

Waarom een zorgtraject diabetes mellitus ?

Dr. Frank NOBELS

endocrinologie O.L.V. Aalst

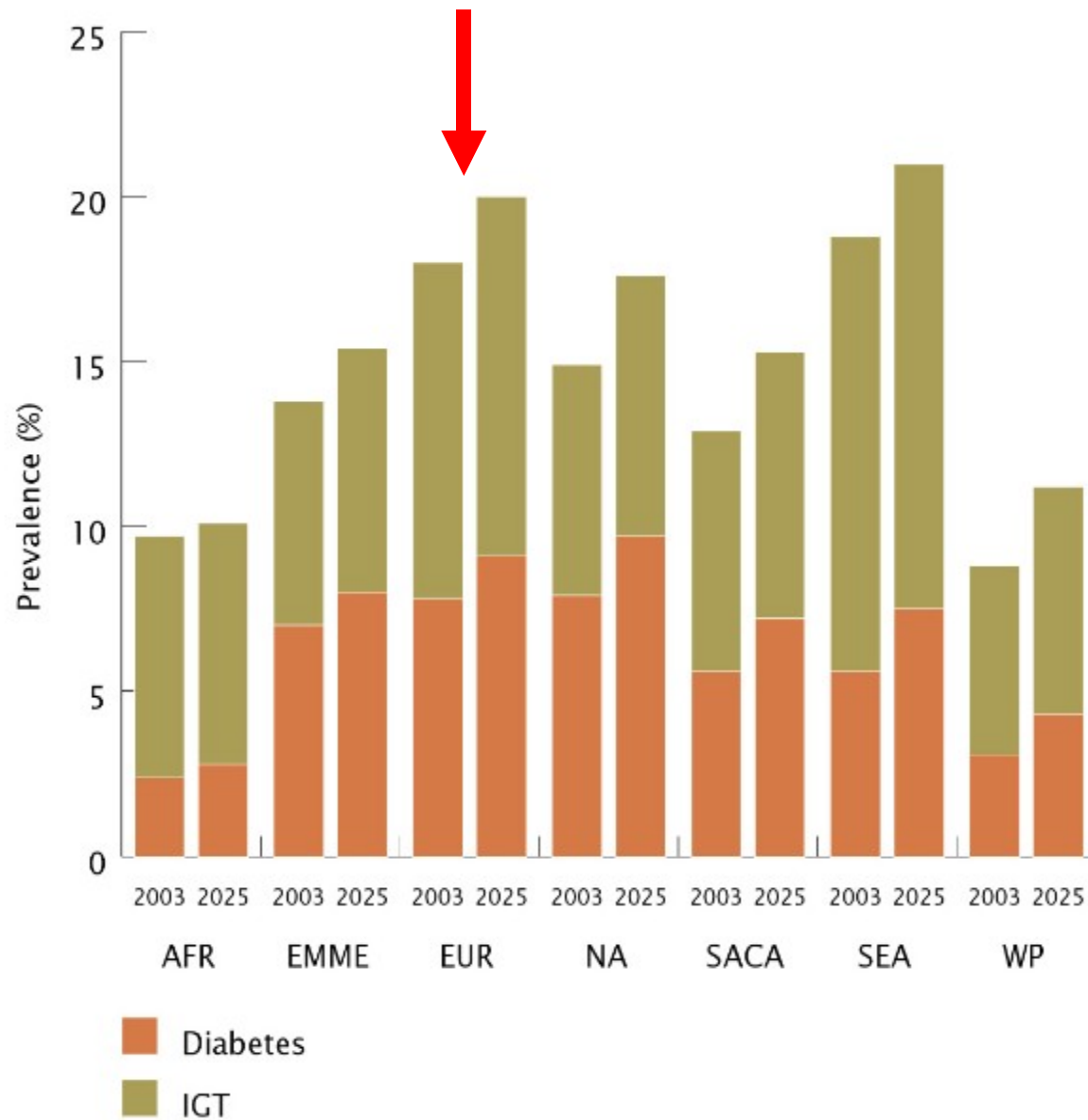
overspoeld door chronische aandoeningen

- ◆ veroudering van de bevolking
- ◆ betere gezondheidszorg: “chronisch na acuut”
- ◆ levensstijl :
 - calorierijke voeding
 - inspanning-sparende technologie

Lifetime Risk for DM in the USA

	male	female	
estimated lifetime risk			
❑ total population :	32.8	38.5	(%)
❑ Hispanics :	45.4	52.5	(%)
❑ Non-Hispanic Whites :	26.7	31.2	(%)
diagnosis at age 40			
❑ life expectancy :	- 11.6	- 14.3	(y)
❑ quality adjusted : (qualy)	- 18.6	- 22.0	

Estimated prevalence of diabetes and impaired glucose tolerance (20-79 age group) by region



AFR = Africa

EMME = Eastern Mediterranean and Middle East

EUR = Europe

NA = North America

SACA = South and Central America

SEA = South-East Asia

WP = Western Pacific

diabetes complicaties in België

Per

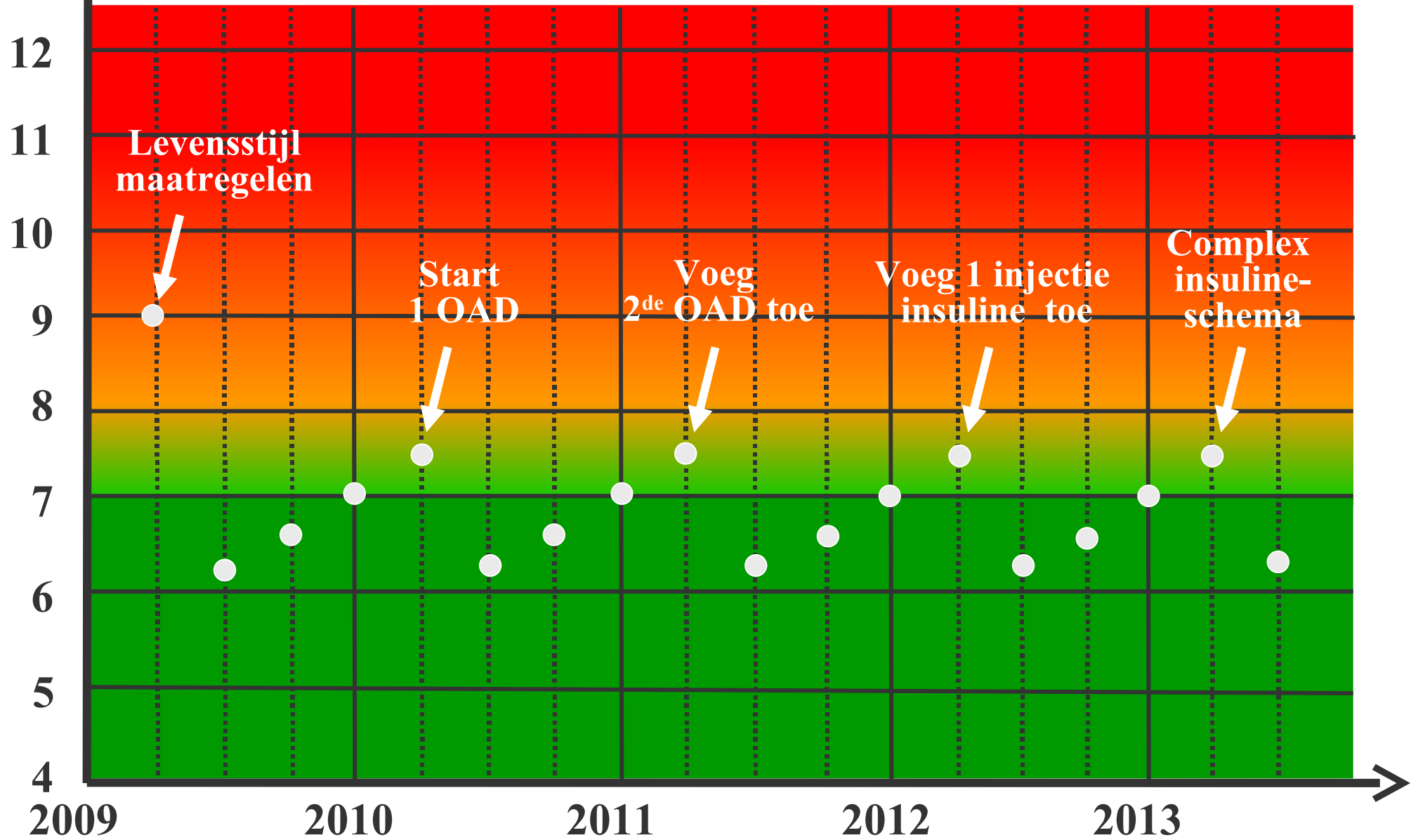


- ◆ **1.5 uur een CVA**
- ◆ **2.5 uur een myocardinfarct**
- ◆ **2.5 uur een beenamputatie**
- ◆ **8 uur een nieuw geval van dialyse**
- ◆ **11 uur een nieuw geval van blindheid**

type 2 diabetes : enorme uitdaging

- alle factoren die chronische zorg complex maken zijn aanwezig
- ◆ behandeling vooral gericht op preventie, niet op symptomen
 - ◆ patiënt belangrijke rol in de aanpak (levensstijl, compliance medicatie, follow-up)
 - ◆ multifactoriële, treat-to-target behandeling
 - ◆ regelmatige follow-up (allerhande parameters, screening naar complicaties)
 - ◆ know-how en vaardigheden bij verschillende zorgverleners (medisch-verpleegkundig-paramedisch, 1^{ste}-2^{de} lijn)
 - ◆ zeer veel patiënten

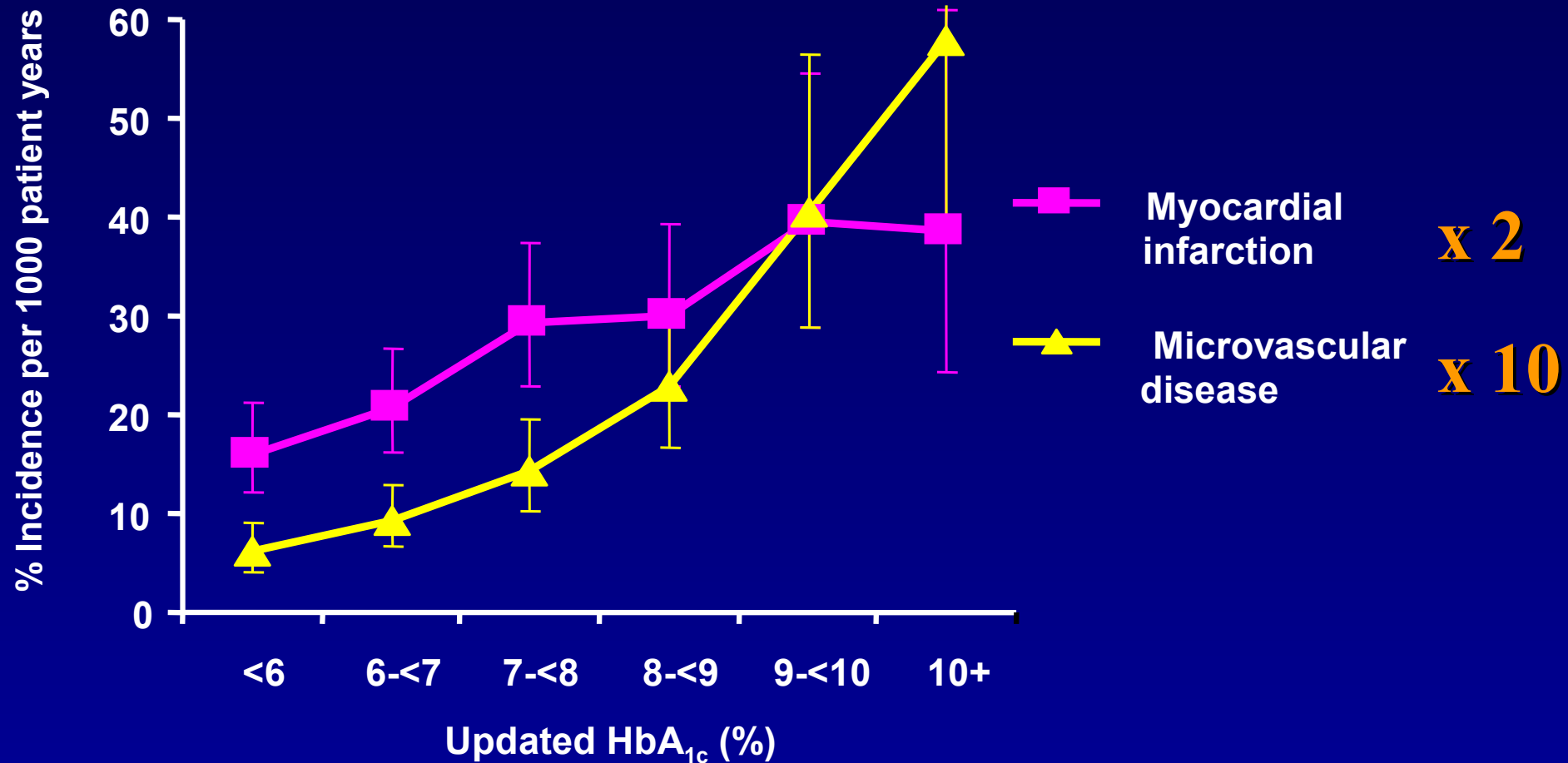
^ HbA1c (%)



glycemieregeling belangrijk, maar volstaat niet

Type 2 diabetes

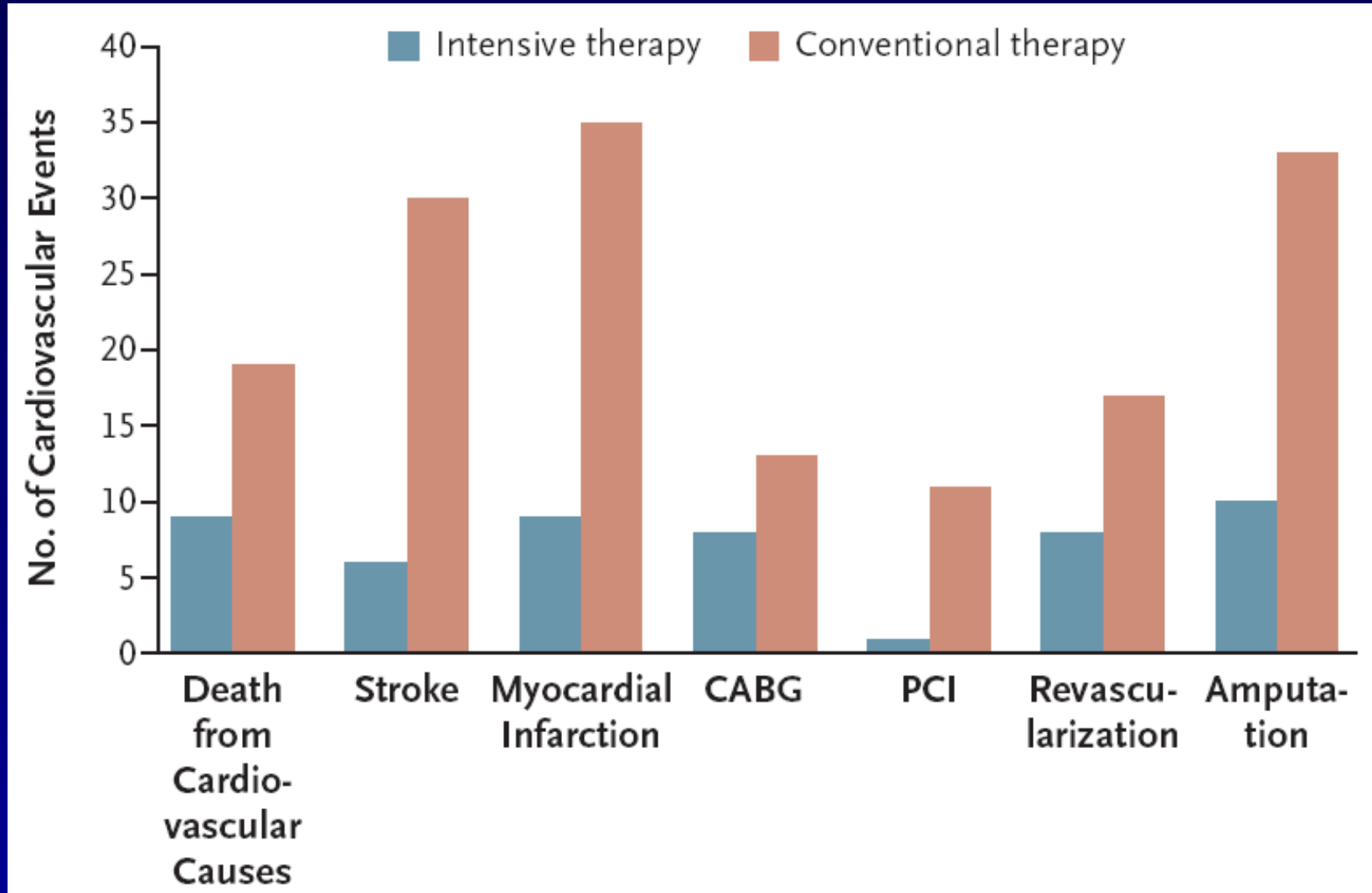
United Kingdom Prospective Diabetes Study (UKPDS)



UKPDS 35. BMJ 2000; 321: 405-412.

DM 2 μ -albuminuria: conv. \leftrightarrow intensive treatment

intervention 7.8y, additional FU 5.5 y \rightarrow total 13.3 y



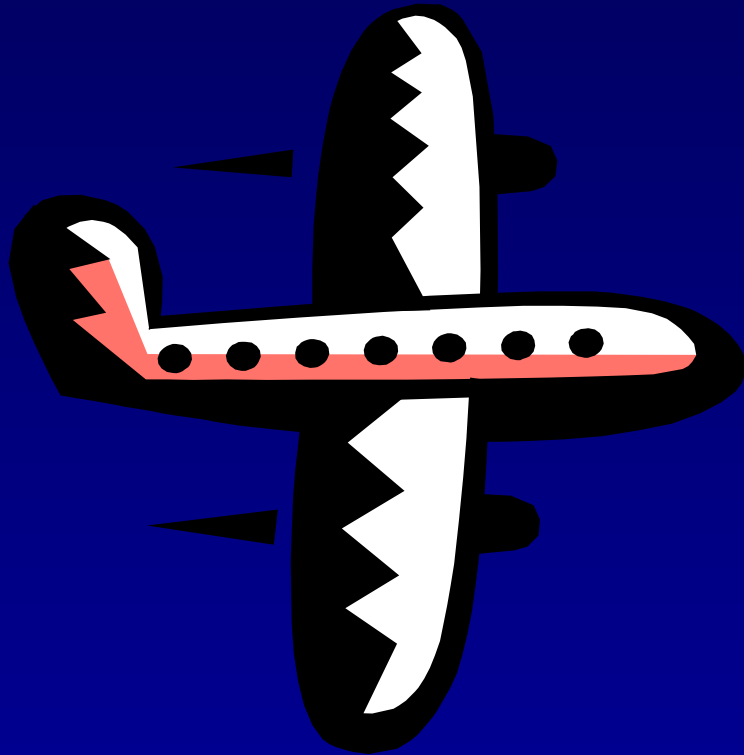
diabetes: multifactoriële aanpak

- ◆ levensstijl interventie
- ◆ behandeling hyperglycemie
- ◆ correctie cardiovasculair risico
- ◆ verwikkelingen op tijd ontdekken en afremmen
- ◆ patiënt informeren, motiveren, ondersteunen

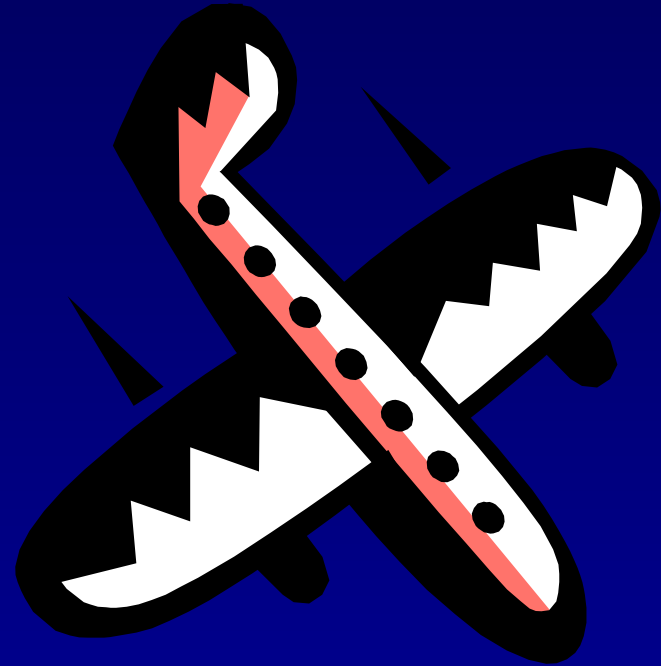
teamwerk / organisatie

zorgorganisatie

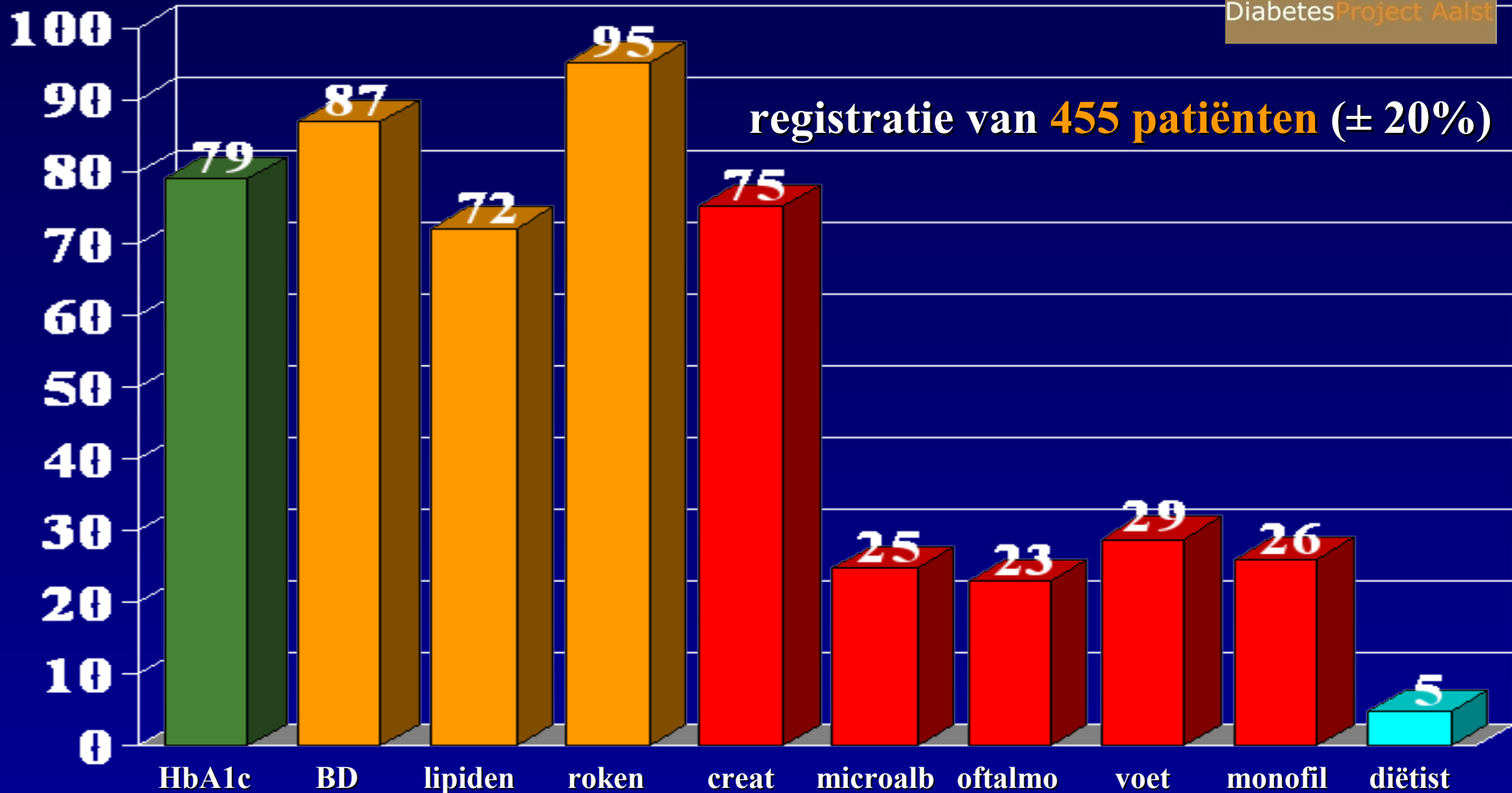
chronische zorg



acute zorg



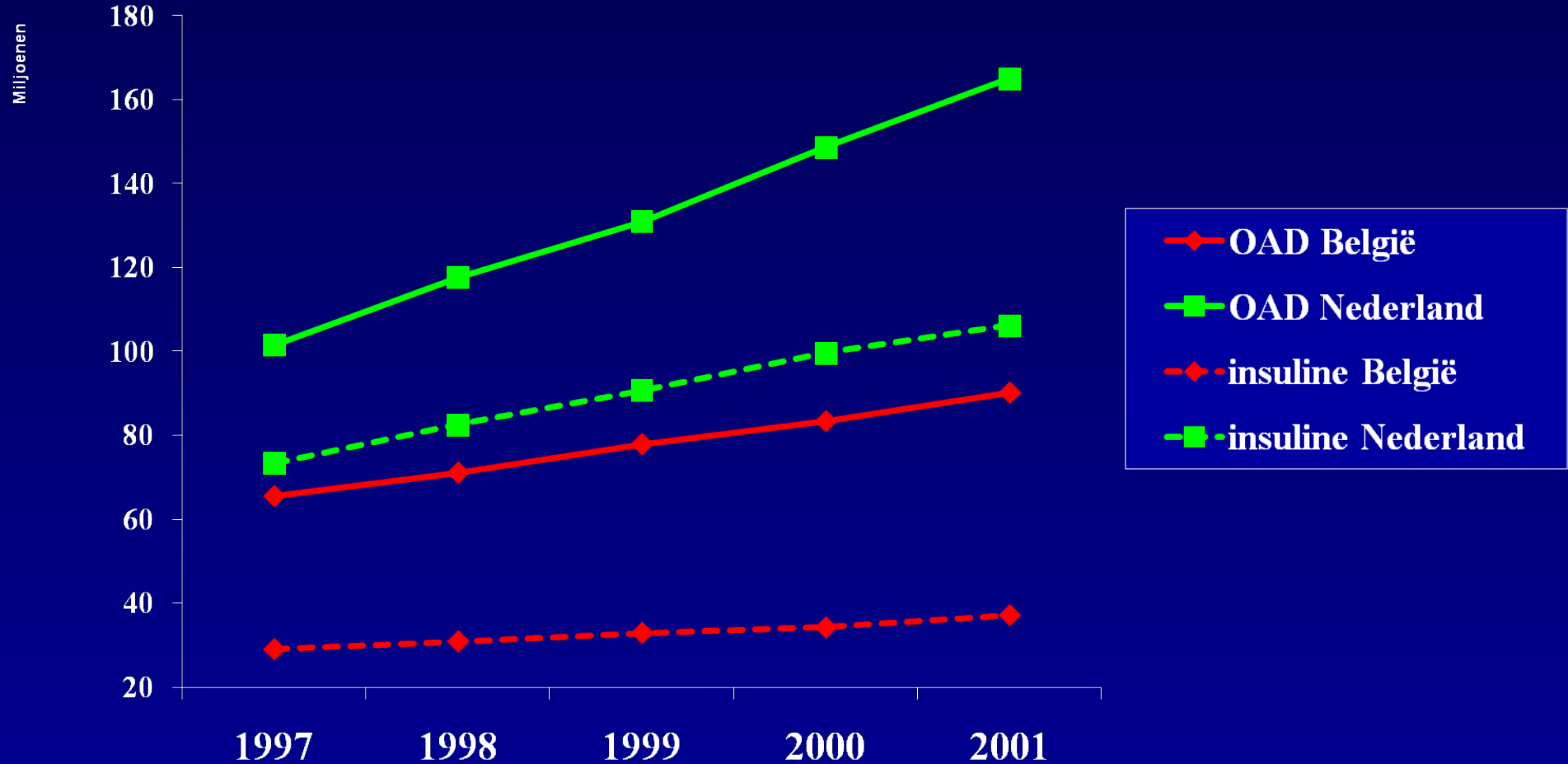
DPA voormeting : procesparameters



DPA voormeting Aalst 2004

gebruik van OAD en insuline

OAD, insuline
(DDD)



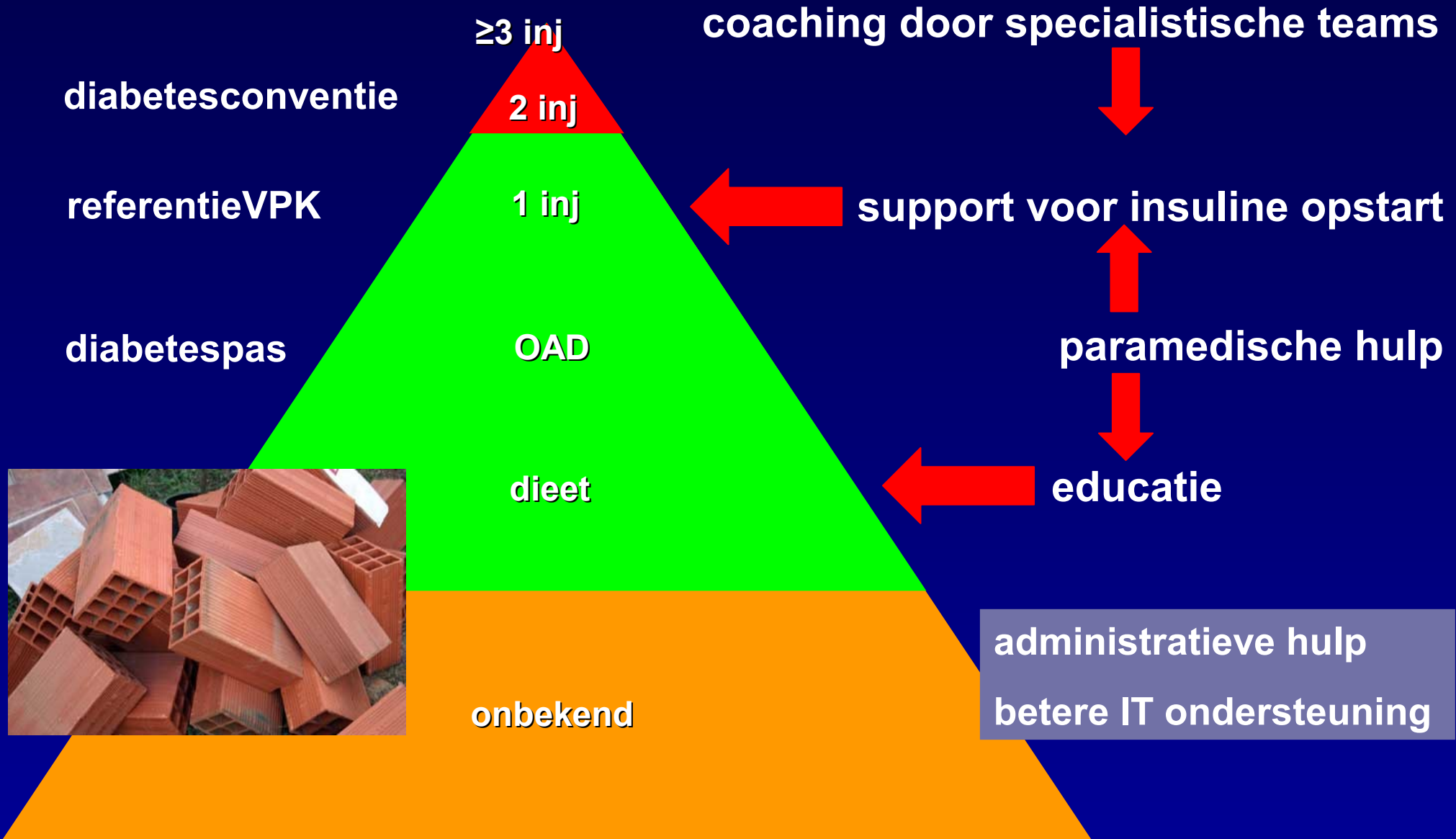
Diabetes Project Aalst



De kwaliteit van de diabeteszorg is niet goed genoeg.

Dit is geen oordeel over de expertise van de zorgverleners,
maar over het kader waarin ze moeten werken.

ondersteuning zorg voor DM2



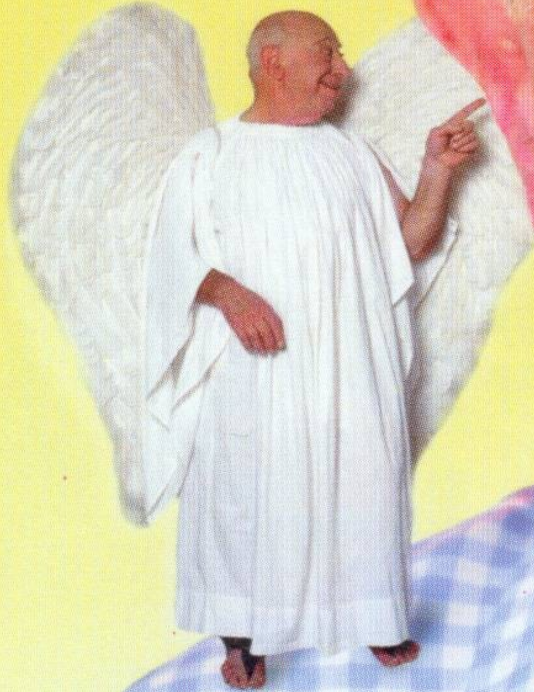
zorgtraject diabetes

- ◆ type 2 diabetici vanaf opstart van injecties t/m 2 injecties /d (insuline, incretine mimetica)
- ◆ huisarts: coordinator
- ◆ educatie door diabetesverpleegkundige (overgangsfase referentieverpleegkundigen)
- ◆ zelfcontrole materiaal
- ◆ geen remgelden, beperking attesten
- ◆ diabetescentrum: ondersteunende rol
- ◆ automatische kwaliteitscontrole (A1c, BDsyst, LDL, BMI): e-Care

zorgtrajecten ?

**een startpunt
voor betere
chronische zorg**

**een maat
voor niets**



meer lezen

- ◆ aanbeveling VDV-Domus Medica:

[www.domusmedica.be/images/stories/aanbevelingen/
Diabetes_ab.pdf](http://www.domusmedica.be/images/stories/aanbevelingen/Diabetes_ab.pdf)

- ◆ diabeteswijzer Diabetes Project Aalst:

www.zorgtrajectenaalst.be/dpa