



EERSTELIJNSZONE
PANACEA



Multidisciplinair samenwerken rond diabetes type 2

donderdag 29 september 2022

Verloop van de avond

Over diabetes

Huisarts

Diëtist

Podoloog

Diabeteseducatie

Bewegen
Op Verwijzing

Netwerken



EERSTELIJNSZONE
PANACEA



Diagnose diabetes type 2

Pre-diabetes

2 x nuchtere glycemie tussen 110 en 124 mg/dl
of HBA1C tussen 6 en 6,4%

Diabetes type 2

2 x glycemie boven 126 mg/dl
2 x HBA1C > 6,4%
Random glycemie van > 200 mg/dl



Prevalentie

90 % diabetes type 2

Wereldwijd: cijfers WHO

- ✓ 2010 : 285 miljoen mensen met diabetes type 2
- ✓ 2019 : 463 miljoen (of 8,3%).

Schatting: 1 op 11 volwassenen op aarde lijdt aan diabetes type 2 = 700 miljoen

↳ Verdubbeld sinds 2000

Prevalentie

België

- ✓ 2014: cijfers Sciensano
 - prevalentie 6,33%

- ✓ 2019: cijfers Intermutualistisch Agentschap
 - prevalentie 8% bij de 45- tot 64-jarigen
 - prevalentie 17% bij de 65-plussers
 - ➔ enkel patiënten met specifieke medicatie of vergoedingen:
multidisciplinair zorgprogramma, diabetes voortraject/ zorgtraject diabetes

Prevalentie



Effectieve aantal veel hoger

→ Naar schatting weet 1 op 3 patiënten met diabetes type 2 in België niet dat ze diabetes hebben



Complicaties

- ✓ Patiënt met diabetes type 2 leeft gemiddeld 4 jaar korter.
- ✓ Kans op sterfte tussen 45 en 60 jaar is 2 keer zo groot.
- ✓ Risico voor:
 - Myocardinfarct: 5 x groter bij man, 12 x groter bij vrouw
 - CVA: 6 x groter
 - Perifeer vaatlijden: 4 x groter
 - Nefropathie : 30% van diabetes type 2 patiënten
 - Retinopathie: 20% heeft bij diagnose DRP, na 20 jaar 85%

Risicofactoren

- ✓ Overgewicht
 - 80 % van diabetes patiënten heeft BMI > 30
- ✓ Onvoldoende lichaamsbeweging
 - 60 % meer risico op diabetes bij sedentair leven
- ✓ Ongezonde voeding
 - Ongeacht BMI verhoogd risico bij vezelarme en vetrijke voeding
- ✓ Roken
 - Verhoogde insulineresistentie
 - Negatieve invloed op werking bètacellen

Metabool syndroom

✓ Ten minste 3 van volgende criteria:

- Overgewicht met een buikomtrek > 94 cm bij mannen of > 80 cm bij vrouwen.
- Een nuchtere waarde voor triglyceriden > 150 mg/dL.
- Een HDL-cholesterolwaarde < 40 mg/dL bij mannen of < 50 mg/dL bij vrouwen.
- Een nuchtere glycemie van 100 mg/dL of meer, of reeds in behandeling voor diabetes type 2.
- Een bloeddruk hoger dan $130/85$, of reeds in behandeling voor hoge bloeddruk.

⚠ Bij metabool syndroom is de kans om diabetes te krijgen is 5x hoger.



Preventie

Type 2 diabetes voorkomen GEZONDE LEEFSTIJL

Een gezonde
leefstijl helpt
type 2 diabetes
VOOR MEER
DAN DE HELFT
te voorkomen.



**gezond
gewicht**



**gezonde
voeding**



**lichaamsbeweging
beperk sedentair gedrag**



**niet
roken**

Bron: Diabetesliga



**EERSTELIJNSZONE
PANACEA**



Screening

De Findrisc = FINnish Diabetes Risc Score

De meest gebruikte diabetes risicotest wereldwijd om op een niet-invasieve manier het risico te kunnen inschatten op het bestaan van actueel niet gekende prediabetes / diabetes of het te krijgen binnen de komende 10 jaar.

1. Leeftijd

Hoe oud ben je?

- ☐ Jonger dan 45 jaar 0 p.
☐ Tussen 45 en 54 jaar 2 p.
☐ Tussen 55 en 64 jaar 3 p.
☐ 65 jaar of ouder 4 p.

2. Gewicht

Hoe hoog is je BMI (body mass index)?

- ☐ Lager dan 25 (groen) 0 p.
☐ Tussen 25 en 30 (oranje) 1 p.
☐ Meer dan 30 (rood) 3 p.

3. Buikomtrek

Wat is je buikomtrek?

- | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|------|
| vrouw | man | |
| ☐ < 80 cm | ☐ < 94 cm | 0 p. |
| ☐ 80-88 cm | ☐ 94-102 cm | 3 p. |
| ☐ > 88 cm | ☐ > 102 cm | 4 p. |

4. Beweging

Beweeg je dagelijks minstens een half uur (fietsen, wandelen, sporten, ...)?

- ☐ Ja 0 p.
☐ Neen 2 p.

5. Gezonde voeding

Eet je dagelijks groenten en fruit?

- ☐ Ja 0 p.
☐ Neen 1 p.

¹ BMI = gewicht (in kg) delen door lichaamslengte (in meter) in het kwadraat of zie tabel hiernaast.

² Meet de buikomtrek op het punt waar je ribben het bekken raken. Meet je buikomtrek op je blote huid, na een normale uitademing, zonder druk uit te oefenen.



6. Bloeddruk

Neem je of heb je ooit geneesmiddelen tegen hoge bloeddruk genomen?

- ☐ Ja 2 p.
☐ Neen 0 p.

7. Bloedsuikerwaarde

Werd er ooit een verhoogde bloedsuikerwaarde bij je vastgesteld?

Bv. bij ziekenhuisopname, bij een routinecontrole of zwangerschapsdiabetes.

- ☐ Ja 5 p.
☐ Neen 0 p.

8. Erfelijkheid

Heb je familieleden met diabetes (type 1 of type 2)?

- ☐ Neen 0 p.
☐ Ja, grootouder(s), oom(s)/tante(s), neven/nichten in de eerste graad, maar geen ouder(s), broer(s), zus(sen) of kind(eren) 3 p.
☐ Ja, ouder(s), broer(s), zus(sen) of kind(eren) 5 p.

TOTAAL: p.

BMI-tabel

Duid in onderstaande tabel je BMI aan en kijk waar je je bevindt.

Mijn BMI:

gewicht (kg)	lengte (m)									
	1,5	1,55	1,6	1,65	1,7	1,75	1,8	1,85	1,9	1,95
50	22	21	20	18						
55	24	23	21	20	19	18				
60	27	26	24	22	21	20	19	18		
65	29	27	25	24	22	21	20	19	18	
70	31	29	27	26	24	23	22	20	19	18
75	33	31	29	28	26	24	23	22	21	20
80	36	33	31	29	28	26	25	23	22	21
85	38	36	33	31	29	28	26	25	24	22
90	40	37	35	33	31	29	28	26	25	24
95	42	40	37	35	33	31	29	28	26	25
100	44	42	39	37	35	33	31	29	28	25
105	47	44	41	39	36	34	32	31	29	28
110	49	46	43	40	38	36	34	32	30	29
115	51	48	45	42	40	38	35	34	32	30
120	53	50	47	44	42	39	37	35	33	32
125	55	52	49	46	43	41	39	37	35	33
130	57	54	51	48	45	42	40	38	36	34
135	59	56	53	50	47	44	42	39	37	36
140	61	58	55	52	49	46	43	41	39	37
145	63	60	57	54	51	48	45	42	40	38
150	65	62	59	56	53	50	47	44	42	39
155	67	64	61	58	55	52	49	46	43	41

Normaal BMI

Overgewicht: verhoogd risico op type 2 diabetes en hart- en vaatziekten

Ernstig overgewicht (obesitas): sterk verhoogd risico op type 2 diabetes en hart- en vaatziekten

Screening

Findrisc-score	Bijhorend advies naar de patiënt	Actie door de apotheker
0 - 7	• Weinig risico op type 2 diabetes • Eet gezond, beweeg voldoende en houd een gezond gewicht aan • Doe deze test om de 3 jaar opnieuw	• Niet meteen actie nodig • Raad patiënt aan om gezond te blijven leven
7 - 11	• Licht verhoogd risico op type 2 diabetes • Eet gezond, beweeg voldoende, vermijd lang stilzitten, vermager 5% indien BMI $\geq$ 25 • Doe deze test om de 3 jaar opnieuw	• Leefstijlfolder meegeven • Extra leefstijladvies op maat
12 - 26	• Sterk verhoogd risico op type 2 diabetes • Ga naar de huisarts voor een nuchtere bloedprik (suiker, vetten) en bespreek andere risicofactoren (roken, overgewicht, bloeddruk,...)	• Doorverwijzen naar de huisarts • Leefstijlfolder meegeven • Extra leefstijladvies op maat

Findrisc-score > 12 = jaarlijks glycemie meting

Findrisc-score < 12 = driejaarlijks glycemie meting



Streefwaarde behandeling

Afhankelijk van het profiel van de patiënt:

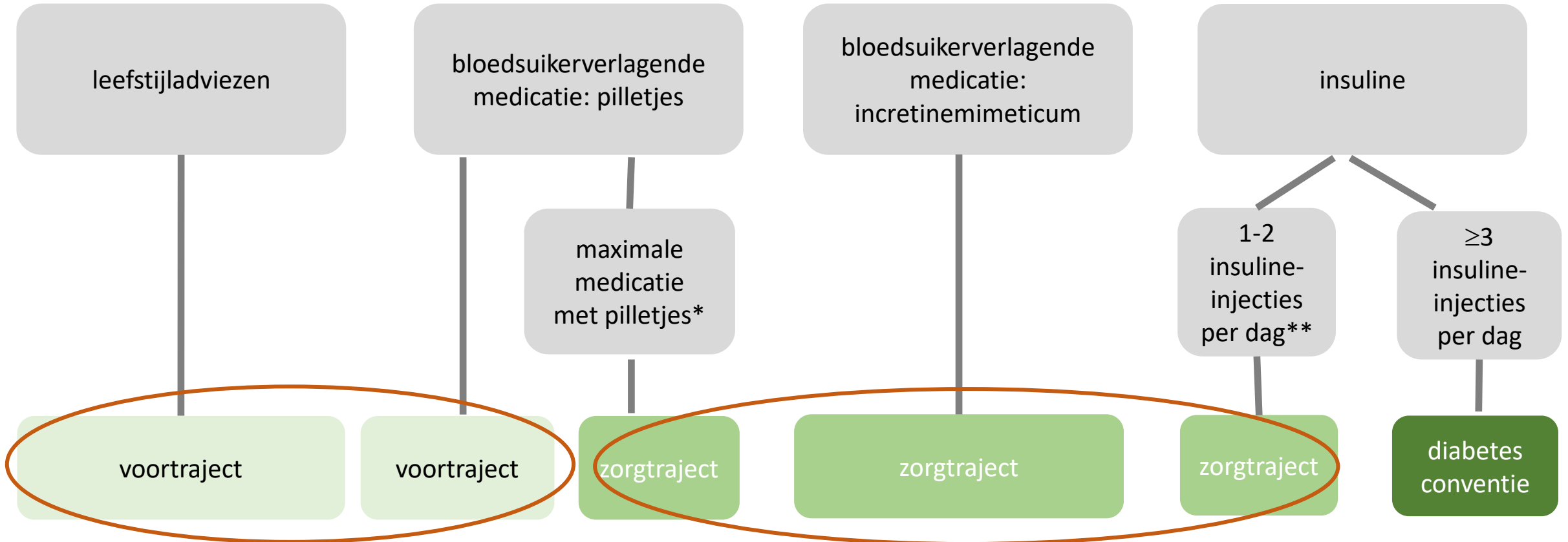
- ✓ **HbA1c <7 % (53 mmol/mol)**
= algemeen streefcijfer
- ✓ **HbA1c <6,5 % (48 mmol/mol)**
= patiënten met korte diabetesduur, goede levensverwachting en geen significant cardiovasculair lijden
- ✓ **HbA1c <8 % (64 mmol/mol)**
= patiënten met voorgeschiedenis van ernstige hypoglycemie, beperkte levensverwachting, uitgebreide microvasculaire of cardiovasculaire verwikkelingen of lange diabetesduur waarbij streefcijfer moeilijk te bereiken is



Vanaf de **diagnose diabetes** heeft de patiënt recht op ondersteuning via een **zorgsysteem**.



DIABETES TYPE 2



*

De bloedsuikerwaarden zijn moeilijk onder controle te krijgen en een incretinemimeticum of insulinebehandeling wordt overwogen

**

Uitzondering: tijdelijke opname in de conventie bij onregelde bloedglucosewaarden door bijvoorbeeld een cortisone-behandeling of chemotherapie bij kanker.

Zorgpaden in de eerstelijns

VOORTRAJECT

- Huisarts ● Jaarlijks nomencl. 102852
- Diëtist ● 2 x 1/2u dieetadvies
- Podoloog ● 2 x 45 min. podologie
- Subgroep ● 15-69 jaar +
BMI > 30 kg/m² en/of hypertensie
4 x 1/2u recht op diabeteseducatie

ZORGTRAJECT

- Huisarts ● Contract
- Endocrinoloog ● Contract
- Diabeteseducator ● Verpleegkundige of diëtist
5 x 1/2u (+5 bijkomende 1^e 2 jaar)
- Diëtist ● 2 x 1/2u dieetadvies
- Podoloog ● 2 x 45 min. podologie



Huisarts



EERSTELIJNSZONE
PANACEA



Huisarts - Voortraject

VOORTRAJECT

Huisarts

Diëtist

Podoloog

Subgroep

Voor wie?

- Voor alle personen met diabetes type 2 vanaf diagnose (geen medicatie noodzakelijk, ook enkel leefstijl)
- Een GMD hebben

Hoe aanvragen/ aanrekenen?

- GMD-houdende arts
- Nomenclatuurcode 102852
- Jaarlijks opnieuw aan te vragen

Voordelen voor de huisarts

- Huisarts als 1ste aanspreekpunt/ coördinator van de behandeling
- Betere omkadering voor patiënten
- Supplement tgv consult: €22,38 (1x/jaar aan te rekenen, 3^{de} betalingsregeling)

Huisarts - Voortraject

VOORTRAJECT

Huisarts

Diëtist

Podoloog

Subgroep

Taken huisarts

- Patiënten identificeren
- Individuele doelstellingen bespreken en noteren in het GMD
- Doorverwijzen
- Jaarlijks aanrekenen van nomenclatuurnummer
- Klinische en biologische gegevens registreren (zie zorgprotocol)

Voordelen patiënt

- Opvolging door huisarts
- Gedeeltelijke terugbetaling van
 - Dieetadvies
 - Podologie (vanaf risicogroep 1)

Via voorschrift huisarts

- **Vermelden systeem!**
- Volledige terugbetaling van diabeteseducatie voor subgroep
- ! Geen terugbetaling voorzien voor zelfzorgmateriaal

Huisarts - Voortraject

Huisarts

VOORTRAJECT

Huisarts

Diëtist

Podoloog

Subgroep

Z
O
R
G
P
R
O
T
O
C
O
L

A. DIAGNOSE (gecodeerd en ingeschreven in de rubriek van de actieve ziekten)			
B. FOLLOW-UP		Maximale verstreken tijd sinds de laatste inschrijving	
a)	Levensstijl		
	Rookstop		
	Voeding		
	Lichaamsbeweging		
b)	Klinisch		
	BMI		
	BD	6 maanden	
	Evaluatie van het risico op wonden aan de voeten	15 maanden	
c)	Analyses		
	HbA1c	6 maanden	
	Lipidenbalans	15 maanden	
	Cholesterol – HDL		
	Cholesterol – LDL		
	Triglyceriden		
	Serumcreatinine	15 maanden	
	Microalbuminurie	15 maanden	
d)	Gespecialiseerde raadplegingen		
	Vraag naar oogheelkundig onderzoek	15 maanden	
C. Vastleggen van doelstellingen samen met de patiënt			



EERSTELIJNSZONE
PANACEA



Huisarts - Zorgtraject

Medische voorwaarden:

Diabetes type 2 EN

1 of 2 insuline-injecties/dag

OF behandeling met incretinemimetica

OF onvoldoende controle bij maximale OAD waarbij
inspuiting overwogen wordt

Andere voorwaarden:

- Eenmalig
 - Ondertekening contract (Huisarts – Specialist – Patiënt)
- Jaarlijks
 - GMD bij huisarts
 - Min. 2 contacten huisarts/jaar

NIET:

- Diabetes type 1
- > 2 injecties/dag
- Zwangerschap(swens)

ZORGTRAJECT

Huisarts

Endocrinoloog

Diabeteseducator

Diëtist

Podoloog



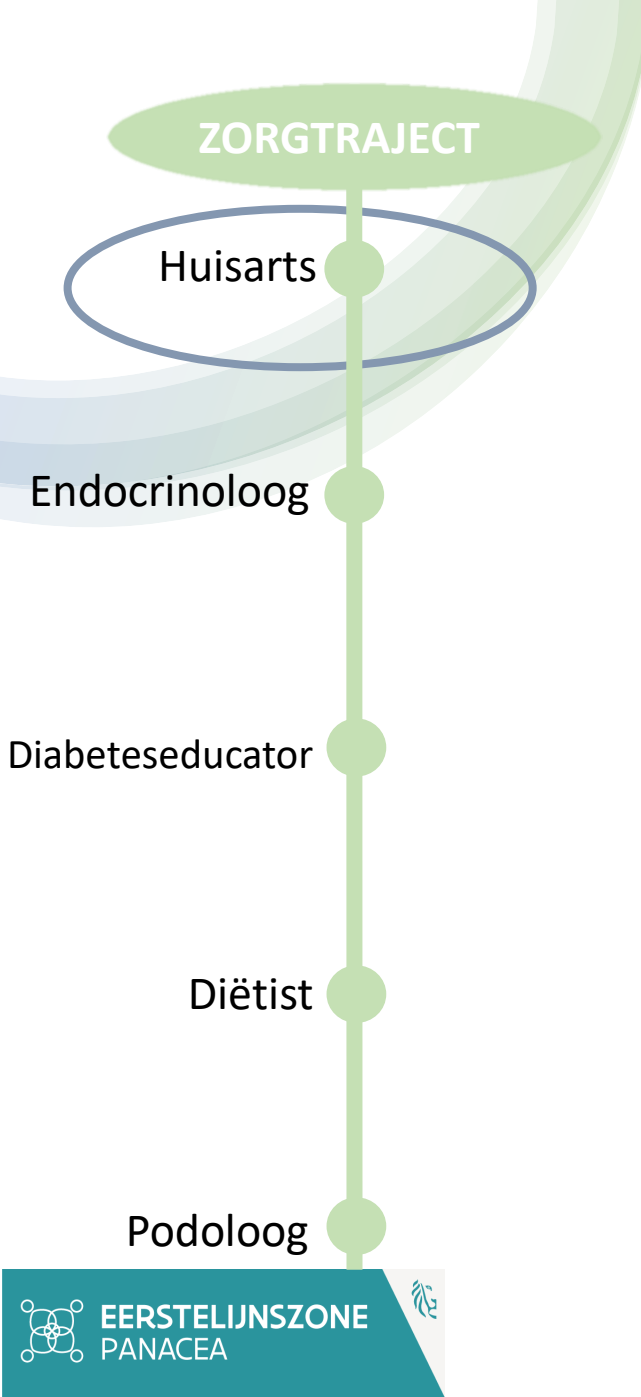
EERSTELIJNSZONE
PANACEA



Huisarts - Zorgtraject

Zelfzorgmateriaal:

- Volledig terugbetaald voor patiënten in een zorgtraject *die een behandeling met insuline of een incretinemimeticum* starten of hebben
- Om de 3 jaar gratis glucosemeter
+ voorschrift 'Aflevering meter'
- 2x per jaar gratis zelfzorgmateriaal (150 strips en 100 lancetten, 6 maand tussen 2 afleveringen)
 - Op voorschrift van de huisarts (**vermelden "ZTD"**)
- Op te halen bij de apotheek of erkende thuiszorgwinkel



ZORGTRAJECT

Huisarts

Endocrinoloog

Diabeteseducator

Diëtist

Podoloog

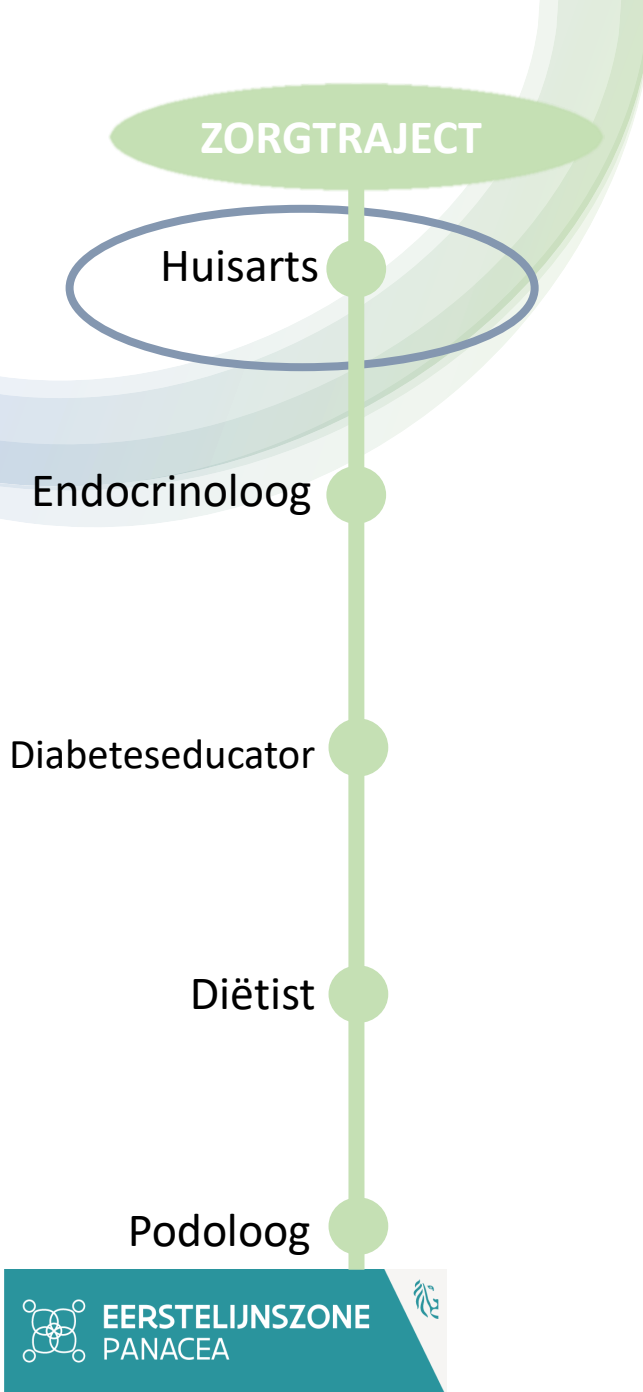


EERSTELIJNSZONE
PANACEA



Huisarts - Zorgtraject

Huisarts



Voordelen voor de huisarts

- Huisarts als coördinator en opvolger van de diabetesbehandeling
- Betere samenwerking met de patiënt en zijn omgeving
- Vlotter samenwerken met specialisten en andere zorgverleners
- Verslag van de educatie wordt bezorgd
- Jaarlijks forfaitair honorarium van €87,5/patiënt

Huisarts - Zorgtraject

TO DO:

- Patiënt inlichten over ZT
- Contract beiden laten ondertekenen
- Verwijsbrief specialist
- Behandelplan opstellen
- Contract wordt aan adviserend geneesheer bezorgd
- Educatie mag starten voor het contract aan de adviserend geneesheer bezorgd is (binnen de 3 maand)

Doorverwijzing naar:

- Diabeteseducator
- Diëtist
- Podoloog
- Oogarts
- Verwijsbrieven, voorbeeldvoorschriften + contactgegevens:
www.hak-panacea.be

ZORGTRAJECT

Huisarts

Endocrinoloog

Diabeteseducator

Diëtist

Podoloog



EERSTELIJNSZONE
PANACEA



Rijbewijs

Alle diabetespatiënten hebben een aangepast rijbewijs nodig
(ook bij behandeling via aangepaste levensstijl of perorale medicatie)

- ✓ Binnen 4 dagen na diagnose.
- ✓ Autoverzekering moet worden ingelicht.
- ✓ Maximum 5 jaar geldig / professioneel rijbewijs maximum 3 jaar.
- ✓ Afhalen bij dienst bevolking.
- ✓ Enkel beperking in geldigheidsduur (diabetes niet vermeld!).
- ✓ **Geen aangepast rijbewijs = geen geldig rijbewijs!**



Rijbewijs

Privé-rijbewijs:

- ✓ Bij behandeling met **levensstijlaanpassingen en/of bloedsuikerverlagende medicatie** (uitgezonderd 3 of meer insuline-inspuitingen of insulinepomp): via **huisarts**.
- ✓ Bij behandeling met **3 of meer insuline inspuitingen** per dag of behandeling met **insulinepomp**: via **endocrinoloog**.
- ✓ Bij persoon met **verhoogd risico op ernstige hypoglycemie**, of **na een ernstige hypoglycemie**: via **endocrinoloog**.



Rijbewijs

Professioneel rijbewijs:

- ✓ Op basis van advies (huis)arts en uitslag oogonderzoek:
via [arbeidsgeneesheer](#).



Pneumokokken-vaccinatie bij volwassenen

Gewijzigd advies hoge gezondheidsraad:

Volwassenen (50 - 85 jaar) met comorbiditeit			
Primovaccinatie	Voorkeur	Apexxnar®	€80,98
	Alternatief	Vaxneuvance® + na min 8 weken Pneumovax®	€74,55 + €33,66
Revaccinatie	Eenmalig (*) 5 jaar na primovaccinatie	Pneumovax®	€33,66
Vaccinatie in verleden met Pneumovax®	Min. 1 jaar na laatste Pneumovax®	Apexxnar®	€80,98
	Revaccinatie: Eenmalig (*) 5 jaar na Apexxnar®	Pneumovax®	€33,66
Vaccinatie in verleden met Prevenar®	Min. 8 weken na Prevenar®	Pneumovax®	€33,66
	Revaccinatie: Eenmalig (*) 5 jaar na Pneumovax®	Pneumovax®	€33,66

Diëtist



EERSTELIJNSZONE
PANACEA



Diëtist - Voortraject

Diëtist

VOORTRAJECT

Huisarts

2 x ½ u dieetadvies
€ 21,47 (€5 remgeld)

Diëtist

Voorschrift huisarts!

Podoloog

Subgroep

Risicofactoren



Eetgedrag



Overgewicht



Roken



Sedentair
gedrag



Chronische
stress



...

Diëtist - Voortraject

Diëtist

VOORTRAJECT

Huisarts

Diëtist

Podoloog

Subgroep

✓ Gezondheidsdoelen → op maat!

- Competenties tot koken, etiketten lezen, ...
- Emotionele/psychologische invloed op voedingskeuzes.
- Financiële mogelijkheden.
- 'Dieetgeschiedenis'.
- Nadruk ligt op de gezondheidsvoordelen, niet het calorieverbruik zelf.

✓ Educatie gezonde voeding:

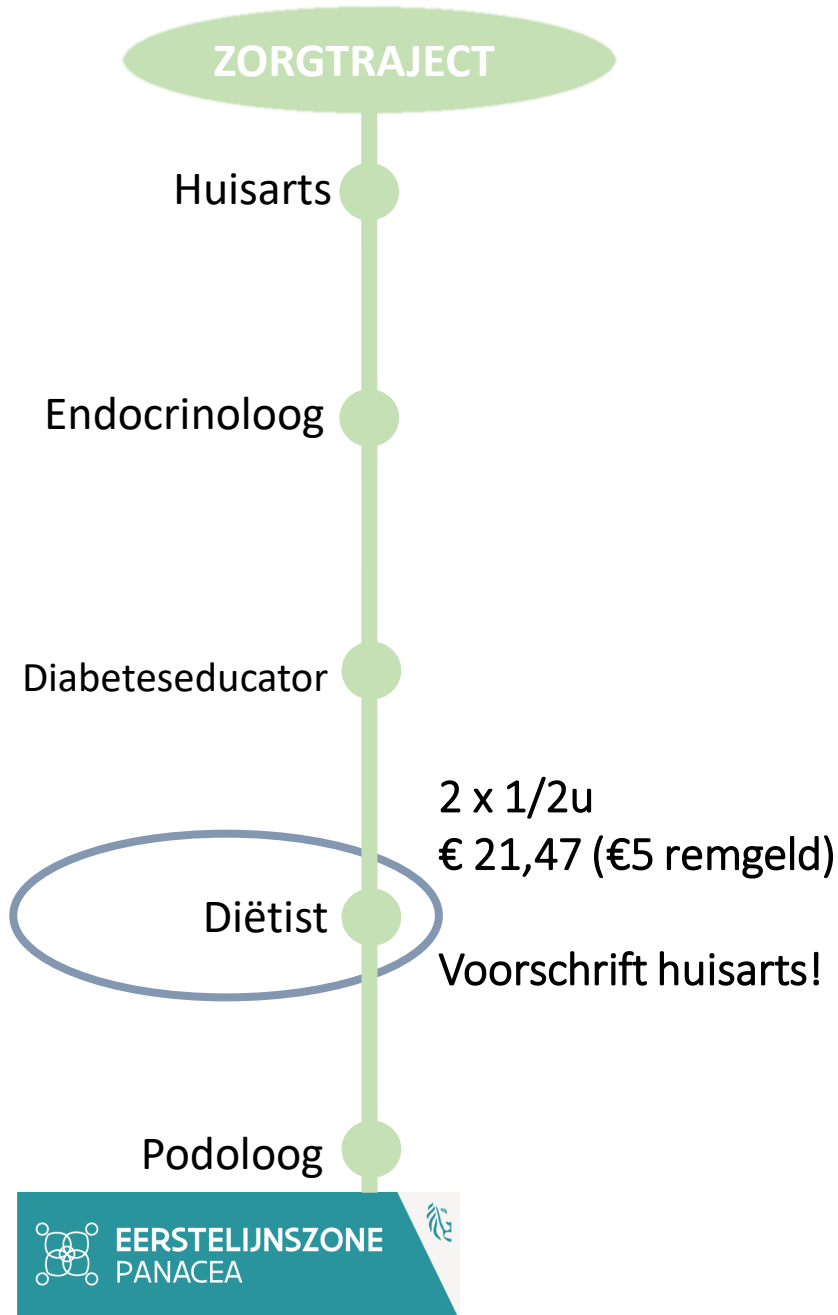
- Belang spreiding en soorten koolhydraten.
- Belang vetten arm aan verzadigde vetzuren.

✓ Motivatie tot beweging

- Indien nodig doorverwijzen naar bijvoorbeeld BOV-coach.



Diëtist - Zorgtraject



✓ Gezondheidsdoelen → op maat!

- Competenties tot koken, etiketten lezen, ...
- Emotionele/psychologische invloed op voedingskeuzes.
- Financiële mogelijkheden.
- 'Dieetgeschiedenis'.
- Nadruk ligt op de gezondheidsvoordelen, niet het calorieverbruik zelf.

✓ Educatie gezonde voeding:

- Belang spreiding en soorten koolhydraten.
- Belang vetten arm aan verzadigde vetzuren.

→ Verschil voortraject:

- meer aandacht hypo/hyper
- rekening houden met medicatie
- rekening houden met nierinsufficiëntie en andere meer gevorderde comorbiditeiten

✓ Motivatie tot beweging

Indien nodig doorverwijzen naar bijvoorbeeld BOV-coach.

Podoloog

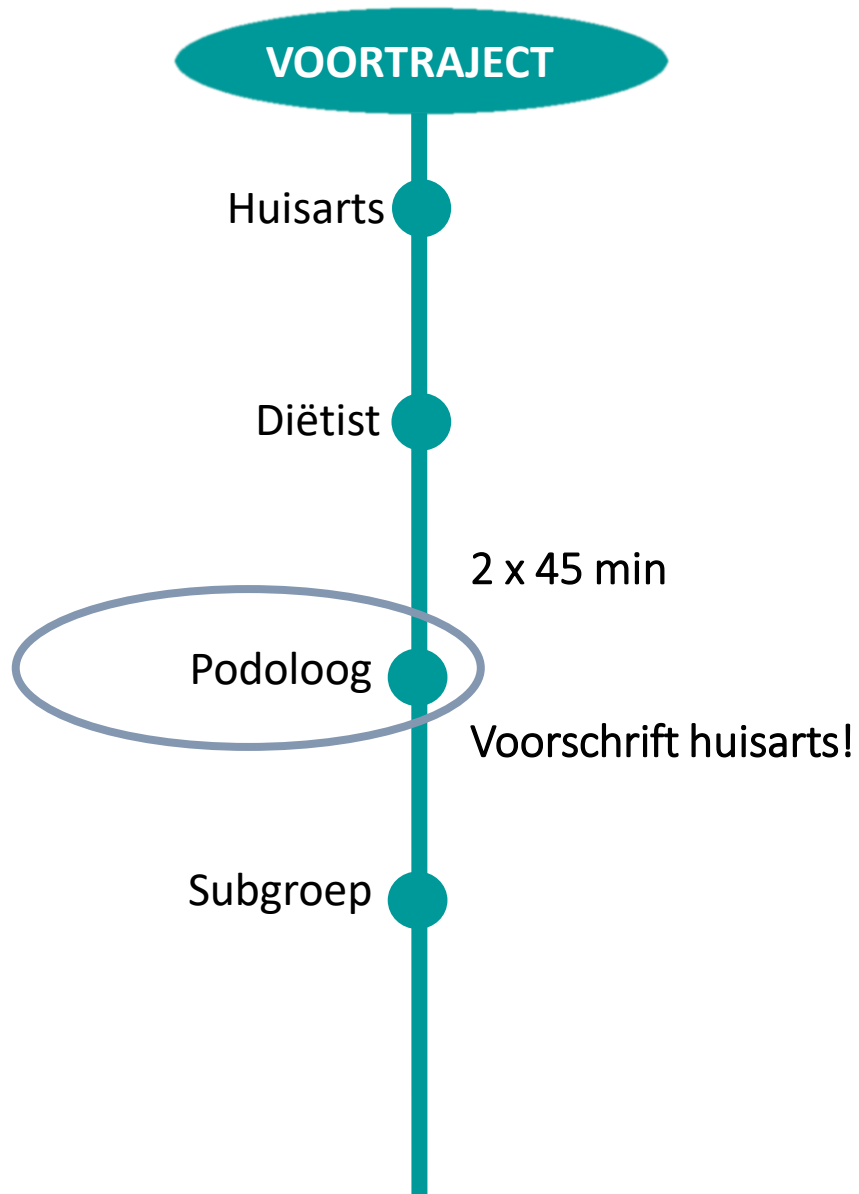


EERSTELIJNSZONE
PANACEA

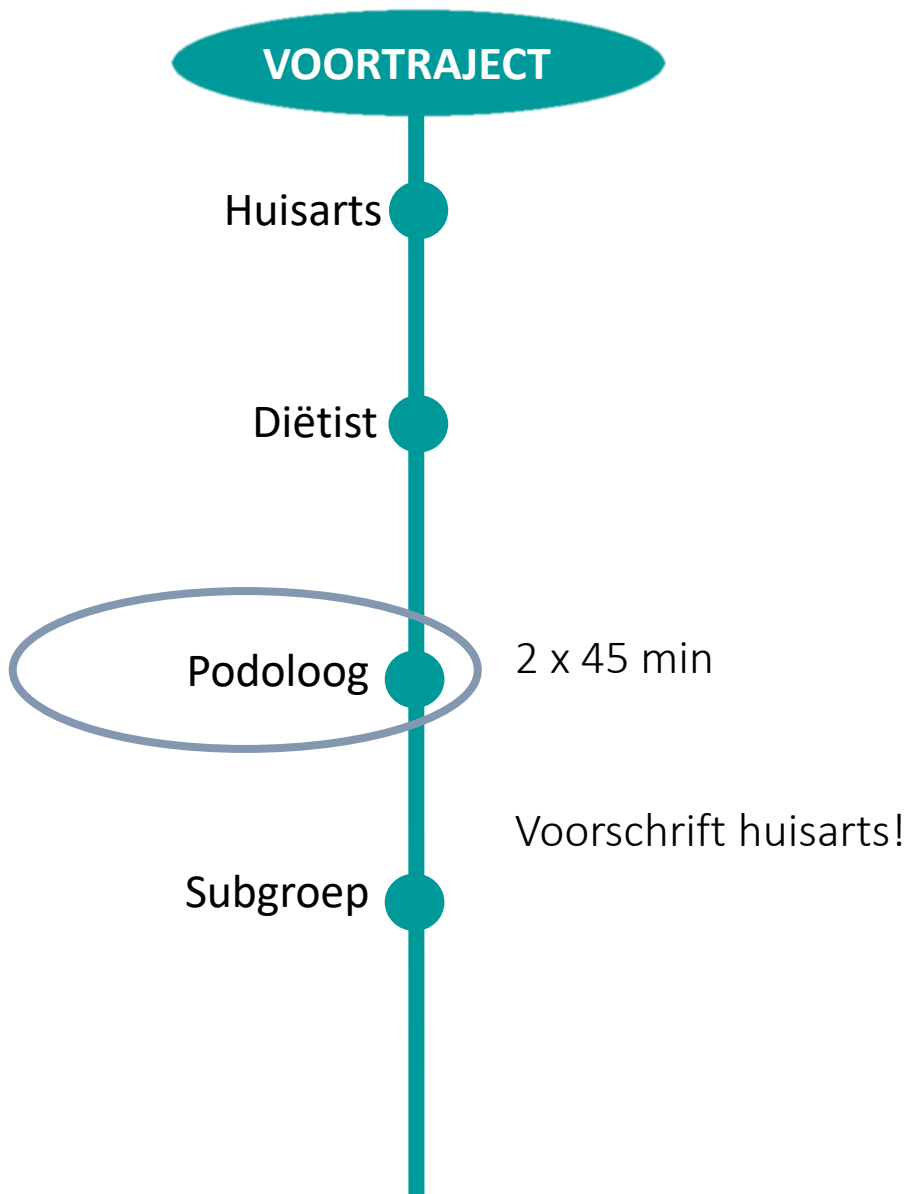


Podoloog - Voortraject

Podoloog



- ✓ **Consultatiebedrag** is gemiddeld 36 euro.
 - 2x per jaar gedeeltelijke terugbetaling van € 28,99 of € 24,16.
- ✓ Op het **voorschrift** moet vermeld worden “**voortraject**” + **risicoklasse**.
- ✓ Om onze behandeling uit te voeren hebben wij van elke risicopatiënt **jaarlijks** een **voorschrift** nodig van de arts.

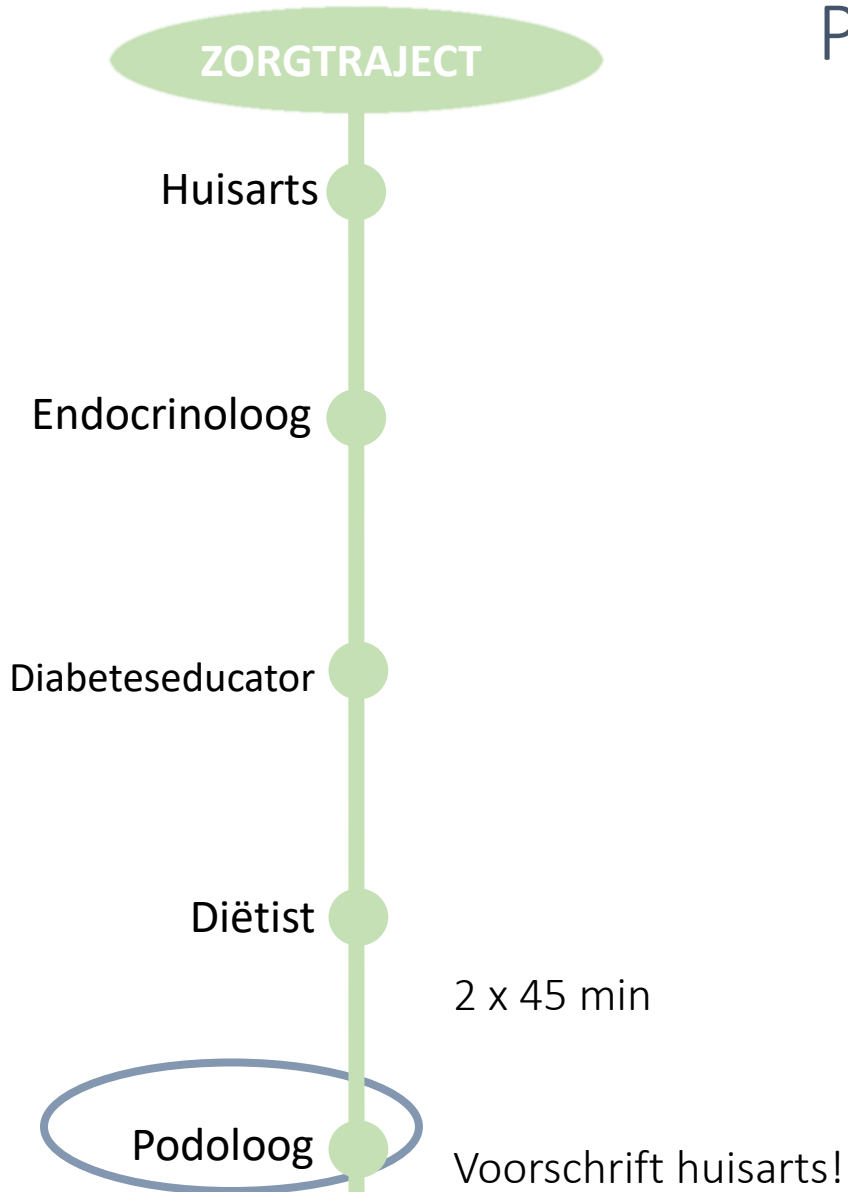


Doktersvoorschrift Podologie	
Identificatie patiënt of klever	
Verplicht aan te duiden wat van toepassing is:	
☐ Voortraject diabetes (max. 2 sessies/jaar)	→ Om het nomenclatuurnummer te bepalen
☐ Zorgtraject diabetes (max. 2 sessies/jaar)	
☐ Diabetesconventie (max. 2 sessies/jaar)	
☐ Gewoon consult	
Verplicht risicogroep aan te duiden:	
☐ Risicogroep 1 Verlies van gevoeligheid in de voet, op voorwaarde dat dit blijkt uit een 10g-monofilamenttest	→ Terugbetaling van het RIZIV pas vanaf risicogroep 1
☐ Risicogroep 2a Lichte orthopedische misvormingen zoals prominente metatarsaalkoppen met minimale eelten en/of soepele hamer- of klauwtenen en/of beperkte hallux valgus < 30°	
☐ Risicogroep 2b Ernstige orthopedische afwijkingen	
☐ Risicogroep 3 Vaatliden of vroegere voetwonden of amputatie of Charcot	
Medicatiegebruik en labowaarden	
☐ Zie bijlage	
Stempel + handtekening arts	
Datum:	

Podoloog

Podoloog - Zorgtraject

Podoloog



- ✓ **Consultatiebedrag** is gemiddeld 36 euro.
 - 2x per jaar gedeeltelijke terugbetaling van € 28,99 of € 24,16.
- ✓ Op het **voorschrift** moet vermeld worden “**zorgtraject**” + **risicoklasse**.
- ✓ **Podologische behandeling**
 - Screening, advies en educatie
 - Podologische behandeling
 - Controle van de oppervlakkige, diepe gevoeligheid en de doorbloeding
 - Aseptische wondzorg

Diabeteseducatie



EERSTELIJNSZONE
PANACEA



Diabeteseducatie - Voortraject

VOORTRAJECT

Huisarts

Diëtist

Podoloog

Subgroep

15-69 jaar + BMI > 30 kg/m² en/of hypertensie

Diëtist

Diabeteseducator

Apotheker

Kinésithérapeut (groep)

Verpleegkundige (enkel individueel)

4 x 1/2u samen

Door wie?

Voortraject Diabetes type 2

Doktersvoorschrift diabeteseducatie

Identificatie patiënt of kliever

Enkel educatie i.k.v. het voortraject is mogelijk voor subdoelgroep binnen het voortraject:

- leeftijd 15-69 jaar

EN

- cardiovasculair risico: BMI > 30 en/of arteriële hypertensie

Niet voor patiënten in gemeenschappelijke verblijfplaats of in fitnesscentrum.

1 VOORSCHRIFT PER BEROEPSGROEP EN PER TYPE sessie (INDIVIDUEEL OF IN GROEP)

DISCIPLINE	INDIVIDUEEL	GROEP
☒ Apotheker	x 30 min.	x 2u.
☐ Diabeteseducator	x 30 min.	x 2u.
☐ Diëtist	x 30 min.	x 2u.
☐ Kinesitherapeut		x 2u.
☐ Verpleegkundige	x 30 min.	

U mag max. 4 sessies educatie per kalenderjaar voorschrijven (individueel of in groep of een combinatie van beide).

Dit voorschrift en de bijhorende educatie is enkel geldig gedurende:

☐ Dit kalenderjaar OF

☐ Volgend kalenderjaar

Stempel + handtekening arts

Datum:



Diabeteseducatie - Voortraject

VOORTRAJECT

Huisarts

Diëtist

Podoloog

Subgroep

✓ Motiveren om **leefstijl en -hygiëne** aan te passen:

- Gezonde voeding, gezond(er) gewicht, beweging.
- Stoppen met roken.
- Voeten regelmatig controleren en gepast schoeisel dragen.
- Een goede mond- en tandverzorging aanhouden.

✓ Duidelijke en begrijpelijke **informatie** geven over diabetes en de behandeling ervan:

- Oorzaken, verloop, eventuele complicaties.
- Herkennen, corrigeren en voorkomen van hyper- en hypoglycemieën.
- Effect van geneesmiddelen op de glycemie om de therapietrouw te verbeteren.
- Gepast reageren bij ziekte, koorts, braken.
- Op reis te nemen maatregelen.
- Maatschappelijke informatie: rijbewijs, verzekeringen, diabetesliga ...

Diabeteseducatie - Zorgtraject

ZORGTRAJECT

Huisarts

Endocrinoloog

Diabeteseducator

Verpleegkundige of diëtist

5 x 1/2u (+5 bijkomende 1^e 2 jaar)
€ 24,19 (geen remgeld)

Diëtist

Podoloog

✓ Opstart

- Wat is diabetes?
- Voordelen en to do's zorgtraject.
- Streefdoelen en belang van goed glycemie /Hba1c.
- Uitleg glycemiemeter & aanleren glycemiecontrole
- Werking orale en inspuutbare medicatie.
- Aanleren werking insuline en incretinepen.
- Leefstijladvies: voeding en bewegen/rookstop/welbevinden.
→ doorsturen naar diëtist (inbegrepen bij diëtist-educator)
- Invloed andere medicatie.
- Wat als je ziek bent of op reis gaat.
- Acute en chronische complicatie.
- Info over de noodzaak aan opvolg, doorverwijs naar...
- Maatschappelijke informatie: rijbewijs, verzekering, diabetesliga ...



Opstart insuline door huisarts

- ✓ Insulatard of insuman basal voor slapen.
- ✓ 1E per 10 kg lichaamsgewicht.
- ✓ Op te drijven aan de hand van 3 nuchtere waarden met 2E per week tot streefdoel <130 .
- ✓ Overschakeling naar lantus of toujeo indien hypo's bij insulatard of insuman basal.
- ✓ Indien “hypo” niet op voorschrift vermeld wordt, moet patiënt na 6 maanden target $<7,5\%$ halen voor terugbetaling lantus of toujeo.



Diabeteseducatie - Zorgtraject

ZORGTRAJECT

Huisarts

Endocrinoloog

Diabeteseducator

Verpleegkundige of diëtist
5 x 1/2u (+5 bijkomende 1^e 2 jaar)
€ 24,19 (geen remgeld)

Diëtist

Podoloog

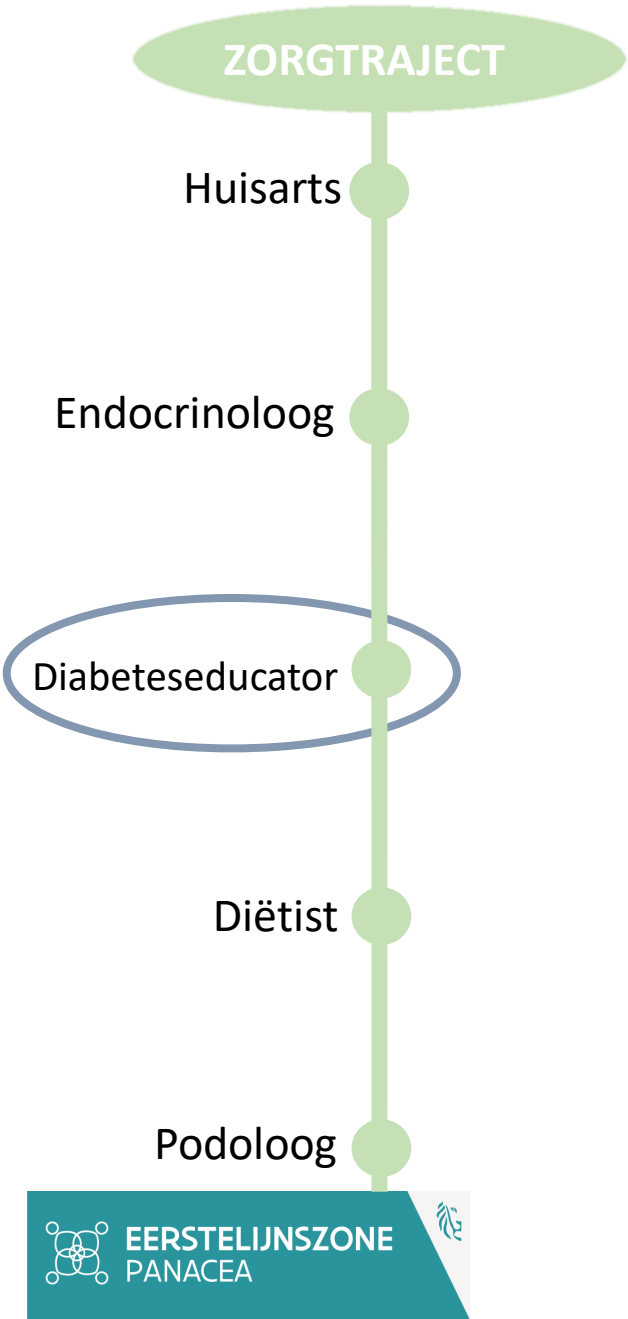


EERSTELIJNSZONE
PANACEA

✓ Opvolging

- Controle van het zelfzorgmateriaal
↳ om de 3 jaar recht op een glucometer.
- Voetcontrole.
- Inspuitplaatsen controleren op lipodystrofie.
- Uitlezen van de meter – bespreken glycemiewaarden.
- Opvolging Hba1c (labo delen) – is het doel bereikt?
- Educatie herhalen roteren/inspuittechniek/medicatie inname.
- Bespreken eetgewoonten en beweging.
- Controle medicatie.

Diabeteseducatie - Zorgtraject



Zorgtraject Diabetes type 2
Doktersvoorschrift diabeteseducatie
Identificatie patiënt of klever
Niet voor patiënten in gemeenschappelijke verblijfplaats of in fitnesscentrum.
☐ Basissessies (max. 5 per kalenderjaar) <i>Elke reeks van 5 sessies bevat minstens 1 sessie thuis.</i> Specificeer indien minder dan 5: x 30 min. <i>Het voorschrift en bijhorende educatie is enkel geldig gaurende dit kalenderjaar of volgende kalenderjaar.</i> ☐ Dit kalenderjaar OF ☐ Volgend kalenderjaar
☐ Bijkomende sessies Specificeer ind en minder dan 5: x 30 min. <i>Bijkomende sessies slechts éénmalig mogelijk tijdens het eerste en/of het tweede kalenderjaar na afsluiten van het zorgtraject.</i>
☐ Ambulante educatie via een convertiecentrum Enkel indien aanbod eerste lijn orvoldoende is of complexe medische toestand Gedurende 12 maanden is geen educatie in eerste lijn mogelijk
Stempel + hantekering arts
Datum:

Bewegen
Op Verwijzing



EERSTELIJNSZONE
PANACEA



VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**

**BEWEGEN OP
VERWIJZING**

VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN



Ruben Riterveldt

• Brakel, Lierde en Oosterzele

brakel@bewegenopverwijzing.be
lierde@bewegenopverwijzing.be
oosterzele@bewegenopverwijzing.be



Hilde Buyck

• Zottegem

zottegem@bewegenopverwijzing.be



Broes De Landsheer

• Herzele en Sint-Lievens-Houtem

herzele@bewegenopverwijzing.be
sintlievenshoutem@bewegenopverwijzing.be



**EERSTELIJNSZONE
PANACEA**



Bewegen bij diabetes type 1

- ✓ Bewegen kan **gunstig** zijn voor **verder verloop** van de ziekte
⇒ weinig wetenschappelijk bewijs.
- ✓ **Hoeveel** en op **welke manier** je beweegt is zeer persoonsgebonden.
- ✓ **Maatwerk**: Wat werkt voor de ene werkt niet voor de andere
- ✓ Bewegen heeft gezondheidsvoordelen
mààr bij te lage bloedsuikerspiegel of te hoge glucoseniveaus:
⚠ onmiddellijk stoppen.



Bewegen bij diabetes type 2

- ✓ **Regelmatig** en **voldoende** bewegen = minder risico op diabetes type 2.
- ✓ Verschillende **oorzaken** aan basis van diabetes type 2:
 - Erfelijkheid
 - Zwaarlijvigheid
 - Gebrek aan lichaamsbeweging
- ✓ **Waarom, hoeveel en hoe** bewegen?



Bewegen bij diabetes type 2: waarom?

- ✓ Bewegen helpt de **bloedsuikerspiegel** onder controle te houden.
 - Zelfs korte periodes van bewegen verlagen de bloedsuikerspiegel.
- ✓ Bewegen heeft een **onmiddellijk gunstig effect** maar verdwijnt na 48u.
- ✓ Bewegen heeft een **merkbaar positief effect** op:
 - Cholesterol
 - Bloeddruk
 - Functie van de bloedvaten
 - Uithoudingsvermogen



Bewegen bij diabetes type 2: hoeveel?

- ✓ Best **regelmatig** en **intensief** bewegen.
- ✓ In combinatie met **spierversterkende oefeningen**.
- ✓ Verantwoord **opbouwen** en **stap voor stap** verdergaan.

ELKE STAP TELT



Bewegen bij diabetes type 2: hoe?

- ✓ Gebruik **bewegingsdriehoek** om te starten.
- ✓ **Frequentie**: 3 keer per week gedurende 30 minuten.
- ✓ **Matig bewegen**:
 - Snellere ademhaling
 - Snellere hartslag
 - Wandelen of fietsen
- ✓ Bewegen aan **hogere intensiteit**:
 - Veel snellere ademhaling
 - Zweten en rood worden
 - Joggen, bergop fietsen, werken in de tuin
 - Steeds volgens advies van huisarts



BEWEGEN BIJ DIABETES TYPE 2

WAAROM MEER BEWEGEN?

(Meer) bewegen bij diabetes type 2? Goed idee! Maar het lijkt misschien niet gemakkelijk om te doen. Deze fiche wilt jou op weg helpen!

REGELMATIGE LICHAAMSBEWEGING WORDT AANGERADEN BIJ DIABETES TYPE 2 OMDAT ER BEWIJS IS DAT HET:

- het HbA1c-gehalte in het bloed verbetert en de bloedsuikerspiegel dus stabiel houdt;
- de bloedlipiden verbetert;
- de bloeddruk vermindert;
- het uithoudingsvermogen verhoogt en
- de functie van de bloedvaten verbetert.

STAP 1 GEBRUIK DE BEWEGINGSDRIEHOEK



BEWEGINGSDRIEHOEK GEZOND LEVEN



STAP 2 GROEI GELEIDELIJK NAAR DEZE AANBEVELINGEN



VERMIJD URENLANG STILZITTEN

Sta elke 30 minuten even recht.



 Beweeg aan matige intensiteit	Minstens 150 min. per week	Verspreid de beweging over 3-7 sessies per week
---	----------------------------	---

OF

 Beweeg aan hoge intensiteit	Minstens 75 min. per week	Verspreid de beweging over 3-5 sessies per week
---	---------------------------	---

OF

Beweeg door matige en hoge intensiteit te combineren waarbij 1 min. aan hoge intensiteit telt voor 2 min. aan matige intensiteit



Geraak je niet aan deze aanbeveling door jouw gezondheid? Probeer dan te doen wat lukt want elke stap telt!



 Voor een aantal kracht-oefeningen uit	Kies 8-10 oefeningen en voer elke oefening 8-12 keer uit	Doe dit 1-3 keer	En dit 2-3 keer per week
---	--	------------------	--------------------------

Moeilijke tabel? Vraag uitleg aan je arts, kiné of Bewegen Op Verwijzing-coach.

WAT DOE JE BEST?

Iedereen is anders. Er bestaat dus geen 'beste' beweging of 'beste' aanbeveling die opgaat voor alle mensen met diabetes type 2. Het is ook niet de bedoeling dat de aanbevolen beweging in één keer nagestreefd wordt. Wat je wel best doet is verantwoord opbouwen en stap voor stap vooruitgaan. **Elke stap telt!**

7 BEWEEGTIPS

1 HOE MEER HOE BETER!

Want het effect van lichaamsbeweging is waarschijnlijk groter bij een hogere intensiteit en dosis van aerobe lichaamsbeweging.

2 LAAT MAXIMAAL 2 DAGEN TUSSEN 2 TRAININGEN

Dit om de bloedsuikerspiegel onder controle te houden en krijgen.

3 MEET JE BLOEDSUIKERGEHALTE

Zowel voor en na elke inspanning. Voorkom een te lage bloedsuikerspiegel (hypo) als gevolg van je inspanning, door de insulinedosis te verminderen en door voor, tijdens en na de lichaamsbeweging koolhydraten te eten.

4 SOMMIGE MEDICATIE GEVEN EEN RISICO OP HYPOGLYCEMIE

Bespreek dit met je huisarts.

5 BEHANDEL EERST JE HART- EN VAATZIEKTE...

(of symptomen ervan) alvorens je met een bewegingsprogramma begint. Hoog risico op hart- en vaatziekten? Start de aerobe lichaamsbeweging op een laag tot matig niveau. Daarna kan je langer en intensiever gaan trainen.

6 MEER BEWEGEN? LAAT JE BEGELEIDEN

Een Bewegen Op Verwijzing-coach werkt samen met jou een beweegplan op maat uit met makkelijke manieren om meer te bewegen in het dagelijkse leven. Hierbij motiveert de coach jou om vol te houden en om je beweegdoelen te halen. Vraag ernaar bij je arts.

7 GA LANGS BIJ JE HUISARTS ALS JE...

- een hart- en vaatziekte hebt of er symptomen van vertoont. Je moet daar eerst voor behandeld worden alvorens te starten met een bewegingsprogramma.
- een verhoogd risico hebt op hart- en vaatziekte door diabetes, chronische nierziekte en/of chronische ontstekingsziekten.
- een aanzienlijk verhoogde bloeddruk of cholesterol hebt en/of er meerdere cardiovasculaire risicofactoren zijn.
- beweegt aan hoge intensiteit zonder stapsgewijze aanpassingen aan het intensiteitsniveau tijdens een sessie of tussen sessies.

MEER INFO? SURF NAAR:
WWW.BEWEGENBIJZIEKTE.BE

NUTTIGE LINKS:

WWW.GEZONDLEVEN.BE/KRACHTOEFENINGEN

WWW.GEZONDLEVEN.BE/STRETCH-EN-EVENWICHTSOEFENINGEN

WWW.GEZONDLEVEN.BE/HOE-MINDER-ZITTEN-EN-MEER-BEWEGEN

Bewegen bij diabetes type 2

⚠ Belangrijk:

Ga eerst langs bij de huisarts om het licht op groen te zetten om een beweegprogramma te volgen.



Bewegen Op Verwijzing: kostprijs

Individuele coaching (per 15')			
	Punten (84 totaal)	Max. persoonlijke bijdrage	Vlaamse terugbetaling
VT	- 3	€ 1	€ 14
Niet- VT	- 3	€ 5	€ 10



Bewegen Op Verwijzing: kostprijs

Groepscoaching (per 15')		
Punten (84 totaal)	Max. persoonlijke bijdrage	Vlaamse terugbetaling
- 1	€ 0,5	€ 4,5
- 1	€ 1	€ 4



Bewegen Op Verwijzing: en dan nu aan de slag!

Bewegen
Op Verwijzing




**Beweeg
aan matige
intensiteit**

Minstens
150 min.
per
week

Verspreid
de beweging
over 3-7
sessies per
week

OF


**Beweeg
aan hoge
intensiteit**

Minstens
75 min.
per
week

Verspreid
de beweging
over 3-5
sessies per
week

OF

**Beweeg door matige en hoge
intensiteit te combineren** waarbij 1
min. aan hoge intensiteit telt voor 2
min. aan matige intensiteit




**Voor een
aantal
kracht-
oefeningen
uit**

Kies 8-10
oefenin-
gen en
voer elke
oefening
8-12 keer
uit

Doe dit 1-3
keer

En dit 2-3
keer per
week

**Moeilijke tabel? Vraag uitleg aan je arts, kiné of
Bewegen Op Verwijzing-coach.**

Besluit

Een goede samenwerking tussen huisarts, diabeteseducator, diëtist, podoloog & BOV-coach

- = De **patiënt** voelt zich **ondersteund**.
- = Voldoende **aandacht** voor **preventie**.
- = **Jaarlijkse** follow-up door verschillende partijen zorgt voor een **betere uitkomst** op de **lange termijn**.
- = **Tijdswinst** voor de huisarts.





EERSTELIJNSZONE
PANACEA



Multidisciplinair samenwerken rond diabetes type 2

donderdag 29 september 2022

