



1

## LESA 2006

- Landelijke eerste lijns samenwerkingsafspraken
- Samenwerking tussen de huisarts en de paramedici
- Onderbouwd door de richtlijnen en de standaarden omtrent diabetes mellitus type 2

2



3

## LESA 2006

- Onderbouwd door de richtlijnen en de standaarden omtrent diabetes mellitus type 2
  - De zorgstandaard voor goede diabetes zorg (NDF2003)
  - NHG-standaard diabetes mellitus type 2
  - NHG-standpunt zorg voor patiënten met diabetes mellitus type 2
  - Richtlijnen en adviezen voor goede diabetes zorg (NDF 2000)
  - Voedingsrichtlijnen bij diabetes mellitus type 2 (NDF 2003)
  - Richtlijn diabetische neuropathie
  - Richtlijnen retinopathie
  - Richtlijnen nefropathie
  - Richtlijnen diabetische voet
  - Richtlijnen hart en vaatziekten

4

## LESA 2006

- Screening op diabetes mellitus type 2 alleen in de risico groepen
- Primaire preventie van diabetes mellitus type 2 door middel van voedings- en bewegingsadviezen
- Secundaire preventie van micro- en macrovasculaire complicaties
- Normalisering van de bloed glucose waarden
  - Aanpak van de risicofactoren voor hart- en vaatziekten
    - Hypertensie
    - Hyperlipidemie

5

## LESA 2006

- Normalisering van de bloed glucose waarden
  - Voorlichting en educatie
    - Stimuleren van zelfmanagement
    - Gedragsverandering ten aanzien van leefstijl
      - Voeding
      - Roken
      - Alcohol
      - Bewegen
    - Voetonderzoek
    - Oogscreening

6

## LESA 2006

### • Verantwoordelijkheden van de huisarts

- Tijdelijk stellen van de diagnose
- Voorkomen, signaleren en behandelen van (dreigende) complicaties
- Medicatiebeleid
- Controles
- Verwijzing naar diëtist
  - Bij stellen van de diagnose diabetes mellitus type 2
  - Bij onvoldoende regulatie van de bloed glucose waarde
  - Bij het starten van insuline
  - Bij overgewicht
  - Bij zwangerschapswens
- Verwijzing naar paramedici



7

## LESA 2006

### • Verantwoordelijkheden van de huisarts

- verwijzing naar de 2-de lijn
- Patiënten met een ulcus met spoed naar een 'voetenteam'
  - Plantair of diep gelegen ulcus
  - Tekenen van perifere vaatlijden en/of ischemie
  - Tekenen van systemische infectie
- Uitsluitend een niet-plantair gelegen, oppervlakkig, neuropathisch ulcus zonder tekenen van perifere vaatlijden, dat met eenvoudige maatregelen en schoeiselaanpassing volledig drukvrij gelegd kan worden, kan door de huisarts worden behandeld, bij voorkeur in samenwerking met een podotherapeut



8

## LESA 2006

### • Verantwoordelijkheid van de paramedici

- Diëtist
  - Optimalisering van het gewicht
  - Normalisering van de bloed glucose waarden
  - Normalisering van de lipiden waarden
  - Aanpak van de cardiovasculaire risicofactoren
- Fysio/oefentherapeut
  - Veilig bewegen



9

## LESA 2006

### • Verantwoordelijkheid van de paramedici

- Podotherapeut
  - Begeleiding neuropathie
  - Preventie en behandeling van ulcera
  - Interventies bij standsafwijkingen
- Mondhygiënist
  - Signalering en behandeling van tandheelkundige en parodontale problemen
  - Signalering en behandeling van problemen bij gebitsprothesen
  - Voorlichting



10

## LESA 2006

- De NHG standaard geeft geen gestructureerde verwijfsindicaties voor de fysiotherapeut, de oefentherapeut of de ergotherapeut
- Advies is om door te verwijzen als er na 3 maande onvoldoende beweging is, als er pijn is ten gevolge van neuropathie, bij cheiroartropathie (LJM) en bij ADL problemen
- De LSEA geeft handvaten, in de regio moeten zaken nog wel geïmplementeerd worden



11

## Zorgstandaard NDF

- Nederlandse Diabetes Federatie is een koepelorganisatie van patiënten, behandelaars en wetenschappers
- NFD is het centraal aanspreekpunt binnen het diabetesveld voor overheid en verzekeraars
- De zorgstandaard diabetes
  - Een leidraad bij het verbeteren van de kwaliteit van de zorg voor mensen met (een hoog risico op) diabetes mellitus
  - Kwaliteitsindicatoren om de kwaliteit van zorg te meten



12



13



## Zorgstandaard NDF

- De zorgstandaard diabetes
  - Een leidraad bij het verbeteren van de kwaliteit van de zorg voor mensen met (een hoog risico op) diabetes mellitus
  - Kwaliteitsindicatoren om de kwaliteit van zorg te meten
    - Uitkomstindicatoren
    - Procesindicatoren
    - Structuurindicatoren
  - Indicatoren die de patiëntervaringen in de zorg in beeld brengen

14



## ZIN

- Zorginstituut Nederland (voorheen college van Zorgverzekeringen) heeft in het standpunt publicatienummer 284 in 2010 bepaald dat screening, gericht voetonderzoek naar de risicofactoren van een diabetische voet en de behandeling van de risicofactoren van een diabetische voet vanuit de basisverzekering vergoed worden

15



## LTA 2012

- Landelijke Transmurale Afspraken Diabetes Mellitus Type 2
- De LTA geeft aan in welke situaties de huisarts met een consultatie van de internist kan volstaan
- De LTA geeft aan wanneer verwijzing naar de internist nodig is
- De LTA geeft aan wanneer de patiënt terug naar de huisarts verwezen kan worden

16



17



## LTA 2012

- De LTA is gebaseerd op
  - De NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2
  - Het NHG-Standpunt Diagnostiek en behandeling van familiale hypercholesterolemie
  - De LTA Chronische nierschade
  - De NIV-richtlijn Acute ontregeling diabetes mellitus
  - De NIV-richtlijn Diabetische nefropathie
  - De NIV-richtlijn Diabetes en zwangerschap
  - De multidisciplinaire richtlijn Diabetische voet
  - De multidisciplinaire richtlijn Cardiovasculair risicomanagement
  - De NDF-Zorgstandaard Transparantie en kwaliteit van diabeteszorg voor mensen met diabetes type 2

18



## LTA 2012

- De huisarts is eindverantwoordelijk is voor patiënten zonder complexe diabeteszorg
- De internist is eindverantwoordelijk voor patiënten met complexe diabeteszorg



19

## LTA 2012

- Consultatie van of verwijzing naar de tweede lijn is aangewezen
  - Twijfel over de diagnose
  - Problemen bij de glykemische instelling
  - Problemen bij de behandeling van risicofactoren
  - Het binnen de eerste lijn onvoldoende onder controle krijgen van de gevolgen van complicaties
  - Zwangerschap(swens)



20

## LTA 2012

- Terugverwijzing naar de eerste lijn is aangewezen
  - Als de vraag van de huisarts is beantwoord
  - Als de gevraagde diagnostiek is afgerond
  - Als de individuele streefwaarden van de patiënt voor zover mogelijk zijn bereikt
  - Als de comorbiditeit optimaal is behandeld



21



22

Indicatie	Huisarts*	Verwijzen bij consultatie of verwijzing	Internist*	CV†
<b>Diagnostiek</b> Aanwijzing voor: - andere type diabetes - DM type 2 (o.a. LADA) - diabetes mellitus - diabetes mellitus bij - diabetes mellitus type 2	1. Overwegende consultatie bij: 1. DM type 2 2. LADA 3. Overwegend type 2 diabetes mellitus Overwegende consultatie bij: 1. Problemen bij het gebruik van (andere) bloedglucoseverlagende middelen (o.m.v. medicatie, niet-therapeutische effecten en andere) 2. Overmatig correcte postprandiale waarden 3. LADA (insulinetolerantie bij afwezigheid van autoantlichaamvrijdiagnostiek) 4. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 5. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	DM, familiaire anemie, strikte, Adviseur voor (farmacopariteit van) antidiabetica (glucoseverlagende middelen)	Adviseur L.A.v. uitwijzen met patiënt en overweegt de gevolgen van de behandeling, waarna behandeling wordt gegeven.	CV
<b>Huisartszorg</b> 1. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 2. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	1. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 2. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	Medicatie, voeding, lichaamsbeweging, risicofactoren (lipiden, bloeddruk, nierfunctie) en andere diabetesrisicofactoren. Bijzorg van risicofactoren (lipiden, bloeddruk, nierfunctie) en andere diabetesrisicofactoren. Bijzorg voor diabetesrisicofactoren, waarna de behandeling wordt gegeven.	Bijzorg voor diabetesrisicofactoren, waarna de behandeling wordt gegeven.	CV
<b>Diagnostiek diabetes mellitus type 2</b> 1. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 2. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	1. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 2. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	Medicatie, voeding, lichaamsbeweging, risicofactoren (lipiden, bloeddruk, nierfunctie) en andere diabetesrisicofactoren. Bijzorg van risicofactoren (lipiden, bloeddruk, nierfunctie) en andere diabetesrisicofactoren. Bijzorg voor diabetesrisicofactoren, waarna de behandeling wordt gegeven.	Bijzorg voor diabetesrisicofactoren, waarna de behandeling wordt gegeven.	CV
<b>Diagnostiek diabetes mellitus type 2</b> 1. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 2. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	1. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 2. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	Medicatie, voeding, lichaamsbeweging, risicofactoren (lipiden, bloeddruk, nierfunctie) en andere diabetesrisicofactoren. Bijzorg van risicofactoren (lipiden, bloeddruk, nierfunctie) en andere diabetesrisicofactoren. Bijzorg voor diabetesrisicofactoren, waarna de behandeling wordt gegeven.	Bijzorg voor diabetesrisicofactoren, waarna de behandeling wordt gegeven.	CV



23

Indicatie	Huisarts*	Verwijzen bij consultatie of verwijzing	Internist*	CV†
<b>Diagnostiek</b> Aanwijzing voor: - andere type diabetes - DM type 2 (o.a. LADA) - diabetes mellitus - diabetes mellitus bij - diabetes mellitus type 2	1. Overwegende consultatie bij: 1. DM type 2 2. LADA 3. Overwegend type 2 diabetes mellitus Overwegende consultatie bij: 1. Problemen bij het gebruik van (andere) bloedglucoseverlagende middelen (o.m.v. medicatie, niet-therapeutische effecten en andere) 2. Overmatig correcte postprandiale waarden 3. LADA (insulinetolerantie bij afwezigheid van autoantlichaamvrijdiagnostiek) 4. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 5. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	DM, familiaire anemie, strikte, Adviseur voor (farmacopariteit van) antidiabetica (glucoseverlagende middelen)	Adviseur L.A.v. uitwijzen met patiënt en overweegt de gevolgen van de behandeling, waarna behandeling wordt gegeven.	CV
<b>Huisartszorg</b> 1. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 2. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	1. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 2. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	Medicatie, voeding, lichaamsbeweging, risicofactoren (lipiden, bloeddruk, nierfunctie) en andere diabetesrisicofactoren. Bijzorg van risicofactoren (lipiden, bloeddruk, nierfunctie) en andere diabetesrisicofactoren. Bijzorg voor diabetesrisicofactoren, waarna de behandeling wordt gegeven.	Bijzorg voor diabetesrisicofactoren, waarna de behandeling wordt gegeven.	CV
<b>Diagnostiek diabetes mellitus type 2</b> 1. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 2. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	1. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 2. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	Medicatie, voeding, lichaamsbeweging, risicofactoren (lipiden, bloeddruk, nierfunctie) en andere diabetesrisicofactoren. Bijzorg van risicofactoren (lipiden, bloeddruk, nierfunctie) en andere diabetesrisicofactoren. Bijzorg voor diabetesrisicofactoren, waarna de behandeling wordt gegeven.	Bijzorg voor diabetesrisicofactoren, waarna de behandeling wordt gegeven.	CV
<b>Diagnostiek diabetes mellitus type 2</b> 1. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 2. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	1. Niet-therapeutische effecten van: - orale glucoseverlagende middelen - insuline - geneesmiddelen met effect op glucosehuishouding 2. LADA of andere vormen indien onvoldoende effect of bij niet-therapeutische effecten (bijvoorbeeld overgewicht)	Medicatie, voeding, lichaamsbeweging, risicofactoren (lipiden, bloeddruk, nierfunctie) en andere diabetesrisicofactoren. Bijzorg van risicofactoren (lipiden, bloeddruk, nierfunctie) en andere diabetesrisicofactoren. Bijzorg voor diabetesrisicofactoren, waarna de behandeling wordt gegeven.	Bijzorg voor diabetesrisicofactoren, waarna de behandeling wordt gegeven.	CV



24



<p><b>Doelstellingen</b></p> <p>1. Het aantal diabetische voetwonden te verminderen.</p> <p>2. Het aantal diabetische voetwonden te verminderen die tot amputatie leiden.</p> <p>3. Het aantal diabetische voetwonden te verminderen die tot ziekenhuisopname leiden.</p>	<p><b>Doelstellingen</b></p> <p>1. Het aantal diabetische voetwonden te verminderen die tot amputatie leiden.</p> <p>2. Het aantal diabetische voetwonden te verminderen die tot ziekenhuisopname leiden.</p>
<p><b>Doelstellingen</b></p> <p>1. Het aantal diabetische voetwonden te verminderen die tot amputatie leiden.</p> <p>2. Het aantal diabetische voetwonden te verminderen die tot ziekenhuisopname leiden.</p>	

<https://www.wondexpertisenetwerk.nl/>



Richtlijn diabetische voetwond

Ketenwondzorg Zeeland

8 maart 2013

