

PRAKTIJKCASE

# Samenwerking tussen zorg & sport in de praktijk: *Tielse Wandel Challenge*



maart 2022

# Samenwerking tussen zorg & sport in de praktijk: Tielse Wandel Challenge

De Tielse Wandel Challenge (TWC) is een regionale aanpak van de Nationale Diabetes Challenge (NDC). Bernadette van der Hoff (praktijkondersteuner bij de huisarts (POH) bij het ECT) en Martijn Leeflang (Directeur bij ECT) behoren tot de kartrekkers van deze Tielse Wandel Challenge. Maar ook buiten de challenge wandelen ze wekelijks met patiënten. In dit praktijkvoorbeeld vertellen ze erover.

## Wat houdt de samenwerking in?

“We wandelen met diabetespatiënten, verdeeld over verschillende groepen: 3, 5 en 10km. Deze deelnemers worden vanuit de verschillende partners geworven, zoals de huisartsenpraktijk en de fysiotherapeut en het wijkcentrum. Deze partners hebben allemaal een eigen wandelgroep. De insteek daarbij is: kom, geniet en doe wat binnen je mogelijkheden ligt. Zo helpen we mensen om op een laagdrempelige manier in beweging te komen. De partners werken verder samen door kennis, ervaringen en materiaal te delen.”

## Wat was de aanleiding om te gaan samenwerken?

“Wij weten wel hoe belangrijk bewegen is, maar voor veel patiënten zien we hoe moeilijk het is om dat voor elkaar te krijgen. Dus dachten wij: hoe kunnen we bewegen beter faciliteren? In Tiel is bovendien 16% van de beroepsbevolking laaggeletterd. We bereiken die mensen niet met flyers, video's, websites. Toen zijn we vijf jaar geleden aangehaakt bij de NDC, omdat die zo laagdrempelig is en mensen persoonlijk worden benaderd door de professionals.”

## Welke professionals en organisaties zijn erbij betrokken?

“Een enthousiaste POH heeft het initiatief genomen. Samen met Bernadette – ook een enthousiaste POH – hebben zij dit samen opgezet en er in het begin veel tijd ingestoken. Vervolgens hebben we drie jaar geleden vanuit ECT met de BvdGF afgesproken dat wij de Tiel-brede aanpak voorstaan.”

De volgende organisaties en professionals zijn hierbij betrokken:

- Eerstelijns Centrum Tiel (ECT), waarbinnen de huisarts, fysiotherapeut, praktijkondersteuners, diëtisten en leefstijlcoaches
- Bas van de Goor Foundation,
- Ziekenhuis Rivierenland Tiel
- Stichting Zorgcentra Rivierenland (SZR)

- Stichting Santé Partners
- Gemeente Tiel
- Wijkcentrum
- Verpleeghuis
- Lokale voetbalclub, voor gebruik locatie

“Wij laten zorgprofessionals mee wandelen, geen vrijwilligers. De insteek vanuit de NDC is namelijk dat mensen ook direct informatie krijgen over bewegen en welke invloed bewegen heeft op hun suiker. We merken dat het waardevol is voor zorgverlener en patiënt om elkaar zo op een andere manier te ontmoeten. Begeleiding door een buurtsportcoach kan overigens ook uitkomst bieden, om zorgverleners te ontlasten.”

### **Hoe zijn de verantwoordelijkheden geregeld tussen de verschillende partners?**

“Een regiomanager van BvdGF regelt de coördinatie voor de regio. Dat gebeurt in nauwe samenwerking met Martijn (ECT), de gezondheidsmakelaar vanuit de GGD (die ook weer nauw contact heeft met het buurtcentrum), de revalidatieverpleegkundige van het ziekenhuis en de bewegingsagoog van het verpleeghuis. Het idee was drie jaar geleden dat eerst de BvdGF veel zou regelen en vervolgens de buurtsportcoach zou aanhaken om de regierol te pakken. Dat is nog niet het geval; het lukt nog niet het initiatief in de gemeente te verankeren. Dat is nodig omdat het initiatief door moet gaan, ook al vertrekken enthousiaste katrekkers die in de zorg werken. Bovendien is het nodig om zorgverleners te ontlasten.

Elke zorgpartner heeft een eigen wandelgroep, zoals het ziekenhuis en de fysiotherapeut in een ander centrum van ECT. Tijdens de beperkende maatregelen zijn er kleine wandelgroepjes, voorheen liepen we in grote groepen en maakten we een planning met verschillende huisartsenteams. Ook omdat een grotere groep twee begeleiders nodig heeft. We spraken af dat elke partij een bepaald aantal wandelingen meeliep. Daar kregen ze ook een kleine bijdrage voor.”

### **Wat zijn de belangrijkste resultaten?**

“Allereerst zorgt het ervoor dat de deelnemers minder in sociaal isolement zitten. Door de groepssetting voelen ze zich meer gezien. Een mooi voorbeeld: toen de vrouw van een deelnemer overleed, wilde hij eigenlijk niet meer komen. De groep is op een gegeven moment gewoon bij hem langsgedaan. De man voelde zich gemist en gewaardeerd, en is daarna weer mee gaan lopen! Sommige groepen maken zelf een groepsapp aan om contact te houden. Bovendien is er natuurlijk de lichamelijke winst: de suikerwaarden en vaten verbeteren, mensen worden fitter, enzovoorts. Deelnemers in de 3km-groep zeggen bijvoorbeeld: ‘Eerst kon ik twee rondjes om het voetbalveld lopen, nu drie! Op naar vijf.’ De Challenge loopt goed; de mensen blijven komen.”

## Waar liepen jullie tijdens het opzetten tegenaan en hoe gingen jullie hiermee om?

Toen de enthousiaste POH die de kar trok wegging, moesten we het opvangen. Dat was lastiger dan verwacht, omdat zij er zo veel tijd aan besteedde. Ook is het lastig om ervoor te zorgen dat alle professionals meelopen, zelfs al gaat het om één of twee keer per jaar. Bij de praktijkondersteuners was er wel animo, maar onder de huisartsen minder. Dat heeft ook te maken met drukte of vragen als: "Kan ik het wel maken naar mijn collega's als ik er niet ben?" Huisartsen zijn soms ook sceptisch: is de NDC wel *evidence-based*? Verder was het uitdagend om zelf de financiering te regelen.

De uitdaging wat betreft de groepen zelf is: hoe houd je mensen gemotiveerd om door te blijven wandelen na de Challenge? De NDC is officieel eind september afgelopen. Mensen laten doorlopen is lastig, maar ze opnieuw laten beginnen ook. Idealiter zijn de inspanningen van de zorgprofessionals gericht op de eerste stap, niet op het in beweging houden van deze mensen. Wel zeggen we: blijf het gewoon doen, je mag onze faciliteiten gebruiken om af te spreken, naar de wc te gaan, enzovoorts. Maar dat werkt beperkt; we zijn nu vijf jaar bezig en hebben zo'n twintig 'doorlopers'. Corona heeft daarbij ook tegengewerkt."



### **Hoe kregen jullie het financieel voor elkaar?**

“Er is een klein bedrag per praktijk beschikbaar dat ECT krijgt van zorgverzekeraars voor Organisatie en Infrastructuur. Dit jaar is dat niet uitgekeerd omdat we minder capaciteit nodig hadden. Degenen die nu veel hebben meegelopen, hebben we een aparte beloning gegeven, al staat dat niet in verhouding tot de uren die ze erin steken. We vragen geen financiële bijdrage aan deelnemers zelf, omdat we denken dat mensen dan afhaken. Om het initiatief in de toekomst te borgen, ook financieel, willen we het verankeren in de gemeente.”

### **Worden resultaten gemonitord?**

“NDC heeft zelf de opbrengsten voor patiënten in kaart gebracht, ook voor de Tielse groep. Binnen ECT worden de resultaten niet specifiek bijgehouden. Wel horen we de verhalen van deelnemers richting de begeleiders, dat ze minder insuline nodig hebben, het gewicht afneemt, en langer kunnen lopen.”

### **Hoe zorgen jullie dat het initiatief goed blijft lopen?**

“We delen bijvoorbeeld filmpjes op Kennisnet en plaatsen stukjes in het ECT magazine. Daardoor zien zorgverleners hoe leuk het was. Door op die manier te blijven terugkoppelen naar verschillende partners, proberen we hen enthousiast te houden. Verder merken we dat de persoonlijke benadering goed werkt om deelnemers te werven: ze worden één-op-één gevraagd door bijvoorbeeld de huisarts of fysiotherapeut. Daarnaast is er nu het Tielse Sportakkoord. We kijken nog wat wij hiermee gaan doen. In Tiel gebeurt best veel, en we willen vooral de verbindingen leggen. Wat ook helpt om het initiatief goed te laten lopen: we zorgen voor feestmomenten. De finaledag van de NDC is bijvoorbeeld heel leuk, die was dit jaar in Tiel zelf. Zoveel blije gezichten! Als afsluiter was een digitaal fotoboekje gemaakt voor de deelnemers, met ook een papieren versie voor degenen die niet zo computervaardig zijn. Dat soort dingen helpt om mensen betrokken te houden.”

### **Welke eventuele risico's zien jullie momenteel voor verdere samenwerking?**

“Verankeren via de gemeente blijft lastig. Dat heeft met financiën te maken, maar bijvoorbeeld ook met wisselingen in beleidsmedewerkers waardoor kennis weglekt. Het initiatief blijft daarmee afhankelijk van enthousiaste kartrekkers. Stoppen die? Dan zakt het al gauw in elkaar. Dat is het grootste risico. Bovendien is het niet allemaal betaald te regelen, dus je hebt professionals nodig die vanuit zichzelf gedreven zijn om hier iets mee te doen. Ook twijfelen de huisartsen soms of het de investering wel waard is.”

## Wat zijn verder tips voor andere partijen om een samenwerking op te zetten?

- ➔ Maak je initiatief visueel. Wij hebben bijvoorbeeld filmpjes gemaakt van een wandelgroep. Als een potentiële deelnemer de opzet niet snapt of twijfelt, laten we dat zien.
- ➔ Begin klein. Doe gewoon eens mee met de NDC, zodat je blij wordt van de resultaten. Daarna kun je het groter aanpakken, bijvoorbeeld met een regio-aanpak zoals in Tiel.
- ➔ Begin op tijd als je mee wilt doen met de NDC. Je moet gaan plannen en dingen regelen. En je moet flyers drukken, waarvoor je eerst de nodige informatie zoals tijden en locaties moet weten. De zorgverleners hebben vervolgens ook weer tijd nodig om die uit te delen.
- ➔ Maak een leuke afsluiting. Dit geeft veel energie; successen vieren is belangrijk!

