanuit de zorgcentra. In een 16- tot 20-weeks trainingsprogramma werken de lokale organisaties en de mensen met DM2 toe naar een afsluitende Nationale Diabetes Challenge Week. In deze zogenaamde NDC Week wordt er vier dagen aaneengesloten gewandeld waarvan drie dagen lokaal en een vierde dag centraal in het land. Op die vierde dag vindt de finale van de NDC plaats. Tijdens de finale wandelen alle deelnemers gezamenlijk de laatste 5, 10, 15 of 20 km. Naast de wekelijkse bijeenkomsten worden er één keer per maand themabijeenkomsten georganiseerd over DM2 (huisarts), leefstijl (POH), voeding (diëtist), de omgang met fysieke klachten (fysiotherapeut) of behouden van het gezonde gedrag (sportprofessional).

Beschreven effecten

Uit onderzoek van de BvdGF, uitgevoerd door Prof. Dr. Henk Bilo van het Isala te Zwolle en Medisch Psycholoog Dr. Sasja Huisman van het Leids Universitair Medisch Centrum, is gebleken dat bij 618 deelnemers met DM2 in 2017 het gemiddeld aantal stappen per dag toenam van 6816 bij aanvang tot 7940 stappen per persoon in week 20. In dezelfde periode nam het gewicht gemiddeld 0.3 kg af en nam de buikomvang gemiddeld af met 3.9 cm, gemeten bij respectievelijk 160 en 140 deelnemers.

Ook was er een lichte verbetering van de glucoseregulatie. Dit werd gemeten met het HbA1c. Het HbA1c geeft het percentage rode cellen aan waaraan glucose is geplakt, en weerspiegelt dus het gemiddelde glucosegehalte in de voorafgaande 2-3 maanden. De HbA1c nam gemiddeld af met 1.3 mmol/mol, vastgesteld bij 160 personen. Bij de deelnemers die het slechts gereguleerd (HbA1c >75 mmol/mol) waren bij de start daalde het HbA1c het sterkst (gemiddelde afname 21 mmol/mol). Verder was er bij de deelnemers een verbetering van de activatie en het vermogen om de ziekte en zorg naar behoren te kunnen en willen managen (gebaseerd op de Patient Activation Measure [PAM-13] vragenlijst).

De NDC had ook een positief effect op depressie of depressieve symptomen, gemeten met de World Health Organization (WHO-5) vragenlijst bij 830 deelnemers. De gemiddelde score op de WHO-5 vragenlijst verbeterde significant van 65.9 in week 0 tot 71.8 in week 20. Van de groep deelnemers die voor de start van de NDC een verminderd psychisch welbevinden en eventuele depressieve

klachten had aangegeven (WHO-5 score ≤ 52) gaf 59% na de NDC een goed psychisch welbevinden of kwaliteit van leven aan (WHO-5 score >52).

Kosten

De kosten van de NDC zijn afhankelijk van de lokale rol en taakverdeling van de professionals en het aantal deelnemers. De kosten voor de uitvoering van de NDC kunnen worden onderverdeeld in initiële, personele, materiele en overige kosten. Onder initiële kosten vallen bijvoorbeeld kosten ten behoeve van de implementatie, het samenstellen van een behandelteam en het opbouwen en onderhouden van een netwerk.

Personele kosten

Huisartsen, praktijkondersteuners, fysiotherapeuten, diëtisten en diabetes- en wijkverpleegkundigen en eventueel sport- en beweegcoaches, wandeltrainers Koninklijke Nederlandse Wandelbond, lokale wandel- of atletiekvereniging, fitness centra, vrijwilligers Diabetesvereniging Nederland en gemeentes organiseren de Diabetes Challenge. Een multidisciplinaire lokale samenwerking in de wijk wordt geadviseerd waarbij de taken zoveel mogelijk worden verdeeld onder de zorg- en sportprofessionals. Op die manier worden de lasten beperkt tot 2 uur meewandelen en enige voorbereiding. De fysiotherapeut kan zowel een organiserende als een ondersteunende rol krijgen. Indien de fysiotherapeut een rol krijgt begeleidt hij/zij de wekelijkse wandelbijeenkomsten (gedeeltelijk) en/of organiseert hij/zij de optionele fysieke testen en/of behandelt hij klachten aan het bewegingsapparaat en/of adviseert hij/zij in de juiste trainingsopbouw. Tevens organiseren de huisarts of POH, diëtist en fysiotherapeut gedurende het 16-20 wekelijk trainingsprogramma één keer per maand een informatiebijeenkomst. Tijdens de informatiebijeenkomst kan de fysiotherapeut vertellen over het bewegingsapparaat, blessure(preventie) en wat te doen op de dagen dat je geen gezamenlijke wandelbijeenkomst hebt.

Materiele kosten

Per inschrijving op de website door een aanbieder van de NDC vraagt de BvdGF eenmalig €200 ten behoeve van shirts voor het groepsgevoel, communicatiemateriaal (media toolkit, flyers en posters), de ondersteuning vanuit de BvdGF (via een 'Plan je event' module op de website, trainingsschema's, suggesties voor samenwerkingspartners en het leveren van ambassadeurs om mee te wandelen).

Overige kosten

Daarnaast vraagt de BvdGF €5 per persoon die aanwezig is op de finale dag. De €5 wordt gebruikt om een medaille voor de deelnemers en aankleding van het terrein te bekostigen.

Financiers

De deelnemende praktijken bepalen zelf of ze de €5 per deelnemer voor de finaledag doorberekenen aan de deelnemers of dat ze deze kosten als zorgcentrum dragen.

Personele kosten voor de fysiotherapeut worden momenteel nog niet gefinancierd. Wel zijn er mogelijkheden om de financiering uit Segment 3 (innovatie, huisartsenzorg) of uit de Organisatie en Infrastructuur gelden (ondersteuning ketenzorg, zorggroep) te benutten. Uit ervaring blijkt dat dit - net als een investering vanuit de fysiotherapiepraktijk - indirect consulten oplevert van deelnemers of verwanten.

Succesfactoren

De NDC is een middel om een moeilijk te bereiken doelgroep met diverse gezondheidsachterstanden in beweging te brengen. Het in groepsverband werken aan een doel (5km te kunnen wandelen tijdens de landelijke finaledag van de NDC in september) draagt bij aan het groepsgevoel en doorzettingsvermogen.

Door het betrekken van zorgprofessionals komt er een doelgroep in beweging die normaliter niet of minder beweging komt.

Daarnaast kan de NDC een middel zijn om de samenwerking tussen eerstelijnszorg en sportorganisaties op te zetten.

Uitdaging

In samenwerking met het ministerie van VWS en zorgverzekeraars wordt momenteel gekeken hoe de financiering van de NDC structureel ingebed kan worden in de eerste lijn.

Afhankelijk van lokale en regionale keuzes zijn er beperkte financieringsmogelijkheden voor de inzet van fysiotherapeuten (denk aan benutten ketenzorg financiering diabetes vanuit de zorggroepen en of financiering op basis van de WMO vanuit de gemeente)

Goede afstemming tussen zorg en sportorganisaties is een aandachtspunt om te komen tot een wijkgerichte aanpak.

Meer informatie

Denkt u erover na de NDC te gaan uitvoeren in uw praktijk of heeft u behoefte aan meer informatie? Neem dan contact op met uw ledenadviseur bij het KNGF of Marielle Durieux (marielle@bvdg.org / T +31629577170) of ga naar de [Website Nationale Diabetes Challenge](#).