

# Op Expeditie!

- > Oorsprong
- > Context
- > Ambitie
- > Doelgroep
- > Opzet
- > Resultaten
- > Organisatie
- > Opbouw in de tijd
- > Tops en tips

## NDF Expeditie Duurzame Zorg

Een inspirerende EDZ practice vanuit Expeditie Feijenoord

# Vroegopsporing om de hoek

Een succesvolle wijkinterventie: vroeg-opsporing en bevorderen gezonde leefstijl, bij moeilijk bereikbare groepen met een hoog risico op diabetes

## Oorsprong

Deze EDZ Practice is gebaseerd op het project Camper-Expeditie in Rotterdam Feijenoord. De interventie wordt sinds 2014 regelmatig uitgevoerd, in samenwerking met de netwerkorganisatie Samen Eén in Feijenoord, GGD Rotterdam en meer dan 20 uitvoerende organisaties uit de directe omgeving.

## Context

Expeditie Feijenoord is actief in Afrikaanderwijk, Hillesluis en Bloemhof. In deze wijken wonen veel mensen van niet-Westerse afkomst. Er is veel armoede en werkloosheid. De bewoners zijn relatief jong. Er is veel overgewicht en obesitas, zowel onder kinderen als volwassenen. 50-70% van de bewoners voldoet niet aan de norm gezond bewegen. Het aantal mensen met diabetes type 2 is bijna twee keer zo hoog als het landelijke gemiddelde. De kennis over gezondheid is veelal zeer beperkt. Men ervaart een slechte gezondheid, de zorgconsumptie is hoog. Er is vaak sprake van een culturele barrière tussen zorgverlener en patiënt.

## Ambitie

Het hoofddoel van deze wijkgerichte interventie is om volwassenen\* met een (hoog) risico op diabetes vroegtijdig op te sporen en hen te stimuleren een meer gezonde leefstijl aan te

nemen, afgestemd op de eigen mogelijkheden. Dit moet bijdragen aan een betere gezondheid en lagere kans op het ontwikkelen van diabetes. Daarbij heeft de interventie de specifieke doelstelling om contact te maken met mensen uit moeilijk bereikbare doelgroepen. Tenslotte moet de uitvoering van de interventie de verbinding tussen zorg en welzijn en de samenwerking in de keten en in de wijk versterken.

## Doelgroep

De wijkinterventie richt zich op buurtbewoners in een achterstandspositie, met name volwassenen\* met (hoog) risico op DM2. Het gaat dan om mensen die wat betreft hun chronische gezondheidsproblemen vaak 'onder de radar' van de gezondheidszorg blijven, binnen groepen waarvan bekend is dat er bovengemiddeld sprake is van hoog risico: mensen met lage SES, allochtone Nederlanders en laaggeletterden. *Risicofactoren voor diabetes type 2 zijn onder andere: overgewicht of obesitas, leefstijl, beperkte gezondheidsvaardigheden en Turkse, Marokkaanse, Hindoestaanse afkomst.*

\* Volwassenen zijn nog altijd de eerste doelgroep. Maar volwassenen zijn vaak ouders en inspelend op de praktijk wordt de gezondheidscaarrousel (zie verderop onder het kopje Programma) inmiddels regelmatig uitgebreid met meet- en adviesaanbod voor kinderen en jongeren. Ze worden gemeten op lengte, gewicht en BMI en krijgen advies over voeding en bewegen en informatie over kansen in de wijk. Dat gebeurt in samenwerking met organisaties uit de omgeving die zich richten op jongeren



## Opzet

Steeds meer zorgverleners zien zich samen met de collega's uit de keten, als de 'gezonde spil' van de buurt of wijk waar men gevestigd is. Die positionering binnen de community brengt een gevoel van verantwoordelijkheid met zich mee, voor het welzijn en de gezondheid van die mini-samenleving. Natuurlijk blijft de persoonlijke aandacht voor elke zorgvrager uitgangspunt maar er komt ook oog voor patronen en problemen die spelen op populatieniveau. Hoe ga je om met dat soort populatie-issues? Bijvoorbeeld: hoe bereik je die moeilijke bereikbare groepen? In Rotterdam Feijenoord is die vraag beantwoord met de succesvolle interventie Vroeg-opsporing om de hoek, lokaal aangeduid als de Camper-Expeditie.

### Strategie

Een belangrijk kenmerk van deze interventie is dat er actief contact wordt gezocht met de doelgroep, door naar de mensen toe te gaan, on the spot, op locaties en bij evenementen waar ze te treffen zijn. In Feijenoord was daarvoor een camper beschikbaar, vandaar de lokale aanduiding 'Camper-Expeditie'.

### Aanpak

Hoe maak je, op locatie of bij een evenement, echt en effectief contact met mensen?

- **Kies voor een open benadering; passend bij de cultuur**

De interventie vindt plaats op sleutellocaties, met de inzet van een voor de doelgroep herkenbaar team. In Feijenoord werd daarvoor onder andere een beroep gedaan op het multiculturele netwerk van de Stichting Voorlichters Gezondheid.

- **Maak het contact zo concreet mogelijk**

Veel voorlichting is te verbaal, zeker voor deze doelgroepen. Maak het contact daarom zo concreet mogelijk. Voeg beleving en ervaring toe! Maak gebruik van eenvoudige gezondheids(risico)checks. Bij deze interventie wordt gebruik gemaakt van de Diabetes Risicotest, inclusief het meten van gewicht en buikomvang. Ook bloeddruk en glucosewaarden worden gemeten.

- **Zorg voor directe verwijzing ter plekke naar zorg- en leefstijlaanbod**

Belangrijke succesfactor van deze interventie is dat elke keer de volledige keten aanwezig is: nulde-, eerste- en tweedelijns. Zo kan er per contact ter plekke direct worden doorgeschakeld naar een consult in de huisartsenpraktijk, naar voorlichting, (leefstijl-) advies op maat en lokaal leefstijl-aanbod.

- **Follow up**

Een vorm van follow-up is belangrijk om mensen echt over de streep te trekken. In Feijenoord werden mensen die een afspraak hadden gemaakt nagebeld. Inmiddels kijkt men wel naar een meer optimale vorm van follow-up omdat nabellen te arbeidsintensief is en niet effectief is in geval van taalbarrières.

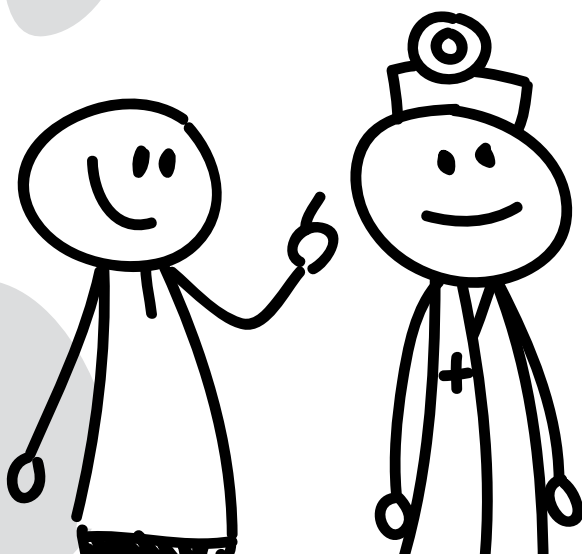
### Programma

Een interventie-actie beslaat gewoonlijk een dagdeel. Tijdens de actie wordt een gezondheidsscarrousel ingericht, op een locatie waar veel mensen komen; zoals buurthuis, markt, moskee, sportmanifestatie, taalschool. De gezondheidsscarrousel bestaat uit een reeks 'meet- en adviesstations'. Hier kunnen bewoners zich, na een korte intake en met hun formulier in de hand, laten meten, wegen en bloedprikken. Op basis van de metingen volgt een advies op maat, inclusief leefstijlaanbod. Ook krijgen zij advies op het gebied van leefstijl en diabetes.

### Crew

De 'meetstations', gewoon een kraampje of een tafel, worden bemenst door medewerkers van lokale organisaties op het gebied van zorg, welzijn, leefstijl en sport. Betrokken disciplines kunnen zijn: POH somatiek, huisartsen, diëtisten, medewerkers van het CJG, apothekers, diabetesverpleegkundigen, Voorlichters Eigen Taal en Cultuur, medewerkers van thuiszorgorganisaties, sport- en beweegaanbieders, voorlichters van een patiëntenvereniging, GGD-afdeling sport, sleutelfiguren van migranten-zelforganisaties, medewerkers van moskeeën en de imam, medewerkers van buurthuizen.

- **Startstation: Toeleiding en inschrijven**
- **Meetstations: Testen**
- **Adviesstation: Voorlichting en aanbod op maat**



- **Startstation: Toeleiding en inschrijven**

Mensen worden op de locatie actief benaderd door de crew. Deelnemers vullen hun gegevens in op een inschrijfformulier. Het formulier wordt meegenomen langs de stations van de gezondheidscaroussel voor het noteren van meetresultaten en door de betreffende professional, met meetgegevens

- **Meetstations: Testen**

De carroussel doorlopend komen deelnemers langs stations voor

- ✓ Bloeddrukmeting
- ✓ BMI bepalen: lengte en gewicht meten
- ✓ Bepaling buikomvang
- ✓ Diabetes Risicotest (DRT): invullen + score
- ✓ Bloedsuiker prikken; als DRT daartoe aanleiding geeft

De eerste vier testen worden uitgevoerd door verzorgenden, apothekersassistenten, verpleegkundigen en praktijkondersteuners. Het bloedsuiker prikken en de beoordeling van de DRT wordt uitgevoerd door een praktijkondersteuner, wijkverpleegkundige of laborant. De coördinatie van dit testgedeelte ligt bij een praktijkondersteuner of wijkverpleegkundige.

- **Adviesstation: Voorlichting en aanbod op maat**

Deelnemers komen met hun ingevulde formulier terecht bij dit station voor een persoonlijk gesprek. Men krijgt voorlichting over verschillende leefstijl-gerelateerde thema's:

- ✓ Voeding: door diëtist uit de wijk en bekend met de doelgroep
- ✓ Bewegen: door afdeling sport van de gemeente of door andere partijen, met kennis van het sport- en beweegaanbod in de omgeving
- ✓ Beweeg- en leefstijlinterventies vanuit welzijn, sportclubs, of wandelclubjes
- ✓ Voorlichting op het gebied van stress en veerkracht: door GGZ preventie
- ✓ Voorlichting over diabetes: door Diabetes Vereniging Nederland
- ✓ Voorlichting leefstijl en diabetes in eigen taal en cultuur: door Stichting Voorlichters Gezondheid



## Gebruikte materialen!

**Locatie-aankleding:** onder andere Ao-posters, beach-flags en bewegwijzering in eigen stijl.  
**Herkenbare crew:** jacks en shirts met print. **Voor de deelnemers:** invulformulieren, afvinklijstjes en presentjes in eigen stijl. **Actie-middelen:** bloeddrukmeters, bloedsuikermeters, -prikkers en teststrips, afvalbakje prikkers, deppers, pleisters, weegschaal, meetlint, BMI-schijf/app, DiabetesRisicoTesten, overige voorlichtingsmaterialen

## CIJFERS

### Project

1 projectleider

meer dan 20 organisaties

### Doelgroep bereik

Voorbeeld 'oogst' van 1 actie:

Ruim 80 deelnemers

Gemiddelde BMI 31,8

75% Vrouw  
25% Man

### Gemiddelde buikomvang

mannen 102 cm  
98 cm vrouwen

### Diabetes Risicotest

hoog risico 57,5%  
licht verhoogd 27,5%  
laag risico 15%

### Gemeten bloedsuikerwaarden

tussen 4,2 en 24,9

## Resultaten

Uit twee onderzoeken, uitgevoerd in samenwerking met de HAN en een onafhankelijk adviesbureau, blijkt dat de interventie een passende methode is om de juiste doelgroep én de doelstelling te bereiken. Als belangrijke succesfactor wordt genoemd de strategie om de doelgroep te benaderen in de eigen context. Daardoor wordt reëel contact gerealiseerd wat de kans vergroot dat er effectief gebruik wordt gemaakt van het aanbod. Andere succesfactor is de getrapte aanpak, inclusief een vorm van follow-up.

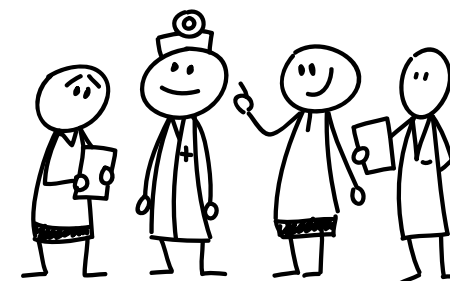
- Gemiddeld aantal deelnemers per dagdeel-actie:  $\pm 100$
- Gemiddelde verdeling m/v: 40% / 60%
- Tachtig procent van de deelnemers doorliep de hele keten-carroussel
- Ruim zeventig procent bleek te zwaar: 39% overgewicht, 32% obesitas
- Wat betreft vroegopsporing diabetes: zie hiernaast
- Een groot deel van de deelnemers heeft de adviezen, zoals naar de huisarts gaan, opgevolgd
- Naast het goede bereik onder bewoners, heeft de interventie ook bijgedragen aan meer samenwerking tussen zorg-, sport- en welzijnsprofessionals
- Door herkenbaar en herhaaldelijk in de wijk aanwezig te zijn
  - ✓ Draagt de interventie bij aan algemene kennis en bewustwording rondom gezondheid en leefstijl
  - ✓ En groeit de interventie uit tot een vaste waarde als vertrouwd en laagdrempelig 'loket' voor gezondheids- en leefstijladvies op maat

## Organisatie

Bij het project waren veel partijen en personen betrokken. Een enthousiaste en krachtige projectleider maakt daarom het verschil. Het takenpakket van de projectleider omvat:

- Organisatie van het netwerk en de samenwerking
- Organisatie en planning van de activiteiten, met name locaties en inrichting van gezondheids-carroussel
- Relatiebeheer en briefing van alle betrokkenen; zorgverleners, voorlichters, vrijwilligers, etc.
- Communicatie; met name herkenbaarheid van de interventie in vooraankondigingen en ter plekke tijdens acties
- Productie en logistiek van actie-middelen; zie een lijst onderaan deze pagina
- Werven van middelen en budgetbeheer
- Evaluatie, tussentijds en aan einde van afgesproken interventie-periode met vastgesteld aantal acties

**Financiering.** Het project werd gefinancierd met subsidiegeld van zorgverzekeraar Zilveren Kruis en van de gemeente Rotterdam ter dekking van directe kosten; met name personele kosten voor een projectleider en –medewerker, respectievelijk 24 en 8 uur per interventie-actie. De projectpartners droegen veelal in kind bij, met name personele capaciteit, materialen en in voorkomende gevallen het beschikbaar stellen van binnen-locaties. Hun inzet was tegelijk een kans om zich als organisatie in de wijk te profileren.



*Door preventie kan diabetes uitgesteld en soms afgesteld worden. Uit onderzoek blijkt dat preventieve maatregelen de groots mogelijke gezondheidswinst leveren aan groepen mensen waar de prevalentie extra hoog is. Dit zijn mensen met overgewicht, ouderen, maar ook mensen met een lage SES en bepaalde allochtone groepen. Het gaat dan specifiek om Hindoestaanse mensen, mensen van Turkse en Marokkaanse afkomst. Bij hen komt diabetes 3 tot 6 maal vaker voor dan bij de autochtone bevolking.*

*Uit de evaluatie van 'Kijk op Diabetes' (NDF 2010) blijkt dat een lokale aanpak gericht op preventie een positief effect heeft op de kennis over diabetes, over het eigen risico op diabetes en de gepercipieerde vermijdbaarheid. Het doen van de Diabetes Risicotest blijkt mensen in sterke mate te stimuleren tot een gezondere leefstijl.*

## Opbouw in de tijd

### Schets maken van de wijk

Wat zijn de kenmerken en behoeften van de bewoners? Wat is de beschikbare zorg, het welzijn en het sportaanbod? Welke sleutelfiguren of zelforganisaties kunnen de doelgroep bereiken?

### Bouw een netwerk

Organisaties en professionals worden benaderd en betrokken bij de interventie, zowel voor opzet als uitvoering. In Feijenoord werd een gezamenlijke startbijeenkomst georganiseerd die veel enthousiasme losmaakte.

### Kies locaties en momenten

Welke locaties of evenementen in de wijk gelden als trekpleister voor de beoogde doelgroep. Maak een selectie, neem contact en maak afspraken. Stel op die manier een interventie-kalender op.

### Mobiliseren van crew

Zorg voor een bestand met alle mensen (en disciplines) die daadwerkelijk gaan meewerken aan de uitvoering van de interventie. Zorg voor onderlinge betrokkenheid, goede briefings en 'harde' werkafspraken.

### Communicatie

Zorg dat de interventie per keer wordt aangekondigd, bijvoorbeeld via posters bij partners uit het netwerk. De ervaring in Feijenoord is dat bijvoorbeeld ook winkeliers het prima vinden om posters te hangen en flyers te verspreiden.

### Actie-dag

Zorg voor een goed draaiboek voor de voorbereiding (zoals de inrichting van de locatie) en de uitvoering, met daarin duidelijk benoemd ieders rol en taak. Evalueer na afloop kort met de betrokken professionals.

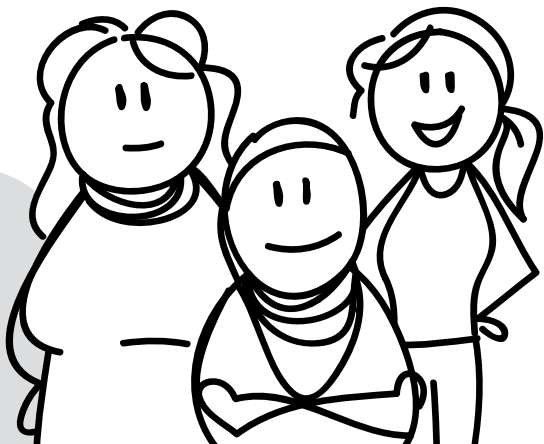
## Tops en tips

### Tops

- De actieve, laagdrempelige aanpak is een effectieve manier om de doelgroep te bereiken
- De inzet van een voor de wijk herkenbare crew bevordert de kwaliteit van het contact
- De aanwezigheid van de hele keten is essentieel omdat meteen kan worden doorgeschakeld naar op maat adviezen en echte afspraken
- De actieve en herhaaldelijke samenwerking in de keten, inclusief welzijn, ten behoeve van deze interventie versterkt ook de samenwerking buitenom de interventie
- Het regelmatig uitvoeren van de interventie in de wijk draagt bij aan herkenning en begrip
- Door vanuit een brede coalitie regelmatig heel zichtbaar actief te zijn ontstaat er in de wijk, bij professionals en bewoners, een positieve beleving rondom gezondheid en leefstijl

### Tips

- Maak om te beginnen een goede inventarisatie van partijen en personen in de wijk die actief zijn op het gebied van zorg, leefstijl, welzijn, patiëntenbelangen, zelfzorg, multiculturaliteit, etc
- Bouw een netwerk en betrek dat vroegtijdig bij het opzetten van het project; voor draagvlak en goede afstemming van rollen en taken
- Locatie is key! Doe onderzoek naar kansrijke locaties en ga de samenwerking aan
- In Feijenoord kregen deelnemers na afronding een presentje; bijvoorbeeld een broodtrommel in de herkenbare vormgeving. Dit stimuleert de animo
- Evalueer met elkaar ook tussentijds en benoem pluspunten en verbeterpunten
- Zorg voor correcte registratie van de vooraf afgesproken gegevens
- Denk goed na over de communicatie en zorg voor herkenbaarheid, bijvoorbeeld met een eigen vormgeving
- Zoek naar een vorm van structurele financiering



**NDF Expeditie Duurzame Zorg** - NDF Expeditie Duurzame Zorg is een door de NDF geïnitieerd innovatienetwerk voor onderzoek, ontwikkeling en (proef-) implementatie. Belangrijk onderdeel van het initiatief zijn de lokale living labs waar plaatselijke organisaties samen werk maken van preventie en zorg op maat. In living labs, zoals Expeditie Feijenoord, worden beleidsplannen getoetst aan de werkelijkheid, worden aanpakken en interventies getest op haalbaarheid en bruikbaarheid en krijgen nieuwe ideeën de kans zich te bewijzen. Zoals het idee van het Buurtgezondheidsnetwerk.

[www.expeditieduurzamezorg.nl](http://www.expeditieduurzamezorg.nl)

**Nederlandse Diabetes Federatie** - De NDF is de koepel van het diabetesveld die mensen met diabetes, zorgverleners en onderzoekers verenigt. Samen met alle lidorganisaties zet de NDF zich onvermoeibaar in voor de kwaliteit van zorg en leven van mensen met (pre-) diabetes. [www.diabetesfederatie.nl](http://www.diabetesfederatie.nl)

#### Contact

Nederlandse Diabetes Federatie  
Stationsplein 139  
3818 LE AMERSFOORT

[info@diabetesfederatie.nl](mailto:info@diabetesfederatie.nl)  
Telefoon: 033 448 08 45

#### Links

- Van deze interventie is ook een instructief filmpje te vinden op de website van Expeditie Duurzame Zorg ►
- Deze interventie is ook opgenomen in de interventiedatabase van Loketgezondleven.nl, inclusief een uitgebreid handboek ►
- De Diabetes Risicotest is te vinden op de website Kijk op Diabetes ►

### Founding partners



### Expeditiepartners



### Groeiend netwerk

