

## Inkoopkaart Diabeteseducatie

### Inleiding Diabeteseducatie

Diabeteseducatie is dat deel van het zorgproces waarbij de mens met diabetes (en zijn eventuele verzorger) wordt voorzien van kennis, inzicht en vaardigheden die nodig zijn voor zelfzorg m.b.t. diabetes. Diabeteseducatie is alleen effectief wanneer gebruik wordt gemaakt van strategieën die erop gericht zijn het geleerde daadwerkelijk in de praktijk te (blijven) brengen<sup>1</sup>.

In de totale educatie speelt de diabeteszorggroep een centrale rol, maar ook contacten tussen mensen met diabetes onderling en de patiëntenvereniging. Als onderdeel van de educatie kan zelfcontrole een bijdrage leveren bij het zelfmanagement van de aandoening. Het biedt meer inzicht in de factoren die bloedglucosewaarden bepalen en kan zo leiden tot een adequate regulatie van bloedglucose. Ook kan zelfcontrole het gebruik van extra medicatie of de overgang naar insuline uitstellen en complicaties voorkomen, uitstellen of verminderen<sup>1</sup>. Maar het vraagt nogal wat van de patiënt: naast kennis en vaardigheden ook doorzettingsvermogen, aanmoediging en motivatie. Het vereist gedragsverandering<sup>2,3</sup>.

De Zorgstandaard Diabetes type 2 van de Nederlandse Diabetesfederatie onderstreept het belang van educatie maar de invulling ervan wordt grotendeels aan zorgverleners overgelaten. Er is groeiend bewijs voor vermindering van ziekenhuisopnames en morbiditeit ten gevolge van op de patiënt afgestemde diabeteseducatie.

Er is het nodige onderzoek gedaan naar de effectiviteit van diabeteseducatie<sup>3,4</sup>. Hoewel de uitkomsten ervan niet eenduidig zijn, komen bepaalde conclusies vaak terug. Deze zijn gebruikt bij het samenstellen van de criteria op de volgende pagina. Ze zijn waar mogelijk getoetst bij patiënten; waar hun wensen strijdig waren met de onderzoeken zijn de onderzoeksuitkomsten aangehouden. De criteria vormen een bruikbaar uitgangspunt voor patiëntgerichte zorginkoop van diabeteseducatie.

### Zorginkoopkaart

Deze zorginkoopkaart is ontwikkeld vanuit het programma Kwaliteit in Zicht, een samenwerkingsverband van acht grote patiëntenorganisaties. De kaart stimuleert zorgverzekeraars om zorg in te kopen die voldoet aan de wensen en behoeften van patiënten. Via de zorginkoop kunnen ontwikkelingen in het zorgaanbod gefaciliteerd worden. Bijvoorbeeld door afspraken op te nemen in contracten tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders en door excellente kwaliteit te belonen. Patiëntenorganisaties willen met de zorginkoopkaart invloed uitoefenen op het soort verbeteringen dat nagestreefd wordt. De inkoopkaart is gebaseerd op ervaringskennis van patiënten. Vanuit die ervaringskennis worden aspecten van kwaliteit benoemd waarvan patiënten vinden dat ze een stevige plaats verdienen in de afspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders.

## Inkoopcriteria diabeteseducatie

Vorm en inhoud - de educatie:

- sluit in vorm en inhoud aan op de behoeften en mogelijkheden van de individuele patiënt, op het type diabetes, de leeftijd en de fase in het ziekteproces;
- is erop gericht het geleerde blijvend in de praktijk te brengen. Naast overdragen van kennis over diabetes en vaardigheden om de bloedglucose te reguleren is er aandacht voor toepassing van die kennis en vaardigheden in het dagelijkse leven door middel van oefeningen, doe-leren, zelfreflectie en lotgenotencontact;
- maakt inzichtelijk hoe een gezonde leefstijl en eetpatroon bijdragen aan een betere kwaliteit van leven met diabetes;
- betreft ook de sociale context door aandacht te besteden aan factoren in de directe omgeving van de patiënt (familie, vrienden, school) die diens gedrag mede bepalen c.q. in stand houden;
- laat de patiënt educatiedoelen vastleggen in een educatie- en motivatieplan, als onderdeel van het individueel zorgplan. Dit helpt de patiënt om behandeling, medicatie en educatie in samenspraak met zorgverleners goed op elkaar af te stemmen;
- is gericht op activatie; de patiënt heeft een actieve rol tijdens de educatie;
- ondersteunt zelfmanagement;
- bevat follow-up/terugkommomenten met positieve bekrachtiging, nodig voor een blijvend effect;
- bevat face-to-face contact met de educator(en). Geautomatiseerde educatietoepassingen versterken de rol van de educator maar vervangen hem niet;
- biedt gelegenheid om andere mensen met diabetes te ontmoeten en ervaringen over leven met diabetes te delen;
- ondersteunt mondelinge uitleg met schriftelijk en audiovisueel (naslag)materiaal.

Organisatie van diabeteseducatie:

- Diabeteseducatie is in de zorgketen onderdeel van/ingebod in het ketenproces
- De organisatie werkt aan continue verbetering van de educatie, door deze aan te passen aan nieuwe inzichten over diabetes en educatie en aan de wensen en behoeften van patiënten. Omdat blijvende gedragsverandering zo'n belangrijk doel is van diabetes-educatie, worden vernieuwende theorieën omtrent gedragsverandering (zoals Health Action Process Approach) toegepast.
- De educatoren zijn onderlegd in educatie, didactiek en gesprekstechnieken en laten zich hierin bijscholen

## Aanbevolen trainingen in Nederland voor mensen met diabetes type 2

Onderstaande trainingen voldoen in grote lijnen aan de criteria zoals die hierboven zijn genoemd:

- **Club Diabest:** een gezondheidsbevorderend programma voor mensen met diabetes type 2: [clubdiabestpatient.nl](http://clubdiabestpatient.nl)
- **Proactieve Interdisciplinaire Self Management Cursus (Prisma):** [prisma-diabetes.nl](http://prisma-diabetes.nl)
- **Beweegkuur:** gecombineerde leefstijlinterventie voor mensen met obesitas en overgewicht in combinatie met een (andere) risicofactor, bijv. diabetes type 2: [beweegkuur.nl](http://beweegkuur.nl).
- **Diabetes Interactief Educatie Programma (DIEP):** online programma voor mensen met diabetes type 2 en hun zorgverleners. Inclusief Leefstijlcoach: [diep.info](http://diep.info)
- **Stichting September:** hun Zorgboek Diabetes type 2 is gericht op zelfstudie en bevat dus geen face-to-face contact en lotgenotencontact. Wel ligt de nadruk op informatie die de zelfredzaamheid ondersteunt en er worden veel praktische adviezen gegeven. Zie [boekenoverzichten.nl](http://boekenoverzichten.nl).
- **DiAlert:** een cursus van het VUMC, speciaal ontwikkeld voor mensen die een eerstegraads familielid (vader, moeder, broers of zussen) zijn van iemand met diabetes type 2. Gebaseerd op de principes van Health Action Process Approach (HAPA). Zie [www.dialert.nl](http://www.dialert.nl).

### Meer informatie

Voor meer informatie over het programma Kwaliteit in Zicht en de hierbinnen ontwikkelde instrumenten kunt u kijken op [www.programmakwaliteitinzicht.nl](http://www.programmakwaliteitinzicht.nl).

Voor naderen informatie over Diabetesvereniging Nederland verwijzen wij u naar [www.dvn.nl](http://www.dvn.nl).

### Bronnen

<sup>1</sup> NDF Zorgstandaard; Transparantie en kwaliteit van diabeteszorg voor mensen met diabetes type 2 Nederlandse Diabetesfederatie, 2007; 19-20

<sup>2</sup> M.C.C. Klik: Educatie aan patiënten met diabetes type 2. Diabeteszorg Beter, maart 2007; 4

<sup>3</sup> NDF Werkgroep Diabeteseducatie: Advies Diabeteseducatie. Nederlandse Diabetesfederatie, oktober 2005

<sup>4</sup> B.J. Looise, V. Bos, J.G.M. Bouwens: Effectiviteit van diabeteseducatie; Een verkenning. NIGZ, juli 2005