

Nieuw raamwerk brengt kwaliteit diabetes zelfmanagementeducatie op hoger niveau

Binnen de diabeteszorg is er de laatste jaren steeds meer aandacht voor zelfmanagementeducatie (DZME). Er zijn diverse DZME-programma's ontwikkeld voor patiënten en verschillende initiatieven genomen voor scholing van professionals op dit gebied. Omdat het in Nederland nog ontbreekt aan een kwaliteitskader en er geen standaard is waaraan de educatoren moeten voldoen, heeft de NDF het 'raamwerk voor competenties van zorgprofessionals' ontwikkeld. Met dit raamwerk reikt de NDF het veld een instrument aan waarmee de kwaliteit van DZME en van de diabetes educator verder kunnen worden ontwikkeld en getoetst. Het raamwerk is tot stand gekomen met financiering van het Nationaal Actieprogramma Diabetes (NAD).

De zorg is zichtbaar aan het kantelen: van zorgverlener gericht naar patiënt gericht, met het accent op patiënt empowerment. Zeker op het gebied van diabetes. Diabetes is dan ook een ziekte die de patiënt voor 90 procent zelf moet zien te managen; het grootste deel van de zorg vindt immers plaats in de thuissituatie. De diabetespatiënt is voor een groot deel zelf verantwoordelijk voor de resultaten van zijn zorgproces en behandeling (het behalen van de gestelde gezondheidsdoelen). Daarnaast neemt zelfmanagement een steeds belangrijkere plaats in doordat het voor zorgverleners onmogelijk wordt alle mensen met diabetes goede zorg te bieden; jaarlijks komen er 71.000 nieuwe diabetespatiënten bij. Het diabetesveld zet zich daarom in om zelfmanagement een eigen plek te geven in de diabeteszorg. Dit is een proces; zelfmanagement vraagt om een gedragsverandering van de patiënt waarbij deze steeds meer zelf een leidende rol in zijn proces krijgt. Maar ook van de zorgverlener die de patiënt de nodige ondersteuning moet geven, vanuit een gelijkwaardig partnerschap van de patiënt en de professional. Zorgverleners moeten wel beschikken over de juiste competenties om patiënten te ondersteunen. Dit is ook voor de zorgprofessional een leerproces. Deze aanpak vraagt immers om een andere manier van werken dan in de traditionele relatie tussen zorgverlener en patiënt tot nu toe gebruikelijk was.



Leidraad

Om patiënten te ondersteunen zijn de afgelopen jaren effectieve DZME-programma's ontwikkeld. Verschillende beroepsgroepen hebben zelfmanagementeducatie opgenomen in hun bij- en/of nascholingsaanbod. Waar het tot nog toe aan ontbrak, was een gestructureerd aanbod van programma's en een kwaliteitskader. Met het raamwerk 'zelfmanagementeducatie bij diabetes' wil de vaste NDF commissie Educatie en Voorlichting het toezicht op de kwaliteit van educatie bevorderen en een leidraad van eindtermen en competenties bieden waaraan educatoren zich kunnen schalen. Het raamwerk richt zich op zelfmanagementeducatie in de zorg, dat wil zeggen aan mensen bij wie de diagnose diabetes is vastgesteld (en hun omgeving). Het gaat om geplande educatie in de daarvoor gecreëerde situaties en om de educatie die zich tijdens het contact met mensen met diabetes aandient. Dit raamwerk is geen doel op zich; de NDF hoopt dat het fungeert als schakel richting inbedding van zelfmanagementeducatie in (diabetes)zorg.

Minder zorguitgaven

Zelfmanagementeducatie is meer dan alleen informatie aanbieden aan de patiënt en instructies geven. Het richt zich op het (helpen) ontwikkelen van intrinsieke motivatie, inzichten en vaardigheden die de patiënt in staat stellen de diabetes en de hieruit voortvloeiende lichamelijke en psychosociale consequenties op langere termijn goed te managen. Zelfmanagementeducatie draagt daarmee bij aan het bereiken van een optimale gezondheidstoestand, meer kwaliteit van leven en minder gebruik van dure gezondheidszorg. In economisch opzicht is het grootste te behalen winstpunt een daling van de HbA1c waarde; door een daling van de HbA1c als gevolg van zelfmanagementeducatie blijken de zorguitgaven binnen één tot twee jaar significant te dalen, zelfs bij patiënten die al te maken hebben met complicaties als gevolg van jarenlange diabetes.

Consensus

De totstandkoming van het raamwerk heeft enige tijd in beslag genomen, maar nu hebben alle betrokken disciplines consensus bereikt over de inhoud ervan. Aan het raamwerk ligt een (inter)nationale literatuurstudie ten grondslag. De bevindingen zijn in twee werkconferenties in 2009 en 2010 voorgelegd aan en bediscussieerd met een breed gezelschap van zorgprofessionals, on-



derzoekers en vertegenwoordigers van de DVN. Tijdens de eerste werkconferentie in 2009 zijn competenties vastgelegd die professionals nodig hebben om de rol van educator te kunnen vervullen. De tweede Invitational Conference stond in het teken van de implementatie van die competenties in de beroepsopleidingen. Daarbij zijn ook vertegenwoordigers van opleidingen, nascholingen, zorgverzekeraars en farmaceuten (deze laatste als toehoorder) uitgenodigd. Ook zijn opmerkingen vanuit de Zelfmanagement conferentie van het Landelijk Actieprogramma Zelfmanagement (LAZ/CBO, 2010) verwerkt in de beschrijvingen van de competenties.

Financiering

Nu er consensus is, is de tijd rijp om vervolgstappen te zetten. Belangrijk punt hierbij is de financiering. Algemene educatie die gericht is op het omgaan met moeilijke situaties en die het probleemoplossend vermogen bevordert, komt volgens het CVZ niet in aanmerking voor vergoeding vanuit de basisverzekering. Iedereen is in principe zelf verantwoordelijk voor hoe hij/zij leeft, omgaat met ziekte en met het aanvaarden van tegenslag door een ziekte. DZME wordt om die reden (nog) niet vergoed in tegenstelling tot de ziektespecifieke/ziektegerelateerde educatie en voorlichting die veelal direct na de diagnose van de ziekte wordt gegeven. Deze vorm van educatie wordt wel tot de geneeskundige zorg gerekend. De NDF ziet voor zorgverzekeraars een belangrijke rol weggelegd: via de polis en zorginkoop kunnen zorgverzekeraars zelfmanagement stimuleren en de implementatie van beschikbare instrumenten in de praktijk van de zorg versterken.

Beroepsverenigingen nu aan zet

In het raamwerk worden competenties en eindtermen voor DZME beschreven. De volgende stap is het integreren ervan in de zorgpraktijk en in de verschillende beroepsopleidingen en bij/nascholingen. De verschillende bij DZME betrokken beroepsgroepen zouden hierin een sleutelrol moeten vervullen. Het is nu zaak dat DZME een vaste plek krijgt in de curricula en

In de Verenigde Staten en ook in Duitsland wordt zelfmanagementeducatie gezien als een op zichzelf staand product, met kosten en opbrengsten. Daar zijn zelfstandig opererende diabetes educators. In Nederland wordt zelfmanagementeducatie ingebed in totale zorg en is daardoor moeilijker herkenbaar en financieerbaar. Daar zullen afspraken over gemaakt moeten worden. Hoe de financiering in Nederland uiteindelijk georganiseerd moet worden – opgenomen in de DBC als onderdeel van het consult of financieren als zelfstandige activiteit – is nu nog niet duidelijk.

Toekomst

Zelfmanagementeducatie is de crux waar het in de toekomst om draait. We zullen een attitudeomslag moeten maken en zelfmanagementeducatie verankeren in de zorgpraktijk en de competenties verankeren in de curricula van de diverse beroepsgroepen. De visie van de NDF is om uiteindelijk een digitaal loket tot ontsluiting van zelfmanagement programma's te ontwikkelen waar professionals informatie kunnen vinden over beschikbare 'best practices' en waar wellicht ook hiervoor geaccrediteerde scholing wordt aangeboden. Het ligt voor de hand dit af te stemmen met andere initiatieven die vanuit het NAD en het Landelijk Actieprogramma Zelfmanagement (CBO) ondernomen worden op dit terrein. De behoefte aan een Nationaal diabetes educatieplatform onder regie van de NDF is gedurende de looptijd van dit project duidelijk door bij DZME betrokken professionals geventileerd, de precieze invulling van een dergelijk platform zal echter nog verder onderzocht en uitgewerkt moeten worden.

Het Raamwerk voor competenties van zorgprofessionals is te downloaden via: <http://www.diabetesfederatie.nl/nieuws/raamwerk-zelfmanagementeducatie-nu-te-downloaden.html>

alleen een intensieve lobby vanuit de beroepsgroepen zelf kan dit faciliteren. De NDF pleit daarom voor een actieve rol van beroepsverenigingen bij implementatie van de competenties en eindtermen uit het raamwerk en wil hierbij graag adviseren en ondersteunen. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met het NDF bureau, projectleider Margreet Sangers, via 0334480845 of m.sangers@diabetesfederatie.nl