

Winnaars NAD-actie 'Weet jij het beter dan?'

Een short-staykliniek voor mensen met diabetes en een zelfmanagement-cursus voor Turkse mannen. Dat zijn de winnende ideeën van de actie 'Weet jij het beter dan?'. De wedstrijd leverde 68 ideeën op voor verbetering van diabeteszorg en -preventie. Vier genomineerde ideeën werden op de projectmiddag gepresenteerd. De twee winnende ideeën worden ondergebracht bij het NAD.

Een moeder, mevrouw Els Gerritsen, hield een hartstochtelijk pleidooi voor verbetering van de kennis over diabetes bij professionals in de psychiatrie: 'Mijn dochter van vijftien met diabetes type 1 werd na een ingrijpende gebeurtenis opgenomen in de gesloten jeugdafdeling van een psychiatrische kliniek. Zowel de therapeuten als haar begeleiders bleken totaal geen weet te hebben van de complexiteit van diabetes. Dat moet heel wat beter kunnen!'

met diabetes in contact komt en waar je vragen kunt stellen en tips kunt krijgen.' Haar idee, 'Pas op de plaats, 100% aandacht voor diabetes', wint in de categorie mensen met diabetes. Kinderarts Kees Noordam van het Kinderdiabetescentrum Nijmegen kwam met het idee van een scholingscampagne onder huisartsen. 'Het is me opgevallen dat de kinderen bij wie we diabetes type 1 vaststellen, vaak veel zieker bij ons binnenkomen dan verwacht. Kennelijk loopt de behandeling vertraging op wanneer ze nog bij de huisarts zijn.'

Turkse mannen

Gezondheidsvoorlichters Meriam Janssen en Zehra Keles van GGD Hart voor Brabant willen met hun idee 'Zelfmanagementcursus allochtonen' de zelfzorg voor Turkse mannen met diabetes verbeteren. 'Zij hebben een grotere kans op diabetes en blijken minder goed te reageren op de reguliere behandeling. Waarschijnlijk speelt een slechter zelfmanagement hier een rol. Om daar verbetering in te brengen, bieden we ze een uitgebreide persoonlijke intake aan en een cursus die ze samen met hun vrouw kunnen volgen. Zij is namelijk meestal degene die kookt en haar man kan stimuleren tot goede zelfzorg.' Dit idee viel in de prijzen in de categorie zorgprofessionals.

Opfriscentrum

Ook bij Susan van Nisselroij vormden persoonlijke ervaringen de aanleiding een idee in te dienen. 'Eigenlijk begin ik me nu pas te realiseren wat het met me deed dat ik tien jaar lang niet zulke goede suikers had. Ik stel daarom een short-staykliniek voor, een soort opfriscentrum waar je met andere mensen



Projectendag laat voortvarende uitvoering NAD zien

Diabetesprogramma in actie

Ruim een jaar na de start komt het Nationaal Actieprogramma Diabetes duidelijk op stoom. Een groot aantal projecten loopt en nieuwe initiatieven staan op stapel. Op de NAD-projectendag in de Jaarbeurs in Utrecht werden ruim 150 deelnemers in diverse sessies bijgepraat over de eerste resultaten van het actieprogramma.

'Dankzij de zorgstandaard doorbreken we schotten in de zorgverlening', vertelt NDF-voorzitter Reinout van Schilfgaarde. Hij gaf een toelichting op de NDF Zorgstandaard, tijdens de projectendag van het Nationaal Actieprogramma Diabetes op 17 juni 2010. 'Diabetes is de eerste ziekte waarvoor een gezamenlijke standaard voor preventie en

lees verder op pagina 2



V.l.n.r. NAD-programmavoorzitter Marga van Weelden, Meriam Janssen en Zehra Keles van GGD Hart voor Brabant en Susan Vannisselroij.



‘Diabetes is een ziekte waarbij je als patiënt veel zelf moet doen’

behandeling is afgesproken. Inmiddels vindt dit concept navolging voor onder meer hartfalen, obesitas, depressie en artrose.’ En daar blijft het niet bij. De verschillende zorgstandaarden worden ook onderling op elkaar afgestemd, volgens de methode uit het rapport ‘Zorgstandaarden in model’. Elke zorgstandaard beschrijft niet alleen de zorgverlening rond een specifieke ziekte, maar zal uiteindelijk ook zorgmodules bevatten die de algemenere vormen van preventie en behandeling beschrijven die voor alle chronische ziekten van waarde zijn.

Niet alleen voor professionals

De NDF Zorgstandaard beschrijft de kwaliteit waaraan de diabeteszorg moet voldoen. Maar voor de inhoud van de behandeling worden wetenschappelijke richtlijnen gebruikt of ontwikkeld. Zo is EADV, de beroepsorganisatie voor diabeteszorgverleners, bezig met de herziening van de richtlijn zelfcontrole. Richtlijnen zijn niet alleen voor zorgprofessionals maar ook voor patiënten van belang, merkt een van de aanwezigen op. ‘Diabetes is een ziekte waarbij je als patiënt een paar uur per jaar een professional ziet en je het voor de rest zelf moet doen. Dus moet je ook zelf goed op de hoogte blijven.’ De zorgstandaard zal in de toekomst meer aandacht besteden aan zelfmanagement. ‘Dit onderwerp is een belangrijke pijler in programmatische aanpak van het chronische ziektenbeleid van de overheid’, aldus Van Schilfgaarde. ‘Zorgprofessionals moeten hun patiënten helpen vorm te geven aan zelfmanagement.’ De NAD-werkgroep die met dit onderwerp bezig is verwacht in het eerste kwartaal van 2011 een concreet voorstel klaar te hebben voor opname van het thema zelfmanagement in de zorgstandaard. Hierbij wordt samengewerkt met onder meer het kwaliteitsinstituut CBO en Diabetesvereniging Nederland.

Preventie is een ander belangrijk onderwerp. Nederland zal in 2025 naar verwachting 1,3 miljoen mensen met diabetes tellen. De Diabetes Risico Test en de Routeplanner Diabetespre-

ventie zijn goede initiatieven om daar wat aan te doen, maar over het algemeen is het aanbod van preventieve activiteiten beperkt en is er onvolledige financiering. Ook ondernemen zorgverleners te weinig preventiegerichte activiteiten. Daarom moet het thema preventie opgenomen worden in de zorgstandaard, zegt NDF-er Corrine Brinkman. ‘Door dat te doen creëer je een norm voor preventie en neem je de vrijblijvendheid weg.’ Preventie is niet alleen belangrijk voor diabetes, maar ook voor veel andere chronische ziekten. Daarom stemt de werkgroep preventie af met ontwikkelingen als het preventieconsult van de huisartsen en de Zorgstandaard Obesitas (PON). Het is de bedoeling het thema preventie eind 2011 op te nemen in de zorgstandaard.

Comorbiditeit

Ook in de specifiek op diabetes gerichte zorgverlening komen andere chronische ziekten in beeld. Iris Leenders coördineert de werkgroep comorbiditeit, multimorbiditeit en polyfarmacie. Als mensen behalve diabetes ook aan andere chronische ziektes lijden, hoe werken deze aandoeningen dan op elkaar

Invitational conference

Hoe veranker je diabetes zelfmanagementeducatie in de beroepsopleidingen? Deze vraag stond centraal tijdens de Invitational Conference Diabetes zelfmanagementeducatie op de NAD-projectenmiddag. Frank Snoek, voorzitter van de vaste adviescommissie Educatie en voorlichting van de NDF is blij met de ‘oogst van deze dag’. ‘Het komt het er nu op aan dat we de juiste strategische verbindingen aangaan en met de weinige middelen die we hebben op korte termijn tot een afronding komen.’

‘We merken dat zelfmanagementeducatie nog vaak een ondergeschoven kindje is, terwijl mensen met diabetes zoveel mogelijk zelf de regie moeten houden over hun eigen diabetes.’ NDF-directeur Bert Kuipers opende de conferentie met deze woorden. ‘Dit is een werkconferentie, laten we er met elkaar een vruchtbare conferentie van maken.’

Lees het volledige verslag vanaf 12 juli op www.actieprogrammadiabetes.nl





‘Met preventie in de zorgstandaard neem je de vrijblijvendheid weg’

in? En hoe zit het met het medicijngebruik? ‘Het probleem is dat hier nog geen algemene richtlijnen voor zijn. Die leemte willen ze invullen door voor het einde van 2011 een generieke richtlijn te schrijven over comorbiditeit en polyfarmacie. Medio 2012 volgt dan een richtlijn over multimorbiditeit en polyfarmacie. Deze richtlijnen zullen waarschijnlijk ook voor andere chronische ziekten toepasbaar zijn.’

Andere culturen

Een bijzonder hoofdstuk in de diabeteszorg is de afstemming van preventie en hulpverlening op mensen uit andere culturen. Onderzoeker Vera Nierkens van de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC presenteerde haar ervaringen met Dhiaan, een onderzoeksproject onder Hindoestaanse Surinamers in Den Haag. Hoe bereik je als professional de juiste mensen en hoe maak je zo goed mogelijk gebruik van de culturele en religieuze waarden die onder hen leven?

‘Om bij deze doelgroep in beeld te komen, hebben we een vertrouwenspersoon uit

hun eigen kring gevraagd een aanbevelingsbrief te schrijven. Verder hebben we veel gebeld om mensen aan te sporen mee te doen’, vertelt Nierkens. Het Dhiaan-project heeft zich ook in de communicatie aangepast op de doelgroep. Zo is er een nieuwsbrief uitgegeven in de stijl van Bollywoodfilms, waarmee mensen uitgenodigd werden voor een kooksessie. ‘Dat bleek te werken. Hetzelfde geldt voor de strip die we hebben laten maken over de sociale druk die mensen kunnen ervaren wanneer ze willen overschakelen op een gezonder voedingspatroon.’

Culturele verschillen vragen soms om een andere benadering van de patiënt, benadrukte ook Fatima Malki. Als nurse practitioner in het Slotervaart Ziekenhuis en directeur van Avicen Thuiszorg heeft ze veel ervaring met het bereiken van allochtone groepen. Gebrek aan kennis is het probleem niet, volgens haar. ‘We weten tachtig procent van wat we over multiculturele zorg zouden moeten weten. Als we daar nou eens 25 procent van zouden gaan gebruiken, dan kunnen we de zorgverlening aan deze doelgroepen met honderd procent verbeteren.’

Geef uw deskundige mening over de projecten van het Nationaal Actieprogramma Diabetes!

Referenten gezocht

In het najaar van 2010 zullen er binnen het NAD verschillende projecten starten. Een onderdeel van de toekenningprocedure is de beoordeling van het projectvoorstel door extern deskundigen (referenten). Ieder projectvoorstel wordt door minstens twee referenten beoordeeld vanuit hun eigen – aan het project gerelateerde – expertise. Het NAD is op zoek naar nieuwe referenten.

Als referent krijgt u de kans om uw mening te laten horen en zo een bijdrage te leveren aan de strijd tegen diabetes. Heeft u interesse om referent te worden? Mail dan uw CV en motivatie naar info@actieprogrammadiabetes.nl. Voor meer informatie: www.actieprogrammadiabetes.nl

Alle presentaties van de NAD-projectendag en het volledige verslag van de Invitational Conference zijn te vinden op www.actieprogrammadiabetes.nl



Colofon

De nieuwsbrief NAD verschijnt vijf keer per jaar en wordt gemaakt door het kernteam NAD.

Aan/Afmelden

Aan/Afmelden voor de nieuwsbrief kan via het sturen van een e-mail naar info@actieprogrammadiabetes.nl

Contactgegevens

Nationaal Actieprogramma Diabetes
Stationsplein 139
3818 LE Amersfoort

t. 033 448 08 45

f. 033 462 30 53

info@actieprogrammadiabetes.nl



Het NAD-team wenst u een prettige vakantie!