

Preventie door gebruik te maken van

Metabole en fysiologische veranderingen

- Verhoogd cholesterolgehalte
- Hypertensie
- Verhoogde bloedglucosepiegel
- Overgewicht en obesitas

Gedragmatige risicofactoren

- Roken
- Overmatig alcoholgebruik
- Ongezond eetpatroon
- **Fysieke inactiviteit**

⇔ **Ontwikk van NCD's = preventie**

halt2diabetes

Diabetes Liga

Preventie van diabetes type 2 in Vlaanderen

&

halt **2** diabetes

Diabetes Liga

Preventie van diabetes type 2 in Vlaanderen

&

AXXON

KWALITEIT IN KINESITHERAPIE



Vlaanderen
is zorg

DIABETES komt steeds vaker voor ...

2015

1 op 12
volwassenen in
België

1 op 11
volwassenen wereldwijd



2020

1 op 10
volwassenen in
België

1 op 10
volwassenen wereldwijd

1/3 WEET NIET DAT HIJ/ZIJ DIABETES HEEFT

DIABETES, GEVOLGEN EN VERWIKKELINGEN

Vroegtijdige opsporing
en behandeling is essentieel



Hart- en vaataandoeningen



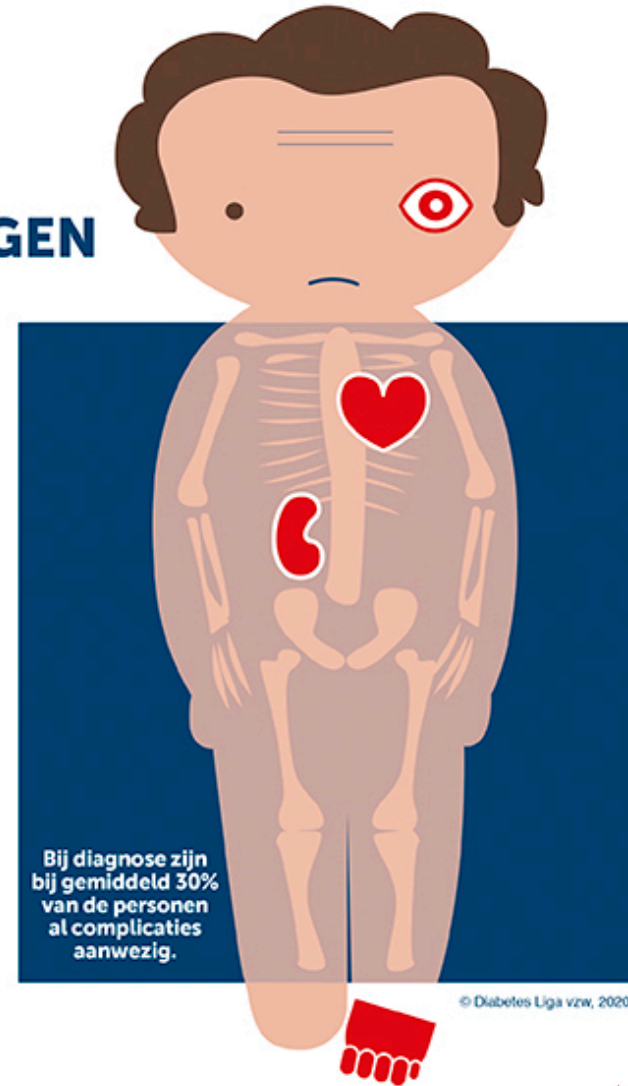
Oogaandoeningen



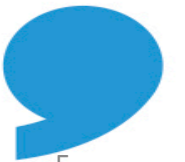
Nierproblemen



Voetproblemen

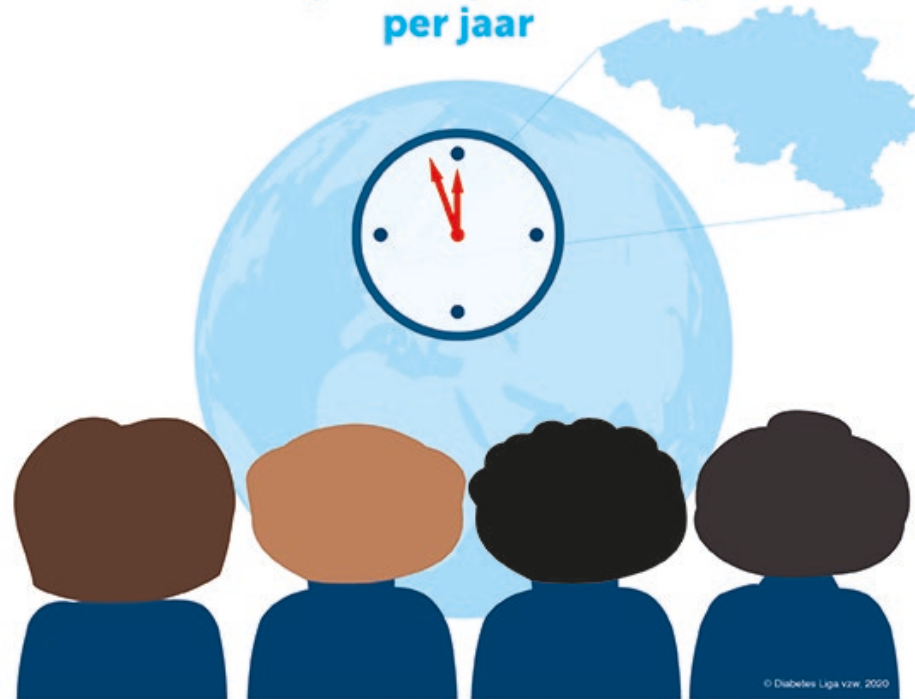


© Diabetes Liga vzw, 2020

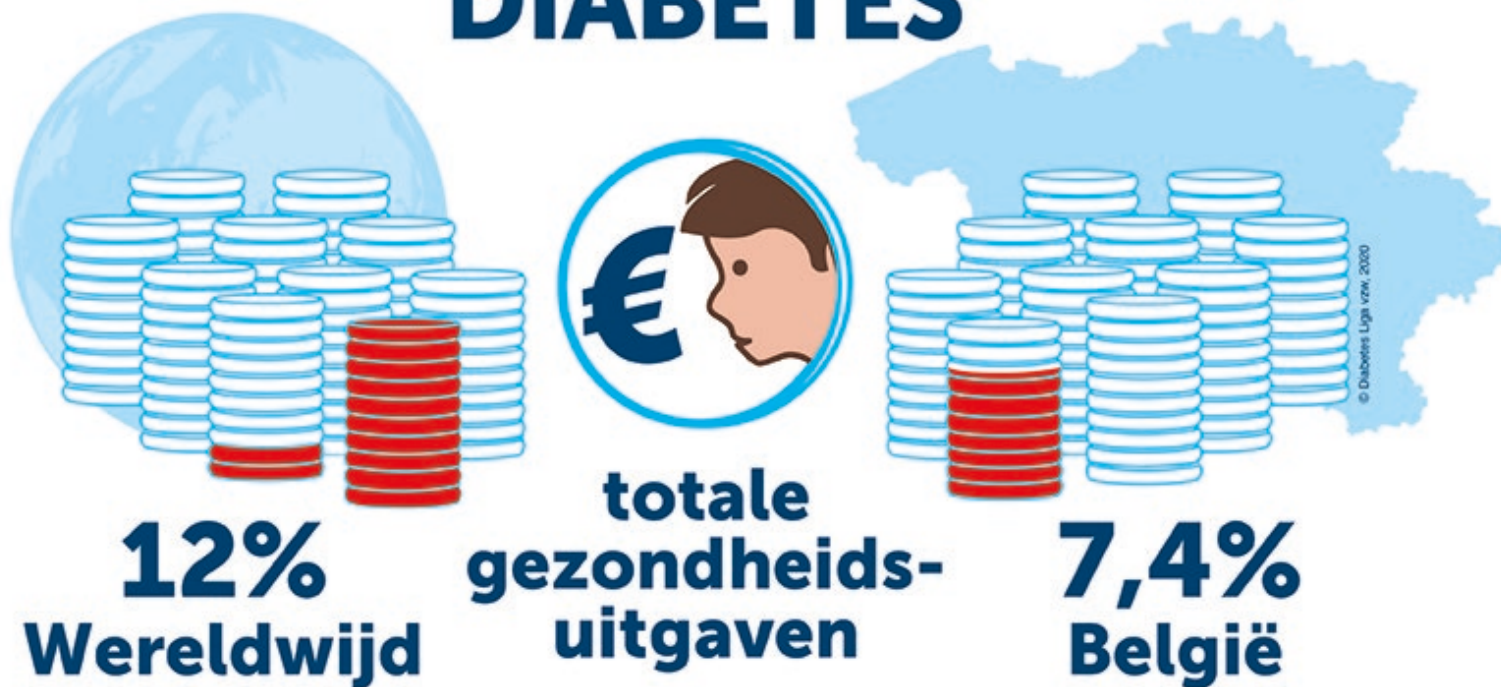


elke 6 seconden
sterft er wereldwijd iemand aan
DIABETES

België: 4300 overlijdens per jaar
Wereldwijd: 5 miljoen overlijdens
per jaar



DE ECONOMISCHE IMPACT VAN DIABETES





DIABETES

TYPE 1 DIABETES

Meestal bij **KINDEREN OF JONGVOLWASSENEN**

MINDER DAN 10%
van alle personen met diabetes

Kan niet worden voorkomen



TYPE 2 DIABETES

Vooraf **VANAF 40 JAAR**

MEER DAN 90%
van alle personen met diabetes

Kan deels voorkomen worden

Duidelijk verband met
OVERGEWICHT EN ONGEZONDE LEEFSTIJL



ZWANGERSCHAPS- DIABETES

Een tijdelijke vorm van diabetes.

Risico op
Type 2 diabetes
stijgt met **50%**



© Diabetes Liga vzw, 2019

TYPE 2 DIABETES

niet-beïnvloedbare **risicofactoren**



leeftijd

risico stijgt reeds
vanaf 40 jaar



**familiale
voorgeschiedenis**
van diabetes



(voorgeschiedenis)

**verhoogde bloed-
suikerwaarde**

TYPE 2 DIABETES

beïnvloedbare risicofactoren



overgewicht



**ongezonde
levensstijl**



roken



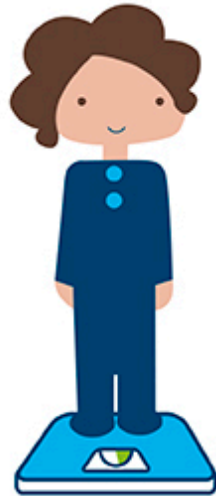
**metabool
syndroom**



Type 2 diabetes voorkomen

GEZONDE LEEFSTIJL

Een gezonde
leefstijl helpt
type 2 diabetes
VOOR MEER
DAN DE HELFT
te voorkomen.



**gezond
gewicht**



**gezonde
voeding**



**lichaamsbeweging
beperk sedentair gedrag**



**niet
roken**



HALT2Diabetes

screening – vroegopsporing – preventie

AXXON
KWALITEIT IN KINESIOTHERAPIE

Doelstellingen HALT2Diabetes

1. Vroegtijdige opsporing van personen met een verhoogd risico op (ongekende) type 2 diabetes & hart- en vaatziekten via een **sensibilisatie- en screeningscampagne**
2. Geïdentificeerde **risicopersonen begeleiden naar een gezonde leefstijl** via groeps sessies Gezonde Voeding op Verwijzing bij een diëtist, Bewegen op Verwijzing, rookstop sessies en andere lokale leefstijlinitiatieven
3. Zorgverleners, paramedici, intermediairs en stakeholders **ondersteunen** om HALT2Diabetes te implementeren

Doelgroep HALT2Diabetes

1. 45-75 jarigen
2. Personen met een reeds gekend hoog risico:
 - Personen met prediabetes
 - Personen met een voorgeschiedenis van verhoogde glycemiewaarden bijv. zwangerschapsdiabetes, stresshyperglycemie ...
 - Personen met een cardiovasculaire voorgeschiedenis
 - Personen met micro-albuminuria

! NIEUW: HALT2Diabetes voor Kwetsbare doelgroepen:

Pilootproject i.s.m. Logo & Stad Antwerpen (najaar 2021 & voorjaar 2022 → Vlaamse implementatie)

STAP 1 FINDRISC Screening 45-plussers

WWW.GEZONDHEIDSKOMPAS.BE

Via lokale campagnes i.s.m. lokale besturen, ELZ's, zorgverleners, mutualiteiten, verenigingen, bedrijven, (social) media ...

FINDRISC
< 12

FINDRISC
≥ 12



WWW.ZOETZWANGER.BE

Vrouwen met een voorgeschiedenis van zwangerschapsdiabetes

Toekomst: kwetsbare doelgroepen, personen met voorgeschiedenis stresshyperglycemie, ...

DOE DE FINDRISC OM DE 3 JAAR OPNIEUW



voldoende beweging



gezonde voeding



gezond gewicht



niet roken

STAP 2 HUISARTS

Jaarlijkse bepaling van de nuchtere glycemie en het cardiovasculair risico

Doorverwijsbrief ≥ 126 mg/dl

STAP 3 LEEFSTIJL- AANBOD

- Gratis Groepsessies Gezonde Voeding op Verwijzing bij een diëtist

HALT2DIABETES.BE
Kincoach (pré-)diabetes

- Bewegen op Verwijzing

WWW.BEWEGENOPVERWIJZING.BE

- Rookstopbegeleiding

TABAKSTOP.BE

- Ander lokaal leefstijlaanbod

DIAGNOSE DIABETES TYPE 2

- Voortraject/ Zorgtraject diabetes type 2

- Kincoach diabetes
- Bewegen op Verwijzing
- Rookstopbegeleiding
- Ander lokaal leefstijlaanbod

Integratie met lokaal aanbod





Welkom op het gezondheidskompas.

Dit kompas wil je helpen om inzicht te krijgen in jouw gezondheidsrisico's en jou adviezen geven om jouw gezondheid te bevorderen. Het is mogelijk dat het Gezondheidskompas je verwijst naar je huisarts om een aantal aspecten verder te onderzoeken. Je bent volledig vrij om de adviezen al dan niet op te volgen.

[Ga naar de vragenlijst](#)

Vanaf de leeftijd van 45 jaar kan het Gezondheidskompas je risico op diabetes type 2 concreet vaststellen en kan je, indien aangewezen, instromen in het [HALT2Diabetes](#) traject. Het kompas peilt ook naar andere risico's zoals hart- en vaatziekten en gezonde leefstijl.

Wat is diabetes?

Diabetes is een chronische aandoening waarbij je bloedsuikergehalte te hoog is. 1 op de 10 volwassenen in ons land heeft momenteel diabetes, waarvan 90% type 2 diabetes.

Diabetes verhoogt op zijn beurt je risico op een hartinfarct, beroerte, nier- en oogproblemen. Zeker als je er vroeg

WAT IS DIABETES?

Diabetes is een chronische aandoening waarbij je bloedsuikergehalte te hoog is. 1 op de 10 volwassen Belgen heeft diabetes.

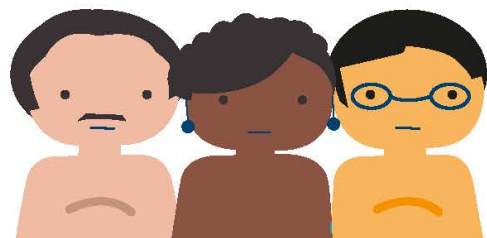
Diabetes verhoogt je risico op een hartinfarct, trombose, nier- en oogproblemen, zeker als de aandoening pas laat in het leven ontdekt wordt. Als je er vroeg bij bent en goed behandelt kun je deze complicaties voorkomen.

Type 2 diabetes is de meest voorkomende vorm (90%) en treedt vooral op vanaf 40 jaar. Aan erfelijke aanleg en leeftijd kun je niks veranderen, andere risicofactoren als overgewicht, roken, te weinig bewegen en ongezonde voeding kun je wel aanpakken.

Type 1 diabetes (10%), start meestal op jonge leeftijd en kun je niet voorkomen.

TEST JOUW RISICO OP TYPE 2 DIABETES

Met deze test bereken je je eigen risico op type 2 diabetes. Bekijk aandachtig de vragen en duid aan wat voor jou van toepassing is. Er is telkens 1 antwoord mogelijk, tel de punten op en bereken je totaal. Vergelijk die eindscore met de 'risicometer' op de keerzijde.



1. LEEFTIJD

Hoe oud ben je?

- Jonger dan 45 jaar 0 p.
 Tussen 45 en 54 jaar 2 p.
 Tussen 55 en 64 jaar 3 p.
 65 jaar of ouder 4 p.

2. GEWICHT

Hoe hoog is je BMI (body mass index)?¹

- Lager dan 25 (groen) 0 p.
 Tussen 25 en 30 (oranje) 1 p.
 Meer dan 30 (rood) 3 p.

3. BUIKONTREK

Wat is je buikomtrek²?

- | vrouw | man | |
|--------------------------------|---------------------------------|------|
| <input type="radio"/> < 80 cm | <input type="radio"/> < 94 cm | 0 p. |
| <input type="radio"/> 80-88 cm | <input type="radio"/> 94-102 cm | 3 p. |
| <input type="radio"/> > 88 cm | <input type="radio"/> > 102 cm | 4 p. |

4. BEWEGING

Beweeg je dagelijks minstens een half uur (fietsen, wandelen, sporten, ...)?

- Ja 0 p.
 Neen 2 p.

5. GEZONDE VOEDING

Eet je dagelijks groenten en fruit?

- Ja 0 p.
 Neen 1 p.

- BMI = gewicht (in kg) delen door lichaamslengte (in meter) in het kwadraat of zie tabel hiernaast.
- Meet de buikomtrek op het punt waar je ribben het bekken raken. Meet je buikomtrek op je blote huid, na een normale uitademing, zonder druk uit te oefenen.



6. BLOEDDRUK

Neem je of heb je ooit geneesmiddelen tegen hoge bloeddruk genomen?

- Ja 2 p.
 Neen 0 p.

7. BLOEDSUIKERWAARDE

Werd er ooit een verhoogde bloedsuikerwaarde bij je vastgesteld?

Bv. bij ziekenhuisopname, bij een routinecontrole of zwangerschapsdiabetes.

- Ja 5 p.
 Neen 0 p.

8. ERFELIJKHEID

Heb je familieleden met diabetes (type 1 of type 2)?

- Neen 0 p.
 Ja, grootouder(s), oom(s)/tante(s), neven/nichten in de eerste graad, maar geen ouder(s), broer(s), zus(sen) of kind(eren) 3 p.
 Ja, ouder(s), broer(s), zus(sen) of kind(eren) 5 p.

TOTAAL: **P.**

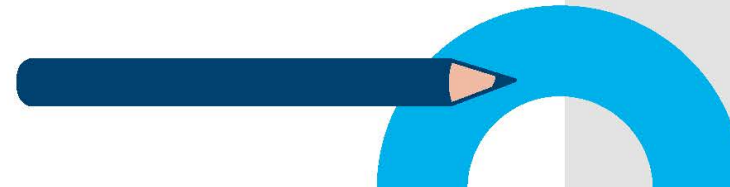
BMI-TABEL

Duid in onderstaande tabel je BMI aan en kijk waar je je bevindt.

Mijn BMI:

gewicht (kg)	lengte (m)									
	1,5	1,55	1,6	1,65	1,7	1,75	1,8	1,85	1,9	1,95
50	22	21	20	18						
55	24	23	21	20	19	18				
60	27	25	23	22	21	20	19	18		
65	29	27	25	24	22	21	20	19	18	
70	31	29	27	26	24	23	22	20	19	18
75	33	31	29	28	26	24	23	22	21	20
80	36	33	31	29	28	26	25	23	22	21
85	38	35	33	31	29	28	26	25	24	22
90	40	37	35	33	31	29	28	26	25	24
95	42	40	37	35	33	31	29	28	26	25
100	44	42	39	37	35	33	31	29	28	26
105	47	44	41	39	36	34	32	31	29	28
110	49	46	43	40	38	36	34	32	30	29
115		48	45	42	40	38	35	34	32	30
120		50	47	44	42	39	37	35	33	32
125			49	46	43	41	39	37	35	33
130				48	45	42	40	38	36	34
135				50	47	44	42	39	37	36
140					48	46	43	41	39	37
145					50	47	45	42	40	38
150						49	46	44	42	39
155								45	43	41

- **Normaal BMI**
- **Overgewicht:** verhoogd risico op type 2 diabetes en hart- en vaatandoeningen
- **Ernstig overgewicht (obesitas):** sterk verhoogd risico op type 2 diabetes en hart- en vaatandoeningen

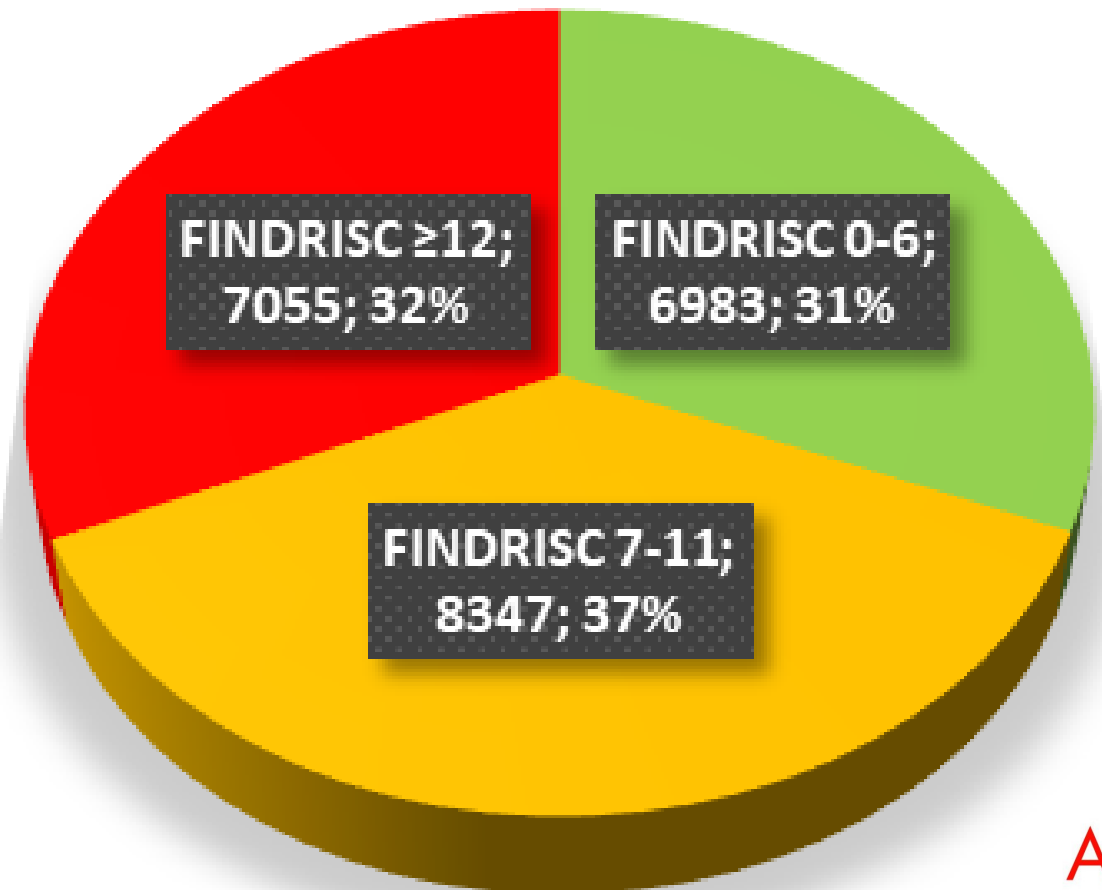


FINDRISC

jan 2019 - juni 2021

$n = 22.385$

950.000 Vlamingen
met FINDRISC ≥ 12



Groepssessies Gezonde Voeding op Verwijzing

- 5 tweewekelijkse **gratis** groepssessies van anderhalf uur + 1 boostsessie
- Begeleid door opgeleid diëtist(educator)
- Voor mensen met FINDRISC ≥ 12 of een reeds gekend hoog risico (bijv. vrouwen met voorgeschiedenis van zwangerschapsdiabetes), maar geen diabetes
- Op doorverwijzing van de (huis)arts
- Verschillende reeksen op verschillende momenten / locaties / diëtisten
- Enkel in HALT2Diabetes regio's, stapsgewijs in gans Vlaanderen
- Sinds januari ook online mogelijk
- Duidelijke link met Bewegen op Verwijzing en Rookstop
- www.HALT2Diabetes.be





HALT2Diabetes, waar
staan we nu?

HALT2Diabetes regio's

- ELZ Menen
- Gemeente Heist-op-den-Berg (<ELZ Bonstato)
- Gemeente Pelt
- Gemeente Knokke-Heist
- Stad Antwerpen: O.a. kwetsbare doelgroepen
- ELZ Kempenland
- Stad Mechelen
- Stad Gent
- Stad Sint-Truiden
- Regio Zenneland
- Regio Oost-Brabant
- → www.HALT2Diabetes.be



VISIEDOCUMENT HALT₂DIABETES & AXXON KIK

Shift van ziekte en zorg naar gezondheid en leefstijlverandering

Elke 17 minuten krijgt in Vlaanderen iemand de diagnose diabetes.

1 op 3 personen heeft diabetes en weet het zelfs niet.

Vandaag treft diabetes 1 op 10 Belgen. In 2040 zal dat 1 op 8 zijn.

Daarom informeert, connecteert en mobiliseert de Diabetes Liga iedereen die met diabetes geconfronteerd wordt.

Samen met personen met diabetes, hun omgeving, de zorgverleners, hun leden, hun vrijwilligers ... streeft men, als onafhankelijke organisatie, naar een kwaliteitsvol leven voor mensen met diabetes.

AXXON, de erkende beroepsfederatie voor kinesitherapeuten, heeft als één van haar doelen gesteld een belangrijke bijdrage te leveren aan de invulling van een preventieve gezondheidszorg en niet enkel in te zetten op therapeutische akten (cure en care). De toename van chronische aandoeningen en leefstijl gerelateerde ziekten vraagt om een verschuiving van behandeling naar preventie. Mensen gezonder laten leven, met meer kwaliteit van leven is hierbij de opzet. Daarnaast wenst zij een lange termijn denken te ontwikkelen om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg te waarborgen.

Bijgevolg wil AXXON graag hun ondersteuning verlenen aan de Diabetes Liga door zowel kinesitherapeuten, patiënten en stakeholders eveneens te informeren, te connecteren en te mobiliseren omtrent de activiteiten rond (pré-)diabetes via hun communicatiekanalen en netwerken.

Voordelen van de samenwerking:

Kinesitherapeuten kunnen ingezet worden in de verschillende niveau's van het traject:

- Kinesitherapeuten in het algemeen in het afnemen van de FINDRISC-screening.
- Specifieke opgeleide kinesitherapeuten (oa. KineCoach® (pré-)diabetes, ...) bij het begeleiden van personen met een verhoogd risico evenals personen met een diagnose Diabetes type 2. Dit in nauwe samenwerking met de andere disciplines zoals huisarts, apotheker, diëtist, Bewegen Op Verwijzing-Coach.

Meerwaarde voor de burger:

- Relevant aanbod wordt duidelijker en bekender
- De burger heeft keuze uit kwalitatief en multidisciplinair aanbod en kan kiezen wat voor hem/haar relevant is om gezonder te worden.
- Door de wetenschappelijke opleiding van de kinesitherapeut staat deze garant voor een hoogwaardige en veilige omkadering.

Meerwaarde voor de zorgverlener:

- Aanbod wordt bekender voor huisarts
- Diëtist, KineCoach®(Pré-)diabetes en Bewegen Op Verwijzing-Coach kunnen elkaar versterken waardoor nog grotere impact op het diabetesrisico.
- Door dat de verschillende disciplines elkaar beter leren kennen wordt een eventueel spanningsveld aangepakt en wordt er gestimuleerd tot nauwere samenwerking.

Meerwaarde voor (de bekendheid van) het project Halt2Diabetes

- Er wordt nog meer gewerkt aan het laagdrempelig maken van een kwalitatief, complementair, laagdrempelig en multidisciplinair aanbod voor de risicopersoon.
- Door kinesitherapeuten mee in te schakelen kan men sneller schakelen om de diabetesepidemie aan te pakken. Door hun hoogwaardige wetenschappelijke masteropleiding staan ze garant voor een kwaliteitsvolle partner en zijn ze een versterking voor het project.
- Eventuele knelpunten van het Halt2Diabetesproject kunnen beter en beter worden aangepakt door dergelijke samenwerkingen:
 - ✓ Een extra instroom naar de huisarts door extra screening door kinesitherapeuten
 - ✓ Kinesitherapeut kan de drempel richting huisarts bespreken en helpen wegwerken
 - ✓ Huisarts krijgt de garantie dat zijn patiënten kwalitatief worden opgevolgd zowel in voor- en zorgtraject diabetestype 2 (= KineCoach®) als in leefstijlaanbod (= diëtiste, Bewegen Op Verwijzing-Coach, rookstopbegeleiding,...)
 - ✓ Huisarts krijgt hierdoor nog een beter overzicht van het kwalitatief aanbod waar zijn patiënten recht op kunnen hebben

halt2diabetes
Diabetes Liga



AXXON

KWALITEIT IN KINESITHERAPIE

**Samen in de strijd tegen diabetes type 2 in
Vlaanderen**

preventie@diabetes.be

BEWEGEN OP VERWIJZING

VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN

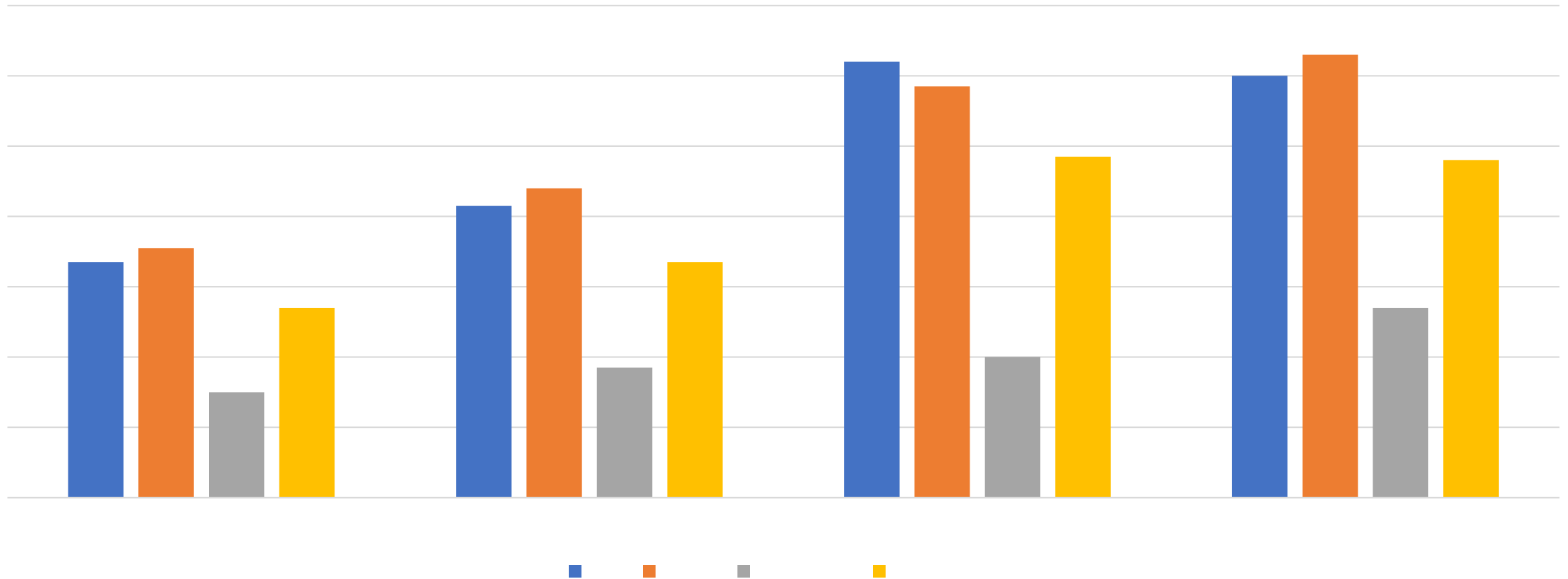


AXXON

This presentation is part of the project „847174 / EUPAP” which has received funding from the European Union’s Health Programme (2014–2020). The content of this presentation represents the views of the author only and is his sole responsibility; it cannot be considered to reflect the views of the European Commission and/or the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency (CHAFAEA) or any other body of the European Union. The European Commission and the Agency do not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.

Gezondheidswinst bewegen

Hoeveel % van aandoeningen is door een gebrek aan beweging?



■ ■ ■ ■

Bewegen Op Verwijzing...

...helpt om (tijds)effectief patiënten/cliënten in beweging te krijgen en houden!



AXXON
BEWEGEN ● P
VERWIJZING

VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN

Vast verloop

1. Arts verwijst patiënt door
2. Deelnemer maakt afspraak *
3. Samen beweegplan maken = maatwerk
4. Deelnemer probeert uit *
5. Opvolging van coach
6. Actieve levensstijl zonder opvolging van coach
7. Opvolging van arts



Wat doet een Bewegen Op Verwijzing-coach?

- Motiverende gespreksvoering
 - Self-determination theory
 - Motivational interviewing



Beweegverleden

Huidig zit- en
beweeggedrag

Barrières erkennen

Motivatoren
ontlokken

Persoonlijk
beweegplan samen
opmaken

Beweegplan
opvolgen

Sociale steun
triggeren

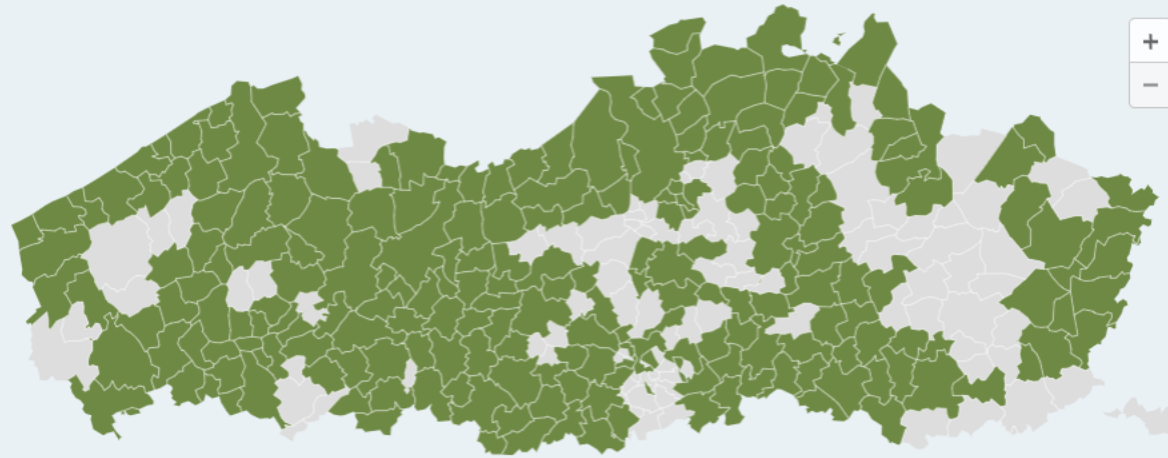
Omgaan met
moeilijkheden op
lange termijn

...

Welke gemeenten hebben al een goedkeuring?

Deze gemeenten hebben een goedkeuring gekregen. Bij sommige gemeenten is er wel nog geen Bewegen Op Verwijzing-coach. Deze zal binnenkort wel beschikbaar zijn. [Maak kennis met je dichtstbijzijnde coach](#)

Goedgekeurde gemeenten Bewegen op Verwijzing juni 2021



Bron: Vlaams Instituut Gezond Leven • [Gegevens ophalen](#) • Gecreëerd met [Datawrapper](#)

Bewegen Op Verwijzing

PEER REVIEW

- Week van de Preventie >
- Preventiestrategie >
- Vaccinatie >
- Bewegingsdriehoek >
- Bewegen Op Verwijzing >
 - Peer review >
 - Bewegen Op Verwijzing-materiaal >
- 10.000 stappen >
- Valpreventie >
- Mentaal welzijn >
- Rookstop >

Peer review 'De relatie tussen Bewegen Op Verwijzing en de kinesitherapie'

Als kinesitherapeut is het interessant om kennis te hebben van het project Bewegen op Verwijzing. Daarom heeft AXxon samen met Gezond Leven inhoud gegeven aan een peer review met als titel "De relatie tussen Bewegen op Verwijzing en de kinesitherapie". U kan als kring of als individuele kinesitherapeut voor deze peer review accreditatie aanvragen bij Pro-Q-Kine en aldus zelf instaan voor de praktische organisatie. Hierbij kan eventueel gebruik gemaakt worden van een expert. Idealiter is dit een kinesitherapeut / Bewegen Op Verwijzing-coach uit uw regio ofwel kan er beroep worden gedaan op experts vanuit AXxon zelf.

Wij voorzien enkele nuttige documenten om u op weg te zetten met de voorbereiding en uitwerking van deze peer review.

- ['Tips peer review'](#): allerlei algemene nuttige informatie rond de organisatie van een peer review
- [Vragenlijst](#): handig bij de aanvraag en tijdens de peer review
- [PowerPointpresentatie](#): leidraad voor de coach/expert, maar dient uiteraard niet verplicht helemaal gebruikt te worden. Hier is elke expert vrij in om eigen accenten te leggen of eigen materiaal te gebruiken.
- [Inhoud verslag](#): wat moet je allemaal noteren in het verslag

Voor verdere vragen rond het organiseren van een peer review kan u steeds bij Pro-Q-Kine terecht via info.nl@pgk.be of 02 721 17 69.

Nog geen coach of expert onder de arm genomen? Op de website van [Gezond Leven](#) kan u opzoeken wie er in uw regio als coach werkt. U kan direct contact met hen opnemen om verdere afspraken te regelen. Indien er niemand in uw buurt beschikbaar zou zijn, mag u steeds contact met het AXxon infopunt opnemen. Dan zoeken we samen verder naar een oplossing.

BEWEGEN OP VERWIJZING-MATERIAAL

- Week van de Preventie >
- Preventiestrategie >
- Vaccinatie >
- Bewegingsdriehoek >
- Bewegen Op Verwijzing >
 - Peer review
- Bewegen Op Verwijzing-materiaal
- 10.000 stappen >
- Valpreventie >
- Mentaal welzijn >
- Rookstop >

Hieronder vindt u beeldmateriaal om te gebruiken om het Bewegen Op Verwijzing-project mee onder de aandacht van uw patiënten te brengen.

- [Logo \(jpg\)](#)
- [Inspiratie: Wat kan ik lokaal/regionaal doen](#)
- [Filmpjes Bewegen Op Verwijzing](#)
- [Affiche \(online\)](#)
- [Template stickers voor affiche](#)
- [Folder deelnemer met prijs \(online\)](#)
- [Folder deelnemer zonder prijs \(online\)](#)
- [Template stickers voor folder](#)
- [Handleiding stickers op affiche en folder](#)
- [Folder huisarts \(online\)](#)
- [Beeld voor scherm in wachtzaal \(pdf\)](#)
- [Verschillende stappen voor deelnemer \(pdf\)](#)

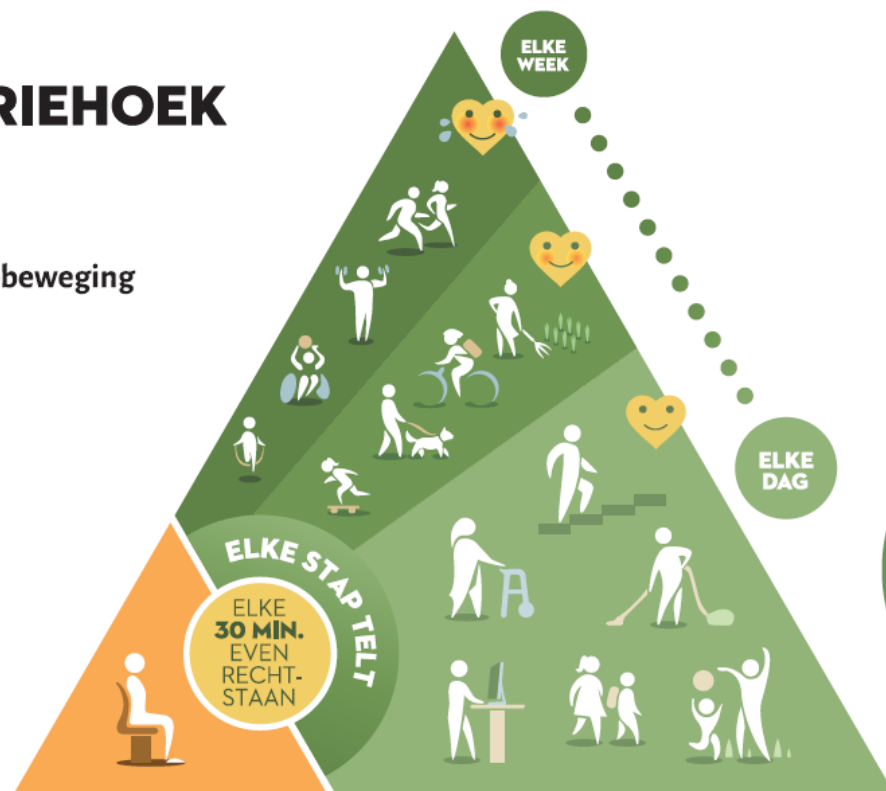
WIST JE DAT...

- ...Vlaamse Volwassenen gemiddeld **8,3 u per dag stilzitten**
- ... tussen de 30 en 40% van de Vlaamse volwassenen geen 150 minuten per week **beweegt** (= < 2,5u/dag)
- ... **COVID-19** volgende gevolgen heeft voor de Belgen:
 - Er wordt meer bewogen tijdens de vrije tijd, maar dit weegt niet op tegen het erg verminderde bewegen op het werk, verminderde verplaatsingen oww meer thuiswerk, gesloten sportcentra en verenigingen

Hoeveel best bewegen? - En wat met lang stilzitten?

STAP 1: DE BEWEGINGSDRIEHOEK HELPT JE OP WEG

Op zoek naar meer tips en advies?
Check www.gezondleven.be/meer-beweging



BEWEGINGSDRIEHOEK © VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN 2017

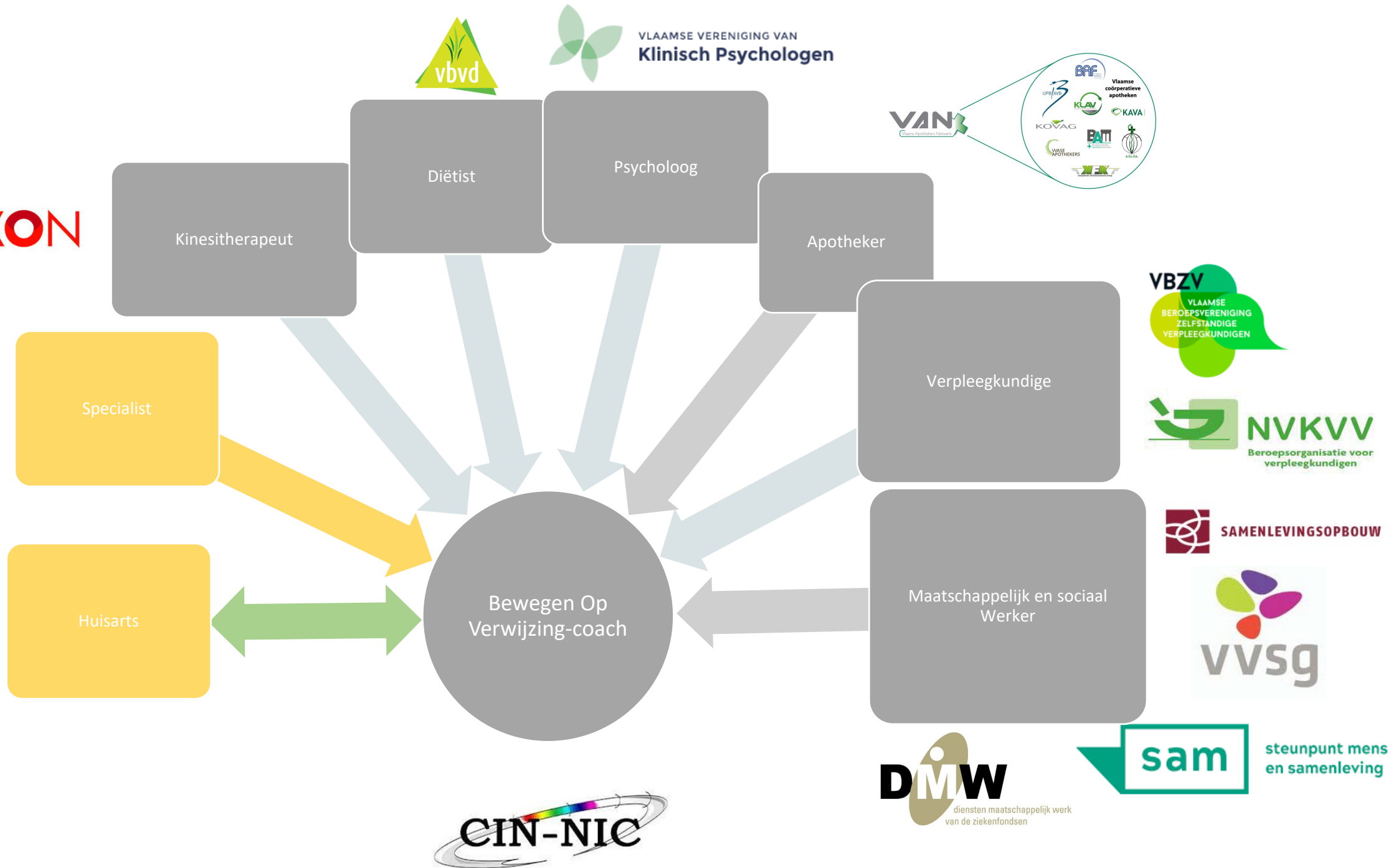
EEN GEZONDE MIX
VAN ZITTEN EN
BEWEGEN IS
BELANGRIJK,
ELKE DAG.

ELKE
VOORUITGANG
TELT

KLEIN BEGINNEN
EN STAP PER STAP
OPBOUWEN GEEFT JE
MEER KANS OP SUCCES.

AXXON

AXXON



Deelnemende regio's (naam ELZ)



Kinesitherapeut

- Kent als de beste het nut van beweging op lange termijn volhouden
- Patiënten/cliënten zijn ontvankelijk
- Complementair
 - Tijdens bestaande behandeling (combinatie kan versterkend werken)
 - Na behandeling (terugkerende klachten tegen gaan)
- Maatschappelijke rol opnemen in het kader van preventie

AXXON

Wanneer kan er een belletje gaan rinkelen?

Kinesitherapeut

- Tijdens anamnese
 - Hoe actief was patiënt hiervoor?
 - Aanleiding van behandeling
- Vanuit/tijdens oefentherapie
 - Wat kan patiënt zelf doen?
 - Wat zorgt ervoor dat er geen terugkerende klachten zijn?
- Bepaalde aandoeningen
 - Diabetes, obesitas, hypertensie,...
- Huisbezoeken: mantelzorger!
- ...

AXXON

Snel en eenvoudig

www.gezondleven.be/forms/bov/1
(tip favorieten in browser)

VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**

Stap 1

Stap 2

Persoonsgegevens patiënt
RIZIV nummer verwijzende arts

Naam patient

Postcode patient

Patiënt heeft recht op verhoogde terugbetaling

Patiënt is ouder dan 65 jaar

Geef je RIVIZ-nummer in
*voor maatschappelijk en sociaal
werkers:*
geef 9-99999-99-999 in.
(11x'9')

AXXON

VOLGENDE

Twijfel over RIZIV nummer?
Google: RIZIV nummer opzoeken
<https://ondpanon.riziv.fgov.be/SilverPages/nl>



[Home](#) > [Bewegen op Verwijzing](#) > [Bewegen op verwijzing coaches](#)

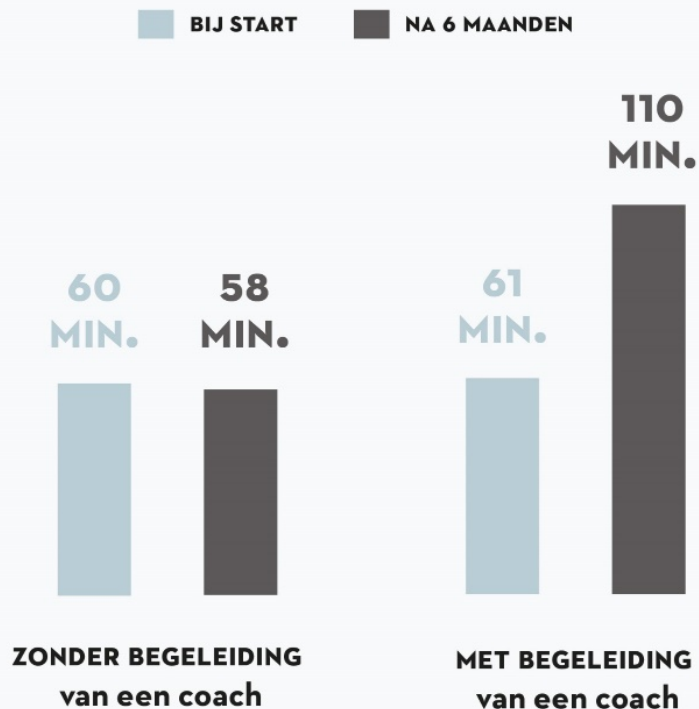
BEWEGEN OP VERWIJZING COACHES

Naam	Telefoon	E-mailadres(sen)	Locatie(s)	
Hannah Aerden	0468 13 08 88	leuven.hannah@bewegenopverwijzing.be leuven.hannah@bewegenopverwijzing.be	Eénmeilaan 2, 3010 Leuven Rijdende Artillerielaan 6, 3000 Leuven	Coach bekijken >
Noortje Aernouts	0494 43 70 30	zoersel@bewegenopverwijzing.be zoersel@bewegenopverwijzing.be	Bethaniënlei 167, 2980 Zoersel Dam 11, 2980 Zoersel	Coach bekijken >

BEWEEGTIJD PER WEEK

(pilotproject Leuven, 2013-2014)

© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN, 2021



**ONDERZOEK TOONT DAT BEWEGEN OP VERWIJZING
INACTIEVE PATIËNTEN ACTIEVER MAAKT.***

* Onerup, A., Arvidsson, D., Blomqvist, A., Daxberg, E., Jivegård, L., Jonsdottir, I.H., Lundqvist, S., Mellén, A., Persson, J., Sjögren, P., Svanberg, T. & Borjesson, M. (2019). Physical activity on prescription in accordance with the Swedish model increases physical activity: A systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 53, 383-388.

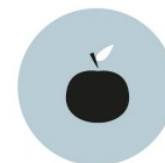
MOGELIJKE POSITIEVE BIJWERKINGEN VAN BEWEGEN OP VERWIJZING

(pilotproject Leuven, 2013-2014)

© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN, 2021



meer sociale
contacten



gezonder
eten



minder
tv-kijken



beter voelen



meer buiten
komen



beter slapen

90%

WAS TEVREDEN OVER ZIJN COACH

**"Mensen moeten terug zin krijgen in bewegen.
De coaches kunnen daar perfect bij helpen."**

(Dr. Tom Jacobs)

Physical activity on prescription in accordance with the Swedish model increases physical activity: a systematic review

Aron Onerup,¹ Daniel Arvidsson,² Åse Blomqvist,³ Eva-Lotte Daxberg,⁴ Lennart Jivegård,⁵ Ingibjörg H Jonsdottir,⁶ Stefan Lundquist,³ Anders Mellén,⁷ Josefine Persson,⁸ Petteri Sjögren,⁵ Therese Svanberg,⁹ Mats Borjesson^{2,10}

► Additional material is published online only. To view please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2018-099598>).

For numbered affiliations see end of article.

Correspondence to

Dr Aron Onerup, Department of Surgery, Institute of Clinical Sciences, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg 41685, Sweden; aron.onerup@vgregion.se

Accepted 26 October 2018

ABSTRACT

Objectives This study investigates the effects of the core elements of the Swedish model for physical activity on prescription (PAP) by evaluating studies that compared adults who received PAP with adults who did not receive PAP. All participants were adults identified by a healthcare professional as in need of increased physical activity. Primary outcome was level of physical activity.

Design Systematic review.

Eligibility criteria (1) Published 1999. (2) Systematic review, randomised controlled trial (RCT), non-RCT or case series (for adverse events). (3) ≥12 weeks' follow-up. (4) Performed in the Nordic countries. (5) Presented in English, Swedish, Norwegian or Danish.

Data sources Systematic searches in PubMed, Embase, the Cochrane Library, AMED, CINAHL and SweMed+ in September 2017. Included articles were evaluated using checklists to determine risk of bias.

Results Nine relevant articles were included: seven RCTs, one cohort study and one case series. Primary outcome was reported in seven articles from six studies (five RCTs, one cohort study, 642 participants). Positive results were reported from three of the five RCTs and from the cohort study. No study reported any negative results. Swedish PAP probably results in an increased level of physical activity (GRADE⊕⊕⊕O).

Conclusions Although the number of the reviewed articles was relatively modest, this systematic review shows that PAP in accordance with the Swedish model probably increases the level of physical activity. As a model for exercise prescription, Swedish PAP may be considered as part of regular healthcare to increase physical activity in patients.

What is already known

- Physical inactivity is the fourth leading cause of non-communicable disease worldwide according to the WHO.
- A large part of the population in industrialised countries, including the population in contact with healthcare, is insufficiently physically active.
- Methods to increase the level of physical activity in patients have shown mixed results in previous systematic reviews and therefore new methods are needed.

What are the new findings

- The present systematic review shows that the Swedish physical activity on prescription (PAP) method probably increases the level of physical activity in adult patients who are insufficiently active (GRADE⊕⊕⊕O).
- We suggest that the Swedish PAP model be used in the healthcare setting to increase the level of physical activity and be implemented as part of routine healthcare.

Although global consensus concludes that inadequate PA can cause health problems and that increased PA can improve health, evidence is still lacking with regard to optimal methods for increasing PA for people who would benefit from

AXXON

Bedankt alle kringen om
via dit project de
kinesithérapie op de
kaart te plaatsen.



This presentation is part of the project „847174 / EUPAP” which has received funding from the European Union’s Health Programme (2014–2020). The content of this presentation represents the views of the author only and is his sole responsibility; it cannot be considered to reflect the views of the European Commission and/or the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency (CHAFAEA) or any other body of the European Union. The European Commission and the Agency do not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.