

Multidisciplinair zorgprogramma

Voor Diabetes Mellitus type 2 in de
huisartsenpraktijk



hadoks

Multidisciplinair zorgprogramma

Diabetes mellitus type 2

1. Wat is het doel van het zorgprogramma

Het doel van ketenzorg is een optimale behandeling van patiënten met diabetes mellitus type 2. Hierdoor worden complicaties, zoals hart- en vaatziekten, nefro-, retino- en neuropathie voorkomen of vertraagd en indien er klachten zijn worden deze waar mogelijk verminderd.

De praktijkondersteuner en de huisarts spelen een centrale rol. Samen met de patiënt wordt een individueel plan gemaakt en hierin de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt maximaal gestimuleerd. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de sociale kaart in de wijk. Waar nodig wordt de patiënt verwezen naar bijvoorbeeld de leefstijlcoach, funduspartner, diëtist of een podotherapeut.

2. Wanneer kan ik als praktijk deelnemen aan het zorgprogramma diabetes mellitus type 2?

- Voor de start van het zorgprogramma diabetes mellitus type 2 heeft de praktijk middels dossieronderzoek vastgesteld wie in aanmerking komt voor inclusie.
- Er zijn voldoende uren voor de praktijkondersteuner ter beschikking (rekentool via de praktijkadviseur aan te vragen)
- Praktijkondersteuner en huisarts zijn bevoegd en bekwaam inzake behandeling van diabetes mellitus type 2.
- Huisarts en praktijkondersteuner hebben gestructureerd werkoverleg.
- Streefwaarden procesindicatoren van Ineen m.b.t. diabetes mellitus type 2 zijn uiterlijk een half jaar na aanvang zorgprogramma DM2 behaald.

3. Welke patiënt kan ik includeren in het zorgprogramma diabetes mellitus?

3.1 Patiënt voldoet aan de onderstaande criteria:

- ICPC-codering: T90.02 diabetes mellitus type 2 diagnose gesteld volgens NHG-standaard
- Patiënt \geq 18 jaar
- Patiënt stemt in met deelname ketenzorg
- Huisarts is hoofdbehandelaar

3.2 Welke patiënt kan niet deelnemen aan het zorgprogramma diabetes mellitus type 2?

- Zwangerschap(wens) bij T90.02
- Vrouwen met zwangerschapsdiabetes W84.02
- Diabetes mellitus type 1 T90.01

- Gestoorde nuchtere glucosewaarde A91.05
- Patiënt wil/ kan niet
- Patiënt is onder behandeling van de specialist
- Andere reden; naar oordeel van behandeld huisarts
- Niet op naam ingeschreven patiënten

4. Diagnostiek

De diagnostiek van diabetes mellitus type 2 gaat conform [NHG standaard Diabetes Mellitus type 2](#).

5. Verwijzing naar de 2e lijn, terug verwijzing naar de 1e lijn

Zie [Regionale transmurale afspraken \(RTA\)](#)

6. Chronische zorgprotocol

Hadoks maakt voor de zorgprogramma's gebruik van op maat gemaakte protocollen binnen de beschikbare HIS-en. De patiënt (met de juiste ICPC-code, hoofdbehandelaar huisarts en deelname ketenzorg; ja) wordt in het HIS geïncorporeerd voor het Chronische zorg protocol.

Voor het verwijzen naar ketenpartners of het registreren van ketenzorgverrichtingen wordt gebruik gemaakt van VIPLive.

De drie pijlers waarop het gebruik van VIPLive gebaseerd is, zijn:

1. Consultregistratie
2. Communicatie ketenpartners
3. Declaratie

Voor een uitgebreide handleiding over het gebruik van het Chronische zorg protocol zie de [VIPLive Q&A pagina](#) en klik onder het kopje 'Hoe vind ik de protocollen voor mijn HIS' op de betreffende HIS. Voor ondersteuning stuur een email naar: chronischezorg@hadoks.nl of voor overige vragen bel de helpdesk van VIPLive www.viplive.nl 088 528 1020.

6.1 Controles in de huisartsenpraktijk

Indien de diagnose diabetes mellitus type 2 wordt gesteld door de huisarts, vindt er een anamnese en lichamelijk onderzoek plaats en wordt er kort uitleg gegeven over het ziektebeeld. De patiënt wordt vervolgens verwezen naar de praktijkondersteuner voor uitgebreide educatie en begeleiding. Daarnaast voert de huisarts jaarlijks een gesprek met de patiënt, het medicatiebeleid, het individuele zorgplan en de streefwaarden worden besproken.

Controles

Tijdens de controle:

- Vraag naar welbevinden, hypo- of hyperglykemie, problemen met medicatie en geef waar nodig voedings- en bewegingsadvies.
- Beoordeel lab.
- Beoordeel bij patiënten die insuline en GLP-1 subcutaan gebruiken spuittechnieken en spuitplaatsen. Beoordeel de bloedsuikerwaarden bij patiënten die insuline gebruiken. Bepaal lichaamsgewicht, BMI, bloeddruk, pols en hartfrequentie, (regulier/ir-regulier).
- Indien afwijkend zie zorgprogramma CVRM [Multidisciplinair-zorgprogramma-CVRM-februari-2024-1.pdf \(hadoks.nl\)](#)
- Jaarlijkse controle (controle zoals hierboven en aanvullend onderstaande controles) Vraag naar visusproblemen, cardiovasculaire klachten (pijn op de borst, benauwdheid, kortademigheid), neuropathie (pijn/tintelingen aan de extremiteiten) autonome neuropathie (maagontleding en diarree) en seksuele problemen
- Ga na of er aanwijzingen zijn voor een depressie, cognitieve stoornissen en slaapproblemen
- Bespreek leefstijl en mondverzorging
- Denk ook aan bijzondere omstandigheden zoals ziekte, reizen, sporten, Ramadan en onregelmatigheidsdiensten
- Verricht jaarlijks het voetonderzoek en verwijst indien van toepassing op basis van de Sims classificatie door naar de podotherapeut
- Beoordeel nuchtere glucose, HbA1c, serumcreatinine, evt. lipiden, eGFR, serumkalium en natrium, albumine-creatinineratio (ACR) en de albumineconcentratie in de urine
- Bespreek het individueel zorgplan
- Bespreek de frequentie van follow up
- Zie voor controle en frequentie fundoscopie, hoofdstuk 9.

6.2 Individueel Zorgplan

Naast de inclusiecriteria conform Ineen, voegt Hadoks hieraan toe het gebruik van een Individueel Zorgplan (IZP). Dit IZP vormt de rode draad van de begeleiding aan de patiënt en geeft inzicht in gewenste doelen van de patiënt en hoe deze te behalen.

In een individueel zorgplan staat belangrijke informatie voor de patiënt zelf:

- Welke doelen voor diabetes mellitus type 2 met de patiënt zijn afgesproken.
- De zorg wordt op maat afgestemd met betrekking tot de frequentie en haalbare streefwaarden.

6.3 No-show beleid

Voor advies over no-show beleid en geen programmatische zorg [klik hier](#).

6.4 Oproepsysteem laboratorium

De mogelijkheid bestaat om patiënten te laten oproepen via het HAGA Ziekenhuis, SHL, HMC of Reinier de Graaf (kosten voor bloedafname komen ten laste van het wettelijk eigen risico). Via VIPLive: [Oproepagenda – VIPLive Support](#), dit is om inzichtelijk te maken wie er gezien moet worden, patiënten dienen door de praktijk opgeroepen te worden.

7. Niet medicamenteuze behandeling

Diëtist voor voedingsadvies

- Verwijzing middels VIPLive
- Samenwerking vanuit Hadoks is met [Haaglanden Eerste Lijn Diëtisten \(HELD\)](#). Voor een ketenpartner bij u in de buurt [Zoek een zorgverlener | Hadoks Holding B.V.](#)

Stoppen Met Roken

- Individuele begeleiding door praktijkondersteuner
- Groepsinterventie
- Voor meer informatie zie de [factsheet SMR](#) op onze website

Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)

De Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) biedt patiënten advies en begeleiding gericht op gezonde voeding, -gewoontes en -bewegen. Deze interventie, die 2 jaar duurt, omvat zowel groepsbijeenkomsten als individuele contacten. Het aantal groepsbijeenkomsten varieert per programma, met een gemiddelde van 12 bijeenkomsten.

De GLI wordt vergoed vanuit de basisverzekering en valt buiten het eigen risico van de patiënt. De interventie is bedoeld voor volwassenen vanaf 18 jaar met een matig tot sterk verhoogd gezondheidsrisico gerelateerd aan gewicht. De doelgroepen zijn:

- Volwassenen met overgewicht (BMI ≥ 25 kg/m²) en minstens één extra risicofactor.
- Volwassenen met obesitas (BMI ≥ 30 kg/m²), al dan niet met één of meerdere risicofactoren.

Een extra risicofactor betreft de aanwezigheid van risicofactoren voor hart- en vaatziekten (HVZ), diabetes mellitus type 2, slaapapneu of artrose.

Voor uitgebreide informatie en voor het actuele aanbod van GLI aanbieders kijk op onze website op de pagina [Gecombineerde Leefstijl Interventie \(GLI\)](#).

8. Medicatie

Indien na 3 maanden de streefwaarden, na toepassen van voedingsadviezen en optimaliseren van de leefstijl niet bereikt worden dient gestart te worden met medicamenteuze behandeling. Maak hierbij onderscheid in de behandeling van patiënten zonder en mét zeer hoog risicoprofiel

Voor de medicamenteuze behandeling van diabetes mellitus type 2 patiënten zie

- NHG standaard Diabetes mellitus type 2. [Diabetes mellitus type 2 | NHG-Richtlijnen](#)
- Boek; protocollaire diabeteszorg van Langerhans
- Farmacotherapeutisch Kompas

9. Overige verwijzingen binnen de 1^{ste} lijn

Patiënten met Diabetes mellitus type 2 worden door de huisarts of praktijkondersteuner doorverwezen voor:

Fundus screening; Controle van de fundus op retinopathie d.m.v. fundusfoto of controle door de oogarts zelf; verwijzen via VIPLive of via zorgdomein.

- Eerste screening binnen drie maanden na diagnose DM2;

Het screeningsinterval daarna volgens onderstaand schema:

- Eenmaal geen zichtbare retinopathie (R0): tweejaarlijks
- Tweemaal achtereenvolgend geen zichtbare retinopathie (R0): Driejaarlijks
- Milde (achtergrond)retinopathie (R1): Jaarlijks
- Pre-proliferatieve retinopathie (R2), proliferatieve retinopathie (R3), maculopathie (M1) of retinopathie in beide ogen: verwijzing oogarts
- Bij instellen op insuline: indien meest recente fundusfoto > 3 maanden tevoren is gemaakt

Fundusscreening is gecontracteerd binnen de DBC van Hadoks, voor gecontracteerde zorgverleners [Zoek een zorgverlener](#)

Voetzorg; Verwijzen via zorgdomein naar de podotherapeut op basis van zorgprofiel en Sims classificatie.

10. Consultatie

Praktijkondersteuner en huisarts kunnen via VIPLive het expertteam Diabetes (kaderarts diabetes en diabetesverpleegkundige) om advies vragen. De consultatie wordt door het expertteam Diabetes binnen 5 werkdagen beantwoord, er zijn geen kosten aan verbonden. De huisarts blijft eindverantwoordelijk voor het beleid.

11. Kwaliteitsindicatoren

Hadoks volgt de kwaliteitsindicatoren zoals vastgesteld door de branchevereniging Ineen. Zie de [website](#) van InEen voor een overzicht.

Indicator	Te behalen percentages
eGFR bepaald, afgelopen 12 maanden	90%
Fundus onderzoek uitgevoerd, afgelopen 36 maanden	80%
Voetonderzoek uitgevoerd afgelopen 12 maanden	80%

12. Declaratie

Als een patiënt in het HIS is opgenomen met registratie huisarts hoofdbehandelaar via het HADOKS chronische zorg protocol, de juiste ICPC-code (T90.02) en voldoet aan de gestelde meetwaarde (HBA1c <18 maanden) dan komt deze in aanmerking voor declaratie. Hadoks declareert op basis van de stand in VIPLive per peildatum (1^e dag van een kwartaal). Alle patiënten die voldoen aan de gestelde criteria, kunnen bij aanvang van het kwartaal ingediend worden door de huisarts via het bundeloverzicht binnen VIP Live.

Een handleiding voor het declareren van ketenzorg binnen VIPLive vindt u [hier](#).

13. Handige sites

[Diabetes mellitus type 2 | NHG-Richtlijnen](#)

[Instructiefilm Voetonderzoek bij diabetes mellitus - NHG \(inloggen met nhg account\)](#)

[Acute Diabetes Problemen - Diabetes2](#)

[NDF Toolkit \(diabetesfederatie.nl\)](#)

[Diabetes en ramadan \(diabetesfederatie.nl\)](#)

[Beter met diabetes – Brochure met leefstijl en voedingsadviezen](#)

[Diabetes type 2 | Thuisarts.nl](#)

[Aandachtspunten bij gebruik SGLT2-remmers in de 1e lijn – Diabetes 2](#)

[Protocol-Flash-Glucose-Monitoring-HUS.pdf \(hadoks.nl\)](#)

14. Tot slot

Hadoks kennislunch

Ongeveer 4x per jaar wordt een Hadoks kennislunch georganiseerd in het kader van diabetes mellitus. Mocht u nog geen uitnodigingen ontvangen voor de Hadoks kennislunch stuur een mail naar academie@hadoks.nl om u aan te melden.

Scholing

De diabetesverpleegkundige en/of praktijkadviseur huisartsenzorg kunnen op de praktijk langskomen voor inhoudelijke ondersteuning, casuïstiekbespreking of het geven van scholing. Stuur een mail naar chronischezorg@hadoks.nl voor meer informatie.