



# Het diabetesjaargesprek



## STAP 1: FACTOREN

U bespreekt met de patiënt diverse factoren waarvan vaststaat dat ze van invloed zijn op zijn leven met diabetes

- Gezondheidsgerelateerde factoren
- Persoonsgebonden factoren

*Zie: Toelichting bij stap 1*

In de bijlage vindt u suggesties om deze factoren vragenderwijs aan de orde te stellen.

## STAP 2: DOELEN

U bepaalt met de patiënt op welke doelen hij/zij zich de komende tijd wil richten

- Gezondheidsgerelateerde doelen
- Persoonsgebonden doelen

*Op basis van Stap 1 en geldende richtlijnen*

Concreet gaat het erom duidelijk te krijgen aan welke gezondheidsgerelateerde en persoonsgebonden doelen de patiënt wil gaan werken.

## STAP 3: KEUZES

U verkent samen met de patiënt de mogelijkheden om de gestelde doelen te bereiken en bepaalt een haalbare strategie

*Op basis van Stap 1 en 2, richtlijnen, expertise, vergoedingsstatus voor behandeling*

In deze stap gaat het erom gestelde doelen haalbaar te maken. Welke strategieën komen daarvoor in aanmerking? Wat zijn de voor- en nadelen van die strategieën, en hoe pakt dat uit voor de patiënt? Welke aanpak heeft dus de voorkeur?

## STAP 4: AFSPRAKEN

U maakt samen met de patiënt afspraken over professionele ondersteuning (door arts, paramedici, apotheker) voor een succesvolle uitvoering van de strategie

*Op basis van Stap 1, 2, 3 en zelfmanagement-mogelijkheden van de patiënt*

Belangrijke aandachtspunten bij deze stap: Wat kan de patiënt zelf? Welke hulp is er vanuit zijn/haar omgeving? Welke professionele ondersteuning is dan nog nodig; door wie en hoe vaak?

## Toelichting bij STAP 1

### FACTOREN DIE VAN INVLOED ZIJN OP HET LEVEN MET DIABETES

#### Gezondheidsgerelateerde factoren

Glucoseregulatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• HbA1c</li> <li>• Glucose waarden</li> <li>• Frequentie en ernst van hypo- en hyperglykemie</li> <li>• Hypo 'unawareness'</li> </ul>
Cardiovasculaire risicofactoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lipiden</li> <li>• Bloeddruk</li> <li>• Body Mass Index</li> <li>• Buikomvang</li> <li>• Rookgedrag</li> <li>• Familiegesciedenis</li> </ul>
Complicaties	Micro- en macrovasculaire complicaties. Bij kinderen met DM1:gestoorde lengtegroei, afwijkende puberteitsontwikkeling.
Comorbiditeit	Alle lichamelijke en psychische aandoeningen naast het hebben van DM.
Ziekte duur	Het aantal jaren dat iemand DM heeft.
Erfelijke factoren	Familiegesciedenis DM, en hart- en vaatziekten.
Medicatiegebruik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandeling van DM, bijwerkingen en complicaties</li> <li>• Therapietrouw</li> <li>• Interactie met andere medicatie en bijwerkingen van de medicatie.</li> </ul>
Resultaten van voorgaande behandelingen	



## Toelichting bij STAP 1

### FACTOREN DIE VAN INVLOED ZIJN OP HET LEVEN MET DIABETES

Persoonsgebonden factoren	
Leeftijd	
Opleidingsniveau	Laag, midden of hoog
Etniciteit	Religie en cultuur in relatie tot het omgaan met de ziekte, bijv. opvolgen leefstijladviezen. Verhoogd risico op de ziekte en ziekte-gerelateerde complicaties?
Levensfase	Veranderingen in fysieke, psychisch en sociale gesteldheid in relatie tot dagelijks functioneren en leven met DM.
Kwaliteit van leven	DM-specifiek en kwaliteit van leven in het algemeen Het functioneren en welbevinden van het individu: <ul style="list-style-type: none"><li>• Fysiek</li><li>• Psychisch</li><li>• Sociaal</li></ul>
Leefstijl	<ul style="list-style-type: none"><li>• Voedingsgewoonten</li><li>• Bewegingsgedrag</li><li>• Roken</li><li>• Alcoholgebruik</li><li>• Slaapgedrag</li><li>• (Di)stress</li></ul>
Zwangerschap(swens)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vrouwen in de vruchtbare fase</li></ul>
Ziektepercepties	De wijze waarop iemand tegen zijn diabetes aankijkt
Motivatie van patiënt t.a.v.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gezondheidsgerelateerde en persoonsgebonden doelen</li><li>• Behandeling met daarbij horend specifiek gedrag</li><li>• Professionele ondersteuning</li></ul>
Voorkeur van patiënt t.a.v.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gezondheidsgerelateerde en persoonsgebonden doelen</li><li>• Behandeling met daarbij horend specifiek gedrag</li><li>• Wijze waarop doelen behaald gaan worden</li><li>• Invulling van verschillende leefstijlinterventies om gedragingen te veranderen m.b.t. roken, beweging, voeding, alcoholgebruik, stress</li><li>• Heeft patiënt voorkeur voor ondersteuning in groepen, individueel, online</li></ul>
Zelfmanagement • <i>Ziekte-specifieke kennis en vaardigheden</i>	Kennis en vaardigheden op 7 DM zelfzorggebieden: <ul style="list-style-type: none"><li>• Gezonde voeding</li><li>• Beweging</li><li>• Monitoring</li><li>• Medicatie inname</li><li>• Problemen oplossen</li><li>• Risicovol gedrag</li><li>• Coping</li></ul>
Zelfmanagement • <i>Vertrouwen in eigen kunnen m.b.t.</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De uitdagingen waarvoor de ziekte hem/haar stelt</li><li>• Zelfzorg</li><li>• Eigen regie voeren</li></ul>
Zelfmanagement • <i>Mogelijkheden tot zelfontplooiing</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ontwikkeling m.b.t. ziekte-specifieke kennis-en vaardigheden nodig en mogelijk?</li><li>• Gedragsverandering nodig en mogelijk?</li></ul>
Sociale omgeving	Steun (praktisch en mentaal) en belemmeringen vanuit de omgeving: <ul style="list-style-type: none"><li>• Thuis (bijv. partner, familie)</li><li>• Werk (bijv. ploegendienst, chauffeur, veel reizende, 'de rol van de baas')</li><li>• School (bijv. rol leerkracht bij hypo's)</li><li>• 'Vrije tijd' (eet- en beweegcultuur)</li></ul>