



Diabetes Zorgwijzer

Een overzicht van de zorg voor
volwassenen met diabetes type 2



**Diabetesvereniging
Nederland**

Dagelijkse zorg voor jou, de beste zorg voor iedereen



Diabetes Zorgwijzer

Een overzicht van de zorg voor
volwassenen met diabetes type 2

Trefwoorden

Aanvullende verzekering	45, 46	Klachtencommissie	42
Apotheker	34	Klachtenfunctionaris	44
Bloedglucosemeter	16	Leefstijl	10, 11
Bloedglucosewaarden	09, 10, 13, 18, 19	Maatschappelijk werker	34
Cardioloog	36	Medicijnen	12
Checklists	21	Nefroloog	36
Complicaties	09, 36	Neuroloog	37
Controles	17, 18, 19	Niet-nuchtere bloedglucosewaarde	13
Cursussen	12, 40	Nuchtere bloedglucosewaarde	13
Diabetesvereniging Nederland	44, 48	Oogarts	19, 37
Diabetesverpleegkundige	33	Pedicure met aantekening	
Diëtist	18, 19, 33	diabetische voet	35
Driemaandelijkse controle	18	Podotherapeut	38
Educatie	12, 40	Praktijkondersteuner	32
Fysiotherapeut	34	Psycholoog	35
Glucose	13, 16	Roken	11
HbA1c	14	Streefwaarden	05
Hoge bloeddruk	11	Suikerziekte	07
Huisarts	32	Te hoog cholesterolgehalte	11
Hyper	13	Vaatchirurg	38
Hypo	14	Voeding	11
Insuline	12	Voorbereiding op gesprek	41
Insulineresistentie		Zorgbelangorganisatie	44
Internist	32	Zorgplan	31
Jaarlijkse controle	18	Zorgverzekeraar	44
Ketenzorg	30	Zorgverzekering	45
Klacht indienen	42		

Inhoudsopgave

Samen zorgen voor goede
diabeteszorg

Hoofdstuk 1:

Diabetes Type 2

Wat is diabetes?

Verloop van diabetes

Behandeling van diabetes type 2

Gezonde leefstijl

Medicijnen

Kennis over diabetes

Bloedglucosewaarden

Hoofdstuk 2:

Controles

Checklists (uitneembaar katern)

- Controles
- Goede communicatie met uw zorgverlener
- Streefwaarden
- Persoonlijk zorgplan

Hoofdstuk 3:
Zorgverleners bij diabetes type 2 29

Huisarts, internist,

diabetesverpleegkundige,

praktijkondersteuner en diëtist 31

Andere zorgverleners 34

Zorgverleners bij complicaties 36

Hoofdstuk 4:

Uw inbreng in uw behandeling 39

Wat wordt van u verwacht? 40

Goede zorg? 41

Hulp en advies 44

Uw zorgverzekering 45

Meer informatie 47

Diabetesvereniging Nederland 48

* Zorgverlener:

met de term zorgverlener wordt
iedere professional bedoeld die is
betrokken bij diabeteszorg.

Dus huisartsen, diabetesverpleeg-
kundigen, praktijkondersteuners,
diëtisten, internisten etc.

Vanwege de leesbaarheid is ervoor
gekozen om in de Diabetes
Zorgwijzer de zorgverlener aan te
duiden met 'hij' ipv 'hij' of 'zij'

Samen zorgen voor goede diabeteszorg

In deze herziene Diabetes Zorgwijzer vindt u alle informatie over zorg voor mensen met diabetes type 2. Hoe werkt de behandeling van diabetes type 2? Wat is uw rol in de behandeling? Wat kunt u van zorgverleners verwachten? Naar wie kunt u bij welke problemen worden doorverwezen? U leest het allemaal in dit boekje.

Diabetesvereniging Nederland (DVN) en alle diabeteszorgverleners (verenigd in de Nederlandse Diabetes Federatie, NDF) hebben afspraken gemaakt over de behandeling van diabetes type 2. Deze afspraken zijn vastgelegd in de Zorgstandaard Diabetes Type 2 van de Nederlandse Diabetes Federatie. De afspraken van de NDF Zorgstandaard vindt u in begrijpelijke taal in dit boekje terug.

De Diabetes Zorgwijzer is uitgegeven door DVN en tot stand gekomen in samenwerking met de Nederlandse Diabetes Federatie. DVN is de patiëntenvereniging voor iedereen met diabetes en zet zich in voor goede diabeteszorg. In 2010 bestaat DVN 65 jaar. In deze afgelopen 65 jaar is er gelukkig veel verbeterd in de diabeteszorg, maar deze moet nóg beter. Want goede diabeteszorg zorgt ervoor dat mensen met diabetes een beter en langer leven hebben.

Leven met diabetes

Diabetes, daar leef je mee, 24 uur per dag, zeven dagen in de week. Uw zorgverleners ziet u slechts enkele uren per jaar, daarbuiten komt het op uw schouders neer. Dit maakt van u een volwaardig lid van het behandelteam. In onze ogen bestaat goede zorg uit meer dan alleen de juiste medische behandeling. De basis van goede zorg is wederzijds vertrouwen tussen u en uw zorgverleners. U moet er op kunnen vertrouwen dat de zorg die u krijgt, optimaal is. Net zo belangrijk als de geboden behandeling, is dat u tevreden bent over de manier waarop uw zorgverlener met u omgaat. Maakt hij genoeg tijd voor u vrij? Luistert hij naar wat u zegt? Legt hij op een begrijpelijke manier uit wat er met u aan de hand is?

U leest in de Diabetes Zorgwijzer wat goede diabeteszorg is en ook hoe u de kwaliteit van zorg kunt controleren. In het midden van dit boekje vindt u een uitneembaar gedeelte met checklists om te bepalen of u de controles krijgt die horen bij goede diabeteszorg. Zo kunt u nagaan of u wel alle controles krijgt die in de NDF Zorgstandaard Diabetes Type 2 staan. In dit boekje is ook een overzicht opgenomen van streefwaarden, zoals voor uw gewicht of glucosewaarden. Daarnaast krijgt u tips voor goede communicatie met uw zorgverlener en leest

u wat een persoonlijk zorgplan is en wat er in moet staan. Wist u al dat u een persoonlijk behandelplan heeft? En dat u dit samen met de arts kunt aanpassen om de streefwaarden te kunnen blijven halen? Dit boekje biedt u alle handvatten om de dagelijkse zorg voor uw diabetes zo goed mogelijk te doen.

Nieuwe Zorgwijzers

Sinds het verschijnen van de eerste editie van de Zorgwijzer zijn er aanvullingen verschenen op de Zorgstandaard Diabetes Type 2, namelijk voor diabetes type 1, voor kinderen & adolescenten. De aanvulling over diabetes en zwangerschap is nog in ontwikkeling. DVN werkt hard aan het schrijven van Zorgwijzers voor deze groepen mensen met diabetes.

Maarten Ploeg

Directeur

Diabetesvereniging Nederland

Wilt u ook met uw zorgverlener een persoonlijk zorgplan opstellen? Kijkt u dan op www.mijndvn.nl onder Mijn Zorgwijzer voor meer informatie. Ook in het kader met checklists, dat middenin deze Zorgwijzer zit, vindt u de onderwerpen voor het zorgplan.

Vertrek
Departures 2

Hoofdstuk 1

Diabetes Type 2

Deze Diabetes Zorgwijzer gaat over diabetes type 2. Diabetes type 2 is een chronische ziekte: het gaat niet meer over. U zult er altijd rekening mee moeten houden. In dit boekje wordt uitgelegd wat u zelf kunt doen om goed met diabetes te kunnen leven. Ook leest u welke zorg nodig is bij diabetes type 2.

Wat is diabetes?

Diabetes Mellitus (hierna genoemd diabetes) is een aandoening waardoor u te veel glucose (suiker) in uw bloed heeft. Vroeger werd deze aandoening daarom ook wel 'suikerziekte' genoemd. Iedereen heeft glucose in zijn bloed. Zonder glucose kunnen we niet leven, het is een onmisbare brandstof voor ons lichaam. Het is te vergelijken met benzine en een auto: zonder benzine rijdt de auto niet.

Glucose komt in ons bloed door de koolhydraten in ons eten.

Koolhydraten is een verzamelnaam voor suikers en zetmeel. Van die koolhydraten maakt ons lichaam glucose.

Na het eten komt de glucose in het bloed terecht. Het bloed brengt de glucose bij de cellen in het lichaam die het gebruiken als brandstof. Het lichaam kan ook zelf glucose maken, bijvoorbeeld uit spiereiwit.

Dat is nodig als u lange tijd niets heeft gegeten. Ook die glucose komt in het bloed terecht.

Vanaf dat moment speelt insuline een rol. Cellen kunnen niet zomaar glucose gebruiken, daar hebben ze insuline voor nodig. Insuline wordt gemaakt in cellen in de alvleesklier.

Een gezonde alvleesklier geeft precies de juiste hoeveelheden insuline af aan het bloed.

Dus weinig als er niets wordt gegeten en extra veel tijdens een maaltijd. Bij mensen met diabetes werkt dit systeem niet (goed) meer. Er wordt geen of te weinig insuline gemaakt of de cellen zijn ongevoelig geworden voor insuline.

Het gevolg is dat de cellen de glucose niet meer als brandstof kunnen gebruiken.

Daardoor blijft er te veel glucose in het bloed. Dat kan klachten veroorzaken als vermoeidheid, dorst, veel plassen en wazig zien. Deze klachten verdwijnen als u voor diabetes wordt behandeld.

Diabetes type 1

Er zijn twee soorten diabetes. Diabetes type 1 is een auto-immuunziekte: een ziekte die wordt veroorzaakt door een fout in het afweersysteem. Door die afweersfout vernietigt het lichaam de cellen die insuline maken. Iemand met diabetes type 1 kan dus zelf geen insuline meer maken. Het lichaam kan de glucose in het bloed niet meer als brandstof gebruiken.

De enige behandeling van diabetes type 1 is daarom het toedienen van insuline met een spuit of insuline-pomp.

Diabetes type 2

Als iemand diabetes type 2 heeft, maakt zijn lichaam nog wel insuline maar er gaan daarbij twee dingen mis. Er wordt niet genoeg insuline gemaakt én de cellen zijn ongevoeliger geworden voor insuline. Ze hebben steeds meer insuline nodig om de glucose als brandstof te kunnen gebruiken. Die ongevoeligheid van de cellen heet insulineresistentie.

Dit komt vaak voor samen met andere problemen, zoals een hoge bloeddruk en een te hoog cholesterolgehalte. Bij het ontstaan van diabetes type 2 speelt erfelijkheid een rol. Als u familieleden heeft met diabetes, is de kans groter dat u het ook krijgt. Overgewicht en weinig bewegen vergroten de kans op diabetes type 2.

Verloop diabetes

Diabetes is niet te genezen. Gelukkig is het wel goed te behandelen. De behandeling van diabetes moet ervoor zorgen dat uw bloed-glucosewaarden niet te hoog worden: uw bloed mag niet te veel glucose bevatten. Als uw bloed-glucose-waarden door de behandeling dalen, zult u merken dat u geen last meer heeft van klachten als vermoeidheid, dorst, veel plassen en weinig zien. Wel kunt u op den duur last krijgen van andere klachten, vooral als u langere tijd diabetes heeft. Deze problemen kunnen voorkomen op verschillende plaatsen in het lichaam, en worden complicaties genoemd.

Complicaties

Complicaties van diabetes zijn:

- *hart- en vaatziekten*
- *problemen met de ogen*
- *problemen met de zenuwen*
- *problemen met de voeten*
- *problemen met de nieren*

Deze complicaties ontstaan doordat diabetes de bloedvaten en de zenuwen kan aantasten. Voor alle complicaties geldt: als ze op tijd worden ontdekt, kunnen ze beter worden behandeld. Daarom is het belangrijk dat er op tijd wordt gecontroleerd of u complicaties heeft. Zorgen voor goede bloed-glucosewaarden is nodig om complicaties van diabetes te voorkomen. Niet roken, een goede bloeddruk en goede cholesterolwaarden zijn daarbij minstens zo belangrijk.

Behandeling van diabetes type 2

Het doel van de behandeling van diabetes is de glucosewaarden in het bloed zo goed mogelijk te reguleren. Dit zorgt ervoor dat u op korte termijn geen last heeft van klachten als dorst en veel plassen. Goede glucosewaarden zijn ook belangrijk voor uw gezondheid op de langere termijn. Een goede instelling helpt complicaties te voorkomen. Mensen met diabetes hebben een sterk verhoogde kans op hart- en vaatziekten (hartaanval, beroerte). Daarom is een tweede doel van de behandeling van diabetes het voorkomen van hart- en vaatziekten. De behandeling bestaat uit drie onderdelen: een gezonde leefstijl, medicijnen en kennis over diabetes.

Gezonde leefstijl

Voor iedereen met diabetes type 2 is het belangrijk om zo gezond mogelijk te leven. Gezond eten en voldoende bewegen helpt goede bloedglucosewaarden te krijgen. Een half uur bewegen per dag heeft al effect. Bewegen zorgt er namelijk voor dat de cellen gevoeliger worden voor insuline, ze hebben er minder van nodig. Hetzelfde geldt voor afvallen. Hoe minder overgewicht u heeft, hoe beter de insuline zijn werk kan doen. Enkele kilo's gewichtsverlies kan er al voor zorgen dat de insuline beter werkt. Soms heeft afvallen en meer bewegen zelfs zoveel effect, dat u geen medicijnen (meer) hoeft te gebruiken. Dat kan vooral gebeuren bij mensen die nog niet lang diabetes type 2 hebben.

Bloeddruk en cholesterol

Bewegen en gezond eten is niet alleen goed voor uw bloedglucosewaarden. Het verkleint ook de kans op hart- en vaatziekten. Meer bewegen, gebalanceerde voeding en afvallen is extra belangrijk als u last heeft van hoge bloeddruk en een te hoog cholesterolgehalte.

Een hoge bloeddruk en slechte cholesterolwaarde vergroten de kans op hart- en vaatziekten.

Door diabetes wordt die kans extra groot. Het is dus erg belangrijk om te zorgen voor een goede bloeddruk en goede cholesterolwaarden. Als het nodig is, zal uw arts ook medicijnen voorschrijven voor uw bloeddruk en/of uw cholesterolgehalte.

Niet roken

Diabetes vergroot de kans op hart- en vaatziekten. Roken maakt die kans nog groter. Ook de kans dat u last krijgt van andere complicaties is groter als u rookt. Het is daarom erg belangrijk te stoppen met roken.

Voeding

Nog steeds denken sommige mensen dat je geen suiker mag eten als je diabetes hebt.

Dat is niet waar.

U kunt in principe alles eten en drinken, ook een gebakje of een glaasje wijn. Wél is het verstandig om gezond te eten. Gezond eten en voldoende bewegen helpen u ook om af te vallen.

Hulp en advies

Afvallen, meer bewegen, stoppen met roken. Het is allemaal makkelijker gezegd dan gedaan. Het veranderen van uw leefgewoonten is niet eenvoudig. Vindt u het lastig oude gewoonten te doorbreken, praat daar dan over met uw zorgverlener.

Die kan u advies geven of u doorsturen naar bijvoorbeeld een fysiotherapeut.

Medicijnen

Als u uw bloedglucosewaarden niet voldoende omlaag krijgt door afvallen en meer bewegen, zijn medicijnen de volgende stap. Soms moet u al meteen met medicijnen beginnen nadat is ontdekt dat u diabetes heeft. Bij diabetes type 2 worden verschillende medicijnen gebruikt en vaak krijgen mensen meer medicijnen tegelijk voorgeschreven. Niet iedereen krijgt dezelfde medicijnen. Dat komt omdat diabetes niet bij iedereen hetzelfde is. Uw zorgverlener bekijkt welke behandeling het meest geschikt voor u is. Heeft u last van bijwerkingen, bespreek dit dan met uw zorgverlener. Een ander middel past dan misschien beter bij u.

Er zijn verschillende tabletten die worden voorgeschreven bij diabetes type 2. Sommige tabletten zorgen ervoor dat uw cellen gevoeliger worden voor insuline. Daarnaast zijn er tabletten die ervoor zorgen dat de alvleesklier meer insuline afgeeft. Sinds kort zijn er ook injecties op de markt die dezelfde werking hebben. Als het niet lukt uw bloedglucosewaarden onder controle te krijgen met tabletten, moet u soms ook insuline gaan gebruiken. Insuline moet worden geïnjecteerd.

Kennis over diabetes

Om goed met uw diabetes te kunnen omgaan, is het belangrijk dat u voldoende kennis over diabetes heeft. Het is makkelijker om met diabetes te leven als u weet hoe u uw voeding aan uw diabetes kunt aanpassen, hoe u met uw medicijnen om moet gaan, maar ook hoe uw glucosewaarden reageren in bijzondere omstandigheden als vakantie of stress.

Kennis over diabetes is een onmisbaar onderdeel van de behandeling. Als u genoeg over diabetes weet, heeft de behandeling meer kans van slagen. In overleg met uw zorgverlener beslist u op welke manier u uw kennis over diabetes zult vergroten.

Dat kan bijvoorbeeld door een cursus te volgen, bijvoorbeeld van DVN, maar ook door erover te lezen of door met uw zorgverleners erover te praten.

Bloedglucosewaarden

De hoeveelheid glucose in het bloed wordt gemeten in millimol per liter (mmol/l). De bloedglucosewaarden kunnen 's ochtends worden gemeten als u nog niets heeft gegeten, dus op uw nuchtere maag. Deze waarden heten nuchtere waarden. Als er wordt gemeten als u heeft gegeten, heet dat een niet-nuchtere waarde. De behandeling van diabetes is erop gericht zoveel mogelijk 'normale' bloedglucosewaarden te bereiken. Dat betekent dat de bloedglucosewaarden niet onder de 4 mmol/l en niet boven de 9 mmol/l komen. U kunt soms last krijgen van te hoge of te lage bloedglucosewaarden.

Hyper

Iedereen met diabetes kan last krijgen van te hoge bloedglucosewaarden.

Dit heet *hyperglykemie*:

te veel glucose in het bloed.

U heeft een hyper als uw bloedglucosewaarde boven de 10 mmol/l is. Hoge bloedglucosewaarden kunnen verschillende klachten geven: veel plassen, erge dorst, droge mond, afvallen, vermoeidheid, snel geïrriteerd of opgewonden zijn en hoofdpijn. Kortom: dezelfde klachten die u waarschijnlijk had voor u wist dat u diabetes had.

Niet iedereen krijgt klachten door een hyper, soms merkt u er zelfs niets van. Het is belangrijk dat hoge bloedglucosewaarden worden behandeld.

Te hoge glucosewaarden vergroten de kans op complicaties. Bovendien kunt u door langdurig hoge bloedglucosewaarden soms ernstig uitdrogen.

Hoe u hoge bloedglucosewaarden kunt verhelpen of, beter nog, kunt voorkomen, kunt u bespreken met uw zorgverlener. Hij kan kijken of uw behandeling moet worden aangepast.

Hypo

Het tegenovergestelde van een hyperglykemie is een hypoglykemie: te weinig glucose in het bloed.

U heeft een hypo als uw bloedglucosewaarde lager is dan 4 mmol/l. U kunt dan last krijgen van trillen, hartkloppingen, zweten, misselijkheid, snelle hartslag, hoofdpijn, vermoeidheid, humeurigheid, honger of een koud gevoel. Als de bloedglucosewaarde erg laag is, krijgt u meestal heftigere klachten: traag reageren, licht in het hoofd voelen, onduidelijk praten, slaperigheid, wazig zien, moeite met concentreren en duizeligheid. Als iemand met een hypo niet op tijd glucose binnen krijgt, kan hij in ernstige gevallen bewusteloos raken. Een hypo wordt verholpen door de bloedglucosewaarde te laten stijgen. Dat kan bijvoorbeeld door een suikerhoudende frisdrank te drinken of glucosetabletten te eten. De suikers die daarin zitten, worden snel door het bloed opgenomen. Vaak is het nodig om hierna nog een (kleine) maaltijd te gebruiken. Niet iedereen met diabetes type 2 kan hypo's krijgen. Dat ligt aan de medicatie die u gebruikt. Insuline en bepaalde tabletten geven meer kans op hypo's.

HbA1c

Uw zorgverlener zal regelmatig uw bloedglucosewaarden controleren. Minstens één keer per jaar wordt uw HbA1c gemeten. Het HbA1c geeft een indruk van uw bloedglucosewaarden gedurende de laatste zes tot acht weken, het is geen gemiddelde waarde. Een goed HbA1c is 53 mmol/mol (voorheen: 7%) of lager. Een goed HbA1c krijgt u niet vanzelf. Uw zorgverleners en u zelf moeten daar hard voor werken.



Zelf meten

U kunt ook zelf uw bloedglucosewaarden meten. Er zijn bloedglucosemeters, vingerprikapparaatjes en teststrips die u thuis kunt gebruiken. Daarmee kunt u zelf bijhouden hoe het met uw bloedglucosewaarden gaat. U kunt dan snel zelf iets ondernemen of contact opnemen met een hulpverlener.

Diabetespas

De uitslag van de metingen van onder meer uw bloedglucosewaarden kunt u opschrijven in een 'Diabetespas'. U kunt in de Diabetespas ook andere informatie bijhouden, zoals uw bloeddruk of cholesterolwaarden.

Leden van DVN kunnen een gratis Diabetespas aanvragen bij DVN. Niet-leden kunnen de Diabetespas opvragen bij de huisartsenpraktijk of apotheek. De Diabetespas is een uitgave van de Nederlandse Diabetes Federatie.

Hoofdstuk 2

Controles

Regelmatig ziet u uw huisarts, internist, praktijkondersteuner en/of diabetes-verpleegkundige voor controle van uw diabetes. Goede instelling van uw glucosewaarden, goede bloeddruk, goede cholesterolwaarden, niet roken en een gezond gewicht bieden de beste kansen om complicaties te voorkomen.

Daarnaast moet worden gecontroleerd of u al last heeft van complicaties. Een complicatie die vroeg wordt ontdekt, is meestal makkelijker te behandelen. Op de volgende pagina's leest u welke controles er zijn en waar naar wordt gekeken.

Na de diagnose

Nadat is ontdekt dat u diabetes heeft, doet de huisarts (of internist) een uitgebreid lichamelijk onderzoek: uw risico op hart- en vaatziekten, de werking van uw nieren en het cholesterolgehalte van uw bloed worden vastgesteld.

Ook controleert hij of u problemen heeft met uw voeten. Aan de hand van alle uitslagen stelt de huisarts of internist een behandeling voor. Als het nodig is schrijft hij medicijnen voor om de bloedglucose te reguleren. Hij kan u ook medicijnen voorschrijven om de kans op hart- en vaatziekten te verkleinen.

Ook wordt u doorverwezen naar een diëtist voor hulp bij het aanpassen van uw voeding.

Binnen drie maanden moet worden gecontroleerd of u complicaties aan uw ogen heeft. Daarnaast spreekt u met uw zorgverlener af op welke manier u uw kennis over diabetes zal vergroten, bijvoorbeeld door het volgen van een cursus.

Driemaandelijke controle

Als u goed bent ingesteld bezoekt u één keer per drie maanden de huisartsenpraktijk of het ziekenhuis. Bij deze driemaandelijke controle wordt gekeken naar uw glucose-waarden, maar ook naar uw gewicht, uw bloeddruk en uw leefgewoonten.

Gebruikt u medicijnen voor uw bloeddruk, dan wordt ook het effect daarvan gecontroleerd.

Als u insuline gebruikt, houdt u voor deze controle een dagcurve bij: u prikt op één dag meerdere keren uw glucosewaarden.

Bij deze controle zal uw zorgverlener ook vragen hoe het met uw diabetes gaat en of het u lukt u aan de leefregels te houden. Eventueel past hij uw medicatie aan. Als u last heeft van complicaties, wordt ook daar aandacht aan besteed. Als het nodig is, wordt u doorverwezen naar andere zorgverleners als podotherapeut, diëtist, fysiotherapeut of psycholoog.

Jaarlijkse controle

Eén keer per jaar krijgt u een uitgebreidere controle. Bij deze controle worden uw HbA1c en uw nuchtere glucosewaarden vastgesteld.

Daarnaast kijkt de zorgverlener of u last heeft van complicaties.

Hij controleert daarvoor uw bloeddruk, uw voeten, de werking van uw nieren en uw cholesterolgehalte.

Ook zal hij met u praten over uw leefgewoonten en over hoe u zich voelt. Bijvoorbeeld door u te vragen of het u lukt ondanks diabetes een goed leven te leiden of door te vragen naar eventuele seksuele problemen.

Als u insuline gebruikt, kijkt uw zorgverlener naar spuitplaatsen.

Hij controleert ook of u de insuline goed toedient en of uw bloedglucosemeter nog goed werkt.

Als het nodig is, wordt u doorverwezen naar andere zorgverleners als podotherapeut, diëtist, fysiotherapeut of psycholoog.

Oogcontroles

Diabetes kan schade in de ogen veroorzaken. Als deze schade op tijd wordt ontdekt, is het goed te behandelen, bijvoorbeeld met lasertechniek.

Daarom moeten uw ogen minstens een keer per jaar worden gecontroleerd, tenzij bij eerder onderzoek geen bijzonderheden geconstateerd zijn. Dan voldoet eens in de twee jaar. Bij de controle wordt meestal een fundusfoto gemaakt, een foto van uw netvlies, of er wordt rechtstreeks in uw oog gekeken.

Deze controle wordt uitgevoerd door de oogarts of door andere zorgverleners die daarvoor zijn opgeleid.

Als u schade in uw ogen heeft, kan de oogarts besluiten dat een controle één keer per jaar, of zelfs vaker, nodig is.



*Uitneembaar katern,
handig om mee te nemen*



Checklists

Dit uitneembare katern bevat checklists over controles die bij goede zorg horen; tips voor communicatie met uw zorgverlener, een overzicht met streefwaarden en een checklist voor uw persoonlijke zorgplan.

Checklist

Controles

Op deze checklist staan alle controles die u regelmatig moet krijgen. Deze controles worden gedaan door uw huisarts, internist, praktijkondersteuner en/of diabetesverpleegkundige. Soms zal uw zorgverlener afwijken van deze controles. U krijgt dan bijvoorbeeld vaker controles, omdat u last heeft van complicaties. U kunt met deze checklist bepalen of u alle controles heeft gehad die u nodig heeft. Krijgt u niet de nodige controles? Verwijst uw zorgverlener u bijvoorbeeld niet door naar een podotherapeut of voert hij geen oogcontrole uit? Trek dan aan de bel. Regelmatige controles zijn nodig om complicaties van diabetes te voorkomen.

Direct na de diagnose

Wat

Bloedonderzoek

Cholesterolgehalte
Glucosewaarde
Werking nieren

Lichamelijk onderzoek

Bloeddruk
Gewicht (BMI en/of middelomtrek)
Voeten

Wat gebeurt er?

Bloedonderzoek
Bloedonderzoek
Urine- en bloedonderzoek

Speciale band om uw arm
Wegen en meten
Onderzoek van de voeten

Binnen drie maanden na diagnose

Wat

Ogen

Wat gebeurt er?

Foto van ogen (fundusfoto)

Driemaandelijke controle

Wat

Bloedonderzoek

Glucosewaarde

Lichamelijk onderzoek

Gewicht

(BMI en/of middelomtrek)

Complicaties

(als die er al zijn)

Bloeddruk

(als daarvoor medicijnen worden geslikt)

Spuitplaatsen

(bij insulinegebruik)

Wat gebeurt er?

Bloedonderzoek

Wegen en meten

Lichamelijk onderzoek

Speciale band om uw arm

Lichamelijk onderzoek

Checklist

Jaarlijkse controle

Wat

Bloedonderzoek

Cholesterolgehalte
Glucosewaarde + HbA1c
Werking nieren

Lichamelijk onderzoek

Bloeddruk
Gewicht (BMI en/of middelomtrek)
Spuitplaatsen (bij insulinegebruik)
Voeten

Gesprek

Kwaliteit van leven

Voeding

Wat gebeurt er?

Bloedonderzoek
Bloedonderzoek
Urine- en bloedonderzoek

Speciale band om uw arm
Wegen en meten
Lichamelijk onderzoek
Onderzoek van de voeten

Gesprek over psychosociaal
maatschappelijk en seksueel
functioneren
Mondeling of schriftelijk advies

Jaarlijkse of tweejaarlijkse controle

Wat

Ogen

Wat gebeurt er?

Foto van ogen (fundusfoto)

Checklist

Goede communicatie met uw zorgverlener

**Bent u tevreden over het contact tussen u en uw zorgverlener?
Met deze checklist kunt u het controleren.**

Klantvriendelijkheid

- Is uw zorgverlener (ziekenhuis, artspraktijk, etc.) telefonisch goed bereikbaar?
- Is duidelijk wanneer u en met wie u een afspraak kunt maken?
- Zijn de medewerkers vriendelijk en beleefd?
- Moet u lang wachten voor een afspraak?

Gesprek met zorgverlener

- Is uw zorgverlener vriendelijk en beleefd?
- Luistert hij goed?
- Is hij geïnteresseerd?
- Neemt hij voldoende tijd voor u?
- Geeft hij antwoord op uw vragen?
- Mag u meebeslissen over behandelmogelijkheden?
- Neemt hij uw inbreng serieus?
- Begrijpt u de uitleg die uw zorgverlener geeft?
- Heeft u geen vragen meer na dit bezoek?

Samenwerking diabeteszorggroep

- Zijn de adviezen van verschillende hulpverleners eenduidig?
- Wordt u doorverwezen naar andere zorgverleners?
- Krijgt u alle controles die u zou moeten krijgen?
- Werkt uw zorgverlener volgens de NDF Zorgstandaard?
- Moet u elke keer uw verhaal opnieuw vertellen of kent uw zorgverlener uw gegevens?
- Zijn uw zorgverleners op de hoogte van de uitslagen van onderzoek, ook als een andere zorgverlener die heeft aangevraagd?

Checklist

Streefwaarden bij diabetes type 2

Huisartsen hebben ‘streefwaarden’ vastgesteld voor gewicht, glucosewaarden, bloeddruk, cholesterol en het functioneren van de nieren. Als u deze streefwaarden bereikt, heeft u uw diabetes goed onder controle. Lukt dat niet, dan is het misschien nodig de behandeling aan te passen. In overleg met uw zorgverlener kan er (tijdelijk) voor gekozen worden aangepaste streefwaarden te hanteren.

Gewicht

BMI (Body Mass Index) is een maat voor overgewicht. De BMI wordt berekend door het gewicht in kilo te delen door de lengte in meters in het kwadraat.

Voorbeeld:

De BMI van een man van 1 meter 80 en 90 kilo is 27,7

$90 \text{ kilo} / 3,24 (= 1,8 \times 1,8) = 27,7$

De streefwaarde voor BMI is 25 of lager.

Bij een te hoog lichaamsgewicht is 5 tot 10 procent verlies van het huidige gewicht al effectief.

Middelomtrek

Een andere maat die wordt gebruikt voor overgewicht is de middelomtrek in centimeters. Als de middelomtrek te groot is, is de kans op hart- en vaatziekten groter.

Voor mannen

Kleiner dan 94 centimeter: goede middelomtrek

Tussen 94 en 102 centimeter: verhoogde middelomtrek

Hoger dan 102 centimeter: sterk verhoogde middelomtrek

Voor vrouwen

Kleiner dan 80: Goede middelomtrek

Tussen 80 en 88 centimeter: Verhoogde middelomtrek

Hoger dan 88 centimeter: Sterk verhoogde middelomtrek

Glucosewaarden

Nuchter:

lager dan 7 mmol/l

1-2 uur na maaltijd (niet-nuchter):

lager dan 9 mmol/l

HbA1c:

lager dan 53 mmol/mol (voorheen: 7%)

Bloeddruk

De bloeddruk wordt uitgedrukt in een bovendruk en een onderdruk. Een te hoge bloeddruk vergroot de kans op hart- en vaatziekten.

Streefwaarde

Bovendruk lager dan 140 mmHg

Onderdruk lager dan 90 mmHg

Cholesterol

Het cholesterolgehalte laat zien hoeveel vet er in het bloed zit.

Een te hoog cholesterolgehalte in het bloed vergroot de kans op hart- en vaatziekten.

Streefwaarde

LDL cholesterol lager dan 2,5 mmol/l

Albumine/kreatinine ratio in de urine

Als uw albumine/kreatinine ratio binnen de 'normaalwaarden' valt, zit er geen eiwit in uw urine. Is de ratio hoger, dan heeft u mogelijk (beginnende) nierschade en moet u daarvoor worden behandeld.

Normaalwaarde

mannen: lager dan 2,5

vrouwen lager dan 3,5

Kreatinineklaring in bloed

De kreatinineklaring geeft aan hoe goed de nieren in staat zijn hun werk te doen. Bij een klaring onder de normaalwaarde is de werking van de nieren verminderd.

Normaalwaarde

Meer dan 60 ml per minuut

Checklist

Zorgplan

In uw zorgplan legt u met uw zorgverleners vast hoe uw diabetes wordt behandeld. Een zorgplan is een persoonlijk plan. Het past bij uw situatie; een standaard zorgplan bestaat niet. Wel zijn er onderwerpen die in elk zorgplan moeten worden opgenomen.

Onderwerpen voor het zorgplan

- hoe de behandeling van uw diabetes wordt afgestemd op uw persoonlijke omstandigheden als andere ziektes, werk of zwangerschapswens;
- streefwaarden voor bloedglucose, bloeddruk, cholesterol en gewicht;
- welke medicijnen u gaat gebruiken en hoe het effect daarvan wordt gecontroleerd;
- aanpassingen die u in uw leefstijl gaat doorvoeren:
 - meer bewegen: wat, wanneer en hoe vaak;
 - anders eten: hoe en met welke begeleiding;
 - stoppen met roken: en met welke hulp;
- de manier waarop u uw kennis over diabetes zult vergroten (bv. educatiecursus);
- of u zelf uw glucosewaarden zult meten;
- met welke zorgverleners u te maken kunt krijgen;
- hoe vaak u wordt gecontroleerd en door wie;
- bij wie u terecht kunt voor meer informatie of als er problemen zijn.



Hoofdstuk 3

Zorgverleners bij diabetes type 2

Een goede behandeling van diabetes is de beste manier om controle over uw diabetes te krijgen en om complicaties van diabetes te voorkomen. Daar zijn twee dingen voor nodig. U moet goed voor uzelf en uw diabetes zorgen en u moet goede zorg krijgen. In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe diabeteszorg eruit ziet. Ook leest u met welke zorgverleners u te maken kunt krijgen en wat zij doen.

Afspraken over diabeteszorg

Alle zorgverleners die mensen met diabetes behandelen en Diabetesvereniging Nederland hebben afspraken gemaakt over zorg voor mensen met diabetes type 2.

In die afspraken staat welke zorg mensen met diabetes moeten krijgen: hoe vaak ze moeten worden gecontroleerd en naar wie ze worden doorgestuurd bij problemen.

Als zorgverleners zich aan deze regels houden, geven ze goede diabeteszorg. Samen met u zorgen ze ervoor dat de kans op complicaties zo klein mogelijk blijft. Natuurlijk moeten ze dat ook op een voor u respectvolle manier doen. Dat spreekt voor zich. In overleg met u kan van bepaalde afspraken worden afgeweken, omdat dat beter bij uw situatie past. Het gaat er immers om de kans op complicaties te verkleinen én om uw leven ondanks diabetes zo aangenaam mogelijk te houden.

Ketenzorg

Op steeds meer plaatsen in Nederland werken zorgverleners die diabetes behandelen samen in een 'keten'. Ze zijn aan elkaar verbonden als schakels in een keten: elke schakel zit aan een andere schakel vast.

Ze werken dus nauw met elkaar samen: de taken zijn duidelijk verdeeld en de gegevens van patiënten worden uitgewisseld. Deze samenwerking maakt het voor zorgverleners makkelijker u goede zorg te leveren.

Ze weten welke medicijnen u nog meer krijgt. Ze kunnen zien of u op tijd controles heeft gehad. Ze kennen uw voorgeschiedenis en ze kunnen behandelingen op elkaar afstemmen. U hoeft bijvoorbeeld niet bij elke zorgverlener uw verhaal nóg eens te vertellen. En als twee zorgverleners uw bloed willen laten onderzoeken, kunnen er afspraken gemaakt worden over wie dat doet.

Het grootste voordeel van goede ketenzorg is dat u alle zorg krijgt die u nodig heeft. Door de duidelijke afspraken is de kans heel klein dat een controle wordt vergeten of dat een uitslag kwijt raakt.

De zorg is lang nog niet overal in Nederland op deze manier georganiseerd. Ketenzorg is namelijk nog redelijk nieuw. Het betekent niet dat zorgverleners die zich niet in een keten hebben georganiseerd, slechte zorg leveren. Als zorgverleners zich houden aan de afspraken in de NDF Zorgstandaard voor diabetes type 2, leveren ze goede zorg.

Huisarts, internist, diabetesverpleegkundige, praktijkondersteuner en diëtist

Het behandelen van diabetes is teamwerk. Het wordt meestal gedaan door een diabeteszorgteam. Voor de behandeling van uw diabetes bezoekt u regelmatig uw huisarts, internist, praktijkondersteuner, diabetesverpleegkundige en diëtist. Uw huisarts of internist is medisch eindverantwoordelijk voor uw behandeling.

Zorgplan

Heel belangrijk in de zorg voor uw diabetes is het zorgplan. Dat plan stelt u samen met uw zorgverlener vast. In het zorgplan legt u alle doelen van de behandeling vast. Het is een afspraak tussen u en uw zorgverleners. Er staat in wat er van u wordt verwacht: meer bewegen, medicijnen innemen, een cursus over diabetes volgen en welke glucosewaarden u wilt bereiken.

Er staan ook andere streefwaarden in: hoe hoog uw cholesterolgehalte of bloeddruk zou mogen zijn of uw streefgewicht als u wilt afvallen. Tenslotte wordt in het zorgplan opgeschreven op welke manier u uw kennis over diabetes wilt vergroten. In het zorgplan staat ook wat u van uw zorgverlener mag verwachten: regelmatige controles en doorverwijzing naar specialisten als dat nodig is. Door het zorgplan weet iedereen waar hij aan toe is.



- 1 patiënt
- 2 huisarts, internist, praktijkondersteuner, diabetesverpleegkundige en diëtist
- 3 apotheker, fysiotherapeut, maatschappelijk werker, pedicure met aantekening diabetische voet en psycholoog
- 4 cardioloog, nefroloog, neuroloog, oogarts, podotherapeut en vaatchirurg

Huisarts

De meeste mensen met diabetes type 2 worden behandeld in de huisartsenpraktijk. Vaak doet een praktijkondersteuner of diabetesverpleegkundige het grootste deel van de zorg voor mensen met diabetes. U komt vier keer per jaar voor controle in de huisartsenpraktijk. Minstens één controle per jaar wordt door de huisarts gedaan.

U kunt tussendoor ook zelf contact opnemen met uw huisarts, bijvoorbeeld als uw glucosewaarden onregelmatig zijn.

De huisarts bekijkt dan of u (tijdelijk) uw medicatie moet aanpassen of dat andere maatregelen nodig zijn. De huisarts is er vooral voor medische vragen of problemen. Hij is medisch eindverantwoordelijk voor uw behandeling.

Heeft u behoefte aan een uitgebreid gesprek of heeft u veel vragen, neem dan contact op met de praktijkondersteuner of diabetesverpleegkundige. Bijvoorbeeld als u vragen heeft over vakantie en diabetes of als u wilt praten over de manier waarop u uw dagelijks leven aanpast aan diabetes.

Internist

Als uw bloedglucosewaarden moeilijk onder controle te krijgen zijn met medicijnen, wordt u vaak doorverwezen naar de internist. Dat gebeurt ook wel eens als u overstapt van tabletten naar insuline of bij ernstige complicaties, bijvoorbeeld aan uw nieren of voeten. De internist werkt in een ziekenhuis samen met diabetesverpleegkundigen. De internist is er net als de huisarts voor medische vragen of problemen. Hij is medisch eindverantwoordelijk voor uw behandeling. Als u behoefte heeft aan een uitgebreid gesprek over diabetes, als u gaat starten met insuline-injecties of als u veel vragen heeft over diabetes, kunt u een afspraak maken met de diabetesverpleegkundige.

Praktijkondersteuner

Veel huisartsenpraktijken hebben een praktijkondersteuner in dienst die zorg geeft aan mensen met chronische aandoeningen. Diabetes is daar één van.

De praktijkondersteuner neemt in nauwe samenwerking taken van de huisarts over, zoals de driemaandelijke controle. Daarnaast helpt de praktijkondersteuner u bij het behalen van de behandeldoelen. De praktijkondersteuner helpt u inzicht te krijgen in diabetes door voorlichting en informatie te geven.

Samen met u kijkt hij hoe u uw diabetes kunt inpassen in uw dagelijks leven. De praktijkondersteuner is meestal het eerste aanspreekpunt bij problemen bij diabetes. De praktijkondersteuner neemt niet alle zorg van de huisarts over. Het is van groot belang dat de huisarts u ook regelmatig controleert.

Diabetesverpleegkundige

Diabetesverpleegkundigen werken in ziekenhuizen maar ook in huisartsenpraktijken. De diabetesverpleegkundige houdt zich alleen met diabeteszorg bezig. Hij is onder andere gespecialiseerd in de behandeling van diabetes type 1, de ingewikkelde zorg van diabetes type 2 en diabetes bij zwangerschap. In de huisartsenpraktijk begeleiden diabetesverpleegkundigen de ingewikkelde zorg bij diabetes type 2. Daardoor kunnen mensen met diabetes langer onder behandeling in de huisartsenpraktijk blijven. De diabetesverpleegkundige neemt niet alle zorg van de huisarts of internist over. Het is van groot belang dat uw huisarts of internist u ook regelmatig controleert.

Diëtist

Als ontdekt is dat u diabetes heeft, stuurt uw huisarts u door naar een diëtist. De diëtist geeft u informatie over gezonde voeding bij diabetes. Een goed eetpatroon zorgt ervoor dat uw glucosewaarden, bloeddruk en cholesterolwaarden beter worden. De diëtist geeft ook adviezen over afvallen als u te zwaar bent. Afvallen kan ertoe leiden dat u minder of misschien zelfs geen medicijnen meer nodig heeft. Als u samen besluit dat u gaat afvallen, zal de diëtist met uw huisarts of internist uw medicatie bespreken. Als uw omstandigheden anders worden, kan het nodig zijn weer naar de diëtist te gaan. Bijvoorbeeld als u overstapt op insuline of als uw leef- en werk-omstandigheden veranderen.

Andere zorgverleners

U heeft niet alleen met uw huisarts, praktijkondersteuner, diëtist of diabetesverpleegkundige te maken. Hieronder vindt u een beschrijving van zorgverleners met wie u te maken kunt krijgen.

Apotheker

U gaat naar de apotheek om uw medicijnen op te halen. Maar de apotheek kan meer voor u betekenen. De medewerkers van de apotheek kunnen u advies geven over medicijnen, bijvoorbeeld over bijwerkingen of over de manier waarop u ze kunt innemen. U kunt bij de apotheek ook hulpmiddelen kopen zoals een glucosemeter of teststrips. De apotheker let er ook op dat de medicijnen die u voorgeschreven krijgt, samen kunnen gaan met andere medicijnen die u gebruikt.

Fysiotherapeut

Een van de leefstijladviezen bij diabetes type 2 is meer bewegen. Maar dat is vaak makkelijker gezegd dan gedaan. Het is niet eenvoudig te gaan sporten als u dat nooit heeft gedaan, of als u gewrichtsklachten heeft. Op veel plaatsen bieden fysiotherapeuten speciale beweegprogramma's aan voor mensen met diabetes. U maakt kennis met verschillende vormen van bewegen en ontdekt welke vorm het beste bij u past.

Maatschappelijk werker

Leren leven met diabetes kan lastig zijn. Diabetes heeft gevolgen voor uw hele leven. U moet aan veel dingen tegelijk denken en u bent misschien bang dat u niet meer zo vrij als vroeger kunt leven. Mensen kunnen anders op u reageren dan vroeger. Uw partner is misschien overbezorgd over uw leefgewoonten. Soms wordt het te veel. Met een maatschappelijk werker kunt u over deze of andere problemen praten.

Pedicure met aantekening diabetische voet

Veel mensen met diabetes krijgen op den duur last van voetproblemen. Het is belangrijk dat u zelf uw voeten regelmatig controleert op wondjes of eczeem. Zorg er ook voor dat u goed passende schoenen draagt die niet knellen en sokken zonder harde naden en strak elastiek.

Bij de jaarlijkse controle moeten uw voeten worden gecontroleerd op wondjes en zenuwschade (minder gevoel in de voeten).

Een pedicure met een aantekening diabetische voet kan u helpen bij de voetverzorging.

Hij kan eelt en likdoorns verwijderen. De pedicure kan ook uw nagels op een goede manier knippen, zodat u er geen last van krijgt.

Psycholoog

Mensen die lijden aan een chronische aandoening als diabetes hebben vaker last van depressie of andere psychische problemen.

Een medisch psycholoog is gespecialiseerd in psychische problemen die te maken hebben met chronische lichamelijke aandoeningen.

Zorgverleners bij complicaties

Als u last krijgt van complicaties, wordt u meestal doorgestuurd naar een specialist. Soms zult u specialisten bezoeken om complicaties te voorkomen. De oogarts controleert of u schade aan uw ogen heeft en de podotherapeut kan helpen voetproblemen te voorkomen.

Hieronder vindt u een overzicht van specialisten die complicaties van diabetes behandelen.

Cardioloog

Diabetes vergroot de kans op hart- en vaatziekten. Veel mensen met diabetes type 2 hebben last van een te hoog cholesterolgehalte in hun bloed en een verhoogde bloeddruk. Dat vergroot de kans op problemen met hart en vaten nog meer. Meestal behandelt de huisarts of internist u voor deze problemen. Wanneer u problemen met uw hart krijgt, wordt u doorverwezen naar een cardioloog. Een cardioloog is een arts die hartziekten behandelt.

Nefroloog

Door diabetes kunt u last krijgen van schade aan de nieren.

Vaak merkt u daar niets van.

Bij de jaarlijkse controle wordt elke keer gecontroleerd of uw nieren nog goed werken.

Dat gebeurt door bloed- en urine-onderzoek. Als u ernstige problemen heeft met uw nieren, wordt u doorgestuurd naar de nefroloog. Een nefroloog is een arts die aandoeningen aan de nieren behandelt. Soms start de huisarts, in overleg met de nefroloog, de behandeling van beginnende nierproblemen.

Neuroloog

Diabetes kan op den duur de zenuwen in het lichaam aantasten. Dit kan heel verschillende klachten geven: een doof gevoel of juist een brandend, prikkelend gevoel in handen en voeten of benen.

U kunt het gevoel hebben of u op watten loopt of last krijgen van een vol gevoel na het eten. Vaak kan de huisarts of internist vaststellen of u last heeft van zenuwschade.

Soms is het nodig dat een neuroloog aanvullend onderzoek doet.

Een neuroloog is een arts die is gespecialiseerd in hersenen, zenuwen en ruggenmerg.

Hij kan adviseren over de behandeling van zenuwschade.

Oogarts

Diabetes kan leiden tot afwijkende bloedvaten in de ogen.

Deze bloedvaten zorgen voor problemen en kunnen in zeldzame gevallen zelfs tot blindheid leiden.

Gelukkig zijn deze afwijkingen vroeg te ontdekken met een oogonderzoek.

Als ze op tijd worden ontdekt, kunnen ze goed worden behandeld met lasertechniek.

Daarom is het erg belangrijk dat uw ogen jaarlijks, of op advies van de oogarts elke twee jaar, worden gecontroleerd. U hoeft niet naar de oogarts voor een controle, ook andere zorgverleners die hiervoor zijn opgeleid voeren deze oogcontroles uit. Bij de controle wordt een fundusfoto gemaakt: een foto van uw netvlies.

Na beoordeling van de foto wordt beslist of uw ogen moeten worden behandeld met lasertechniek.

De oogarts voert deze behandeling uit.

Als leven met diabetes u soms te veel wordt, praat erover met een professionele hulpverlener.

Podotherapeut

Diabetes kan verschillende problemen aan de voeten veroorzaken, onder andere wondjes die slecht genezen en problemen met de bloedvaten. Als u last krijgt van voetproblemen die de huisarts, praktijkondersteuner en diabetesverpleegkundige niet kunnen behandelen, wordt u doorverwezen naar de podotherapeut. Een podotherapeut is gespecialiseerd in het behandelen van voetproblemen.

Dat doet hij bijvoorbeeld door aangepaste zooltjes of schoenen te laten maken. Ook kan hij bepaalde voetwonden verzorgen.

Veel ziekenhuizen hebben een speciaal 'voetenteam' voor mensen met problemen aan de voeten.

In zo'n voetenteam werken verschillende zorgverleners samen aan de behandeling.

Vaak zijn dat een podotherapeut, een internist, een vaatchirurg, een huidarts, een gipsverbandmeester en een orthopedisch schoenmaker.

Vaatchirurg

Door diabetes kunt u last krijgen van doorbloedingsstoornissen, vaak in voeten of benen. Soms zijn de problemen met bloedvaten zo groot dat het nodig is om te opereren. Zo'n operatie wordt gedaan door de vaatchirurg.



Hoofdstuk 4

Uw inbreng in uw behandeling

In het vorige hoofdstuk heeft u kunnen lezen welke zorgverleners van belang zijn bij goede diabeteszorg.

Dit hoofdstuk gaat over u.

U leest wat van u wordt verwacht in de behandeling van uw diabetes.

Daarnaast leest u over de relatie tussen u en uw zorgverlener.

U vindt tips voor het voeren van een gesprek. Ook vindt u informatie over wat u kunt doen als u ontevreden bent over de zorg die u krijgt.

Wat wordt van u verwacht?

Voor de behandeling van diabetes heeft u regelmatig contact met uw diabeteszorgteam. Maar het grootste deel van de behandeling moet u zelf doen. Dat geldt voor drie onderdelen:

1. Dagelijkse zorg

Diabetes vraagt elke dag uw aandacht. U bent degene die moet proberen goede glucosewaarden te bereiken. Vierentwintig uur per dag, zeven dagen per week. U moet medicijnen innemen, gezond leven, op uw gewicht letten en voldoende bewegen. Ook moet u letten op uw bloeddruk en cholesterolwaarden. Soms is met diabetes leven hard werken. Zorgverleners kunnen dingen van u vragen die u niet makkelijk vindt. U moet meer bewegen of anders gaan eten.

U moet nauwkeurig met uw medicijnen omgaan en alert zijn op veranderingen in uw lichaam. Hoe lastig soms ook, deze inspanningen zijn wel nodig voor een geslaagde behandeling. Natuurlijk staat u er niet alleen voor. Het team van zorgverleners staat altijd voor u klaar om u te helpen. Als u vragen of problemen heeft, neem dan contact op met uw zorgverlener.

2. Meedenken over behandeling

U speelt een belangrijke rol bij het vaststellen van uw behandeling. U weet zelf het beste welke doelen u kunt halen en welke niet. U weet hoe uw dagelijks leven eruit ziet en wat u daarin zou kunnen veranderen. Misschien ziet u andere mogelijkheden dan uw zorgverlener. Of denkt u dat uw zorgverlener iets over het hoofd ziet. Als u dat merkt, bespreek dat dan. De behandeling is alleen zinvol als u open bent over alles wat met uw diabetes te maken kan hebben.

3. Kennis over diabetes vergroten

Een belangrijk onderdeel van uw behandeling bestaat uit het vergroten van uw kennis over diabetes. Van welke voedingsmiddelen krijgt u hogere bloedglucosewaarden? Hoe reageren uw bloedglucosewaarden op koorts? Hoe zit het met diabetes en stress? Als u antwoord heeft op dit soort vragen, wordt het makkelijker met diabetes te leven. U kunt op verschillende manieren uw kennis over diabetes vergroten:

- door te praten met de diabetesverpleegkundige, praktijkondersteuner of andere zorgverleners;
- door te lezen in boeken, brochures of op internet;
- door een cursus over diabetes te volgen (georganiseerd door Diabetesvereniging Nederland, huisartsenpraktijk, thuiszorgorganisatie of ziekenhuis).

Goede zorg

Voor de zorg voor mensen met diabetes hebben zorgverleners en mensen met diabetes afspraken gemaakt. Die afspraken zijn onder andere vastgelegd in de NDF Zorgstandaard diabetes type 2.

In het midden van dit boekje vindt u een checklist met alle controles die u regelmatig moet krijgen.

U kunt met deze lijst controleren of u de goede zorg voor uw diabetes krijgt. Als u denkt dat uw zorgverlener u te weinig controleert of dat hij controles vergeet, trek dan aan de bel.

Goede zorg is meer dan alleen het uitvoeren van de juiste medische behandelingen. Voor goede zorg is ook een goede relatie tussen zorgverlener en patiënt nodig.

Dat geldt zeker bij een chronische aandoening als diabetes. U heeft meestal langere tijd met dezelfde zorgverleners te maken.

In dit boekje vindt u een checklist 'Goede communicatie met uw zorgverlener'. U kunt de checklist gebruiken om te ontdekken of u tevreden bent over de manier waarop uw zorgverlener met u omgaat.

Luistert hij naar u? Voelt u zich serieus genomen? Begrijpt u zijn uitleg? Zonder goede communicatie heeft een behandeling minder kans van slagen!

Vorbereiding op een gesprek

Veel mensen vinden een gesprek met een zorgverlener lastig.

Ze vergeten vragen te stellen of ze weten na afloop niet meer wat de zorgverlener precies heeft gezegd. Zeker als u net de diagnose diabetes heeft gekregen, kan een gesprek ingewikkeld zijn. Er komt in één keer erg veel op u af. Als u van tevoren al weet dat u veel wilt bespreken, kunt u vragen om een dubbele afspraak. Uw zorgverlener heeft dan meer tijd voor u en dat praat vaak een stuk makkelijker. Bent u bang dat u vragen vergeet te stellen, schrijf ze dan van tevoren op. Geen zorgverlener zal vreemd opkijken als u een briefje meeneemt. U kunt aantekeningen maken tijdens het gesprek. Zo weet u zeker dat u na afloop de belangrijkste punten niet vergeten bent. U kunt ook vragen of uw zorgverlener de belangrijkste afspraken voor u wil opschrijven. Het kan prettig zijn om iemand mee te nemen naar een consult. Uw partner bijvoorbeeld of een goede vriend(in). Vaak onthoudt een ander meer van het gesprek dan u zelf.

Laat u goed informeren over diabetes. Hoe meer u weet hoe beter u uw behandeling kunt bespreken met uw zorgverlener.

Besprek uw probleem

Het kan voorkomen dat u ontevreden bent over uw zorgverlener. U vindt dat hij geen goede zorg geeft, bijvoorbeeld omdat afspraken mislopen of omdat hij volgens u niet alle belangrijke controles uitvoert.

Het is verstandig iets met uw ontevredenheid te doen.

Als u niets zegt en ontevreden blijft, wordt de relatie met uw zorgverlener alleen maar slechter.

Als u ontevreden bent, is de eerste stap een gesprek aangaan met uw zorgverlener. Leg uit waarom u ontevreden bent en probeer samen een oplossing te zoeken.

Zeg bijvoorbeeld dat u in het vervolg graag eerst de klachten en vragen die u heeft opgeschreven wilt aankaarten, voordat uw zorgverlener zijn programma met u afwerkt.

Het kan dat u ook na zo'n gesprek met uw zorgverlener ontevreden blijft. Misschien hebt u uw vertrouwen in uw zorgverlener verloren.

Of u blijft zich niet op uw gemak voelen. Het is goed om te weten dat u er altijd voor mag kiezen een andere zorgverlener te zoeken. Of het nu gaat om een huisarts, een diabetes-verpleegkundige of een internist.

Een klacht indienen

Als een gesprek met uw zorgverlener niets oplevert, kunt u overwegen een klacht in te dienen bij de klachtencommissie.

Alle zorgverleners moeten zijn aangesloten bij zo'n klachtencommissie. Ze moeten ook een klachtenreglement hebben waarin staat hoe u een klacht kunt indienen en hoe uw klacht wordt behandeld. U moet het klachtenreglement kunnen inzien als u daarom vraagt. Het indienen van een klacht is een grote stap. Als u een klacht tegen een zorgverlener heeft ingediend, kunt u daarna waarschijnlijk niet meer met hem verder.

U zult dan een andere zorgverlener moeten zoeken.



Hulp en advies

Als u problemen hebt met een zorgverlener, kunt u op verschillende plaatsen terecht voor hulp en advies:

Diabetesvereniging Nederland (DVN)

Als lid van DVN kunt u hulp krijgen als u ontevreden bent over uw zorgverlener. DVN adviseert u wat u het beste met uw klacht kunt doen. U kunt bellen met de Diabeteslijn van DVN:

033 463 05 66

of kijk op www.dvn.nl.

Klachtenfunctionaris of klachtenbemiddelaar

Ziekenhuizen hebben een klachtenfunctionaris of klachtenbemiddelaar in dienst. Die kan u helpen bij uw probleem, bijvoorbeeld door te bemiddelen tussen u en uw zorgverlener. Ook kan hij helpen zoeken naar een oplossing. Bij steeds meer huisartsenpraktijken bestaat ook de mogelijkheid om met een vertrouwenspersoon te overleggen.

Uw zorgverzekeraar

U kunt een klacht over uw zorgverlener bespreken met uw zorgverzekeraar. Sommige zorgverzekeraars adviseren u wat u het beste met uw klacht kunt doen.

Zorgbelangorganisatie

Overal in Nederland zijn regionale zorgbelangorganisaties. Deze zorgbelangorganisaties kunnen u helpen met uw klacht over een zorgverlener. Ze adviseren u wat u het beste met uw klacht kunt doen, helpen u met het schrijven van een klachtenbrief of kunnen met u meegaan naar een gesprek.

Uw zorgverzekering

Bij goede diabeteszorg hoort een goede verzekering. Natuurlijk wilt u dat uw zorgverzekering alle zorg vergoedt die u nodig heeft vanwege uw diabetes. Het is daarom verstandig te zoeken naar een zorgverzekering die het beste bij uw situatie past.

Er zijn veel zorgverzekeraars in Nederland en er zijn nog meer verzekeringen. Elke zorgverzekeraar biedt verschillende verzekeringen aan. Er zijn verschillen in premies en dekkingen. De grootste verschillen bestaan tussen aanvullende verzekeringen. Sommige aanvullende verzekeringen vergoeden vrijwel alles wat u nodig heeft voor uw diabetes: cursussen, behandeling door een pedicure of het lidmaatschap van Diabetesvereniging Nederland (DVN). Andere verzekeringen zijn beperkter.

Enkele vergoedingen die voor mensen met diabetes belangrijk zijn

- pedicure met aantekening diabetische voet
- glucosemeter en teststrips als u geen insuline gebruikt
- podotherapeut (voetenzorg)
- fysiotherapeut
- leefstijl- en dieetadvies
- cursussen en educatie
- vergoeding brillen, contactlenzen, ooglaseren (als vervanging van de bril)
- lidmaatschap DVN

Als u wilt overstappen naar een andere verzekeraar, moet u dat altijd per 1 januari van het volgende jaar doen.

U hoeft uw basisverzekering en uw aanvullende verzekering niet bij dezelfde verzekeraar af te sluiten.

Collectieve zorgverzekering via Diabetesvereniging Nederland

Als u er zeker van wilt zijn dat u optimaal bent verzekerd voor alles wat met uw diabetes te maken heeft, kunt u kiezen voor een collectieve zorgverzekering van DVN. Deze verzekering vergoedt diabeteszorg volgens de NDF Zorgstandaard en biedt goede aanvullende vergoedingen.

U krijgt bovendien korting op de premie. U kunt zo'n collectieve verzekering afsluiten als u lid bent van DVN.

Meer informatie

Links

Er zijn veel sites over diabetes. Op deze sites is veel informatie te vinden over diabetes en de behandeling van diabetes:

[**www.dvn.nl**](http://www.dvn.nl)

[**www.mijndvn.nl**](http://www.mijndvn.nl)

[**www.diabetesfederatie.nl**](http://www.diabetesfederatie.nl)

[**www.diabetesfonds.nl**](http://www.diabetesfonds.nl)

Informatie over zorgverzekeringen vindt u hier:

[**www.kiesbeter.nl**](http://www.kiesbeter.nl)

Over klachten in de zorg vindt u op de volgende sites meer informatie.

U vindt er ook adressen van regio-nale zorgbelangorganisaties:

[**www.zorgbelang-nederland.nl**](http://www.zorgbelang-nederland.nl)

[**www.kiesbeter.nl**](http://www.kiesbeter.nl)

[**www.npcf.nl**](http://www.npcf.nl)

Diabetespas

In de Diabetespas kunt u de belangrijkste gegevens over uw diabetes bijhouden. Uw bloedglucosewaarden en HbA1c bijvoorbeeld, maar ook gewicht en bloeddruk. Leden van DVN kunnen een gratis Diabetespas aanvragen bij DVN. Niet-leden kunnen de Diabetespas opvragen bij de huisartsenpraktijk of apotheek. De Diabetespas is een uitgave van de Nederlandse Diabetes Federatie.

DVN

(Diabetesvereniging Nederland)

Diabetesvereniging Nederland
Postbus 470

3830 AM Leusden

Diabeteslijn 033 463 05 66

[**www.dvn.nl**](http://www.dvn.nl)

[**www.mijndvn.nl**](http://www.mijndvn.nl)

[**www.dvnwinkel.nl**](http://www.dvnwinkel.nl)

[**www.sugarkids.nl**](http://www.sugarkids.nl)

[**www.sugar-nl.hyves.nl**](http://www.sugar-nl.hyves.nl)

[**www.diabetesforum.nl**](http://www.diabetesforum.nl)



**Diabetesvereniging
Nederland**

Diabetesvereniging Nederland

Diabetesvereniging Nederland (DVN) vertegenwoordigt alle mensen met diabetes in hun strijd voor goede zorg en een beter leven. Ieder mens is uniek en ieder mens heeft andere behoeften als het om zorg gaat. We vinden dat de zorg moet aansluiten bij deze behoeften. DVN pleit bij overheid, zorgverzekeraars en zorgverleners voor goede diabeteszorg.

DVN weet uit onderzoek dat te veel mensen met diabetes niet de zorg krijgen die ze nodig hebben. Dat gaat ten koste van hun gezondheid. Daarom helpt DVN haar leden door goed advies te geven. Deze Diabetes Zorgwijzer is een handig hulpmiddel om de juiste zorg te vragen en te krijgen. Want met de Diabetes Zorgwijzer in de hand weten mensen met diabetes op welke zorg ze recht hebben.

Een nieuw initiatief van DVN voor betere diabeteszorg en beter zelfmanagement is het internetportal Mijn DVN. Op www.mijndvn.nl vindt u alle informatie over uw diabetes bij elkaar. U kunt zelf een profiel aanmaken, eenvoudig en gratis. Op deze pagina vindt u informatie die voor u van belang is, zoals activiteiten van DVN in uw regio, uw zorgverzekeraar en hulpmiddelenleverancier. Nieuwe ontwikkelingen voor Mijn DVN zijn het uitlezen van uw bloedglucosemeter, online contact met uw zorgverlener en een digitaal zorgplan.

Als lid van DVN ontvangt u verder maandelijks het magazine Diabc, over voluit leven met diabetes. U kunt altijd een beroep doen op de Diabeteslijn, voor al uw persoonlijke vragen over diabetes. Maar DVN biedt meer. Via DVN winkel kunt u goedkoop diabeteshulpmiddelen kopen, zoals prikpenen, glucosemeters en glucoseteststrips. Ook biedt DVN verzekeringen die optimaal vergoeden wat u voor uw diabetes nodig heeft. Verder organiseren de vele vrijwilligers van DVN activiteiten waar u aan kunt deelnemen.

Tenslotte zet DVN zich in voor meer solidariteit tussen mensen met en mensen zonder diabetes. We streven ernaar dat mensen met diabetes makkelijker een hypotheek kunnen afsluiten, zodat zij niet met hoge kosten worden opgezadeld. DVN kijkt ook over de grens. Elk jaar besteden we 0,5% van het totaalbudget van de vereniging aan projecten voor diabetes in het buitenland.

Als u lid wordt van DVN telt ook uw stem voortaan mee in overleg met de overheid, gezondheidszorg en zorgverzekeraars.

Colofon

Uitgever

Diabetesvereniging Nederland
Postbus 470
3830 AM Leusden
Telefoon 033 46 30 566
Fax: 033 46 30 930
info@dvn.nl
www.dvn.nl
KvK Gooi- en Eemland 40476341

Nederlandse Diabetes Federatie
Stationsplein 139
3818 LE Amersfoort
Telefoon 033 448 08 45
Fax 033 462 30 53
KvK Amersfoort 405 078 96
info@diabetesfederatie.nl
www.diabetesfederatie.nl

Redactie

Eva Rensman, Utrecht

Redactiecommissie

Tineke van Berkel
Elly Jansen van Elk
Vrouwke Klapwijk
Jan Ploeg
Eva Rensman
Anja Romein
Teunie Tenkink

Margriet Asselman, praktijkondersteuner/
diabetesverpleegkundige
Corrine Brinkman, Nederlandse
Diabetes Federatie
Eglantine Barents, diëtist en
diabetesdeskundige
Nannette Huizenga, internist
Arnold Romeijnders, huisarts
Brenda Scharrenberg,
diabetesverpleegkundige

Eindredactie

Maarten Ploeg,
Diabetesvereniging Nederland

Ontwerp

ZiLtd. Creative Communications,
Amsterdam

Druk

Senefelder Misset, Doetinchem

Projectmanagement

Romein Communicatie, Rijswijk

Fotografie

Ed Regeer

De productie van de uitgave van de Diabetes Zorgwijzer type 2 is mede mogelijk gemaakt door Novo Nordisk BV, Pfizer BV en Sanofi-aventis BV. Deze organisaties hebben op geen enkele wijze invloed gehad op de inhoud van de tekst. De tekst van de Diabetes Zorgwijzer type 2 is vastgesteld door Diabetesvereniging Nederland in samenwerking met de Nederlandse Diabetes Federatie op basis van de NDF Zorgstandaard Diabetes type 2. De Diabetes Zorgwijzer is goedgekeurd door de Nederlandse Diabetes Federatie.

De NDF Zorgstandaard Diabetes type 2 is vrij beschikbaar via www.diabetesfederatie.nl. De Diabetes Zorgwijzer type 2 is door iedereen te downloaden via www.dvn.nl

Deze Diabetes Zorgwijzer is een vertaalslag van de NDF Zorgstandaard 2007 en is bestemd voor mensen met diabetes type 2. De teksten zijn op zorgvuldige wijze tot stand gekomen in samenwerking met mensen met diabetes en zorgverleners die betrokken zijn bij diabeteszorg. Desondanks kan deze uitgave onjuistheden bevatten. Aan de tekst kunnen geen rechten worden ontleend en DVN en de Nederlandse Diabetes Federatie kunnen niet aansprakelijk worden gesteld voor handelingen die de lezer verricht naar aanleiding van informatie in deze Diabetes Zorgwijzer.

© 2010 Diabetesvereniging Nederland
Nederlandse Diabetes Federatie

Het distributierecht is in handen van:

