



Interreg 
2 Seas Mers Zeeën

DWELL

European Regional Development Fund

DWELL

DIABETES & WELZIJN

INSPIRATIE EN TOOLS OM HET 12-WEKEN PROGRAMMA UIT TE VOEREN



Over DWELL

Projectpartners

- The Health and Europe Centre (lead partner), Verenigd Koninkrijk
- The Blackthorn Trust, Kent, Verenigd Koninkrijk
- Arteveldehogeschool, Gent, België
- Kinetic Analysis, Nederland
- Medway Community Healthcare CIC, Verenigd Koninkrijk
- Kent County Council, Verenigd Koninkrijk
- Canterbury Christ Church University, Verenigd Koninkrijk
- Centre Hospitalier de Douai, Frankrijk

Partners waarnemers

- Diabetes UK, Verenigd Koninkrijk
- NHS West Kent, Verenigd Koninkrijk
- Diabetes Liga vzw, België
- GGD West-Brabant, Nederland
- Zorginnovatiecentrum West-Brabant, Nederland
- Avans Hogeschool, Nederland
- Hogeschool Utrecht, Nederland

Financiering

Het DWELL-project werd goedgekeurd en gefinancierd door het EU Interreg 2 Zeeën-programma 2014-2020 (medegefinancierd door het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling).

Auteurs

Ruben Vanbosseghem, Annelien Callens & Veerle Luyens (Arteveldehogeschool) in samenwerking met Anna Best (The Health and Europe Centre), Nathalie Belmas (Blackthorn Trust), Maarten Gijssels & Linda van Wijk (Kinetic Analysis), Julie Webster & Anne Eltringham Cox (Medway Community Healthcare), Stephen Cochrane (Kent County Council), prof. Eleni Hatzidimitriadou, Sharon Manship, Thomas Thompson & Rachael Morris (Canterbury Christ Church University), Marie Duezcalzada (Centre Hospitalier de Douai).

Contact & meer informatie

ruben.vanbosseghem@arteveldehs.be

www.dwelldiabetes.eu

© Arteveldehogeschool 2022

Inhoudsopgave

| | |
|--|-------------------------------------|
| Over DWELL | 1 |
| 1 Inleiding | 3 |
| 1.1 Achtergrond..... | 4 |
| 1.2 Diabeteszorg in het Interreg 2 Zeeën gebied | 4 |
| 2 Het DWELL-project | 5 |
| 2.1 Waarom DWELL? | 6 |
| 2.2 Wat is DWELL? | 9 |
| 3 Hoe wordt DWELL geleverd? | 11 |
| 3.1 Schema | 12 |
| 3.2 Geleerde lessen bij de uitvoering van het programma van 12 weken | 16 |
| 3.3 Facilitator en experts..... | 16 |
| 3.4 Tijd en plaats | 17 |
| 3.5 Aanwerving..... | Error! Bookmark not defined. |
| 4 Het programma van 12 weken | 20 |
| 4.1 Motivationeel interview | 21 |
| 4.2 Diabetes..... | 23 |
| 4.3 Fysieke activiteit..... | Error! Bookmark not defined. |
| 4.4 Voeding..... | 29 |
| 4.5 Welzijn | 32 |
| 5 Hulpmiddelen om DWELL te leveren | 35 |
| 5.1 Soorten gereedschap..... | 36 |
| 5.2 Voorbeelden | 36 |
| Referenties | 42 |

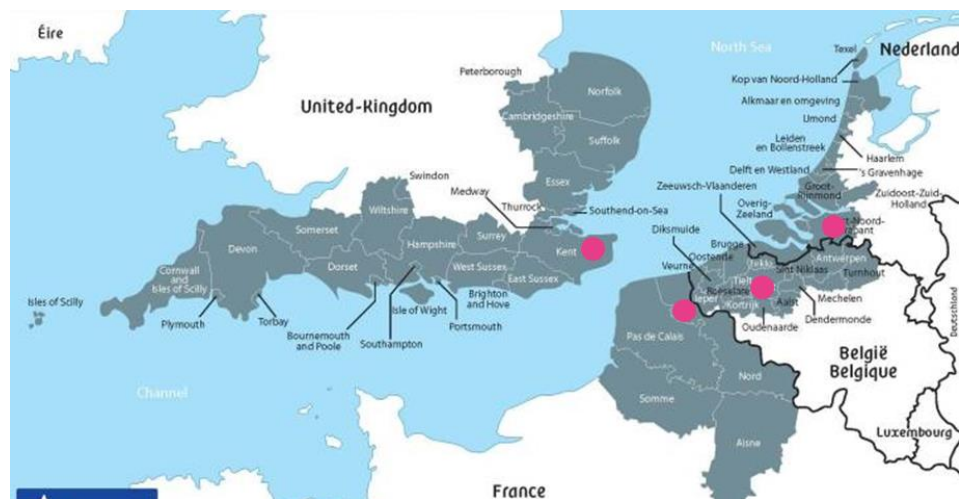
1 Inleiding

1.1 Achtergrond

Naar schatting 537 miljoen volwassenen in de wereld hebben diabetes, waarvan meer dan 61 miljoen in de EU-regio. In de landen van de Interreg 2 Zeeën-regio hebben meer dan 7,7 miljoen volwassenen diabetes, en 90% daarvan heeft type 2 diabetes. Verwacht wordt dat dit aantal in de toekomst zal stijgen, met 69 miljoen gevallen in de EU-regio en 13% van de bevolking in 2045, met meer complicaties en hogere kosten voor de samenleving als gevolg (International Diabetes Federation (IDF), 2021; Diabetes Liga, 2019). Volgens het IDF werd in 2021 in Europa meer dan 170 miljard euro uitgegeven aan de behandeling van deze ziekte en haar complicaties. Diabetes is bijgevolg een chronische niet-overdraagbare ziekte van enorm klinisch, maatschappelijk en economisch belang. Er zijn initiatieven nodig om zelfmanagement te verbeteren en te faciliteren. zelfmanagement

1.2 Diabeteszorg in het Interreg 2 Zeeën gebied

Het Interreg 2 Zeeën gebied bestrijkt het gebied langs de zuidelijke Noordzee en het Kanaal. Het Verenigd Koninkrijk, Frankrijk, Nederland en België zijn de vier lidstaten van dit gebied. Met zijn 29 miljoen inwoners is het een van de dichtstbevolkte gebieden van Europa (Interreg 2 Zeeën Programma, 2019). De diabeteszorg voor type 2 is georganiseerd in zowel de eerste lijn als in de tweede lijn van de gezondheidszorg. Elk land heeft zijn eigen zorgstelsel. Diabeteszorg wordt daarom op verschillende manieren aangeboden in het Interreg 2 Zeeën gebied. In het Verenigd Koninkrijk zijn [DESMOND](#) en [X-pert](#) bekende educatieprogramma's voor mensen met type 2 diabetes. In België, Frankrijk en Nederland bestaan dergelijke gestructureerde voorlichtingsprogramma's niet. Personenverenigingen, gezondheidscentra, ziekenfondsen, eerstelijnszorgzones, enz. bieden wel voorlichtings- of educatiebijeenkomsten aan voor hun leden, cliënten of burgers. Ondanks alle goede initiatieven in de diabeteszorg ontbreekt een systematische verwijzing naar een goed gestructureerd programma op lange termijn waar interactie, peer-support en welzijn belangrijke bouwstenen zijn.



Figuur 1 Interreg 2 Zeeën gebied

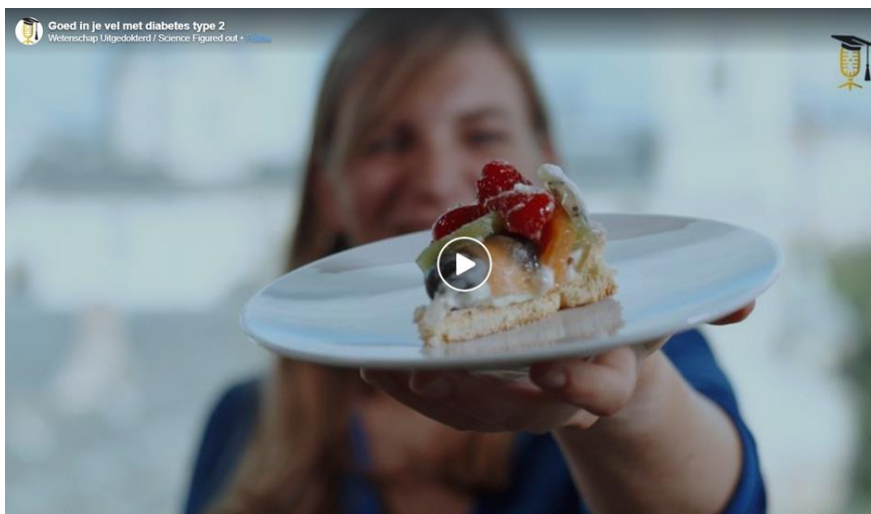
2 Het DWELL-project

2.1 Waarom DWELL?

Het doel van het project Diabetes & WELLbeing (DWELL) is om **personen met diabetes type 2 toegang te geven tot ondersteuning op maat en contact met lotgenoten, zodat zij de mechanismen krijgen om hun leven en hun aandoening onder controle te houden en zelf te beheren en hun welzijn te verbeteren.**

Na de diagnose krijgen mensen met diabetes type 2 vaak metformine voorgeschreven door hun huisarts. Zonder de doeltreffendheid van medicatie in de diabeteszorg in twijfel te trekken, verwachten mensen met diabetes type 2 een meer holistische benadering. Zij hebben meer vragen dan antwoorden, zijn op zoek naar informatie over diabetes, maar weten vaak niet waar ze moeten beginnen en hoe ze deze informatie in hun dagelijks leven moeten toepassen. Mensen die meerdere jaren gediagnosticeerd zijn, ervaren uitdagingen om hun leven onder controle te houden en hun gedrag op lange termijn te veranderen.

De behoeften van mensen met diabetes type 2 verschillen van persoon tot persoon. DWELL creëerde vijf persona's om hun behoeften te illustreren. Ondanks hun individuele verschillen kan DWELL voor iedereen een oplossing zijn.



Video 1 DWELL - Goed in je vel met diabetes type 2

Aangename kennismaking!



Bavo

Bij **Bavo is** onlangs diabetes type 2 vastgesteld. Zijn huisarts schreef hem orale medicatie voor, maar informeerde hem niet over een gezonde levensstijl of leven met diabetes. Hij is gemotiveerd om zijn leven te veranderen, maar hij is ook bang en bezorgd voor de toekomst.

Bavo wil graag meer leren over diabetes. Hij heeft geen idee hoe het menselijk lichaam functioneert en wat diabetes met zijn lichaam doet. Hij is op zoek naar theoretische informatie om zijn diabetes te begrijpen. Hij denkt dat hij meer over zijn lichaam te weten zal komen als hij zijn bloedglucose gaat meten, maar hij weet niet hoe hij dat moet doen.

Bavo is hoog opgeleid en werkt nog steeds als ingenieur.



Ivo

Bij **Ivo is** onlangs diabetes type 2 vastgesteld. Zijn huisarts heeft hem orale medicatie voorgeschreven. Ivo heeft veel vragen over diabetes en voeding. Hij is gepensioneerd en leest dagelijks op internet over voeding en voedsel, maar hij heeft **op dit moment meer vragen dan antwoorden**.

Ivo is op zoek naar specifieke informatie over voeding en wil antwoorden op zijn vragen.



Zora

Zora werd enkele jaren geleden gediagnosticeerd. Momenteel krijgt ze orale medicatie, maar insuline-injecties worden overwogen.

Zora heeft jarenlang geprobeerd haar gedrag te veranderen, haar diabetes onder controle te krijgen en haar leven onder controle te houden. Bezoeken aan zorgverleners, zoals diabetesverpleegkundigen, diëtisten en artsen, waren in het verleden niet erg succesvol, hoewel zij van hen veel informatie kreeg. Een duurzame gedragsverandering is voor haar een enorme uitdaging.

Zora is op zoek naar motivatie om haar gedrag en leven op lange termijn te veranderen. Zora is gepensioneerd en past elke woensdag en vrijdag op haar kleinkinderen.



Zoë

Zoë heeft diabetes type 2, maar ook een andere chronische ziekte. Daarom heeft ze specifieke vragen en is ze op zoek naar tips en tricks, maar ook naar meer sociaal contact. Ze is onlangs verhuisd en heeft nu een beperkt sociaal netwerk. Ze heeft enkele beperkingen op vlak van mobiliteit. Ze heeft iemand nodig die haar helpt als ze naar buiten gaat.

Zoë is op zoek naar specifieke informatie over diabetes en haar andere chronische ziekte.



Colin

Colin is al meer dan 10 jaar gediagnosticeerd en gebruikt insuline. Hij heeft in het verleden veel informatie gekregen. Diabetes staat momenteel niet bovenaan zijn prioriteitenlijstje, vanwege familieproblemen. Hij is arbeider en kon in zijn jeugd niet lang naar school. Hij beschouwt zijn gezondheid en digitale geletterdheid als vrij beperkt en heeft financiële zorgen.

Colin is op zoek naar sociaal contact en wil een leuke en interessante tijd hebben met lotgenoten.

2.2 Wat is DWELL?

DWELL biedt een 12 weken programma om personen met diabetes type 2 te ondersteunen via groepssessies voor 8 tot 12 personen. Voor het DWELL-programma zijn **vier modules** gedefinieerd: (1) **educatie**, (2) **voeding**, (3) **beweging**, (4) **welzijn**. De modules zijn gelinkt met elkaar en vormen samen een geheel. De principes van motivational interviewing en peer-support maken integraal deel uit van het programma. Er wordt gebruik gemaakt van motivational interviews.



Figuur 2 DWELL modules

Elke module heeft zijn eigen doelstellingen en leerresultaten. De ontwikkeling wordt gekenmerkt door de **principes van constructive alignment** (Briggs & Tang, 2011). Constructive alignment wordt in het onderwijs vaak gebruikt voor het curriculumontwerp. De onderwijswerkvormen en beoordelingsmethoden worden ontwikkeld om aan de vooraf bepaalde leerdoelen en -resultaten te voldoen. Eerst worden deze leerresultaten en doelstellingen van het programma geformuleerd. Vervolgens worden de beoordelingscriteria ontwikkeld en vervolgens de activiteiten. De manier waarop de doelstellingen en leerresultaten met succes worden bereikt, kan variëren, afhankelijk van zowel de facilitator die de sessie verzorgt als de behoeften van de deelnemers. Daarom kunnen verschillende activiteiten tot hetzelfde resultaat leiden.

"De hoeksteen van diabetes type 2 management is de bevordering van een levensstijl met gezonde voeding, regelmatige beweging, stoppen met roken en behoud van een gezond lichaamsgewicht." (IDF, 2019)

Voorts is het design van DWELL gebaseerd op de principes van **gezondheidsbevordering en zelfmanagement**.

Zelfmanagementinterventies moeten meer omvatten dan enkel informatieoverdracht over de chronische ziekte en de behandeling, geneesmiddelen en symptoombestrijding. Beheersing van psychologische gevolgen, sociale steun en communicatiestrategieën, copingmechanismen en levensstijl zijn essentiële elementen van zelfmanagementondersteunende interventies. Acceptatie van de aandoening, stressmanagement, het overwinnen van barrières voor een gezonde levensstijl, familieondersteuning, carrièreplanning, doelen stellen, probleemoplossing, etc. zijn belangrijke elementen om te integreren in een programma (Barlow et al., 2002; Van Hecke et al., 2016).

"Zelfmanagement verwijst naar het vermogen van het individu om symptomen, behandeling, fysieke en psychosociale gevolgen en veranderingen in levensstijl te managen die inherent zijn aan het leven met een chronische aandoening." (Barlow et al., 2002)

Bovendien is het programma van 12 weken gebaseerd op verschillende modellen voor gedragsverandering en gezondheidsbevordering, zoals het **Transtheoretisch model (stages of change)** (Prochaska & DiClemente, 1983) en het **Gedragsveranderingswiel** (Gezond Leven, 2020).

3 Hoe wordt DWELL uitgevoerd?

Elke partner in de deelnemende landen heeft het DWELL programma uitgevoerd op basis van de bouwstenen, de capaciteit en middelen van de organisatie en de lokale behoeften. Om aansluiting te vinden bij de doelgroep en lokaal te kunnen werken, zijn er enkele verschillen in de manier waarop DWELL in de vier landen is uitgevoerd.

3.1 Schema

Het programma duurt 12 weken. Elke week wordt een interactieve groepsessie van een van de vier modules georganiseerd. In het programma vindt ten minste twee keer een motivationeel interview plaats, één keer aan het begin en één keer aan het eind. In week 1 en week 12 wordt de deelnemers gevraagd een vragenlijst in te vullen voor evaluatiedoeleinden.

Aan het einde van elk cohort wordt een focusgroep gehouden om het programma kwalitatief te evalueren. Bovendien krijgen de facilitatoren veel informatie en inzichten van de deelnemers tijdens de 12 weken van het programma, aangezien er een continue feedbackloop is.





Bij de uitvoering van DWELL - of een ander vergelijkbaar programma - is het aangewezen om onderdeel 'evaluatie' op te nemen, bijvoorbeeld met behulp van een focusgroep (geleid door een onafhankelijk persoon) en/of een vragenlijst die alle thema's van het programma bestrijkt. Indien nodig kunnen extra elementen zoals kosteneffectiviteit worden toegevoegd.

De figuren 3 en 4 laten zien hoe het programma van 12 weken in de vier landen werd uitgevoerd.

| België | | |
|---------------|---|--|
| Week 1 |  | Inleiding & motivationeel interview 1 |
| Week 2 |  | Diabeteseducatie 1 |
| Week 3 |  | Voeding 1 |
| Week 4 |  | Beweging 1 |
| Week 5 |  | Welzijn 1 |
| Week 6 |  | Motivationeel interview 2 |
| Week 7 |  | Diabeteseducatie 2 |
| Week 8 |  | Beweging 2 |
| Week 9 |  | Voeding 2 |
| Week 10 |  | Welzijn 2 |
| Week 11 |  | Kookworkshop |
| Week 12 |  | Motivationeel interview 3 & afsluiting |

| Verenigd Koninkrijk | | |
|----------------------------|---|--|
| |  | Motivationeel interview |
| |  | Inleiding tot diabeteseducatie en het stellen van doelen |
| |  | Wat is diabetes? |
| |  | Gewichtsmanagement & mindfulness |
| |  | Koolhydraat bewustzijn & meditatie |
| |  | Winkeloefening |
| |  | Beweging en ontspanning |
| |  | Complicaties & dankbaarheidsboeken |
| |  | Gezondheidscontroles & beweging |
| |  | Geestelijke gezondheid en gesprekstherapieën |
| |  | Motivationeel interview |
| |  | Mindfulness workshop & afsluiting |

Figuur 3 Voorbeeld van het programma van 12 weken in België en het Verenigd Koninkrijk

| | Nederland | | Frankrijk |
|---------|--|---|--|
| Week 1 |  Inleiding & motivationeel interview 1 |  | Inleiding & motivationeel interview 1 |
| Week 2 | |     | Diabeteseducatie, beweging, voeding en welzijn |
| Week 3 | |   | Beweging en voeding |
| Week 4 | |   | Beweging en voeding |
| Week 5 |  |    | Beweging, voeding en welzijn |
| Week 6 |  |  | Diabeteseducatie |
| Week 7 |  |   | Lichamelijke activiteit en voeding |
| Week 8 |  |  | Diabeteseducatie |
| Week 9 | |   | Beweging en welzijn |
| Week 10 | |   | Beweging en voeding |
| Week 11 | |     | Diabeteseducatie, beweging, voeding en welzijn |
| Week 12 |  Motivationeel interview 2 & afsluiting |  | Motivationeel interview 2 & afsluiting |

Figuur 4 Voorbeeld van het programma van 12 weken in Nederland en Frankrijk



Video 2 DWELL in het Verenigd Koninkrijk en Frankrijk



Video 3 DWELL in Nederland

3.2 Lessons learned bij de uitvoering van het 12 weken programma

De volgorde van de sessies kan per groep verschillen, afhankelijk van de planning en de beschikbaarheid van de locatie, het doelpubliek, de facilitatoren en de expertexperten. Deelnemers, expertexperten, facilitatoren en onderzoekers stellen een bepaalde logische volgorde van het programma voor. Daarom hebben wij **zeven lessons learned** opgesteld die u kunnen helpen bij het ontwerpen of uitvoeren van uw eigen programma:

1. Neem in de eerste weken voldoende tijd voor zowel deelnemers als facilitatoren om elkaar te leren kennen, en in de laatste week om het programma af te sluiten.
2. Luisteren naar de deelnemers, hun zorgen en hun vragen. De facilitator kan informatie delen met de expertexperten om deze later in het programma in de sessies te integreren. Zo kunt u het programma meer vraaggestuurd uitvoeren.
3. Sommige deelnemers opperden dat het noodzakelijk was om in de eerste en tweede week te beginnen met een sessie over het thema "Diabetes", omdat dit de fundamenteën zijn om te begrijpen waarom beweging, voeding en welzijn belangrijk zijn.
4. Plan de sessie "Voeding 2" niet te ver van het einde van het 12 weken programma. Een paar weken tussen de voedingssessies is aanbevolen.
5. Plan de kookworkshop tegen het einde van het 12 weken programma. Deelnemers hebben al meer inzicht en kennis van eerdere voedingssessies en het is een prettige manier om het 12 weken programma af te sluiten.
6. Plan de welzijnsessies in de tweede helft van het programma. De deelnemers gaven aan dat het nuttig is elkaar goed te kennen voor deze sessies, omdat hier persoonlijke informatie kan worden gedeeld.
7. Integreer kleine gewoonten in de sessies, bijvoorbeeld een pauze nemen om de benen te strekken in alle sessies, niet alleen in de sessies betreffende beweging.

3.3 Facilitator en experts

De sessies worden geleid door een facilitator en/of een expert in (ten minste) één van de vier modules, zoals een diabeteseducator, diëtist, beweegcoach, podoloog, psycholoog, welzijnscoach, enz. De facilitator is een sleutelfiguur voor zowel de deelnemers als de expertexperten. Hij/zij volgt de groep in elke sessie gedurende het 12 weken programma, is de contactpersoon en vertrouwenspersoon voor de deelnemers. Afhankelijk van de beschikbaarheid van het personeel kan de rol van facilitator worden gecombineerd met die van expert.

Ter voorbereiding van de sessies verzamelt de facilitator al het nodige materiaal (hand-outs, infobladen, enz.) bij de expertexperten en informeert hij de experts over specifieke vragen van de groep.

Bij het begin van de sessies verwelkomt de facilitator de deelnemers en stelt hij de expert voor. Tijdens de sessie is de facilitator een coach en luistert naar de vragen, zorgen en doelen van de deelnemers. De facilitator voert de motivationeel interviewken. Daarnaast informeert hij/zij de deelnemers over de volgende sessie en wat ze moeten meenemen (bv. voedsel etiketten, schoenen, handdoek en mes voor de kookworkshop, enz.)

Interactie is een belangrijk element in alle sessies. De experts informeren de deelnemers over het specifieke thema, terwijl de deelnemers gevraagd en aangemoedigd worden om ervaringen te delen in de groep, en vragen te stellen als hen iets niet duidelijk is. Dit kan leiden tot groepsdiscussies.

3.4 Tijd en plaats

Het 12 weken programma wordt wekelijks en op hetzelfde tijdstip georganiseerd. Een sessie duurt drie uur. Op basis van onze ervaring met het werven en uitvoeren van het programma doen wij de volgende aanbevelingen:

1. Zoek een **goede locatie**.
 - De locatie moet een capaciteit hebben van ten minste 15 personen, de faciliteiten voor presentaties, tafels en stoelen en voldoende ruimte voor lichaamsoefeningen (ten minste 1 m² per persoon).
 - Zorg ervoor dat de locatie gemakkelijk toegankelijk is en vertrouwd is voor de doelgroep. Hierdoor zullen zij zich thuis en op hun gemak voelen.
 - De uitvoering van het programma in sociale centra of stadscentra is een goed idee gebleken. Naar een ziekenhuis, een universiteit of een school komen is vaak een belemmering en kan ertoe leiden dat deelnemers afhaken omwille van een medische of schoolse connotatie. Om een lokale verankering te bevorderen is het aangeraden om het programma zo dicht mogelijk bij de woonplaats van de deelnemers uit te voeren.
2. Zoek een **goed moment** om de sessies voor de doelgroep te organiseren. Wees u ervan bewust dat u bij avondsessies een ander publiek kunt hebben dan bij sessies overdag.
 - Avondsessies kunnen geschikter zijn voor mensen die werken. Voor sommige facilitatoren en experts kan het moeilijk zijn de sessies 's avonds bij te wonen of te organiseren.
 - Sommige dagen blijken populairder dan andere. Wees flexibel bij het plannen van sessies en probeer uit te zoeken welke dagen voor uw publiek wel en welke niet werken. Houd daarom rekening met lokale schooluren

die de beschikbaarheid van zowel deelnemers als experts kunnen beïnvloeden. In België is woensdagmiddag bijvoorbeeld vaak niet ideaal, omdat deelnemers de sessie misschien niet kunnen bijwonen vanwege verplichtingen voor kinderopvang. Ook experts kunnen om soortgelijke redenen op die momenten mogelijk niet werken.

- Organiseer geen sessies in vakantieperiodes. Zowel de deelnemers als de experts kunnen met vakantie zijn.
 - Overweegt u het programma in het weekend te laten plaatsvinden? Ga na of uw personeel en uw doelgroep beschikbaar zijn.
3. Niet alle deelnemers zullen aan alle sessies kunnen deelnemen. Sluit hen niet uit van het programma, maar probeer hen te informeren over wat zij gemist hebben en luister naar hun vragen.



Bavo

"Omdat het DWELL-programma in de avonden werd georganiseerd, kon ik dit combineren met mijn fulltime baan."

Opstelling locatie

Het programma is gericht op groepen van 8 tot 12 deelnemers. Daarom zijn de eisen voor de zaalcapaciteit vrij beperkt. Een zaalopstelling in U-vorm wordt aanbevolen, omdat experts vaak gebruik maken van een presentatie. Zo kunnen de deelnemers de informatie en illustraties van de facilitator of expert volgen. De deelnemers geven er vaak de voorkeur aan op dezelfde plaatsen te zitten, omdat dit kan bijdragen tot een veilige omgeving.

3.5 Deelnemers

Elke persoon van 18 jaar of ouder met diabetes type 2 kan deelnemen aan het DWELL-programma. Mensen met andere soorten diabetes, bijvoorbeeld type 1 diabetes of zwangerschapsdiabetes, worden niet tot de doelgroep van dit programma gerekend. Zij moeten worden doorverwezen naar andere programma's indien van toepassing.

DWELL gebruikte verschillende communicatie- en rekruteringsstrategieën. Het kan een uitdaging zijn om deelnemers te werven, afhankelijk van uw type organisatie, netwerk, het doelpubliek en bestaande communicatiestrategieën. De volgende aanbevelingen kunnen u helpen om deelnemers aan boord te krijgen.

- **Maak een doorverwijspad** in lijn met het type van je organisatie: als je DWELL organiseert voor je eigen cliënten of leden (bv. als ziekenhuis of gezondheidscentrum), kunnen artsen, verpleegkundigen en paramedici je helpen om dit te verspreiden en mensen uit hun praktijk uit te nodigen. Als u op zoek bent naar deelnemers die nog niet bekend zijn in uw organisatie, kunt u een verwijzingstraject opzetten in samenwerking met andere lokale organisaties, huisartsen, enz. Neem de tijd om kennis te maken met lokale diensten en groepen die contact hebben met uw doelgroep. Neem in het verwijzingspad op hoe deelnemers zich moeten inschrijven, waar ze meer informatie kunnen vinden, enz. Verwacht niet te veel van concurrenten in het veld die hun eigen specifieke programma's voor deze doelgroep aanbieden.
- Maak gebruik van het **communicatieteam** van uw organisatie. Zij kunnen u helpen met de wervings- en communicatiestrategie, offline en online promotie ontwikkelen, enz.
- **Offline promotie** omvat het gebruik van folders, posters bij huisartsen, buurthuizen, supermarkten, enz. Onderschat de kracht van lokale ambassadeurs (lotgenoten) en mond-tot-mondreclame van tevreden deelnemers of leden niet. Perscommunicatie kan u helpen de doelgroep te bereiken met een advertentie in lokale kranten of tijdschriften.
- **Online promotie** omvat e-mails, nieuwsbrieven van uw eigen of externe organisaties, adverteren op sociale media of apps, verbinden via een online community, enz.

4 Het 12 weken programma

4.1 Motivationaleel interview

Het motivationeel interview is een individueel gesprek tussen de deelnemer en de begeleider. Het vindt plaats aan het begin en aan het einde van het programma. Zowel deelnemers als begeleiders moeten elkaar leren kennen. De begeleider krijgt meer inzicht in de achtergrond en motivatie van de deelnemer. Aan het einde van het 12 weken programma vindt een tweede motivationeel interview plaats om de doelen te evalueren, terug te blikken op de afgelopen 12 weken, vooruit te kijken naar de toekomst en eventueel nieuwe doelen te stellen.

Motiverende gesprekstechnieken zoals 'bereidheid vaststellen', 'empathie uiten', 'reflectief luisteren', 'ambivalentie tussen doelen, waarden en/of gedrag herkennen', 'omgaan met weerstand', 'intrinsieke motivatie oproepen' en 'bevestiging gebruiken' (Miller & Rollnick, 2013) worden toegepast om realistische doelen te stellen en te praten over inspanningen, voortgang en barrières.

Zorg ervoor dat de begeleiders getraind zijn in motiverende gespreksvoering en dat er voldoende tijd wordt uitgetrokken voor deze gesprekken.



Ivo

- **Naam: Ivo**
- **Leeftijd: 67**
- **Diagnose type 2 diabetes sinds: twee maanden**
- **Medische behandeling: metformine**
- **Heeft u al aan andere educatieprogramma's deelgenomen?**
Nee
- **Doelen: "Tegen het einde van het programma wil ik..."**
 - afvallen. Elke kilo telt.
 - begrijpen wat het effect van voeding op diabetes is.
 - de voedsetiketten kunnen lezen als ik naar de supermarkt ga
 - een betere HbA1c-waarde hebben
 - weer meer controle over mijn leven voelen"

4.2 Diabetes

Voor mensen met diabetes en mensen risico op diabetes hebben, is educatie noodzakelijk om te voorkomen dat de ziekte zich ontwikkelt en/of dat er complicaties optreden. Studies hebben aangetoond dat diabeteseducatie effectief is, hoewel de educatieve diensten onderbenut blijven. Deze module wordt geleid door een diabetesverpleegkundige. Een podoloog is betrokken bij het onderwerp voetverzorging.

4.2.1 Wat zijn de doelstellingen van dit thema?

Deelnemers die deze module afronden zullen:



- kennis hebben over diabetes type 2, de complicaties, behandeling, rechten, vergoedingen en een gezonde levensstijl.
- weten hoe ze acute en chronische complicaties kunnen voorkomen
- hun belemmeringen voor een gezonde levensstijl kunnen definiëren
- kunnen bepalen hoe deze belemmeringen kunnen worden overwonnen
- hun eigen doelstellingen voor een gezonde levensstijl kunnen bepalen



Zora

"Diabetesverpleegkundigen, artsen en diëtisten hebben mij jaren geleden geïnformeerd over diabetes type 2, maar het was goed om het weer eens opgefrist te krijgen."

4.2.2 Waaruit bestaat deze module?

In deze sessies krijgen de deelnemers inzicht in diabetes. De fysiologie van het menselijk lichaam wordt uitgelegd om hen te helpen begrijpen wat er in hun lichaam gebeurt. Het is voor deelnemers vaak onduidelijk wat diabetes type 2 is: de oorzaken, gevolgen, symptomen, complicaties, behandeling, medicatie en aanbevelingen. Daarnaast wordt informatie gegeven over hun rechten en plichten, vergoedingen, zorgverleners die zij kunnen bezoeken, enz. De diabetesverpleegkundige leert de deelnemers hoe ze hun bloedglucose moeten meten. De podoloog informeert de deelnemers over de vereisten voor goede en veilige schoenen en hoe zij hun voeten moeten verzorgen om voetproblemen te voorkomen.



Bavo

"Aan het begin van het DWELL-programma wist ik niet eens het verschil tussen type 1 en type 2 diabetes. Nu begrijp ik wat er in mijn lichaam gebeurt."

4.3 Beweging

Beweging is een van de belangrijkste elementen in zowel diabeteseducatie als in het bereiken van een gezonde levensstijl. De nadruk van deze module ligt op het betrekken van deelnemers bij beweging. Het hoofddoel van deze module is mensen aan te zetten tot lichaamsbeweging, zich veilig te voelen en ervan te genieten. Deze module wordt geleid door een beweegcoach.

4.3.1 Wat zijn de doelstellingen van dit thema?

Deelnemers die deze module afronden kunnen:



- een goede warming-up, stretch en oefeningen doen
- hun beweging kwantificeren en vergelijken met wat wordt aanbevolen
- een dagelijks doel voor beweging stellen
- hun sterke punten en belemmeringen op sommen en oplossingen te vinden om deze belemmeringen te overwinnen



Ivo

"In deze sessie heb ik geleerd dat ik minder actief ben dan ik dacht. Nu ga ik twee keer per week wandelen met mijn buurvrouw. Zelfs als het regent!"

4.3.2 Waaruit bestaat deze module?

De sessies bestaan uit zowel theoretische als praktische informatie op basis van de nationale en internationale richtlijnen en aanbevelingen voor beweging. Er worden oefeningen geïntegreerd om de deelnemers bewust te maken van hun fysieke activiteit en gedrag. Verder worden oefeningen voor een goede warming-up en stretch gedemonstreerd en geoefend in de groep. De deelnemers wisselen ervaringen, tips en tricks uit om meer fysiek actief te zijn tijdens hun dagelijkse activiteiten thuis, op het werk, in hun vrije tijd, huishoudelijke activiteiten en op verschillende intensiteitsniveaus.



Colin

"Als er een reclameblok op televisie is, sta ik op en doe ik wat oefeningen die we tijdens de sessies hebben geleerd."

De deelnemers wordt gevraagd hierop te reflecteren, nieuwe doelen te stellen en actuele en/of potentiële belemmeringen te beschrijven. Sommige deelnemers zijn nieuwsgierig naar het kwantificeren van hun beweging en hebben vragen over smartphone apps, activity trackers en smart watches. Deze instrumenten worden tijdens de sessies gepresenteerd en besproken om de deelnemers vertrouwd te maken met deze technologie en realistische verwachtingen te scheppen.



Zoë

"Overdag probeer ik elk uur op te staan en mijn sedentair gedrag te onderbreken. Ik zit vaak veel te lang in mijn stoel of zetel. Tijdens de DWELL-sessies laat ik zelfs de experts en de groep om de 30 minuten opstaan."

4.4 Voeding

Voeding is ook een van de belangrijkste elementen van diabeteseducatie en van het bereiken van een gezonde levensstijl. Voeding beïnvloedt de bloedglucose en de bloeddruk rechtstreeks. Het nemen van de juiste beslissingen voor gezonde voeding en een gezonde levensstijl is complex.

Deze module bestaat uit meerdere sessies met theoretische en praktische informatie en een kookworkshop. De sessies worden geleid door een diëtist.

4.4.1 Wat zijn de doelstellingen van dit thema?

Deelnemers die deze module afronden zullen...



- voedsel etiketten correct kunnen lezen en begrijpen
- gezondere keuzes kunnen maken bij het kopen van voedsel in een kruidenierswinkel of supermarkt
- een gezonde maaltijd kunnen koken
- zich bewust zijn van hun voedingspatroon en -gewoonten in het dagelijks leven
- de aanbevelingen, normen en voordelen van gezonde voeding kennen



Ivo

"Ik probeer meer groenten te eten en controle te houden over de porties die ik eet. Als ik alcohol drink, probeer ik het bij één glas te houden en er nog meer van te genieten."

4.4.2 Waaruit bestaat deze module?

De deelnemers worden gevraagd hun eetgedrag na te gaan. Er bestaan veel mythen over voeding. Mensen lezen veel over gezonde voeding en producten, dus tijdens deze sessies hebben ze veel vragen die beantwoord moeten worden. De belangrijkste boodschap is om kleine stappen te zetten om het eetpatroon en het gedrag te veranderen. Dit vergroot hun kansen op een duurzame gedragsverandering.



Colin

"Omdat ik nu de voedsel etiketten begrijp, neem ik in de supermarkt de tijd om de juiste producten voor mij te vinden."

De deelnemers worden aangemoedigd om voedsletiketten te lezen en te bespreken. Dit maakt het mogelijk om gezondere keuzes te maken bij het boodschappen doen in een kruidenierswinkel of supermarkt en bij het koken van een maaltijd.

De kookworkshop is een manier om de deelnemers te inspireren een gezonde en lekkere maaltijd te koken en de leerresultaten van de vorige sessies te integreren.



Bavo

"Ik dronk veel cola en cola light voordat ik met DWELL begon. Ik had geen zin in een glas water. Nu drink ik een liter water per dag. Het is heerlijk met wat verse munt. Mijn vrouw kan haar ogen niet geloven dat ik dit nu doe!"

4.5 Welzijn

Woede, ontkenning, depressie en stress komen vaak voor bij mensen met diabetes. Welzijn is persoonlijk en zelfbepaald. Diabetes beïnvloedt de hele manier van leven, inclusief de geestelijke gezondheid en het psychosociale leven. Deze module gaat over het vinden van een goede levensbalans.

4.5.1 Wat zijn de doelstellingen van dit thema?

Deelnemers die deze module afronden kunnen:



- hun eigen gevoelens beschrijven en accepteren dat ze diabetes hebben
- hun eigen sterke punten, talenten, belemmeringen en valkuilen beschrijven om hun diabetes met succes te managen
- zich zelfverzekerd, gesteund en empowered voelen
- zich gelukkig en ontspannen voelen

4.5.2 Waaruit bestaat deze module?

Idealiter worden de sessies geleid door een psycholoog, een psychotherapeut of een sociaal verpleegkundige. Tijdens de sessies wordt de deelnemers gevraagd na te gaan hoe goed zij zichzelf kennen. Deelnemers gebruiken triggers om inzicht te krijgen in hun eigen sterke punten en talenten om zich meer baas te voelen over hun leven en hun diabetes. Vervolgens worden barrières en actuele of potentiële valkuilen beschreven. Ervaringen die in deze sessies worden uitgewisseld, helpen de deelnemers om van elkaar te leren omgaan met diabetes, te communiceren met hun omgeving over hun diabetes en hun situatie te accepteren. Een veilige en respectvolle omgeving is in deze sessies nog belangrijker dan in de andere sessies, omdat hier zeer persoonlijke verhalen kunnen worden verteld.



Zora

"Ik heb veel geleerd over mezelf en hoe ik met mijn ziekten omga. Ik voel me zelfverzekerder en durf mijn huis weer uit te komen."



Colin

"Het heeft me echt geholpen om te luisteren naar de ervaringen en tips van de andere deelnemers. We hadden een goede tijd in de sessies. Ik heb veel geleerd. Het hebben van diabetes is een serieus iets, maar we hebben ook veel plezier gehad!"



5 Hulpmiddelen om DWELL te implementeren

5.1 Soorten tools

Voor de uitvoering van het 12 weken programma is gebruik gemaakt van verschillende instrumenten. Eerst zijn lesplannen ontwikkeld voor experts en facilitatoren die het programma hebben uitgevoerd. Verder werden in de verschillende landen specifieke hulpmiddelen gecreëerd ter ondersteuning van experts, facilitatoren en deelnemers. In dit hoofdstuk worden verschillende voorbeelden getoond.

5.2 Voorbeelden

5.2.1 Infographics

In België zijn de volgende infographics gebruikt om deelnemers te informeren, bijvoorbeeld over hun rechten (zie figuur 5) of over hoe een mobiele app kan helpen (zie figuur 6).



Figuur 5 Infographics rechten (deel 1)



Figuur 6 Infographics mobiele apps

5.2.2 Werkdocumenten

De volgende werkdocumenten zijn in België gebruikt om deelnemers te helpen een gezondere levensstijl te bereiken.

Leven met diabetes type 2
Voeding

artevelde hogeschool interreg 2 Seas Mers Zeeën DWELL

✓ Deze zaken wil ik veranderen in mijn eetpatroon:

.....

.....

.....

✗ Met deze voedingsmiddelen wil ik bewuster omgaan:

.....

.....

.....

*** Op zoek naar extra voedingsadvies?**
Vraag raad aan een diëtist

*** Ben je op zoek naar recepten?** Check de website www.dwelldiabetes.eu

Ik heb nog vragen over ...

.....

.....

.....

*** Tips:**

- Eet gevarieerd
- Schep je bord voor de helft vol met verschillende (seizoens)groenten
- Vervang snoep door een hand noten
- Maak een weekmenu op
- Vergelijk bij het winkelen de verpakkingen om bewuster producten te kopen

*** www.dwelldiabetes.eu**

Figuur 7 Werkdocument voeding

Leven met diabetes type 2

artevelde hogeschool interreg 2 Seas Mers Zeeën DWELL

Beweging:dag .././2020

.....

.....

.....

*** Probeer het grootste deel van de dag licht te bewegen**

- Doorbreek het zitten elke 30 minuten door even recht te staan of rond te wandelen
- Wissel meermaals per week lichte beweging af met beweging met **matige of hoge intensiteit**

✓ Hier ben ik goed in:

.....

.....

.....

! Deze tips wil ik proberen:

.....

.....

.....

*** Wist je dat je een verwijsbrief kan vragen aan de huisarts om samen met een 'Bewegen op verwijzen coach' aan de slag te gaan?**

*** Ben je op zoek naar een locatie of vereniging om meer te bewegen?**
Neem een kijkje op de website van je stad of gemeente.

*** www.dwelldiabetes.eu**

Figuur 8 Werkdocument beweging (deel 1)

Leven met diabetes type 2
Beweging

artevelde hogeschool interreg 2 Seas Mers Zeeën DWELL

Deze beweegtips heb ik geprobeerd:

1

2

3

4

5

6

Hoe heb je dit ervaren?

.....

.....

Wat vond je een succes?

.....

.....

Welk voordeel leverde dit op?

.....

.....

Hoe kan jij zorgen dat het een succes blijft?

.....

.....

*** www.dwelldiabetes.eu**

Figuur 9 Werkdocument beweging (deel 2)

Leven met diabetes type 2
Beweging

artevelde hogeschool interreg 2 Seas Mers Zeeën DWELL

Met welke tips had je het moeilijk?

.....

.....

Wil je dat het een succes wordt?

Ja

Hoe kan jij er voor zorgen dat het een succes wordt?

.....

.....

.....

Nee

Welk alternatief kan wel een succes worden?

.....

.....

.....

*** www.dwelldiabetes.eu**

Figuur 10 Werkdocument beweging (deel 3)

5.2.3 Online community

Tijdens of na het programma nemen deelnemers het initiatief om in contact te blijven met deelnemers van hun eigen cohort, andere cohorten en/of ambassadeurs. Daarom zijn er Facebookgroepen en WhatsApp-groepen aangemaakt. Andere deelnemers houden liever contact via e-mail of een community pagina op de DWELL website.

5.2.4 Online informatie

In de vier deelnemende landen is een DWELL website gecreëerd om online ondersteuning en informatie te bieden aan hun deelnemers. Op deze websites is informatie te vinden over de vier DWELL thema's, bv. recepten, informatie van lokale organisaties en evenementen, ambassadeurs, informatie om te lezen, links naar externe video's,... Hieronder enkele voorbeelden.

Website links:

- www.dwelldiabetes.eu
- [Website België](#)
- [Website Frankrijk](#)
- [Website Verenigd Koninkrijk](#)
- [Website Nederland](#)



The screenshot shows the DWELL Diabète Type 2 website. At the top, there are logos for 'Centre Hospitalier de DDUAI', 'DWELL Diabète Type 2', and 'Interreg 2 Seas Mers Zeeën DWELL'. Below the logos is a navigation bar with links: DWELL, Diabète de type 2, Activité Physique, Alimentation, Bien-être, and Communication. The main heading is '"Les émotions sont faites pour être partagées."' by Marc LEVY. The section is titled 'Emotions' and contains text about the importance of emotions. It lists four main emotions: Fear (La Peur), Anger (La Colère), Sadness (La Tristesse), and Joy (La Joie), each with a brief description and a link to a related article. To the right of the text are four emoji icons representing these emotions: a sad face, an angry face, a crying face, and a happy face. At the bottom right, there is a button that says 'Vous souhaitez discuter ?'.

Centre Hospitalier de DDUAI

DWELL Diabète Type 2

Interreg 2 Seas Mers Zeeën DWELL

DWELL | Diabète de type 2 | Activité Physique | Alimentation | Bien-être | Communication

"Les émotions sont faites pour être partagées."

Marc LEVY

Emotions

Les émotions sont innées, authentiques, inconscientes. Elles contribuent à notre protection et sont essentielles à notre existence ! Ressentir ces émotions nous motivent à changer et à transformer notre environnement.

Nous avons 4 émotions principales :

- La **Peur** qui permet de prendre conscience d'un danger inconnu et d'adapter son comportement. Nous avons un besoin de protection. [La Peur se rapporte au Futur.](#)
- La **Colère**, face à la frustration, la blessure, sert à mobiliser notre énergie pour faire bouger les choses. Nous avons un besoin de changement. [La Colère se rapporte au Présent.](#)
- La **Tristesse**, face à la séparation, la perte, la distance, sert à nous faire accepter ce qui ne peut être changé. Nous avons un besoin de réconfort. [La Tristesse se rapporte au Passé.](#)
- La **Joie**, face à la rencontre, le succès, la liberté sert à partager avec les autres. Nous avons un besoin de partage. [La Joie est Intemporelle.](#)

Vous souhaitez discuter ?

Figuur 11 Online informatie: Welzijn (<https://www.dwell-diabete.com/emotions>)

Vos recettes



Les recettes salées



Les recettes sucrées

Figuur 12 Online informatie: Voeding - recepten (<https://www.dwell-diabete.com/recettes>)



Op deze pagina vindt u de verhalen van onze ambassadeurs. Indien zij hier toestemming voor hebben gegeven, kunt u hier ook hun contactgegevens vinden. Wanneer u vragen heeft, kunt u met hen persoonlijk contact opnemen.

Figuur 13 Online informatie: Ambassadeurs (<https://www.dwelldiabetes.nl/ambassadeurs> en <https://www.dwell-diabetes.co.uk/ambassadors>)



What is Diabetes?



Diabetes is a disease in which your blood glucose (blood sugar) levels are too high.

There are several different types of diabetes. There are also several sub types of diabetes with more being identified as we become able to test in greater detail.



Figuur 14 Online informatie: Wat is diabetes? (<https://www.dwell-diabetes.co.uk/>)

Websites & apps

Er bestaan heel wat websites en applicaties die je kunnen helpen om je diabetes onder controle te krijgen en om een gezonde(re) leefstijl te bereiken en vol te houden. We geven op deze website voorbeelden van websites en applicaties. Deze oplijsting maakt het mogelijk om met de apps aan de slag te gaan. Wil je zelf nog een app aanbevelen? Laat het ons weten via het [contactformulier](#).

Dé app bestaat niet



Aangezien dé app niet bestaat en iedereen eigen verwachtingen heeft van een applicatie, is het mogelijk dat niet alle apps op deze website voldoen aan jouw verwachtingen. Misschien hecht jij meer belang aan de gebruiksvriendelijkheid, lay-out, privacy,... van de app dan iemand anders.

Apps met een certificaat



Er zijn heel wat apps te vinden in de app stores van oa. Google, Apple en Microsoft. De meeste van hen zijn niet medisch getest en bijgevolg niet steeds nauwkeurig en accuraat. Toch zijn er ook apps die ondertussen wel gevalideerd zijn en een CE gecertificeerd medisch hulpmiddel zijn. Dit betekent echter niet dat hun verbinding steeds veilig is, of ze hun sociaal-economische meerwaarde bewezen hebben en terugbetaald worden door het RIZIV. Meer info kan je terugvinden via <https://mhealthbelgium.be>.

Figuur 15 Online informatie: Websites en apps (<https://dwelldiabetesbelgium.wixsite.com/dwell-be/websites-apps>)

Referenties

- Barlow, J., Wright, C., Sheasby, J., Turner, A., & Hainsworth, J. (2002). Self-management approaches for people with chronic conditions: a review. *Patient Education and Counseling*, 48 (2), 177–187.
- Biggs, J., & Tang, C. (2011). *Teaching for Quality Learning at University*. Maidenhead, UK: Open University Press.
- Diabetes Liga (2019). *Leven met diabetes*. <https://www.diabetes.be/nl/leven-met-diabetes>
- Gezond Leven (2020). *Gedragswiel*. <https://www.gezondleven.be/gezond-leven-gezonde-omgeving/gedragswiel>
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2013) *Motivational Interviewing: Helping people to change* (3rd Edition). Guilford Press.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390–395.
- International Diabetes Federation (2021). *IDF Diabetes Atlas*. <https://diabetesatlas.org/>
- Interreg 2 Seas Programme (2019). *Programme area*. <https://www.interreg2seas.eu/en/content/programme-area>
- Van Hecke, A., Heinen, M., Fernández-Ortega, P., Graue, M., Hendriks, J. M. L., Høy, B., Köpke, S., Lithner, M., & Van Gaal, B. G. I. (2016). Systematic literature review on effectiveness of self-management support interventions in patients with chronic conditions and low socio-economic status, *Journal of Advanced Nursing*, 73 (4), 775–793.