



### **Achtergrond**

De educatie van mensen met type 2 diabetes in Nederland kenmerkt zich meestal als individueel gericht en met nadruk op het verstrekken van informatie. Hierbij zijn veelal meerdere disciplines betrokken en is er sprake van overlap/herhaling. In de diabetesbegeleiding maakt het geven van voorlichting plaats voor het streven naar zelfmanagement en 'empowerment'. De patiënt staat aan het roer. Hierbij worden behandeldoelen vanuit de verschillende disciplines op elkaar afgestemd in nauwe samenspraak met en primair vanuit de patiënt. In de gebruikelijke manier van begeleiden is het moeilijk deze omslag te maken. Daarom is gezocht naar een nieuwe vorm van begeleiding: een interdisciplinair groepsprogramma, als aanvulling op de individuele begeleiding.

In een dergelijk programma wordt informatie niet als afzonderlijke onderdelen vanuit verschillende disciplines aangeboden, maar geïntegreerd, en aansluitend bij de individuele doelen en mogelijkheden van de patiënt. Daarnaast worden lotgenotencontact en het uitwisselen van ervaringen als nieuwe elementen toegevoegd. Een interdisciplinair groepsprogramma is mogelijk ook efficiënter en kosteneffectief, omdat een gedeelte van de individuele consulten kan vervallen. Door het verminderen van routine en herhaling in de individuele consulten bij de diabetesverpleegkundige en de diëtist, draagt deze aanpak ook bij aan de tevredenheid en het plezier van medewerkers bij het begeleiden van diabetespatiënten.

### **Waar komt PRISMA vandaan?**

Het programma 'DESMOND' (Diabetes Education and Self Management for Ongoing and Newly Diagnosed) van het Portsmouth Diabetes Centre (UK) is ontwikkeld om mensen met diabetes type 2 meer grip op hun aandoening te laten krijgen en voldeed aan de door ons opgestelde wensen en doelen. DESMOND maakt onderdeel uit van een groot project in de UK waarin 15 diabetescentra participeren. Enkele leden van het diabetesteam VUmc hebben in Portsmouth een train-de-trainers training gevolgd. In het VUmc is DESMOND vervolgens vertaald en bewerkt, om het geschikt te maken voor de

situatie in Nederland en in ons ziekenhuis. Zo ontstond PRISMA: PROactieve Interdisciplinaire Self Management training.

### **Wat is PRISMA**

De informatie die in de cursus aan de orde komt is de basisinformatie voor diabeteseducatie. De methodiek van educatie zal voor veel hulpverleners nieuw zijn. Deze methodiek is gebaseerd op sociaal wetenschappelijke theorieën die effectief zijn gebleken op het gebied van zelfmanagementeducatie, het ontwikkelen van individuele motivatie en het verkrijgen van controle over de aandoening. PRISMA is daarmee voor zover bekend het eerste evidence based groepseducatie programma voor mensen met type 2 diabetes in Nederland, met een uitgesproken onderliggende filosofie.

### **Voor wie?**

PRISMA is geschikt voor mensen met type 2 diabetes, met of zonder medicatie, onafhankelijk van behandeling in de 1<sup>e</sup> of 2<sup>e</sup> lijn.

De cursus is bij voorkeur het startpunt van de diabetesbehandeling. Hierbij kan het gaan om mensen die pas zijn gediagnosticeerd met diabetes type 2, maar is ook geschikt voor hen die al langer bekend zijn met de aandoening. In onze situatie (2<sup>e</sup> lijn) is het merendeel al langer bekend met diabetes maar ervaart PRISMA als waardevol en vernieuwend.

### **Hoe lang?**

PRISMA is een cursus van 7 uur, die op 1 dag of verdeeld over 2 dagen kan worden gegeven.

Iedere cursus wordt door een koppel van 2 trainers gegeven, een diëtist, diabetesverpleegkundige, arts of psycholoog.

Er zijn weinig exclusiecriteria: alleen indien iemand onvoldoende Nederlands kan spreken en lezen, of wanneer iemand niet in een groep kan functioneren is PRISMA ongeschikt.

## **Inhoud?**

De onderwerpen die in PRISMA worden behandeld zijn:

Dagdeel 1: mijn eigen verhaal; diabetes mellitus type 2; werking van insuline en tabletten; hyper/hypo; controleren van de bloedglucose; voeding (koolhydraten en gewicht); hoe sta ik er voor qua voeding en beweging.

Dagdeel 2: terugblik op deel 1; complicaties en risicofactoren; voeding (vet); lichaamsbeweging; mijn diabetes actie plan; terugblik op de brandende vragen.

## **Na PRISMA?**

Na de cursus kan zonodig aanvullende individuele begeleiding door diëtist en/of diabetesverpleegkundige geboden worden, waarbij het belangrijk is dat men in deze individuele begeleiding ook de PRISMA methodiek blijft hanteren. Dit geldt uiteraard voor alle teamleden waarmee de patiënt contact heeft.

## **Checklist**

Om na te gaan binnen uw diabetesteam of PRISMA bij uw ideeën over educatie en bij uw werkwijze past, hebben wij een checklist toegevoegd. Als er zaken in de checklist staan die discussie oproepen of barrières opwerpen zijn wij graag bereid met u mee te denken of PRISMA mogelijk past binnen uw organisatie. Ook voor vragen en/of nadere uitleg kunt u ons bellen of mailen (voor nummers en adressen zie onderaan checklist).



## CHECKLIST

Deze lijst van aandachtspunten dient om te verhelderen of PRISMA past bij uw eigen behandelfilosofie en of de uitvoering praktisch haalbaar is binnen uw setting.

### Filosofie

Veel educatieprogramma's zijn bekritiseerd vanwege het gebrek aan een onderliggende theorie. Naast een theoretische onderbouwing is ook belangrijk voor welke uitgangspunten of 'filosofie' wordt gekozen. Deze bepaalt namelijk de keuze van de theoretische onderbouwing, de attitude van de hulpverlener, de inhoud en stijl van het programma alsook de interactie tussen de hulpverlener en de patiënt .

PRISMA wil patiënten actief betrekken en ondersteunen bij het zelf-reguleren van hun diabetes. Vanuit een constructieve benadering wordt een leerproces in gang gezet dat patiënten helpt te (blijven) werken aan het bevorderen en bewaken van hun gezondheid.

Voor de diabetes professional geldt dat hij/zij zich moet kunnen vinden in de onderstaande uitgangspunten.

*Erkennen dat:*

- ④ ...vrijwel alle dagelijkse beslissingen die van invloed zijn op de uitkomsten van de behandeling van diabetes (keuzes in de voeding, lichaamsbeweging, medicatie, zelfcontrole, etc) genomen worden door de persoon met diabetes zelf. Het individu draagt daardoor zelf de verantwoordelijkheid voor de behandeling van zijn/haar aandoening (met uitzondering van personen waarbij een geestelijke handicap het nemen van een weloverwogen beslissing onmogelijk maakt)
- ④ ...de gevolgen van de beslissingen in de zelfmanagement van diabetes primair hun weerslag hebben op c.q gedragen worden door de mensen met diabetes, hun naasten en zorgverleners
- ④ ...mensen met diabetes steun verdienen bij het nemen van wat zij beschouwen als de voor henzelf best mogelijke beslissingen, om een in hun ogen zo goed mogelijke kwaliteit van leven te bereiken

- Ⓢ ...verschillende factoren van invloed zijn op de mate waarin mensen in staat zijn tot (behoud van) veranderingen in leefstijl
- Ⓢ ...vrijwel alle barrières tot effectief zelfmanagement binnen het individu en de eigen sociale omgeving liggen
- Ⓢ ...het verwerven van nieuwe inzichten en vaardigheden voor veel mensen lang niet altijd gemakkelijk is en een bedreigende ervaring kan zijn
- Ⓢ ...betrokkenheid van de patiënt kan worden gestimuleerd door het geven van gedoseerde informatie maar vooral door het stellen van vragen, waardoor patiënten worden geactiveerd de aangeboden informatie te verwerken.

### **Tijdsinvestering**

*Bereid zijn:*

- Ⓢ ...de training 'train de trainers' te volgen, 2 dagen, door minimaal twee leden van het diabetesteam
- Ⓢ ...de cursus te geven gedurende 1 dag van 7 uur of 2 dagdelen van 3½ uur
- Ⓢ ...de cursus voor te bereiden, minimaal 2 uur voor een onervaren trainer, minimaal 30 minuten voor een ervaren trainer
- Ⓢ ...om minimaal 5 cursussen per jaar te geven om de PRISMA vaardigheden bij te houden
- Ⓢ ...elke gegeven cursus na te bespreken met uw collega en verbeterpunten op te stellen

### **Evaluatieprocedure (deelnemers)**

Educatie vraagt steeds weer aanpassing aan nieuwe ontwikkelingen en veranderde behoeften en mogelijkheden van de deelnemers. Evaluatie is daarom een essentieel onderdeel van het educatieproces. In afstemming op evaluatieonderzoek in Engeland worden ook in Nederland voor- en nametingen verricht. Vanuit VUmc coördineren wij dit onderzoek en bieden de vragenlijsten aan. De gegevens worden centraal bij ons verzameld en in overleg met participerende centra geanalyseerd.

*Bereid zijn:*

- ...patiënten vragenlijsten toe te sturen en weer in te nemen (voorafgaand aan en verschillende momenten na de cursus) en deze lijsten door te sturen naar VU medisch centrum ten behoeve van onderzoek

### **Evaluatieprocedure (trainers)**

Aangezien de methodiek van PRISMA voor veel hulpverleners nieuw is, is het belangrijk om na elke cursus stil te staan bij uw eigen functioneren en die van uw collega. Er zijn verschillende evaluatieformulieren ontwikkeld om de manier waarop de PRISMA methodiek wordt uitgevoerd, te evalueren.

*Bereid zijn:*

- ...de eerste tot en met de derde cursus een persoonlijk evaluatieformulier in te vullen en te bespreken met uw collega
- ...iedere 4<sup>e</sup> en 5<sup>e</sup> cursus een reflectieformulier in te vullen over het functioneren van uw collega trainer en te bespreken met uw collega
- ...een externe ervaren PRISMA trainer gedurende een hele cursus te laten observeren, aan de hand van een speciaal ontwikkelde kwaliteitsmeting om de PRISMA methodiek zo optimaal mogelijk te houden

Mocht u na het doornemen van deze informatie en checklist nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met:

Suzanne Bader (diëtist) tel: (020) 4440538 (wo, do, vr), [s.bader@vumc.nl](mailto:s.bader@vumc.nl)

Caroline Lubach (diabetesverpleegkundige) tel: 020-4440516 (ma, di, do en vr 08.00-10.00) [chc.lubach@vumc.nl](mailto:chc.lubach@vumc.nl)