



Harderwijk, 3 februari 2021

Beste collega,

Wij zijn erg blij met de prettige samenwerking die wij ervaren in de zorg voor onze patiënten met diabetes mellitus. Wij hopen dat wij voor u ook een vast en vertrouwd aanspreekpunt zijn. Graag willen wij u informeren over een aantal veranderingen in de organisatie van onze diabeteszorg voor onze bestaande patiënten en over onze vernieuwde werkwijze voor nieuw-verwezen patiënten met diabetes type 2.

Veranderingen in onze diabeteszorg voor bestaande patiënten

De grootste verandering is dat wij gaan werken met profielen, afgestemd op de individuele patiënt. Hierdoor kunnen we beter aansluiten bij de verschillende wensen en behoeften van de patiënten, zeker in deze tijd waar meer afspraken telefonisch of digitaal kunnen. Voor de patiënt houdt dit in dat de inhoud en mogelijk ook de frequentie van de controles anders wordt. In bijlage 1 van deze brief vindt u een overzicht van alle profielen. Wij zullen samen met elke patiënt bekijken welk profiel het meeste geschikt is. In de loop van de tijd kan het zijn dat patiënten wisselen van profiel. De patiënten krijgen ook een informatiefolder over de profielen. De folder is ter informatie bij deze brief gevoegd.

Nieuwe werkwijze voor niet-verwezen patiënten met diabetes type 2

Zoals u al gewend bent wordt elke verwijzing van een patiënt met diabetes mellitus type 2 besproken in een overleg met kaderhuisarts diabetes Roelf Holtrop, internist en verpleegkundig specialist diabetes. De twee mogelijke uitkomsten zijn:

1. u krijgt advies (dit wordt genoteerd in het HIS of telefonisch doorgegeven) en patiënt blijft in de eerste lijn (de verwijzing wordt dus niet doorgezet); of
2. de controle van de diabetes wordt (tijdelijk) door ons overgenomen en patiënt zal gezien worden door ons diabetesteam, (zie figuur 4 van bijlage 1).

Binnen ons diabetesteam worden patiënten gezien door internist, diabetesverpleegkundige en diëtiste. Vervolgens wordt de patiënt besproken in ons multidisciplinair overleg waarbij een plan van aanpak wordt gemaakt. De internist bespreekt dit met de patiënt en er wordt één van de chronische profielen gekozen (meestal zal dit intensieve controle zonder insulinepomp zijn). Bij een deel van de patiënten kan dit plan verder worden uitgewerkt in de eerste lijn. Deze patiënten zullen dan met een plan naar u terug worden verwezen. De betreffende patiëntenfolder is ter informatie bijgevoegd.

Indien u een patiënt hebt met een acute ernstige hyperglykemie, of een diabetes type 1 de novo, vragen wij u om de dienstdoende internist te bellen (deze is rechtstreeks bereikbaar op nummer 0341-46 3512). Wij zullen dan bekijken hoe we patiënt zo snel mogelijk kunnen zien en of dit op de SEH of poliklinisch zal gebeuren.

Mogelijkheden ten aanzien van overleg

Bij vragen of overleg kunt u ons altijd bellen, in bijlage 2 staan onze telefoonnummers. Ook kunt u via zorgdomein een teleconsult diabetes aanvragen.

Met vriendelijke groet,

Heleen de Wit, namens alle internisten van Diabetescentrum St Jansdal



Bijlage 1: profielen

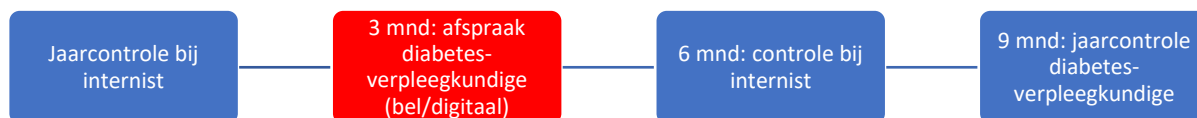
Voor de chronische zorg werken we met 4 profielen:

1. Standaard controle zonder insulinepomp: dit basisprofiel voor reguliere controle bestaat uit halfjaarlijkse controle in het ziekenhuis. De ene afspraak is de jaarcontrole bij de internist en de andere de jaarcontrole bij de diabetesverpleegkundige. Indien nodig kan tussendoor een extra consult telefonisch of digitaal worden gepland. Patiënten (DM2) die in dit profiel zitten kunnen mogelijk verder behandeld worden in de eerste lijn. Wij zullen samen met de patiënten terugverwijzing naar de huisarts bespreken.
2. Standaard controle met insulinepomp: dit profiel is hetzelfde als het schema hierboven beschreven. Het verschil is dat de patiënten van te voren worden verzocht om een upload te maken van de insulinepomp (dit houdt in dat zij de pomp uitlezen op de computer en de gegevens digitaal met ons delen). Tevens wordt voor de afspraak bij de diabetesverpleegkundige meer tijd ingepland voor het bekijken van deze upload.



Figuur 1: standaard schema (met en zonder insulinepomp)

3. Intensieve controle zonder insulinepomp: dit profiel is voor patiënten met (ernstige) complicaties en/of suboptimaal gereguleerde diabetes. Patiënten hebben vier keer per jaar een afspraak (elke 3 maanden). Elk half jaar op het spreekuur van de internist en eenmaal per jaar bij de diabetesverpleegkundige. De vierde afspraak is telefonisch of digitaal met de diabetesverpleegkundige.



Figuur 2: intensief controle schema zonder insulinepomp

4. Intensieve controle met insulinepomp: dit profiel lijkt erg op het vorige profiel. Het verschil is dat we meer standaard werken met digitale vormen van contact (e-consult of video-consult). Ook bij dit profiel worden de patiënten van te voren verzocht om een upload te maken van de insulinepomp en wordt hiervoor bij de diabetesverpleegkundige meer tijd ingepland.



Figuur 3: intensief controle schema met insulinepomp

Opmerkingen bij deze profielen:

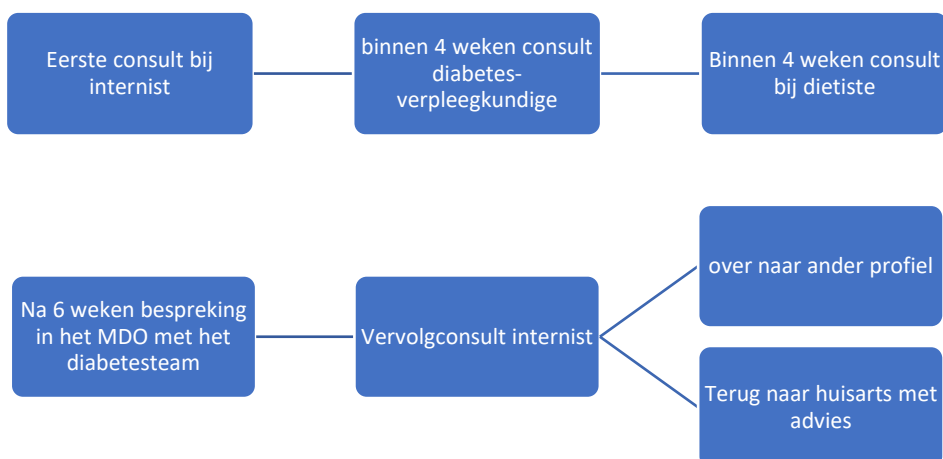
De profielen zijn een richtlijn, indien nodig kan hier van worden afgeweken, bijvoorbeeld wanneer tijdelijk intensiever contact nodig is.



Tijdelijke profielen

Naast de chronische profielen hebben we nog 4 tijdelijke profielen:

1. Diabetes mellitus de novo waarbij direct gestart moet worden met insuline. Patiënten worden zo snel mogelijk gezien door de diabetesverpleegkundige, daarna volgt wekelijks minimaal 1x contact (telefonisch of middels e-consult). Een eerste consult bij de internist volgt binnen 2 weken. Verder wordt een afspraak gemaakt bij diëtiste en oogarts. Na 2 maanden volgt een afspraak bij de diabetesverpleegkundige en na 4 maanden bij de internist. Dit profiel duurt maximaal 4 maanden. Daarna gaan patiënten verder in een van de chronische profielen. Mocht het om een patiënt met DM2 gaan dan kan het zijn dat deze terug verwezen naar de huisarts.
2. Diabetes gravidarum: Dit profiel is niet voor bekende patiënten met DM 1 of 2 maar alleen voor diabetes gravidarum. Afhankelijk van de behandeling (alleen dieet of ook insuline behandeling) wordt de frequentie bepaald. Patiënten met insulinebehandeling worden standaard samen met de gynaecoloog gezien en multidisciplinair besproken.
3. Starten met een insulinepomp: in dit profiel zit een informatief gesprek over insulinepompen, afspraken met internist en diëtiste en frequent contact met de diabetesverpleegkundige nadat gestart wordt met de insulinepomp
4. Nieuw verwezen patiënt met al bekende DM2:



Figuur 4: schema voor nieuw verwezen patiënt met al bekende DM2



Bijlage 2: telefoonnummers

Alike Naber, internist-vasculair geneeskundige
Aanwezig op: dinsdag, donderdag, vrijdag
0341-435984

Annemarie Brundel-Jansen, internist-vasculair geneeskundige
Aanwezig op: maandag, dinsdag, donderdag
0341-463911

Heleen de Wit, Internist-endocrinoloog
Aanwezig op: dinsdag, woensdag, donderdag, vrijdag
0341-463766

Jan Steven Burgerhart, internist-vasculair geneeskundige
Aanwezig: maandag, dinsdag, woensdag, donderdag
0341- 435917

Mariska Vlot, Internist-endocrinoloog
Aanwezig op: maandag, dinsdag, donderdag, vrijdag
0341-435955

Marlous Voorink-Moret, Internist-endocrinoloog
Aanwezig op: maandag, dinsdag, donderdag
0341-463739

Wouter Creyghton, Internist-endocrinoloog
Aanwezig op: maandag, dinsdag, woensdag, vrijdag
0341-463763