

# Preventie van type 2 diabetes in Vlaanderen HALT2Diabetes en de diëtist als spilfiguur

## Wat is bekend?

- Er is sprake van een **diabetesepidemie** wereldwijd, en ook in België.
- Meer dan 90% van de personen met diabetes hebben **type 2 diabetes**.
- Meer dan **1 op 3 personen weet niet** dat hij/zij diabetes heeft.
- Tijdens de **prediabetes-periode** ontwikkelen zich reeds complicaties (meer dan 5% van de Belgen hebben prediabetes).
- Een **gezonde leefstijl** kan het risico op de ontwikkeling tot type 2 diabetes voor meer dan de helft verminderen.

## Wat is nieuw?

- **Eén op 10** van de volwassen Belgen heeft diabetes (*Sciensano, 2019*)
- 25 tot 30% van de 45-plussers (700 000 inwoners in Vlaanderen) hebben een **FINDRISC score van  $\geq 12$**  (verhoogd risico om type 2 diabetes te ontwikkelen, indicatie voor screening via nuchtere glycemie en cardiovasculair risico).
- Het project **HALT2Diabetes** wordt stapsgewijs uitgerold in volledig Vlaanderen.

## Inleiding

Volgens de laatste cijfers van het nationaal gezondheidsonderzoek door Sciensano heeft in België 1 op 10 van de volwassenen diabetes (*Sciensano, 2019*). Daarenboven heeft een heel grote groep personen een verhoogd risico om op termijn type 2 diabetes (T2DM) te ontwikkelen. Zo schat men dat ongeveer 25-30% van de 45-plussers een FINDRISC score  $\geq 12$  heeft (1), dit zijn bijna 700.000 Vlamingen die een duidelijk verhoogd risico op type 2 diabetes en/of cardiovasculaire aandoeningen hebben. Deze mensen hebben nood aan verdere onderzoeken bij de huisarts en leefstijlaanpassing via o.a. gezonde voeding, een gezond gewicht en meer beweging om T2DM en cardiovasculaire aandoeningen te voorkomen of zo lang mogelijk uit te stellen.

T2DM kent een sluimerend verloop en manifesteert zich niet onmiddellijk in duidelijke symptomen. Meer dan 1 op de 3 per-

sonen weet hierdoor niet dat hij/zij diabetes heeft waardoor velen zonder correcte diagnose noch behandeling rondlopen (37%, *Sciensano, 2019*). Net tijdens die aanloopperiode, prediabetes, ontwikkelen zich reeds complicaties (hart- en vaatziekten en nierproblemen) zonder dat men zich hiervan bewust is. Hoewel stijgende leeftijd en familiale belasting in belangrijke mate bijdragen tot het diabetesrisico, is de aandoening voor 50 tot 60% te voorkomen door een gezonde leefstijl (2, zie figuur 1). Dit biedt uitstekende mogelijkheden voor gerichte diabetespreventie. Nationale diabetespreventie programma's worden reeds in verschillende landen uitgevoerd, zoals in de UK, Finland of de Verenigde Staten (3, 4, 5). Via **HALT2Diabetes** wordt nu ook in Vlaanderen ingezet op vroegtijdige opsporing en preventie bij een bredere populatie met een verhoogd risico op type 2 diabetes.

## Project HALT2Diabetes

Naast leeftijd en erfelijkheid zijn ook overgewicht en ongezonde leefstijl (ongezonde voeding, te weinig beweging, roken) belangrijke risicofactoren. **In HALT2Diabetes worden hoogrisicopersonen voor type 2 diabetes systematisch opgespoord en begeleid naar een gezonde leefstijl om het diabetesrisico aan te pakken.** In de HALT2Diabetes strategie wordt een internationaal gevalideerde tweestapsmethodiek, met een diabetes risicotest als eerste stap, gebruikt bij alle 45-plussers (zie figuur 2 en 3).

Het gebruik van een vragenlijst als eerste stap in de risicostratificatie is een constante in alle internationale aanbevelingen rond diabetescreening. Het invullen van een risicovragenlijst werkt sensibiliserend en helpt om de uitgaven voor biochemische testen te beperken. Een van de meest onderzochte instrumenten is de Finse diabetes risicoscore, FINDRISC (6, 7). Hierbij wordt gebruik gemaakt van 8 parameters: leeftijd, BMI, buikomtrek, gebruik van antihypertensiva, voorgeschiedenis van hyperglycemie, familiale voorgeschiedenis van diabetes, fysieke activiteit

# eren: ur hierbinnen

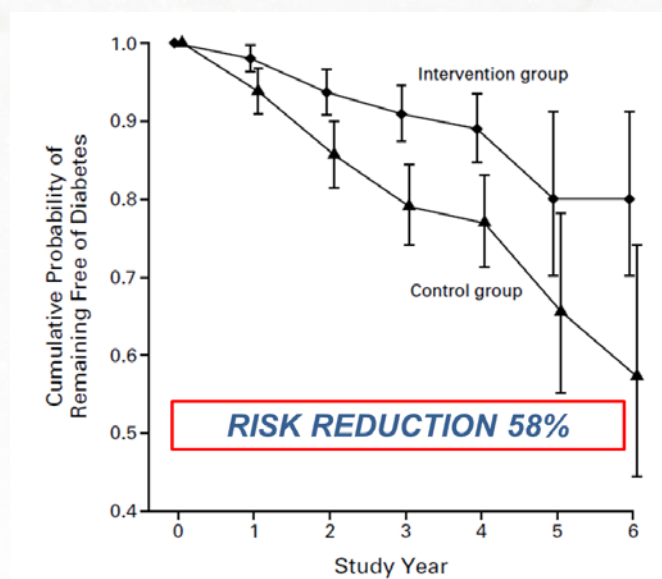
Lampaert A., projectcoördinator Diabetespreventie, Diabetes Liga vzw  
Verstraete S., projectcoördinator Zoet Zwanger, Diabetes Liga vzw  
Dr Buyse L., huis- en sportarts, VUB, voorzitter Diabetes Liga vzw

en voeding. De FINDRISC-score correleert niet alleen met het risico om binnen de eerste 10 jaar diabetes te ontwikkelen, maar discrimineert ook goed voor het cardiovasculair risico. Bij een score van 12 of hoger is de kans op diabetes en/of cardiovasculaire problematiek duidelijk verhoogd en zijn verdere onderzoeken bij de huisarts essentieel (bepaling van de nuchtere glycemie en schatting van cardiovasculaire risico via de SCORE-tabellen, gebaseerd op geslacht, leeftijd, familiaal ischemisch event, cholesterolverhouding, bloeddruk en rookgedrag). Personen met een duidelijk verhoogd risico moeten leefstijladvies krijgen, samen met toegang tot de nodige leefstijlbegeleiding.

Het gezondheidskompas ([www.gezondheidskompas.be](http://www.gezondheidskompas.be)) is een nieuwe online webapplicatie waarmee personen in Vlaanderen kunnen testen wat hun risico is op, onder andere, type 2 diabetes en hart-en vaatziekten. Dit gezondheidskompas peilt met een wetenschappelijk onderbouwde vragenlijst naar levensstijl, erfelijke factoren en eerdere gezondheidsproblemen. Op basis van de resultaten geeft het kompas een persoonlijk leefstijladvies en verwijst het door naar de huisarts, diëtist en andere belangrijke zorgverleners voor de opvolging van de vastgestelde risicofactoren. Het gezondheidskompas is ontwikkeld op vraag van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in samenwerking met Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid, de Diabetes Liga en andere belangrijke partners. Sinds lancering van het Gezondheidskompas in januari 2019 werd deze al meer dan 29.000 keer ingevuld. Ook hieruit blijkt dat meer dan 25% van de 45-plussers een FINDRISC score heeft van groter of gelijk aan 12 en dus nood heeft aan verdere opvolging om dit hoog diabetesrisico in te dijken (figuur 4). Werk aan de winkel dus!

## Leefstijlbegeleiding

Laagdrempelige (beweeg)programma's zoals 10.000 stappen ([www.10000stappen.be](http://www.10000stappen.be)) of Bewegen op Verwijzing ([www.bewegenopverwijzing.be](http://www.bewegenopverwijzing.be)) zijn attractieve hulpmiddelen naar een



Figuur 1. Diabetes Prevention Program (Tuomilehto J. et al, 2001)

gezonder en actiever leven. Doorverwijzing naar een diëtist of beweegdeskundige (Bewegen op Verwijzing Coach, kinesist, ...) kan aangewezen zijn om de patiënt te ondersteunen. Ook de aanpak van andere risicofactoren zoals roken, hoge bloeddruk en hyperlipidemie is noodzakelijk in een 'brede' cardiovasculaire preventiestrategie. In het kader van HALT2Diabetes kunnen huisartsen in de HALT2Diabetes regio's gratis deelname voorschrijven aan **"Groepsessies Gezonde Voeding op Verwijzing"** ([www.HALT2Diabetes.be](http://www.HALT2Diabetes.be)). In 6 opeenvolgende groepsessies van anderhalf uur gaat de risicoperson onder begeleiding van een diëtist praktijkgericht aan de slag met eetgewoonten en leert hoe gezonder te eten. Deze gratis groepsessies worden georganiseerd voor personen met een FINDRISC groter of gelijk aan 12 en voor vrouwen met een voorgeschiedenis van zwangerschapsdiabetes. Het is de bedoeling dat men het volledige traject van 6 groepsessies volgt.

HALT2Diabetes werd in piloot van 2014 t.e.m. 2016 uitgevoerd in regio Gent en Haspengouw om de haalbaarheid te onder-





Figuur 2. De FINDRISC test

zoeken van deze internationaal gevalideerde strategie in Vlaanderen. Het pilootproject HALT2Diabetes bevestigde dat de gebruikte tweestapsstrategie een efficiënte identificatie en begeleiding van hoogrisicopersonen toelaat. Via HALT2Diabetes werd namelijk een groep afgelijnd met een duidelijk verhoogd risico en dus nood aan leefstijlbegeleiding: 81% van de gescreende personen had een FINDRISC-score  $\geq 12$ , 46% een gestoorde nuchtere glycemie en 24% een matig tot hoog cardiovasculair risico. Belangrijk is ook dat de FINDRISC het mogelijk maakte een risicogroep te identificeren die bij een klassieke 'gluocentrische' aanpak (enkel mensen opvolgen met gekende prediabetes) door de mazen van het net zou kunnen glippen: 61% van de personen die via systematische screening aan de hand van de FINDRISC in het onderzoek zijn terecht gekomen had een gestoorde nuchtere glycemie, 43% een matig tot hoog cardiovasculair risico en 81% een matig tot hoog cardiometabool risico (8).

De Diabetes Liga heeft de opdracht gekregen om de komende jaren de Vlaamse implementatie van HALT2Diabetes te coördineren. Hiervoor wordt nauw samengewerkt met de Vlaamse overheid, diëtisten(vereniging), apothekers, Domus Medica en Vlaams Instituut Gezond Leven. Ook voor eerstelijnszones, lokale besturen en ziekenfondsen is een belangrijke rol weggelegd. Vanaf maart 2019 is HALT2Diabetes van start gegaan in de regio's Menen - Wevelgem - Wervik en Mechelen - Heist-Op-Den-Berg. Vanaf nu kunnen ook andere Vlaamse regio's een kandidatuur indienen om HALT2Diabetes-regio te worden. Een

5tal nieuwe regio's zijn volop bezig met de voorbereidingen om HALT2Diabetes in hun regio uit te rollen.

### De rol van de diëtist binnen HALT2Diabetes

Niet alleen de huisarts, maar evenzeer de diëtist speelt een essentiële rol in HALT2Diabetes:

- **Sensibilisatie en screening** van hoog risicopersonen voor type 2 diabetes via de FINDRISC of [www.gezondheidskompas.be](http://www.gezondheidskompas.be)
  - **FINDRISC groter of gelijk aan 12?**
    - Verwijs door naar de huisarts voor verdere onderzoeken (bepaling nuchtere glycemie en cardiovasculair risico)
    - Vertel aan de persoon dat hij/zij recht heeft op leefstijlbegeleiding via **Groepsessies Gezonde Voeding op Verwijzing**, **Beweging op Verwijzing** of **Rookstopbegeleiding**. Een doorverwijfsbrief van de huisarts is noodzakelijk.
    - **Individuele begeleiding** door een diëtist kan zeker ook een meerwaarde zijn, maar wordt tot op vandaag niet terugbetaald in het kader van HALT2Diabetes
  - **FINDRISC <12?**

Geef algemeen leefstijladvies (gezonde voeding, bewegen, gezond gewicht, rookstop). Gebruik de folder HALT2Diabetes ([www.HALT2Diabetes.be](http://www.HALT2Diabetes.be)) en raadpleeg <https://www.gezondleven.be/>.

Neem de FINDRISC om de 3 jaar opnieuw af

### • Begeleiding van de Groepsessies Gezonde Voeding op Verwijzing

- Deze 6 gratis groepsessies worden georganiseerd voor personen met een FINDRISC groter of gelijk aan 12 en voor vrouwen met een voorgeschiedenis van zwangerschaps-



Figuur 3. Tweestapscreeningsmethodiek van HALT2Diabetes

diabetes. Het is de bedoeling dat men het volledige traject van 6 groepssessies volgt.

- Diëtisten die deze groepssessies begeleiden krijgen hiervoor een opleiding en worden gesubsidieerd door de Vlaamse overheid.
- Interesse? Meld je aan via [preventie@diabetes.be](mailto:preventie@diabetes.be)

### Nog geen HALT2Diabetes regio?

Neemt de regio waar jij werkt als diëtist nog niet deel aan HALT2Diabetes? Dan kan je toch al starten met diabetespreventie en hiervoor ondersteuning krijgen:

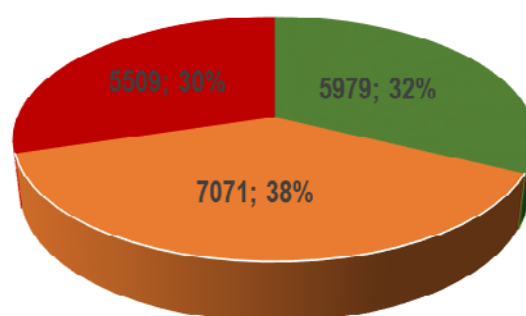
- Vraag materialen zoals E-Learning, folders, affiches, postkaartjes aan
- Wordt HALT2Diabetes ambassadeur en breng de Diabetes Liga in contact met jouw regio om HALT2Diabetes op te starten (eerstelijnszones, gemeente- of stadsbestuur)

### Speerpunten voor de toekomst

Dankzij de constructieve samenwerking tussen de Diabetes Liga, de Vlaamse overheid en andere organisaties zoals de Vlaamse Beroepsvereniging van Diëtisten, wordt er de laatste 10 jaar actief en met succes ingezet op de diabetesepidemie binnen Vlaanderen. Toch zien we nog een aantal belangrijke werkpunten en doelstellingen voor de toekomst om de stijgende diabetesproblematiek nog urgenter aan te pakken:

1. De inspanningen op vlak van diabetespreventie van de voorbije 10 jaar moeten renderen en dat kan pas als we op beleidsniveau ook de volgende stap zetten. Zo stellen wij voor om van diabetes een **Vlaamse gezondheidsdoelstelling** te maken en een **Vlaams bevolkingsonderzoek naar type 2 diabetes** te organiseren.
2. De methodiek van HALT2Diabetes moet binnen de **softwarepakketten** van de huisartsen worden geïntegreerd en **multidisciplinaire communicatie** moet mogelijk worden gemaakt voor opvolging van de risicopersonen.
3. De algemene groepssessies Gezonde Voeding op Verwijzing zouden moeten worden uitgebreid met een **systeem van terugbetaling voor individuele dieetbegeleiding** en dit volgens grootte van het risicoprofiel en de individuele noden van de risicopersonen.
4. Naast een brede preventie-aanpak naar de algemene bevolking is het belangrijk dat er gericht naar bepaalde personen aparte acties worden voorzien. Bijv. voor vrouwen met een voorgeschiedenis van zwangerschapsdiabetes, maar ook personen met een voorgeschiedenis van stresshyperglycemie of bepaalde kwetsbare doelgroepen die minder gemakkelijk toegang hebben tot de gezondheidszorg zijn enkele van de risicogroepen die extra aandacht verdienen.

## Gezondheidskompas jan 2019 - jan 2020



■ FINDRISC <7 ■ FINDRISC 7 - 11 ■ FINDRISC ≥ 12

Aantal ingevulde vragenlijsten: 29.075

Aantal screenings +45j: 18.559

Figuur 4. Gezondheidskompas (jan 2019 – jan 2020)

### Besluit

De alarmerende cijfers tonen aan dat een daadkrachtig diabetespreventie urgenter is dan ooit. Er werden de laatste 10 jaar reeds succesvolle stappen gezet door de Diabetes Liga i.s.m. de Vlaamse overheid en andere organisaties zoals VBVD om de diabetesepidemie terug te dringen. Denk hierbij o.a. aan de projecten HALT2Diabetes en Zoet Zwanger (volgend artikel). Diëtisten spelen hierbij een essentiële rol, zowel op het vlak van sensibilisatie, screening en leefstijlbegeleiding om type 2 diabetes te voorkomen of vroegtijdig te diagnosticeren.

Meer informatie over HALT2Diabetes: [www.halt2diabetes.be](http://www.halt2diabetes.be)

Materialen aanvragen: [preventie@diabetes.be](mailto:preventie@diabetes.be)

### Referenties

- (1) Muylle F, Benhalima K, Ruige J. Ook getest op... diabetes!? Vlaams tijdschrift voor Diabetologie. 2011(2):32-34.
- (2) Paulweber B, Valensi P, Lindstrom J, et al. A European evidence-based guideline for the prevention of type 2 diabetes. Horm Metab Res 2010;42(Suppl 1):3-36.
- (3) Nainggolan Lisa. World's First Nationwide Diabetes Prevention Program to Run in UK. Medscape Medical News. 1016 <https://www.england.nhs.uk/diabetes/diabetes-prevention/>
- (4) Saaristo T, Moilanen L, Korpi-Hyovalti E, et al. Lifestyle intervention for prevention of type 2 diabetes in primary health care: one-year follow-up of the Finnish National Diabetes Prevention Program (FIN-D2D). Diab Care 2010;33:2146-51.
- (5) <https://www.cdc.gov/diabetes/prevention/index.html>
- (6) Lindstrom J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.
- (7) De Cocker J. Validation of the Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC) for diabetes screening in the Belgian Population. Masterproef, master in de specialistische geneeskunde, Cardiologie. Academiejaar 2015-2016. [https://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/304/550/RUG01-02304550\\_2016\\_0001\\_AC.pdf](https://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/304/550/RUG01-02304550_2016_0001_AC.pdf)
- (8) Stuurgroep diabetespreventie. Adviesrapport HALT2Diabetes: een beleidsmatig advies voor de preventie van type 2 diabetes en geassocieerde cardiovasculaire aandoeningen in Vlaanderen. Gent: Diabetes Liga vzw;2016;p37. Rapport verkrijgbaar op aanvraag via [preventie@diabetes.be](mailto:preventie@diabetes.be)