

Differentiatie Diabetes



UMC Utrecht

Differentiatie diabetes

In een doorsnee huisartspraktijk hebben ongeveer 120 mensen type 2 diabetes. Meer dan 85% van hen wordt in de huisartspraktijk behandeld. Type 2 diabetes is de meest voorkomende chronische ziekte in de eerste lijn. Volgens de NHG Standaard heeft iedere huisarts minimaal één keer per jaar een gesprek van ongeveer 20 minuten met een diabetespatiënt, om in overleg het beleid vast te stellen en daarbij rekening te houden met zowel de wensen van de patiënt als met de bij diabetes vaak aanwezige comorbiditeit en polyfarmacie. Goed samenwerken met de POH is daarbij zeer belangrijk. In 2018 noemden meer dan 3000 huisartsen en aios persoonsgericht werken, dat wil zeggen 'mijn patiënten en hun context kennen' als de belangrijkste kernwaarde. Ook het verlenen van goede medische zorg scoorde hoog. Toch zijn er aanwijzingen dat sommige huisartsen diabetes niet (meer) goed kunnen behandelen. Wie de differentiatie Diabetes volgt is na afloop gegarandeerd (zo blijkt uit alle voorafgaande evaluaties) in staat om mensen met type 2 diabetes optimaal te begeleiden. Daarnaast komen diverse andere aspecten van diabetes, die voor iedere huisarts van belang zijn, aan bod. De negen contactdagen worden voorbereid met uiteenlopende opdrachten die allemaal in de opleidingspraktijk uitgevoerd worden.

Opzet en programma

- Aios kunnen vier keer per jaar starten, in maart, juni, september en december. De groepsgrootte wisselt daarom. Aanmelden kan tot twee maanden vóór het begin van het derde opleidingsjaar.
- In één jaar vinden negen bijeenkomsten plaats, de meeste bij de huisartsopleiding van het UMCU in Zeist, en twee of drie bijeenkomsten online, afwisselend op dinsdag, woensdag of donderdag.
- De differentiatie is primair gericht op leren in de praktijk, met gegevens uit de praktijk. Aios leren dus ook overzichten te maken over de diabetespopulatie in hun opleidingspraktijk. De resultaten worden vergeleken met die van de andere deelnemers. Handelen op basis van beschikbare praktijkgegevens en/of wat uit de wetenschap bekend is wordt voortdurend aangekaart.
- Naast de vaste docent (prof. Guy Rutten) zijn er gastdocenten: de directeur van een POH-opleiding, drie POH's uit verschillende praktijken, de directeur van een zorggroep, verschillende kaderhuisartsen, een internist, een vasculair geneeskundige, en een diabetesverpleegkundige.

- Voor elke bijeenkomst voeren aios praktijkopdrachten uit. Die zijn bewust heel verschillend van opzet, bijvoorbeeld: drie echtparen (van wie telkens een lid insuline spuit) uitnodigen voor een gesprek; uitdraaien maken over allerlei aspecten van diabetes in de opleidingspraktijk; met opleider en POH afzonderlijk praten over hoe de opleider en de POH samenwerken; de RIVM-site bestuderen; enkele artikelen lezen. Aios geven zonder uitzondering aan dat ze de opdrachten goed kunnen inpassen in hun werk, soms vragen ze een paar uur extra tijd aan hun opleider.
- Iedere bijeenkomst start met het plenair bespreken van diabetescasuïstiek die de aios tegen zijn gekomen.
- Aios maken een zelf gekozen praktijkverbeterplan. Dat moet een project zijn waar patiënten aantoonbaar baat bij hebben, het hoeft niet origineel te zijn.

Onderwerpen die op de verschillende dagen aan bod komen

1. Leefstijlgeneeskunde / Diabetische voet
2. Indicatoren en feedback: hoe ga je daarmee om?
3. Insulinetherapie
4. De omvang van het probleem: hoe vaak komen complicaties voor?
5. Rekening houden met de context bij coachen van zelfmanagement
6. Diabetes en nierschade / Therapieresistente hypertensie
7. Hyperglykemie: medicamenteus beleid/ Statinegebruik en risicocommunicatie
8. Samenwerken met de POH
9. Ketenzorg / Microvasculaire complicaties / Het diabetesjaargesprek

Vragen / Contact

info-huisartsopleiding@umcutrecht.nl



UMC Utrecht