

**Jaarverslag 2004**  
**NEDERLANDSE DIABETES FEDERATIE**

## **Voorwoord**

‘Diabetes op de agenda’

Het jaar 2004 is een bijzonder jaar geworden in vele opzichten. Diabetes staat op de politieke agenda. Het bewustzijn over de ernst en omvang van de aandoening is toegenomen. Nu is het zaak om diabetes op de agenda te houden. Er komt een nationaal Diabetesprogramma van de grond. De Federatie speelt een actieve rol bij alle onderdelen van dit programma: financiering, organisatie, ict en voorlichting.

De Federatie vertegenwoordigt ‘het gehele diabetesveld’ en is voor diabetes het aanspreekpunt voor overheid, politiek en verzekeraars.. Dit is onlangs herbevestigd door aangesloten partijen. Dit is een grote prestatie van een kleine organisatie die qua financiering grotendeels afhankelijk is van sponsoring en qua inzet voornamelijk afhankelijk van vrijwilligers. Meer structurele financiering zal de komende jaren noodzakelijk zijn om verder te kunnen professionaliseren. Alleen dan kan de Federatie verder werken aan haar missie: ‘goede diabeteszorg voor iedereen: de mens met diabetes centraal’.

*Dr. H.J. Aanstoot, voorzitter  
Amersfoort, april 2005*

**Jaarverslag 2004**  
**NEDERLANDSE DIABETES FEDERATIE**

De Nederlandse Diabetes Federatie (NDF) is op 21 juni 1995 opgericht.

De leden zijn

- de Diabetes Education Study Group Netherlands (DESG);
- de Diabetes and Nutrition Organization (DNO);
- het Diabetes Fonds;
- de Diabetes Huisartsen Advies Groep (*DiHAG*);
- de Diabetesvereniging Nederland (DVN);
- de Eerste Associatie van Diabetes Verpleegkundigen (EADV);
- de Nederlandse Vereniging voor Diabetes Onderzoek (NVDO).

De NDF is daarmee een uniek samenwerkingsverband op het terrein van de volksgezondheid.

Het doel van de NDF is het behartigen van de gemeenschappelijke belangen van de bij haar aangesloten organisaties, dit met het oog op het bevorderen van een optimale diabeteszorg, waarbij de mens met diabetes centraal staat.

De NDF is bij het behartigen van deze belangen het aanspreekpunt voor overheden en zorgverzekeraars en tegelijk een breed platform van en voor allen, die direct of indirect betrokken zijn bij de zorg voor de mens met diabetes.

Voor het lidmaatschap van de NDF komt in aanmerking de rechtspersoon die als hoofddoel heeft diabeteszorg in de ruimste zin van het woord én die diabeteszorg niet als commerciële activiteit behartigt. Not-for-profit en commerciële organisaties die zich direct of indirect richten op diabeteszorg, kunnen als buitengewoon lid in de Federatie participeren.

De statuten zijn vastgesteld bij de oprichting van de vereniging Nederlandse Diabetes Federatie (21 juni 1995) door de DESG, DVN, EADV en NVDO, herzien bij de toelating van de *DiHAG* als nieuw lid van de Federatie (26 november 1999) en herzien bij de toelating van het Diabetes Fonds en de DNO als nieuwe leden van de NDF (11 december 2002).

In 2003 is gewerkt aan een algehele statutenwijziging, welke begin 2004 is vastgesteld.

De Nederlandse Diabetes Federatie is gevestigd in Amersfoort en ingeschreven in het Verenigingsregister van de Kamer van Koophandel en Fabrieken voor Eemland onder nummer V 507896.

## Bestuur

### *Samenstelling per eind 2004*

De algemene ledenvergadering benoemt het (uit zeven personen bestaande) bestuur van de NDF. Per eind 2004 hadden in het bestuur zitting:

- dr. H.J. Aanstoot (DESG) voorzitter
- prof. dr. C.J. de Blaey (DVN) lid
- dr. C.J. Tack (NVDO) lid
- N. Masurel (EADV) lid
- mevrouw E.R.G. Kuipers (DNO) lid
- prof. dr. R. van Schilfgaarde (Diabetes Fonds) lid
- dr. K. Reenders (DiHAG) penningmeester

De functie van secretaris is per deze datum vacant.

### *Wijziging bestuursstructuur*

Tot 30 januari 2004 bestond het algemeen bestuur van de NDF uit vijftien leden, te weten vier op voordracht van de DVN en de EADV, twee op voordracht van de DiHAG en de NVDO, één op voordracht van de DESG, de DNO en het Diabetes Fonds. In deze structuur was er daarnaast sprake van een dagelijks bestuur.

Teneinde de slagvaardigheid van de federatie te vergroten en in lijn met de verdere professionalisering van de organisatie is besloten de bestuursstructuur aan te passen. Dit is formeel bekrachtigd door het vaststellen van nieuwe statuten in de extra Algemene Ledenvergadering van 30 januari 2004.

Vanaf 31 januari 2004 bestaat het NDF bestuur daarmee uit een gelijk aantal bestuursleden als het aantal leden van de federatie, te weten zeven. Voor elk bestuurslid is vanuit elke lidorganisatie een plaatsvervanger benoemd. Bestuursleden functioneren in deze nieuwe structuur met last en ruggespraak.

### *Bestuursbenoemingen in 2004*

In de extra algemene ledenvergadering van 30 januari 2004 is ingestemd met de benoeming van de volgende bestuursleden: de heer dr. H.J. Aanstoot (DESG), mevrouw E.R.G. Kuipers (DNO), de heer prof. dr. R. van Schilfgaarde (Diabetes Fonds), de heer dr. K. Reenders (DiHAG), de heer dr. W.H.J.M. Wientjens (DVN) de heer P.J.A. Broens (EADV) en de heer B. Bravenboer (NVDO). Tevens is tijdens deze algemene ledenvergadering ingestemd met de benoeming van de plaatsvervangers van de bestuursleden: de heer dr. J.J.J. de Sonnaville (DESG), mevrouw J.M. Vernooij (DNO), mevrouw dr. P.H.L.M. Geelhoed (Diabetes Fonds), de heer dr. W.J.C. de Grauw (DiHAG), de heer A. Visser (DVN), mevrouw N. Masurel (EADV) en de heer prof. dr. J.B.L. Hoekstra (NVDO).

Na instemming tijdens deze extra algemene ledenvergadering met de benoeming van de bestuursleden en de plaatsvervangers van de bestuursleden zijn per 30 januari 2004 de volgende bestuursleden afgetreden: de heer prof. dr. C.J. de Blaey (DVN), de heer S.W.T. Langius (DVN), mevrouw C.H.C. Lubach-Westerveld (EADV), mevrouw A. Pruijs-Brands (EADV) en mevrouw H. Verkuil-van der Pol (DVN).

In de algemene ledenvergadering van 12 november 2004 is op voordracht van de DESG de heer dr. H.J. Aanstoot herbenoemd. Op voordracht van de DVN is benoemd de heer prof. dr. C. de Blaey, aangezien de heer dr. W.H. J.M. Wientjens tussentijds aftreedt in verband met de herverdeling van de bestuursportefeuilles bij de DVN. De zittingstermijn van de heer P.J.A. Broens is beëindigd en hij heeft zich niet herkiesbaar gesteld voor een tweede periode van vier

Jaarverslag 2004  
Nederlandse Diabetes Federatie

jaar. Op voordracht van de EADV is mevrouw N. Masurel benoemd. Op voordracht van de NVDO is benoemd de heer dr. C.J. Tack, aangezien de heer dr. B. Bravenboer tussentijds is afgetreden. Op voordracht van de DZHAG is per 1 januari 2005 de heer dr. Y. Groeneveld benoemd, aangezien de heer dr. K. Reenders per die datum tussentijds is afgetreden.

### **Bureau**

Directeur: de heer mr. drs. H.P. Kuipers

Coördinator: mevrouw drs. W.H. Kuper (Tijdens haar verlof van 12-11-2004 tot en met 11-3-2005 gedeeltelijk vervangen door mevrouw drs. E. de Wit)

Directiesecretaresse: mevrouw I. Voet

Vanaf 10 maart 2003 heeft de Nederlandse Diabetes Federatie haar onderkomen in gebouw “De Argonaut”, Stationsplein 139 te Amersfoort. Deze nieuwe locatie is betrokken samen met het Diabetes Fonds.

### **Ledenvergadering**

In de extra algemene ledenvergadering van **30 januari 2004** zijn de nieuwe statuten en het huishoudelijk reglement van de Nederlandse Diabetes Federatie vastgesteld, zoals hiervoor reeds bij het Bestuur aan de orde is gekomen..

In de algemene ledenvergadering van **15 mei 2004** is het verslag, alsmede de financiële verantwoording over 2003 door de vergadering vastgesteld, die daarmee het bestuur décharge heeft verleend ten aanzien van het gevoerde beleid.

In deze vergadering is ingestemd met de voorgestelde nieuwe bedragen voor contributie en sponsorbijdrage per 1 januari 2005 voor de eerstkomende sponsorperiode tot en met het jaar 2007. Tevens is ingestemd met een voortaan jaarlijkse aanpassing van deze bedragen conform het consumenten prijsindexcijfer van het CBS en is besloten af te zien van differentiatie tussen sponsoren.

De heer dr. P.F.J.H.A. Salden, manager medisch wetenschappelijke zaken van Nefarma heeft een presentatie gehouden over “Geneesmiddeleninnovatie voor uw gezondheid”.

In de algemene ledenvergadering van **12 november 2004** zijn het werkplan voor 2005 en de op het werkplan gebaseerde begroting voor 2005 vastgesteld.

De nieuwe richtlijn “Medicamenteuze (bloedglucoseverlagende) behandeling van Diabetes Mellitus Type 2” is door de voorzitter, de heer Aanstoot, gepresenteerd. Met deze nieuwe richtlijn is een belangrijke stap gezet in de moderne behandeling van type 2 diabetes. De richtlijn zal breed in het land worden verspreid onder behandelaars.

Voor 2005 is gekozen voor één Nederlandse Diabetesdag voor professionals op 28 oktober 2005. De heer drs. N.C. Oudendijk, plv. Directeur-Generaal voor de Volksgezondheid en directeur van de Directie Innovatie Beroepen en Ethiek van het Ministerie van VWS heeft een presentatie gehouden over “Diabeteszorg beter”.

De bestuurswisselingen die hebben plaatsgevonden in 2004 kunt u nalezen onder het kopje Bestuur.

### **Buitengewone leden**

In het huishoudelijk reglement is vastgelegd dat voor het buitengewoon lidmaatschap - zonder stemrecht in de algemene vergadering - in aanmerking komt de rechtspersoon die

- diabeteszorg in de meest ruime zin van het woord tot één van de doelen heeft;
- diabeteszorg bij wijze van commerciële activiteit behartigt;
- diabetes mellitus tot aandachtspunt heeft, indien en voor zover sprake is van een rechtspersoon van meer algemene aard.

Over de toelating als buitengewoon lid beslist het bestuur.

Op 31 december 2004 kent de Federatie 47 buitengewone leden te weten:

- 20 niet commerciële buitengewone leden, waarvan één koepelorganisatie;
- 5 commerciële buitengewone leden, geen sponsor zijnde;
- 22 commerciële buitengewone leden, tevens sponsor.

De contributie voor niet commerciële buitengewone leden bedraagt in de jaren 2002 tot en met 2004 jaarlijks € 68,-; voor niet commerciële koepels € 327,-.

Samenwerking met en sponsoring door het bedrijfsleven vindt plaats op basis van driejarige overeenkomsten. Sponsoring en het buitengewoon lidmaatschap zijn gekoppeld. De ondersteuning in de jaren 2002 tot en met 2004 bedraagt jaarlijks € 4.538 en de contributie als buitengewoon lid € 2.269.

### **Niet commerciële buitengewone leden**

- Coördinatiecentrum Chronisch Zieken Noord Nederland
- Jan P.G. van Ooijen Stichting
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie
- Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO
- Mesos Medisch Centrum (Diabetes Centrum Bilthoven)
- Nederlandsche Internisten Vereeniging (NIV)
- Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)
- Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVP)
- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK)
- Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie (NVKC)
- Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG)
- Nefarma (koepelorganisatie)
- Samenwerkende Artsenlaboratoria in Nederland (SAN)
- Stichting Artsenlaboratorium Utrecht (Utrechts Diabetes Project)
- Stichting Diabetes Workshop Foundation (Vrije Universiteit Amsterdam)
- Stichting Huisartsen Laboratorium Breda
- Stichting Specifieke Scholing Verpleegkundigen (SSSV)
- Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek (TNO) Preventie en Gezondheid
- Zorgplan BV
- Zwolse Internisten Federatie

**Commerciële buitengewone leden, geen sponsor zijnde**

- Agis Zorgverzekeringen
- Diabetes Direct
- Diagnosis4Health
- Medireva
- Medical Mail Organization (Memo)

**Commerciële buitengewone leden, tevens sponsor**

- Abbott Diabetes Care
- Aventis
- Bayer Health Care
- Becton Dickinson
- Boeren Medical
- Bosman Medische Hulpmiddelen
- Bristol-Myers Squibb
- Eli Lilly Nederland
- E. Merck Nederland
- Glaxo SmithKline
- Hermedico Nederland B.V.
- LifeScan
- Medtronic MiniMed Benelux
- Menarini Diagnostics Benelux
- Merck, Sharp & Dohme
- Novartis
- Novo Nordisk Farma
- Pfizer
- Roche Diagnostics Nederland
- Roche Nederland Pharma
- Servier Nederland
- Ypsomed B.V.

Het commerciële buitengewoon lid/sponsor heeft recht op

- kosteloze standruimte op informatiemarkten, die verbonden zijn aan de congressen e.d. die door de Federatie worden georganiseerd en
- na verkregen toestemming gebruik van de naam van de Federatie bij internationale en nationale symposia, congressen en bijeenkomsten van soortgelijke aard.

Het laatste recht hebben ook de niet-commerciële buitengewone leden.

## Activiteiten

### Beleidsplan 2001-2006

De Nederlandse Diabetes Federatie heeft in 2001 een nieuw beleidsplan opgesteld met de veelzeggende titel: *Goede diabeteszorg voor iedereen: van papieren richtlijnen naar dagelijkse praktijk*. De Federatie streeft in de komende periode naar realisering van goede diabeteszorg, volgens de richtlijnen, voor iedereen. Om dit te bereiken heeft de Federatie zes doelstellingen geformuleerd die allen te maken hebben met implementatie van de richtlijnen, met de noodzakelijke transparantie van de diabeteszorg en haar financiering, de beschikbaarheid van diabeteszorg en de rol van de Federatie. De activiteiten zoals deze in 2004 hebben plaatsgevonden, zijn voor zo ver mogelijk gekoppeld aan de doelstellingen van het beleidsplan zoals hieronder verwoord.

Doelstellingen van het beleidsplan 2001-2006:

|  |
|--|
| 1. Beter en eerder opsporen van diabetes                                   |
| 2. Verzekerde toegang tot educatie van zowel zorgvragers als zorgverleners |
| 3. Vormgeven en implementeren van geprotocolleerde diabeteszorg            |
| 4. Bevorderen van toetsing van kwaliteit in de diabeteszorg                |
| 5. Streven naar adequate financiering van diabeteszorg                     |
| 6. Naar "goede, regionaal georganiseerde diabeteszorg"                     |

### Doelstelling 1:

#### **Beter en eerder opsporen van diabetes**

##### *Betere en eerdere opsporing van mensen met diabetes*

Najaar 2004 is het advies van de commissie Screening op Diabetes type 2 van de Gezondheidsraad uitgekomen. De NDF heeft tijdens een hoorzitting van deze commissie als standpunt naar voren gebracht dat screening van hoogrisicogroepen zou moeten plaatsvinden, in lijn met de NHG-Standaard. Minister Hoogervorst van VWS deelt de conclusie met de adviescommissie dat het invoeren van screening op diabetes bij de algemene bevolking en bij hoogrisicogroepen nog niet is aangewezen, omdat de kosten en baten hiervan nog niet wetenschappelijk zijn aangetoond. Wel zou nader onderzoek moeten worden gedaan naar de effecten van screening bij hoogrisicogroepen, waarbij vooral wordt gekeken naar het cardiovasculaire risicoprofiel.

##### *Diabetescampagne hoog risicogroepen*

In oktober 2004 kreeg de Nederlandse Diabetesfederatie van ZonMw het verzoek een voorstel in te dienen voor de ontwikkeling en uitvoering van een landelijke voorlichtingscampagne. De campagne dient in te gaan op de ziekte, de mogelijke complicaties en hoe diabetes voorkomen kan worden. Deze campagne is een uitvloeisel van de politieke aandacht voor Diabetes, zoals de kabinetsnota "Langer gezond leven, ook een kwestie van goed gedrag" en de brief "Diabeteszorg beter". Eén van de actiepunten betreft goede publieksvoorlichting. In een brief aan ZonMw is deze opdracht gegeven.

Belangrijk einddoel van de campagne is het vroegtijdig opsporen van mensen met diabetes en prediabetes. Einddoelgroepen zijn daarbij mensen met overgewicht ouder dan 45 jaar; speciale aandacht gaat uit naar mensen met lage SES en allochtone doelgroepen (Turken, Marokkanen en Hindoestanen).

De Nederlandse Diabetes Federatie heeft bij het opstellen van het voorstel samenwerking gezocht met het NIGZ, het Voedingscentrum en NISB. Eind december kwam van ZonMw het bericht dat goedkeuring is verleend aan de eerste voorbereidende fase van de campagne. Tijdens deze eerste fase dient het plan van aanpak voor de opzet en uitvoering van de campagne ontwikkeld te worden. De Federatie treedt daarin als projectleider op. Deze eerste fase loopt van 1 januari tot 1 juli 2005. Daarna komt vanuit ZonMw helderheid over vervolgfianciering voor de campagne.

#### *Aantallen mensen met diabetes en het RIVM*

In 2004 is gesproken met medewerkers van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne (RIVM) te Bilthoven over actualisering van de cijfers op diabetesgebied. De cijfers zijn tussentijds aangepast.

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- In Nederland hebben 500.000 mensen diabetes;</li><li>- Het aantal mensen met niet-gediagnosticeerde diabetes wordt geschat op 150.000 – 250.000 ;</li><li>- 80 % heeft diabetes mellitus type 2 en 20% heeft diabetes mellitus type 1;</li><li>- Jaarlijks komen er 65.000 mensen met diabetes bij;</li><li>- Bij nieuw ontdekte mensen met diabetes type 2 blijkt dat ze deze aandoening al gemiddeld 7 tot 10 jaar hebben zonder dat te weten.</li></ul> |
|--|

#### *Politieke aandacht voor diabetes*

##### **Preventienota Langer gezond leven**

De preventienota Langer gezond leven is in oktober 2003 uitgekomen. In deze nota worden de onderwerpen: roken, obesitas en diabetes als speerpunt voor preventiebeleid genoemd. De nota is voorjaar 2004 besproken in de Tweede Kamer. In aanvulling op deze nota heeft minister Hoogervorst toegezegd een specifieke diabetesbrief uit te zullen sturen met een plan van aanpak voor de komende jaren. Deze brief is zomer 2004 uitgekomen.

##### **Brief 'Diabeteszorg beter'**

Op 5 juli 2004 heeft minister Hoogervorst een brief gezonden aan de Tweede Kamer waarin de ernst en omvang van diabetes wordt genoemd. Tevens kondigt de minister aan dat hij de omvang van de diabetesproblematiek wilde verminderen door het actieprogramma 'Diabeteszorg Beter 2005-2009.' Door het versturen van deze brief geeft de minister van VWS duidelijk aan dat de aanpak van diabetes een groot probleem is dat serieus moet worden aangepakt. Hij stelt dat een taakgroep moet worden ingesteld die eind 2004 klaar moet zijn met een plan van aanpak op basis van de volgende punten:

- De wijze waarop de zorgverzekeraar goede diabeteszorg kan inkopen bij op diabetes ingerichte zorgketens;
- Het implementeren van een transmurale diabetes-DBC;
- Het regionaal organiseren van diabeteszorg in samenwerkende teams: met herkenbare regio en verantwoordelijkheidsverdeling en een eenduidige contractpartner. De vorm kan per regio verschillen;
- Het steviger inzetten van diabetesverpleegkundigen en diëtisten voor periodieke controle en advisering. Het anders verdelen van taken in de zorg is daarbij een belangrijk hulpmiddel;
- Een goede systematiek van informatie en communicatie om de resultaten van de aanpak vast te leggen en openbaar te maken (inclusief ICT en EPD) in samenwerking met CVZ en NICTIZ;

- Ruimte voor het toetsen van nieuwe behandelmethoden in de praktijk; ook daarvoor is een goede informatiesystematiek vereist.
- De voorzitter van de NDF is lid van deze taakgroep.

Om op beleidsmatig niveau diabetes onder de aandacht te brengen bij de medewerkers van het ministerie van VWS heeft de federatie een aantal activiteiten georganiseerd op het departement. Op 3 februari 2004 heeft minister Hans Hoogervorst van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, voor het oog van de pers, zijn bloedglucosewaarde laten bepalen. In de hierop volgende week konden alle medewerkers van het ministerie van VWS hun bloedglucosewaarde laten controleren tijdens een 'prikactie' op het ministerie. Meer dan 400 ambtenaren maakten van deze mogelijkheid gebruik. Aan tien procent van de geprikte mensen is geadviseerd om contact op te nemen met de huisarts in verband met de te hoge waarden. Verder zijn tijdens deze 'diabetesweek' ontbijttasjes met een gezond ontbijt en informatie over diabetes uitgedeeld. Daarnaast was er tussen de middag een stand ingericht waar informatie is gegeven door diëtenisten over gezonde leefstijl, voeding, gewicht en overgewicht. Zo kon naast gewicht en BMI de buikomvang worden gemeten als risicofactor voor het metabool syndroom en diabetes.

### **Doelstelling 2:**

#### **Verzekerde toegang tot educatie van zowel zorgvragers als zorgverleners**

Na de herziening eind 2003 van de verkorte NDF richtlijn over Educatie is de werkgroep, onder voorzitterschap van de heer Dr. R. van Doorn, door het bestuur gevraagd haar werkzaamheden te continueren en aandacht te besteden aan de implementatie van deze richtlijn en daarmee ook aan de herziening van de oorspronkelijke 'grote' richtlijn over Educatie. De werkgroep is in 2004 met dat doel vier maal bijeen gekomen. Geconstateerd is dat op tal van plaatsen in ons land educatie plaats vindt en veelal in de geest van de NDF richtlijn, maar dat er geen goed zicht is op het totaal van de concrete activiteiten, dat veel van het werk nog steeds sterk afhankelijk is van bepaalde personele inzet in een regio en dat er onvoldoende afstemming tussen de verschillende initiatieven plaatsvindt. Overwogen is om een en ander nader en meer gestructureerd in kaart te brengen met behulp van focusgroepen en de expertise van het NIGZ te Woerden met betrekking tot regionale projecten, maar mede door de hieraan verbonden kosten is deze voorgestelde werkwijze door het NDF bestuur niet overgenomen. De werkgroep heeft daardoor enige tijd stil gelegen. Momenteel wordt gewerkt aan een concrete uitwerking van educatieactiviteiten voor drie groepen, te weten voor nieuwe patiënten met type 2 diabetes, voor patiënten met insulinegebruik (met name type 1) en voor kinderen & adolescenten. Deze activiteiten zullen voor de zomer van 2005 worden verwerkt in een herziene (grote) richtlijn Educatie.

### **Doelstelling 3:**

#### **Vormgeven en implementeren van geprotocolleerde diabeteszorg**

##### *Herziening Richtlijnen en adviezen voor goede diabeteszorg*

In 2004 is aangevangen met de 'evidence based' herziening van de Voedingsrichtlijn. Om de richtlijn voeding wetenschappelijk te onderbouwen wordt een systematisch literatuuronderzoek gedaan. Hiertoe is door het Diabetes Fonds een subsidie van € 30.000,- verstrekt in het kader van het programma patiëntgebonden projecten.

Er is in 2004 een richtlijn voor psychologische diagnostiek en behandeling uitgebracht 'De inzet van de medisch psycholoog bij de behandeling van diabetes mellitus'. Het bestuur van de Federatie ondersteunt deze richtlijn.

Het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO is, samen met de NIV, bezig met het herzien van de CBO/NDF richtlijnen. De NDF is betrokken bij deze herziening. De voorzitter van de NDF is lid van de stuurgroep voor de drie richtlijnen en tevens voorzitter van de werkgroep Implementatie.

Verder is het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) gestart met de herziening van de Diabetesstandaard uit 1999.

#### *Bundel 'Richtlijnen en adviezen voor goede diabeteszorg'*

Evenals in voorgaande jaren is er vanuit de beroepsgroepen veel belangstelling voor de richtlijnen. Zoals in 2003 reeds aangegeven, neemt de verkoop van de bundel af doordat de bundel en de richtlijnen inmiddels via de website van de NDF gratis te downloaden zijn. In 2004 is 1 exemplaar van de medische versie van de CBO/NDF richtlijnen verkocht. Voorts zijn 45 exemplaren verkocht van de bundel.

#### *Diabetespas*

De Diabetespas is een boekje in paspoortformaat, waarin informatie staat over diabetes, over de persoonlijke behandelingsdoelen van mensen met diabetes en de bij periodieke controles vastgestelde stand van zaken. De pas is een voorlichtingsinstrument dat de mens met diabetes in staat stelt zijn eigen ziekte te managen, waardoor wordt bijgedragen aan de realisering van goede diabeteszorg. De diabetespas blijft succesvol. In 2004 is door andere partijen zelfs een vergelijkbaar product ontwikkeld.

In 2004 zijn door Roche Diagnostics 6.000 diabetespassen besteld en door Pfizer zijn er 49.244 diabetespassen verspreid.

#### *Genees- en hulpmiddelen*

De Federatie hecht een groot belang aan een verbetering van het genees- en hulpmiddelen- beleid van de overheid en heeft hiertoe geregeld contact met overheid, verzekeraars en farmaceutische industrie. De werkgroep genees- en hulpmiddelen is opgeheven, daar actuele ontwikkelingen op genees/ en hulpmiddelengebied primair zijn opgepakt op bestuursniveau.

#### *Protocol medicamenteuze behandeling diabetes mellitus type 2*

In 2001 en 2002 heeft de Federatie geparticipeerd in een projectgroep van het College van Zorgverzekeringen (CvZ) om een protocol medicamenteuze behandeling diabetes mellitus type 2 te ontwikkelen. De Federatie is uit de projectgroep gestapt omdat er geen overeenstemming kon worden bereikt over de inhoud van het protocol. In 2003 heeft de Federatie gecorrespondeerd met het ministerie van VWS en eind 2004 heeft dit geleid tot het uitbrengen van een eigen protocol medicamenteuze behandeling diabetes mellitus type 2.

#### *Evaluatie naar de implementatie van de richtlijnen en diabetespas in de huisartsenpraktijk*

De Federatie participeert in de begeleidingsgroep van het evaluatieproject Diabetes Guideline Implementation in Hospital Study (DIHS). Het project wordt uitgevoerd door de Werkgroep Onderzoek Kwaliteit (WOK), een samenwerking van de universiteiten van Nijmegen en Maastricht. In 2004 is de begeleidingsgroep niet bijeen geweest om te spreken over de voortgang van het onderzoek naar de implementatie van de richtlijnen en de diabetespas in de huisartsenpraktijk.

De Nederlandse Diabetes Federatie heeft in 2004 een brief gestuurd aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) over de door de inspectie opgestelde kwaliteitsparameters in de diabeteszorg. Naar aanleiding van deze brief heeft de voorzitter overleg gehad met de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Hierbij heeft de voorzitter gewezen op de inhoud van de Zorgstandaard. De Inspectie heeft aangegeven bij verdere ontwikkeling van de kwaliteitsparameters de expertise van de Federatie aan te zullen wenden.

**Doelstelling 4:**

**Bevorderen van toetsing van kwaliteit in de diabeteszorg**

Het kwaliteitsinstituut CBO is begonnen met een doorbraakproject dat als doel heeft het uitrollen van best practises in de diabeteszorg. Hiertoe is een aantal projecten in Nederland geselecteerd. Het doorbraakproject kan worden gezien als een vervolg op het project Integrale Kwaliteitszorg Diabetes. De Federatie is betrokken bij dit project middels haar leden en wordt periodiek geïnformeerd over de voortgang.

**Doelstelling 5:**

**Streven naar adequate financiering van diabeteszorg**

Zoals bekend streeft de NDF in haar doelen naar regionaal goed afgesproken en uitgevoerde diabeteszorg. Deze is gebaseerd op duidelijke richtlijnen waarbij de uitkomsten gemeten worden. Op basis van deze twee principes moet de prijs gebaseerd zijn. Uitgangspunt is daarbij voor de Federatie de NDF-Zorgstandaard waarin de huidige zorg is beschreven die een mens met diabetes mag en moet verwachten. Het ministerie van VWS heeft in 2004 het initiatief genomen om onderzoek te doen naar de mogelijkheden voor een transmurale financiering van de diabeteszorg ('transmurale DBC'). VWS is in zijn algemene beleid voornemens per 1 januari 2006 tot ketengefinancierde DBC's te komen bij diverse ziektebeelden, na in 2005 ervaring opgedaan te hebben met pilots. De NDF is gevraagd om een opzet te maken voor de inhoud van een transmuraal toepasbare diabetes Diagnose Behandel Combinatie (DBC). Hierbij heeft de NDF, op basis van de NDF Zorgstandaard alle onderdelen geanalyseerd die nodig zijn voor 'Goede diabeteszorg' en een voorstel gemaakt voor een 'minutenberekening'. Een belangrijk onderdeel van de toekomstige diabeteszorg is taakdelegatie. Diverse taken binnen de diabeteszorg kunnen door verschillende personen worden uitgevoerd. Om die reden is de NDF zorgstandaard opgezet rond functies en niet gebaseerd op functionarissen.

Binnen de NDF leden is er overeenstemming dat diverse zorgvormen een mogelijkheid zijn om goede diabeteszorg te realiseren. Een voorwaarde hiervoor is dat de kwaliteit van zorg dan wel wordt gemeten en beoordeeld. Wat dat betreft is het noodzakelijk dat we in ons land niet alleen een 'zorgautoriteit' voor de financiële kant krijgen, maar ook vooral een zorgautoriteit die de kwaliteit meet, beoordeelt en er consequenties aan verbindt. Een nationale aanpak van diabeteszorg -zoals genoemd door de Minister -zou er goed aan doen om ook dat aspect in de vorm van een nationale toezichthouder te ontwikkelen. Hierbij is het belang van goede ICT evident. Er is daarom in 2004 een werkgroep automatisering ingesteld onder voorzitterschap van dr. P.L.H.M. Geelhoed die begin 2005 advies zal geven aan de NDF over criteria waaraan ICT in de diabeteszorg moet voldoen.

**Doelstelling 6:**

**Naar 'goede, regionaal georganiseerde diabeteszorg'**

*Wijziging benaming doelstelling*

In het NDF Beleidsplan wordt bij deze doelstelling nog gesproken over de beoogde incorporatie van het project Integrale Kwaliteitszorg Diabetes (IKD) in het traject naar 'goede diabeteszorg'. Met het stopzetten van de financiering van dit IKD project per 30 juni 2002 door het ministerie van VWS is deze benaming geen juiste meer en ware vanaf heden beter te spreken over de doelstelling 'naar goede, regionaal georganiseerde diabeteszorg'. Er zijn geen concrete activiteiten te melden vanuit de NDF op dit vlak.

## **Doelstelling 7:**

### **De Federatie als samenwerkingsverband en als professionele organisatie**

#### *De Stichting Nederlandse Diabetes Dagen*

De NDF participeert in deze stichting en heeft daarin, onder meer door het voorzitterschap van de heer dr. H.J. Aanstoot, een belangrijke rol. De voorbereidingen voor het tweedaagse evenement zijn in 2004 begonnen. Het bureau Nicolaes Tulp Instituut is ingehuurd voor de professionele organisatorische ondersteuning van de Nederlandse Diabetes Dagen.

Op 28 oktober 2005 zal de Nederlandse Diabetesdag worden gehouden in de Jaarbeurs te Utrecht. Het zal deze keer een eendaags symposium worden voor professionals. Dit vanwege het DVN-jubileumevenement dat op 28 mei 2005 zal worden gehouden.

#### *Onder professoren*

Het bestuur heeft in het najaar van 2004 voor de derde keer een bijeenkomst georganiseerd met wetenschappelijke experts op het gebied van diabetes. Deze middag 'onder professoren' is bedoeld om hen als belangrijke beïnvloeders en waarnemers op het terrein van diabetes te betrekken bij het werk van de NDF. Het was een zeer constructieve bijeenkomst, waarbij diverse onderwerpen aan de orde zijn geweest, zoals de behoefte aan meer zorgonderzoek, het opzetten van een kenniscentrum, het versterken van het diabetesveld in academische setting door invoering van de term diabetologie, implementatie van de richtlijnen, het belang van educatie en de coördinatie en kwaliteit van zorg.

#### *Professionalisering*

In 2004 zijn nieuwe statuten en een nieuw huishoudelijk reglement goedgekeurd door de Algemene Ledenvergadering. Dit heeft geleid tot een wijziging van de organisatiestructuur waarbij het bestuur is teruggebracht van 15 naar 7 leden. Voorts nemen de bestuursleden – in tegenstelling met daarvoor- voortaan deel met last en ruggespraak namens de lidorganisatie die wordt vertegenwoordigd. Daarbij is voorzien in de gelijktijdige benoeming van een plaatsvervanger.

#### *Nieuwsbrief en website*

In 2004 zijn drie elektronische nieuwsbrieven uitgebracht om leden en buitengewone leden en andere geïnteresseerden, zoals beleidsmakers in de gezondheidszorg, op de hoogte te houden van de activiteiten van de NDF. De website ([www.diabetesfederatie.nl](http://www.diabetesfederatie.nl)) is eveneens en in toenemende mate een belangrijk medium voor informatieoverdracht. In 2004 is de website 21.881 keer bezocht.

#### *Auspiciën*

In 2004 is voor 2 evenementen bij de Nederlandse Diabetes Federatie auspiciën aangevraagd. De Federatie heeft geen auspiciën verleend.

#### *Overige externe contacten*

De Nederlandse Diabetes Federatie is ook in 2004 op tal van wijzen benaderd door externe relaties. Het ging hierbij om bijdragen aan symposia en congressen. Daarnaast heeft met name de voorzitter van de Federatie tal van interviews gegeven.

**Lijst van afkortingen**

|       |  |
|-------|--|
| CBO   | Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO                    |
| CvZ   | College voor Zorgverzekeringen                                     |
| DESG  | Diabetes Education Study Group Netherlands                         |
| DiHAG | Diabetes Huisartsen Advies Groep                                   |
| DIHS  | Diabetes Guideline Implementation in Hospital Study                |
| DVN   | Diabetesvereniging Nederland                                       |
| EADV  | Eerste Associatie van Diabetes Verpleegkundigen                    |
| IDF   | International Diabetes Federation                                  |
| IGZ   | Inspectie voor de Volksgezondheid                                  |
| IKD   | Integrale Kwaliteitszorg Diabetes                                  |
| KNMP  | Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie |
| NDD   | Stichting Nederlandse Diabetes Dagen                               |
| NDF   | Nederlandse Diabetes Federatie                                     |
| NHG   | Nederlands Huisartsen Genootschap                                  |
| NIGZ  | Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie |
| NISB  | Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen                         |
| NVDO  | Nederlandse Vereniging voor Diabetes Onderzoek                     |
| NVK   | Nederlandse Vereniging van Kindergeneeskunde                       |
| RIVM  | Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu                      |
| TNO   | Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek                         |
| VC    | Voedingscentrum  |
| VWS   | Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport                   |
| WOK   | Werkgroep Onderzoek Kwaliteit                                      |
| ZN    | Zorgverzekeraars Nederland   |
| ZonMW | Zorgonderzoek Nederland Medische Wetenschappen                     |