

# Tien vragen over DM

## 1. Wat kenmerkt een chronische ziekte?

U hebt een ziekte die nooit meer helemaal over gaat. Daardoor kunt u bepaalde dingen niet meer doen die u voorheen wel kon doen. Het betekent doorgaans dat u uw leven moet veranderen en dat is niet altijd makkelijk. Samen met u kijken we wat u nog wel kunt of deels weer zou kunnen doen. Ook zit u waarschijnlijk met veel vragen. Bijvoorbeeld over medicijngebruik of eventuele arbeidsongeschiktheid. De zorgverleners uit zorggroep SHT-THOON helpen u hierbij, ondersteunen u en geven u advies hoe u met de ziekte kunt omgaan. Soms kunt u door uw manier van leven te veranderen ervoor zorgen dat u minder last van uw ziekte hebt. Bijvoorbeeld door te stoppen met roken en meer te bewegen.

## 2. Wat is een zorgprogramma en een zorggroep?

In Nederland zijn meer dan honderd zorggroepen actief. Ook het ministerie van de VWS en de zorgverzekeraars staan achter deze vorm van zorgverlening. Uw huisarts maakt deel uit van zorggroep SHT-THOON; een samenwerking van huisartsen en andere gespecialiseerde zorgverleners. In nauw overleg willen we samen lokaal/regionaal zorg leveren. Uw ziekte vraagt namelijk om langdurig advies en zorg van verschillende deskundigen. De betrokken zorgverleners maken afspraken over de te leveren kwaliteit van de zorg. Vanzelfsprekend blijven we ons ontwikkelen. We zijn op de hoogte van de laatste medische ontwikkelingen. Een zorgprogramma beschrijft het zorgaanbod voor een specifieke, grote groep patiënten. Het is bewezen dat deelname aan dit zorgprogramma de kwaliteit van zorg verhoogt. Onder meer door regelmatige controles van uw bloedsuiker. Ook delen wij die resultaten van de behandeling die nodig zijn voor een goede afstemming van de zorg aan u. Het leren omgaan met uw ziekte staat centraal in het zorgprogramma.

## 3. Uit wie bestaat het behandelteam in uw zorggroep?

Afhankelijk van het zorgprogramma dat bij uw ziekte hoort zijn afspraken gemaakt met verschillende zorgverleners.

- Uzelf, als patiënt.
- De huisarts; eindverantwoordelijke en eerste aanspreekpunt. Uw huisarts houdt altijd rekening met andere aandoeningen waarvoor u wellicht ook onder behandeling bent.
- Het uitgangspunt is dat de kwaliteit van de aan u geleverde zorg hierdoor verbetert en dat alle geleverde zorg voor u begrijpelijk is.
- De doktersassistente; uw eerste contact voor als u uw huisarts nodig heeft.
- De praktijkondersteuner; werkzaam in uw huisartsenpraktijk. De praktijkondersteuner voert een aantal vastgelegde behandelingen en controles uit. Dit gebeurt namens de huisarts onder diens verantwoordelijkheid. U hebt met de praktijkondersteuner het meest contact over uw individuele zorgplan.
- De diabetesverpleegkundige; zij biedt gespecialiseerde ondersteuning op het gebied van uw ziekte.
- De podotherapeut; hij kan u begeleiden bij de problemen die uw voeten u kunnen opleveren als gevolg van uw ziekte.
- De Stichting Huisartsenlaboratorium Oost (SHO) bewaakt de kwaliteit van uw gezichtsvermogen.
- De internist, arts gespecialiseerd in uw inwendige ziekten; hij kan eventueel ingeschakeld worden als zich complicaties bij u voordoen.

## 4. Welke concrete zorg gaat onze zorggroep u bieden?

In nauw overleg met u stellen we een persoonlijk behandelplan op: 'uw individuele zorgplan'. U mag in onze zorggroep in ieder geval rekenen op:

- Vier keer per jaar controle door de huisarts, praktijkondersteuner en/of gespecialiseerde verpleegkundige. Ook bij uw algemeen welbevinden en klachten wordt stilgestaan.
- Minimaal een keer per jaar voorlichting en advies van de praktijkondersteuner.
- Een eigen logboek waarin alle gegevens en bevindingen worden vastgelegd. Op die manier weet de ene zorgverlener wat de andere gedaan heeft. Bij zelfcontrole kunt u uw resultaten daaraan toevoegen.
- Afhankelijk van noodzaak, een tot vier keer per jaar bloedcontrole door de huisarts of praktijk ondersteuner.
- Indien noodzakelijk ondersteuning bij het stoppen met roken.
- Minimaal een keer per twee jaar een oogcontrole. Voor het maken van een oogfoto hoeft u niet meer naar de oogarts. We werken hiervoor namelijk samen met de Stichting Huisartsenlaboratorium Oost (SHO) die meerdere locaties heeft binnen het gebied van SHT-THOON.
- Niet bij alle voetproblemen kan naar de podotherapeut worden verwezen maar bij diabetes gerelateerde aandoeningen kan zo nodig naar een podotherapeut worden verwezen.
- Begeleiding bij het gebruik van uw medicijnen en/of het zelfstandig gebruiken van insuline.
- Doorverwijzing bij complicaties.

#### **5. Hoe onderhouden we contacttijdens uw behandelperiode?**

U kunt uw huisarts/praktijkondersteuner bereiken op werkdagen van 08.00-17.00 uur. Buiten deze tijden belt u, alléén voor spoedeisende huisartsenhulp, de huisartsenpost.

#### **6. Welke afspraken hebben we met zorgverzekeraars gemaakt?**

Uw zorggroep en de betrokken zorgverleners hebben afspraken gemaakt met uw zorgverzekeraar over de betaling van uw zorgprogramma. Dit kan per zorgverzekeraar verschillen. Hoeveel behandelingen voor fysiotherapie zitten er bijvoorbeeld in uw verzekering of zijn de kosten voor leefstijladvies gedekt? Uw verzekeraar kan u informatie geven als een deel van de kosten van de zorg voor uw eigen rekening komt. U vindt een actueel overzicht van de verzekeraars waarmee wij afspraken hebben gemaakt op onze website onder [Zorgverzekeraars](#).

#### **7. Wat zijn de voordelen van deze aanpak?**

Patiënt:

- patiënt centraal in de keten;
- meer betrokkenheid;
- betere afstemming leidt tot positief effect op gezondheid patiënt;
- betere therapietrouw: opvolging van adviezen;
- zorgverleners;
- betrokkenheid zorgverleners;
- optimale afstemming ketenpartners;
- verbreding specialistische kennis;
- taakverschuiving: praktijkondersteuner spil in ketenprogramma;
- huisarts medisch eindverantwoordelijk;
- zorg op maat;
- samenwerking eerste en tweede lijn;
- continue verbetering van zorg.

## 8. Wat doet u als u ontevreden bent over uw behandeling?

Wij doen natuurlijk ons uiterste best om u zo goed mogelijke zorg te bieden. Mocht u toch niet tevreden zijn, dan horen we dat graag. Meld het zo snel mogelijk aan de betreffende zorgverlener. Komt u er samen niet uit, neem dan contact op met uw contactpersoon of de eindverantwoordelijke voor uw totale behandeling: uw huisarts. Wilt u meer informatie over hoe u uw klacht kunt bespreken met uw zorgverlener? Of wilt u weten hoe u een klacht kunt indienen? Klik dan [hier](#).

## 9. Worden mijn persoonlijke dossiergegevens uitgewisseld?

Om na een periode te weten of het doel (goede diabeteszorg) ook werkelijk wordt bereikt, worden gegevens over de behandeling van diabetespatiënten verzameld. Deze gegevens worden op meerdere manieren gebruikt.

### *Voor uw eigen behandeling*

Diabetes geeft vaak geen directe klachten maar kan bij een slechte regulering op den duur nadelige gevolgen hebben. Door uw gegevens regelmatig op een rijtje te zetten kan tijdig worden ingegrepen. Dit is overigens niet nieuw: uw huisarts verzamelde uw gegevens voor dit doel ook al voor de start van de zorggroep.

### *Verzameling van gegevens per huisartsenpraktijk*

Van alle diabetespatiënten in uw huisartsenpraktijk worden anoniem gegevens verzameld en gebruikt om te zien of de praktijk als geheel op de goede weg is om het effect te zien van de invoering van het zorgprogramma.

### *Terugkoppeling naar de ziektekostenverzekeraar*

De zorggroep heeft het vertrouwen gekregen van de ziektekostenverzekeraar dat deze goede diabetes zorg regelt. Alle gegevens van alle huisartsenpraktijken worden naamloos verzameld en geven de ziektekostenverzekeraar een beeld van de kwaliteit die de zorggroep als geheel levert.

### *Privacy*

Het verzamelen van gegevens van mensen moet altijd zorgvuldig gebeuren. In de diabeteszorggroep wordt alles wat hiermee te maken heeft geregeld in overeenstemming met de wetten en regels rondom de privacy. Mocht u desondanks bezwaar hebben tegen het anonieme gebruik van uw gegevens, kunt u dit kenbaar maken bij uw huisarts.

## 10. Wat zijn veelgestelde vragen?

- *Heb ik vrije keuze van behandelaar?*  
Iedere patiënt heeft vrije keuze van behandelaar. Indien een patiënt wil deelnemen aan de ketenzorg waarover SHT-THOON afspraken maakt met de zorgverzekeraar dan zal de patiënt een keuze moeten maken uit de ketenpartners die samenwerken met SHT-THOON. De ketenpartners kunt u vinden op [www.sht-thoon.nl](http://www.sht-thoon.nl) onder het kopje zorgverleners (lijst).
- *Wat gebeurt er als ik voor een zorgverlener buiten de zorggroep kies?*  
Iedere patiënt heeft vrije keuze van behandelaar. Indien u voor een zorgverlener buiten de zorggroep kiest, valt de zorg die u ontvangt buiten de ketenzorgafspraken die SHT-THOON maakt met de zorgverzekeraars. Van uw zorgverlener zult u goede zorg ontvangen, de vergoeding van deze zorg zal niet via SHT-THOON gaan maar rechtstreeks via de zorgverzekeraar.

**Voor meer informatie:**

[www.npcf.nl](http://www.npcf.nl)  
[www.dvn.nl](http://www.dvn.nl)  
[www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl)  
[www.diabetesforum.nl](http://www.diabetesforum.nl)  
[www.diabetesfederatie.nl](http://www.diabetesfederatie.nl)  
[www.diabetesfonds.nl](http://www.diabetesfonds.nl)  
[www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl)  
<http://www.iederin.nl>

**Meer patiënten informatie:**  
[Diabetes type 2 | Thuisarts.nl](http://Diabetes.type.2.Thuisarts.nl)