

In stelling - 2008

In inSTELLING reageert elke maand een panel van professionals en ervaringsdeskundigen op de stelling van de maand. U kunt ook reageren, op het forum van www.dvn.nl.

Inhoud:

Een bewegkuur op recept is een prima idee!	2
Uitstekend dat zorgverzekeraars patiënten belonen die naar een gecontracteerd ziekenhuis gaan.	3
De wet patiëntenrechten is een doorbraak voor patiënten in Nederland.....	4
De 'suikersunami' is een kwestie van eigen schuld, dikke bult.....	6
Juffen en meesters moeten op de pabo al leren hoe ze met kinderel met diabetes moeten omgaan	7

Een bewegkuur op recept is een prima idee!

Diabc, april 2008, jaargang 62, nummer 4 - pg. 33

Meer bewegen kan de conditie van mensen met diabetes type 2 verbeteren. In een aantal gemeenten kunnen huisartsen nu bij wijze van proef een bewegkuur voorschrijven. Als de proef een succes wordt, wil de minister de bewegkuur laten opnemen in het basispakket.

Eerst goede zorg

Bewegen is natuurlijk belangrijk, maar of je nu gestuurd moet worden? Ik zou zeggen: pak de fiets of maak een wandeling zo ver als je kunt. Dat hoeft geen geld te kosten. Tot nu toe heb ik alle diabetescontroles (ogen, zelfcontrole en dergelijke) zelf moeten regelen. Mijn voeten zijn nog nooit gecontroleerd en ik moet zelf mijn strips betalen. Daarom zeg ik: het geld voor zo'n bewegkuur kan beter worden besteed aan goede zorg voor patiënten.

Jan van de Veerdonk, lid DVN, sinds zeventien jaar diabetes type 2

Aanvullende verzekering

Het vergoeden van bezoeken aan een sportschool of een zwembad vind ik geen goed idee. De kosten van de basisverzekering zullen weer toenemen. Om misbruik te voorkomen zullen er weer controles nodig zijn. Ik vind niet dat heel Nederland daaraan hoeft bij te dragen. Dit zou alleen via een aanvullende verzekering geregeld dienen te worden.

Ton de Jong, lid DVN

Het bestaat al

Iedere tweede- of eerstelijnsvoorziening die zich zelf serieus neemt, heeft al een bewegprogramma voor mensen met diabetes in het pakket zitten. Meestal wordt dit gefinancierd door een zorgverzekeraar. Dus oude wijn in nieuwe zakken.

Fred Storms, arts



Eens

Een bewegkuur op recept biedt geen garantie dat er ook voldoende wordt bewogen. Maar niks doen, levert zeker niets op!

Wim Mossel, lid DVN

Prima idee!

Het is een fantastisch gegeven dat je met sport en bewegen betere bloedglucosewaarden kunt krijgen. Zo kun je er zelf iets aan doen! Bij zo'n bewegkuur hoort deskundige begeleiding en dat is wel zo prettig. Altijd doen als het kan.

Kees Dorreman

Vooruitgang door cardiofitness

Twee jaar geleden ben ik op advies van de cardioloog in een sportschool aan cardiofitness gaan doen, drie keer per week ongeveer twee uur. Zo ben ik al tien van de twintig kilo overgewicht kwijtgeraakt en vrijwel genezen van klachten als kortademigheid en krampen in mijn benen. Ook heb ik veel meer energie en veel sterkere spieren gekregen. Ik ga niet voor mijn plezier naar cardiofitness, maar de vooruitgang in mijn lichamelijke conditie is een sterke stimulans.

Yvonne Schnitzler (66), lid DVN, sinds zes jaar diabetes type 2

De stelling in de Diabc van maart was: het is goed dat eurocommissaris Neelie Kroes de farmaceutische industrie aanpakt. 87 procent van de internetstemmers was het daar mee eens, 13 procent oneens. In totaal reageerden 46 mensen. Wilt u reageren op de nieuwe stelling? Ga dan naar www.lotgenoten.dvn.nl.

De beweegkuur wordt georganiseerd door het Nederlands Instituut voor Sport en Beweging (NISB). Meer informatie over de beweegkuur vindt u op www.beweegkuur.nl. Geen internet? Bel (0318) 490 900.

De stelling van de maand:

Uitstekend dat zorgverzekeraars patiënten belonen die naar een gecontracteerd ziekenhuis gaan.

Diabc, juli-augustus 2008, jaargang 62, nummer 7-8 - pg. 21

Zorgverzekeraar CZ wil patiënten met nierstenen voortaan standaard naar het Rotterdamse Erasmus MC sturen. Het is voor het eerst dat een verzekeraar in Nederland zo openlijk de voorkeur uitspreekt voor een zorgaanbieder. CZ-verzekerden die zich daar laten behandelen hoeven niet de 150 euro verplicht eigen risico te betalen. Een exclusief contract dus met een ziekenhuis dat de beste zorg levert.

Ingewikkeld onderwerp

Verantwoording afleggen over de kwaliteit van zorg is in de tweedelijnszorg (zorg die na een verwijzing geleverd wordt door ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg, red.) een gegeven geworden. In onderhandelingen met aanbieders kan een verzekeraar prikkels geven op het gebied van prijs en kwaliteit, maar aanbieders doen dit nu ook! Het ziekenhuis in Rotterdam neemt het risico van een vervolgbehandeling voor eigen rekening. De verzekeraar is daardoor voor de categorie niersteenpatiënten zoveel goedkoper uit dat patiënten het eigen risico van 150 euro cadeau wordt gedaan. Ik zie ook wel wat bezwaren, zoals de reiskosten.

Het spel van kwaliteit en geld is in de zorg nog maar pas begonnen. We zullen op onze hoede moeten blijven om niet 'verkocht' te worden onder het mom van betere kwaliteit.

Fred Storms, internist en medisch adviseur DVN

Eigen risico

Het eigen risico is al lang besteed aan andere dingen (medicijnen, testmiddelen, insuline)! Positief is dat een ziekenhuis veel ervaring opdoet, waardoor de risico's van de ingreep verminderen. Maar als er voor de verschillende ingrepen allemaal aparte, gespecialiseerde ziekenhuizen komen, dan wordt het voor de patiënten een reizen en trekken. Het zou beter zijn als men bijvoorbeeld vier ziekenhuizen aanwees, verspreid door het land. Benieuwd wat er nu gaat gebeuren met de mobiele niersteenvergruizer en bij spoedgevallen...

Jan van de Veerdonk, lid DVN, sinds zeventien jaar diabetes type 2

Prikkel

Financieel biedt dit waarschijnlijk een groot voordeel aan de verzekeraar. In elk geval kan het andere ziekenhuizen prikkelen om de kwaliteit van zorg te verbeteren.

Wim Mossel, lid DVN

Goede zorg

Een eerste vereiste voor een patiënt dient te zijn dat er goede verzorging en behandeling plaatsvindt. Over de reiskosten van patiënten die moeten terugkomen voor controles wordt niet gesproken. En als een patiënt daarna nog een keer naar zijn eigen ziekenhuis moet voor iets anders, wordt er toch weer aan het eigen risico geknabbeld. Overal in het land behoort de maximale zorg verleend te worden tegen een acceptabele prijs!

Kees Dorreman, lid DVN

Reiskosten

Die 150 euro weegt voor velen niet op tegen de reiskosten. Als een patiënt eventueel dezelfde of de volgende dag naar huis kan, zijn de bezwaren al een stuk minder. Het hangt veelal van je persoonlijke omstandigheden af.

Yvonne Schnitzler (66), lid DVN, sinds zes jaar diabetes type 2

Gemengde gevoelens

Het ziekenhuis in Rotterdam mag dan de beste zijn in die behandeling, maar als het alleen om de kosten gaat, zeg ik nee! Mensen die een paar honderd kilometer van Rotterdam wonen zijn hiermee trouwens veel extra tijd en geld kwijt.

Monique Freericks, lid DVN

De stelling in de Diabc van juni was: groepssprekuren zijn beter dan gewone spreekuren. 38 procent van de internetstemmers was het daar mee eens, 62 procent oneens. In totaal reageerden 21 mensen. Wilt u reageren op de nieuwe stelling? Ga dan naar www.lotgenoten.dvn.nl.



De stelling van de maand:

De wet patiëntenrechten is een doorbraak voor patiënten in Nederland.

Diabc, september 2008, jaargang 62, nummer 9 - pg. 25

Het kabinet belooft patiënten een betere rechtspositie in de zorg via de nieuwe wet Cliënt & Kwaliteit van Zorg, die in 2010 van kracht wordt. Naast het recht op begrijpelijke en betrouwbare informatie, komen er meer mogelijkheden om medische fouten en (wan-)prestaties van zorgverleners aan te pakken.

Twijfels

De twijfel blijft of de verantwoordelijken er toch niet weer op de een of andere manier onderuit zullen komen. Zie de vele televisieprogramma's over medische fouten. Gaan de toezichthouders echt toezicht houden? Of gebeurt dat op dezelfde manier als bij de telecom- en energieaanbieders? Ik moet nog zien of we in de toekomst mee kunnen praten. Omdat patiënten zelf niet voldoende medische kennis bezitten, moeten zij toch ondersteund worden door patiëntenverenigingen.

Jan van de Veerdonk, lid DVN, diabetes type 2

Verpleeghuizen

Prima dat alles eens op een rijtje komt te staan, zodat we weten waar we aan toe zijn en waar we verhaal kunnen halen. Zeker in verpleegtehuizen schort er nogal wat aan de behandeling; mensen die op zichzelf zijn aangewezen zitten daar in hulpeloze toestand. Wie helpt hen als er iets mis is met de zorg? Klagen bij het personeel helpt niet. Een overkoepelende instantie zou met de nieuwe wet in de hand voor deze groep wellicht meer kunnen bereiken.

Yvonne Schnitzler, lid DVN, diabetes type 2

Tijd

Een doorbraak? Ik zou zeggen: het werd tijd!

Wim Mossel, lid DVN, diabetes type 1



Teamgeest

De wet zal inderdaad verbetering brengen. De trend dat zorgverlener en zorgzoekende als team gaan fungeren, kan erdoor worden versterkt. Maar beide partijen moeten zich daarvoor inzetten. Meer openheid van de kant van de zorgverlener en meer actieve betrokkenheid van de kant van de zorgvrager. Een goede volgende stap zou een online bereikbaarheid van de medische gegevens voor de hulpvrager zijn. Wettelijk is dit al geregeld, maar nog bijna nergens ingevoerd.

Fred Storms, internist en medisch adviseur DVN

Keuze-informatie

Het is toe te juichen dat er voor de patiënten zulke goede veranderingen komen! Een grote vooruitgang is dat je op basis van keuze-informatie zelf kan gaan bepalen welke zorginstelling je kiest: dit geldt voor ziekenhuizen, maar ook voor verpleeghuizen en gehandicaptenzorg. Al deze regelingen zullen tot de nodige aanpassingen in de zorgsector leiden.

Kees Dorreman, lid DVN, diabetes type 2

Hondsbrutaal

Prima dat er meer wettelijke middelen beschikbaar komen om fouten en mismanagement in de zorg aan de kaak te stellen. Maar als patiënt blijf je in een afhankelijke positie. Neem mijn tandarts en zijn assistentes. Ze zijn hondsbrutaal en respectloos. Als je in de stoel ligt, maken ze pikante opmerkingen tegen elkaar of anders staan ze wel te roddelen. Veranderen is helaas niet mogelijk, want alle andere praktijken hebben een stop.

Naam en adres bij de redactie bekend

De stelling in de Diabc van juli/augustus was: uitstekend dat zorgverzekeraars patiënten belonen die naar een gecontracteerd ziekenhuis gaan. 18 procent van de internetstemmers was het daar mee eens, 82 procent oneens. In totaal reageerden 72 mensen. Wilt u reageren op de nieuwe stelling? Ga dan naar www.lotgenoten.dun.nl.

Meer informatie over patiëntenrechten eindt u onder andere op www.kiesbeter.nl en www.npcf.nl.

De 'suikertsunami' is een kwestie von eigen schuld, dikke bult

Diabc, oktober 2008, jaargang 62, nummer 10 - pg. 25

Zeventien jaar eerder dan verwacht heeft het aantal mensen met diabetes in Nederland het miljoen overschreden. In vijftientig procent van de gevallen gaat het om diabetes type 2. Het beeld komt naar voren dat diabetes type 2 alleen veroorzaakt zou worden door overgewicht en gebrek aan beweging, ofwel: een ongezonde leefstijl.

Luilekkerlandje

Ik ben bang dat het waar is van dat eigen schuld, dikke bult. Het leven is te gemakkelijk geworden. Je hoeft niet meer te lopen, te fietsen of op andere wijze te bewegen. Je hebt computers, afstandsbedieningen, kant-en-klaarmaaltijden, enzovoorts. Voor de meeste mensen geldt dat zij het probleem eerst zelf moeten ondervinden en dan pas actie ondernemen.

Monique Freericks, lid DVN

Suikerprijs

Het recept voor een gezond lichaam lijkt zo eenvoudig: meer bewegen en minder eten. Maar de overheid moet ook haar verantwoordelijkheid nemen en zorgen voor voldoende gymnastiek op scholen, veilige fietsroutes, een gezond aanbod in schoolkantines, betaalbare sportverenigingen en meer speelplaatsen voor kinderen in de steden. Stop met suikerprijzen kunstmatig laag te houden. Snoep en vet eten zijn nu goedkoper dan groente en fruit.

Mirjam Schouten, kindardiabetesverpleegkundige

Inhaalslag

Tien jaar geleden werd uit onderzoek duidelijk, dat er voor elke patiënt met diabetes type 2 nog een ander rondliep die het ook had, maar het niet wist. Huisartsen zijn toen patiënten met een mogelijk verhoogd risico gaan screenen op diabetes type 2. Dit feit is een belangrijke reden voor de stijging van het aantal patiënten. Overgewicht neemt toe, maar om te zeggen: eigen schuld, dikke bult, gaat mij veel te ver. Reclame en steeds grotere verpakkingen zijn eveneens oorzaken. Mensen bewegen ook aanzienlijk minder dan vroeger. De meesten zijn zich van de nadelige gevolgen helaas niet bewust.

Fred Storms, internist en medisch adviseur DVN

Hulp

Diabetes krijgen is nooit voor honderd procent je eigen schuld. Erfelijke aanleg kan een rol spelen, net als gewoonten die tijdens de opvoeding aangeleerd zijn. Het is ieders eigen verantwoordelijkheid op zoek te gaan naar een gezonde leefstijl. Volhouden en oude gewoontes afzweren blijkt erg moeilijk: het vergt doorzettingsvermogen, geeft beperkingen en vaak kan het alleen met deskundige hulp. Hoewel er mogelijkheden zijn om de risico's (in meer of mindere mate) te beperken, is diabetes type 2 dus nooit helemaal je eigen schuld.

Suzan Klein Gebbink, voedingsdeskundige en lid DVN



Wetenschap

Niet alle dikke mensen krijgen diabetes en er zijn ook magere mensen met diabetes. Er zijn dus meer oorzaken. Naast aanleg en leefstijl speelt ook de vergrijzing en het bereiken van steeds hogere leeftijden waarschijnlijk een rol bij de snelle toename van het aantal mensen met diabetes. Ik vergelijk het vaak met de opwarming van de aarde: vermoedelijk kennen wij nog niet alle oorzaken van het probleem, eenvoudig omdat die nog niet door de wetenschap zijn ontdekt.

Jan van de Veerdonk, lid DVN, diabetes type 2

Wilt u reageren op de nieuwe stelling? Ga dan naar www.lotgenoten.dvn.nl.

De stelling van de maand:

Juffen en meesters moeten op de pabo al leren hoe ze met kinderen met diabetes moeten omgaan

Diabc, november 2007, jaargang 61, nummer 11 - pg. 31

‘Kind en diabetes op school’ is het thema van Wereld Diabetes Dag op 14 november. De Diabetesvereniging ijvert voor betere zorg en een solide rechtspositie voor kinderen met diabetes in het onderwijs.

Acute situaties

Een blok met informatie over chronische aandoeningen als diabetes en COPD lijkt me geen overbodige luxe voor onderwijsgeevenden: over de normale gang van zaken, maar vooral ook over acute situaties. Zowel bij diabetes als bij COPD kan door tijdig ingrijpen bij een ontregeling een verergering in de kiem worden gesmoord. Daarnaast dienen ouders en leerkrachten uiteraard goede afspraken met elkaar te maken over de communicatie bij ontregelingen.

Fred Storms, arts en medisch adviseur DVN

Bezoek aan school

Prima als tijdens de opleiding algemene informatie wordt gegeven. Maar lang niet iedere leerkracht krijgt een kind met diabetes in de klas. En als dit een keer gebeurt, is die kennis al lang vergeten. Een diabetesverpleegkundige kan op school informatie op maat geven, aan de mensen die het aangaat. Dit moet via het ziekenhuis worden geregeld. Daarnaast moet op de school uiteraard ook goede informatie op papier beschikbaar zijn.

Miriam Schouten, kindardiabetesverpleegkundige

Rustig kamertje

Ik heb mij nooit gerealiseerd dat zich op scholen problemen voordoen. Een van de zaken die geregeld zouden kunnen worden, is dat kinderen met diabetes eventjes naar een rustig kamertje mogen om bij te komen na een hypo of hyper. Zodat zij even tot zichzelf kunnen komen als het eens een dag wat minder gaat. Een deskundige uitnodigen op school is ook zinvol, zowel voor de klas waarin het bewuste kind zit als voor het onderwijzend personeel. Ik vind het thema voor Wereld Diabetes Dag erg goed gekozen en ik hoop van harte dat er iets wordt bereikt!

Yvonne Schnitzler, lid DVN

Communicatie

Juffen en meesters moeten op de hoogte zijn van chronische aandoeningen, maar ik vind dat de verantwoordelijkheid bij ouders en patiënten zelf ligt. Want je bent natuurlijk geen arts als je van de

pabo komt! Eenmaal per schooljaar kun je een informatieavond houden over diabetes en daarvoor alle leerkrachten uitnodigen. Belangrijk is dat ouders en leerkrachten samen goede afspraken maken. Aan die communicatie moeten ouders en leerkrachten veel aandacht besteden. Voor leerkrachten is belangrijk om te weten dat zij te allen tijde contact kunnen opnemen met het diabetesteam!

Wietske Wits, maatschappelijk werkster kinderdiabetesteam Tergooiziekenhuizen



Nooit problemen

Gelukkig heb ik zelf nooit problemen gehad op school. Het lijkt me wel verstandig dat de juffen en meesters weten hoe zij moeten omgaan met kinderen met diabetes. Zeker als je hoort dat er steeds meer kinderen met overgewicht zijn, zij hebben meer kans op diabetes type 2. Goed idee dus.

Monique Freericks, lid DVN

De stelling in de Diabc van oktober was: de 'suikersunami' is een kwestie van eigen schuld, dikke bult. 22 procent van de internet-stemmers was het daar mee eens, 78 procent oneens. In totaal reageerden 63 mensen. Wilt u reageren op de nieuwe stelling? Ga dan naar www.lotgenoten.dvn.nl

Meer informatie over kind en diabetes op school vindt u in de SugarKids in het hart van deze Diabc.