

Kort nieuws uit DiabetSpecialist - jaargang 8 - 2009

Inhoud:

Diabeteszorg voor ouderen: 'meer leven aan de dagen toevoegen'	2
Symposium Diabetes en Zwangerschap.....	2
Oproep projecten voor DESG-educatieprijs 2009	3
Diabetes Fonds verstrekt grootste subsidie ooit	4
Half miljoen voor meer kennis over gezondheidsrisico's.....	4
NDF-Zorgstandaard nu ook voor diabetes mellitus type 1	5
Diabetes Fonds wijst familieleden diabetespatiënten type 2 op risico's	5
Medisch Paspoort voor vakantie in Marokko en Turkije.....	6
Jeugdjournaal en Reformatorisch Dagblad winnen Novo Nordisk Media Prize 2009	6
Novo Nordisk krijgt een positieve opinie voor Victoza® (liraglutide) van de Europese autoriteiten... 8	8
Levemir®: eenmaal daags4 in combinatie met orale bloedglucoseverlagende middelen.....	8
Diabetes en zwangerschap: het blijft een lastig dilemma.....	9
Zeven diabetesprojecten voor DESG-educatieprijs 2009	10
Atlas Diabetes Challenge 2010: nieuwe uitdaging voor mensen met diabetes mellitus type 2	10
Nieuwe Post-Bachelor opleiding voor diabetespodotherapeut.....	11
PRISMA: uw volgende stap in diabeteseducatie voor type 2 diabetespatiënten?.....	12
Vernieuwde website voor Bas van de Goor Foundation	12
Langerhans® Insulinedag op 8 april 2010 in Ede	13
Diabetes en leefstijl: dweilen met de kraan open?	14
Oproep kandidaten voor achtste EADV-Award	14
Twintig jaar Novo Nordisk in Nederland.....	15
Goede aanvulling op traditionele fysieke nascholing: Live web class biedt veel voordelen voor drukke zorgprofessional.....	17

Diabeteszorg voor ouderen: ‘meer leven aan de dagen toevoegen’

Simon Verhoeven

DiabeteSpecialist, juni 2009, jaargang 8, nummer 31, pg. 2



Voor u ligt het themanummer *Diabetes mellitus bij ouderen*. Deze uitgave van het kwartaalblad *DiabeteSpecialist* fungeert tevens als syllabus bij al weer het vijfde Langerhans symposium dat op 23 juni in Utrecht en op 25 juni in Zwolle werd gehouden. De titel van dit symposium was *Diabetes op oudere leeftijd: kwaliteit versus kwantiteit, geneeskunst versus protocol*. Tijdens discussies met zorgprofessionals en bij scholingen blijkt vaak dat er veel twijfels en vragen zijn rond de controle en de behandeling van ouderen, en dan vooral de hoogbejaarden boven de 80 jaar! Bijvoorbeeld: gelden alle richtlijnen ook voor deze groep, moeten we bij hen ook voldoen aan alle eisen die prestatie-indicatoren stellen?

Wat dit laatste betreft, blijken allerlei afspraken tussen diabeteszorggroepen en zorgverzekeraars absoluut geen rekening te houden met deze groeiende groep ouderen met diabetes mellitus boven de 80 jaar. Navraag bij verschillende instanties (Ministerie van VWS, de NDF, het NHG en de vereniging van verpleeghuisartsen NVVA) leverde weinig concreets op. Wel waren er reacties als “Tja, daar moeten we iets mee...”, of “We zijn van plan daar richtlijnen en beleid voor te ontwikkelen...”.

Het Langerhans symposium probeerde voorlopig een antwoord op een aantal vragen te formuleren. Moet ik bijvoorbeeld streven naar een systolische bloeddruk onder 140 mmHg., moet ik voor het HbA1c de streefwaarde van 7% aanhouden, of moet ik bij de periodieke controles bij ouderen met diabetes aan andere zaken aandacht besteden? Zeker, het symposium ging vooral over diabetes type 2 (het grootste deel van de ouderen met diabetes), maar in dit nummer van *DiabeteSpecialist* komt ook de problematiek bij diabetes type 1 aan de orde. In het interview met Jacqueline Putker bijvoorbeeld, die ons attendeert op knelpunten, zoals de oudere patiënt die niet meer in staat is goed de insulinepomp te regelen, terwijl in het verzorgingshuis of bij de wijkverpleging de expertise en de tijd ontbreken.

Als losse bewaarbijlage bij deze *DiabeteSpecialist* zijn twee protocollen rond diabeteszorg voor ouderen opgenomen. Eén protocol is bestemd voor de praktijkondersteuner/ verpleegkundige en de huisarts/specialist ouderengeneeskunde. Het andere richt zich op zieken- en bejaardenverzorgenden in verzorgings- en verpleeghuizen. Dit laatste protocol is zeer praktisch en in duidelijke begrijpelijke taal geschreven. Natuurlijk zullen er allerlei (terechte) kritische opmerkingen komen over deze protocollen. Daar staan wij graag voor open. Maar het is een unicum dat deze documenten – na uitvoerige consultatie van de beroepsgroepen – worden gepubliceerd.

Een conclusie uit dit alles is zeker gerechtvaardigd. Bij de diabeteszorg voor hoogbejaarde mensen zou als leidraad moeten gelden: *‘Meer leven toevoegen aan de dagen, dan dagen aan het leven’*.

Symposium Diabetes en Zwangerschap

DiabeteSpecialist, juni 2009, jaargang 8, nummer 31, pg. 7

Op 4 november 2009 van 14.00 tot 21.00 uur is er in Theater Orpheus te Apeldoorn het symposium Diabetes en Zwangerschap, gericht op de tweedelij, zoals internisten, assistenten

in opleiding interne geneeskunde, gynaecologen, gynaecologie-assistenten in opleiding en diabetesverpleegkundigen die zich bezighouden met dit specialistisch onderdeel.

Diabetes mellitus en zwangerschap is nog altijd een combinatie die extra risico's voor moeder en kind met zich meebrengt en een zeer nauwgezette behandeling in een multidisciplinaire setting absoluut noodzakelijk maakt. Langerhans organiseert een symposium over de nieuwste inzichten. De dagvoorzitters zijn dr. P.H.L.M. Geelhoed-Duijvestijn, prof.dr. H.J.G. Bilo en dr. A. Kooy.



De volgende onderwerpen komen aan bod:

- ♦ Diabetes mellitus type 1 resp. type 2 en zwangerschap: pathofysiologie en preconceptionele voorbereiding;
- ♦ Foetale, neonatale, maternale problemen en late gevolgen bij zwangerschap en diabetes, zowel type 1 als type 2;
- ♦ Praktische behandeling bij diabetes mellitus type 1 resp. type 2 en zwangerschap;
- ♦ Muisjes met een staartje: problemen in het kraambed, de vergeten periode bij diabetes en zwangerschap;
- ♦ Zwangerschapsdiabetes: nieuwe diagnostische en beleidsmatige inzichten;
- ♦ Zwangerschap en diabetes: nieuwe behandelingsopties.

Aanmelding voor dit symposium is mogelijk via de website van Langerhans. De kosten bedragen € 85, studenten die onderzoek doen, kunnen deelnemen voor € 25. Bij eventuele annulering voor 15 oktober 2009 wordt het inschrijfgeld gerestitueerd. Het symposium wordt mogelijk gemaakt door een unrestricted grant van Novo Nordisk B.V. Accreditatie wordt aangevraagd bij de NIV, de NVOG en de EADV.

Wil je meer weten en aanmelden? Kijk op www.langerhans.com / kopje Onderwijs

Oproep projecten voor DESG-educatieprijs 2009

DiabeteSpecialist, juni 2009, jaargang 8, nummer 31, pg. 11

Komend najaar wordt voor de tweede keer de DESG-educatieprijs uitgereikt. Iedereen kan diabetesprojecten voordragen om te worden genomineerd voor deze eervolle onderscheiding. In 2007 ging de prijs naar Langerhans wegens het vele baanbrekende en vernieuwende werk.

De DESG-educatieprijs is een initiatief van de Stichting Diabetes Education Study Group (DESG) Nederland om projecten, groepen of instellingen (dus geen individuen) te eren die zich op uitzonderlijke wijze hebben onderscheiden op het gebied van diabeteseducatie. De prijs wordt elke twee jaar uitgereikt en bestaat uit een geldbedrag van vijfduizend euro, een oorkonde en een beeldje van Isabel Ruys-Dudok van Heel. In 2007 werd de DESG-educatieprijs toegekend aan Langerhans, die in relatief korte tijd een herkenbare plaats heeft weten te veroveren in de diabeteszorg.

Om voor de prijs in aanmerking te komen moet worden voldaan aan de volgende criteria:

- ⇒ **Verbetering:** het gaat om structurele verbetering van diabeteseducatie.
- ⇒ **Verbreding en verdieping:** de centrale rol van educatie in de behandeling van diabetes komt op bijzondere wijze tot uitdrukking. Het kan hierbij gaan om educatie van patiënten – individueel of in groepsverband – of ‘education permanente’ van beroepsgroepen.

⇒ **Vernieuwing:** de educatie-activiteit heeft een blijvende invloed op de diabeteszorg, of heeft een sterke potentie om dat te bereiken.

Wie projecten, groepen of instellingen wil voordragen voor de DESG-educatieprijs 2009, kan vóór 15 september 2009 een motivatie van maximaal één A4-tje e-mailen aan mevrouw Teri Brouwer, internist in Amsterdam en secretaris van de DESG Nederland.

Diabetes Fonds verstrekt grootste subsidie ooit

DiabeteSpecialist, juni 2009, jaargang 8, nummer 31, pg. 22



Het Diabetes Fonds heeft aan een Nederlands onderzoek 1,6 miljoen euro toegekend, de grootste subsidie ooit. Het geld wordt besteed aan het baanbrekende onderzoek naar celtherapie, dat wordt geleid door immunoloog dr. Bart Roep van het Leids Universitair Medisch Centrum. Hierbij worden afweercellen van patiënten buiten het lichaam behandeld en weer teruggeplaatst, waardoor de ontwikkeling van diabetes mellitus type 1 een halt wordt toegebracht. Bij diabetes type 1 vernietigt het eigen afweersysteem de cellen in het lichaam die insuline produceren, waardoor de ziekte ontstaat.

“Het is dus een vergissing van ons afweersysteem en met de celtherapie die we hebben ontwikkeld, willen we die gaan corrigeren”, aldus Bart Roep. “We hebben unieke methoden ontdekt die in staat zijn de ontsporing van het afweersysteem te meten, zelfs voordat duidelijk is dat iemand diabetes type 1 heeft. Nu willen we therapieën ontwikkelen voor behandeling. In de komende vier jaar wordt eerst de veiligheid en vervolgens de mogelijke effectiviteit getest bij proefpersonen. Pas daarna kunnen we onze bevindingen op grotere groepen mensen met diabetes type 1 toepassen.”

Het Diabetes Fonds besteedt dertig procent van het beschikbare budget aan voorlichting, zeventig procent is voor wetenschappelijk onderzoek. Jaarlijks gaan zeker dertigduizend collectanten de straat op om geld in te zamelen.

Meer weten ? Kijk op www.diabetesfonds.nl

Half miljoen voor meer kennis over gezondheidsrisico's

DiabeteSpecialist, juni 2009, jaargang 8, nummer 31, pg. 22

De Nederlandse Hartstichting, het Diabetes Fonds en de Nierstichting gaan onderzoeken hoe mensen met gezondheidsrisico's te bereiken zijn en hoe zij te stimuleren zijn tot gezond gedrag. Het gaat om onderzoek naar de communicatie tussen zorgverleners en mensen met gezondheidsrisico's.

De noodzaak is duidelijk: Nederlanders leven ongezonder en het aantal chronisch zieken stijgt. Effectieve communicatie helpt om mensen tot een gezondere leefstijl te bewegen. De fondsen investeren daarom vanuit het programma LekkerLangLeven een half miljoen euro in twee onderzoeken. Het EMGO Instituut van het VUmc gaat onderzoeken wat de meest effectieve manier is bij gezondheidschecks om aan werknemers gezondheidsrisico's te communiceren. Ook

wordt onderzocht wat de werknemers vinden van het aanbieden van gezondheidschecks door de werkgever en wat zij met die informatie doen.

Het tweede onderzoek van het Leids Universitair Medisch Centrum richt zich op het bereiken van moeilijk bereikbare groepen die juist een hoog risico lopen: mensen met een lage sociaal-economische status en sommige groepen allochtonen. Het doel is om erachter te komen waarom deze kwetsbare groepen wel of niet deelnemen aan een gezondheidscheck. De twee studies moeten resulteren in effectievere risico-communicatie. Als iemand na het doen van een check goed begeleid en geïnformeerd wordt, vergroot dit de gezondheidswinst. Bijna zestig procent van de Nederlanders leeft ongezond en loopt een verhoogd risico op ziekte. Het aantal chronisch zieke mensen stijgt en ze zijn steeds jonger. Hart- en vaatziekten, diabetes en nierziekten hebben dezelfde risicofactoren, komen vaak in samenhang voor en kunnen dus het beste gezamenlijk worden aangepakt. Daarom hebben de drie fondsen de handen ineen geslagen en zijn in 2008 gestart met het preventieprogramma LekkerLangLeven.

Meer weten ? Kijk op www.lekkerlangleven.nl

NDF-Zorgstandaard nu ook voor diabetes mellitus type 1

DiabeteSpecialist, juni 2009, jaargang 8, nummer 31, pg. 30



De NDF-Zorgstandaard is onlangs uitgebreid met twee addenda voor diabetes mellitus type 1. Tot nu toe beperkte de Zorgstandaard van de Nederlandse Diabetes Federatie zich tot de zorg voor volwassenen met diabetes type 2. Door zowel zorgverleners als zorgvragers werd allang aangedrongen op een uitbreiding. Verschenen zijn nu *Addendum Type 1 - Kinderen en adolescenten* en *Addendum Type 1 - Volwassenen*.

De NDF-Zorgstandaard biedt een raamwerk voor goede diabeteszorg die de mens met diabetes centraal stelt. Daarbij gaat het niet alleen om de kwaliteit van de behandeling, maar ook om de organisatie van de totale diabeteszorgketen. Een dergelijke Zorgstandaard, ontwikkeld en gedragen door het hele veld, is uniek in Europa. Nederland telt zo'n 60.000 mensen met diabetes type 1, onder wie 6.000 kinderen. De meesten van hen worden niet in de eerstelijns begeleid, maar klinisch behandeld in de tweedelijns.

In de beide addenda type 1 wordt veel aandacht geschonken aan de behandeling tijdens de transitiefase, omdat een optimaal verlopende transitie nodig is voor een goede overgang van kinder- naar volwassenzorg. De addenda beschrijven hiervoor duidelijke kwaliteitscriteria. Ook wordt de psychologische zorg als essentieel onderdeel van de diabeteszorg in de Zorgstandaard beschreven. De complete NDF-Zorgstandaard – inclusief de twee nieuwe addenda type 1 – is te downloaden via de NDF-website.

Meer weten ? Kijk op www.diabetesfederatie.nl

Diabetes Fonds wijst familieleden diabetespatiënten type 2 op risico's

DiabeteSpecialist, juni 2009, jaargang 8, nummer 31, pg. 30

Om familie van mensen met diabetes mellitus type 2 bewust te maken van hun verhoogde risico op deze aandoening, is het Diabetes Fonds gestart met een landelijke campagne. Mensen met een ouder, broer of zus met diabetes type 2 maken veel meer kans om deze ziekte zélf ook te krijgen. Uit onderzoek blijkt dat tweederde van de familieleden niet op de hoogte is van dit verhoogde risico. Het gaat om zo'n 2,5 miljoen familieleden die een verhoogde kans hebben om zelf ook diabetes type 2 te ontwikkelen. Het Diabetes Fonds wil nu die mensen bereiken, omdat bewezen is dat je de kans op dit type diabetes kunt verkleinen door gezond te eten en voldoende te bewegen.

Het Diabetes Fonds geeft informatie over de risico's, de risicofactoren en de maatregelen die mensen kunnen nemen om diabetes type 2 te voorkomen. Maar voordat mensen openstaan voor die informatie, moeten ze zich eerst bewust zijn van hun verhoogde risico. Kern van de campagne van het Diabetes Fonds is een test op de internetsite die bezoekers kunnen doen. De uitslag van de test geeft een indicatie van het risico, gekoppeld aan een advies. Kijk op de website voor meer informatie over het Diabetes Fonds en doe de test over erfelijkheid.

Meer weten ? Kijk op www.diabetesfonds.nl

Medisch Paspoort voor vakantie in Marokko en Turkije

DiabeteSpecialist, juni 2009, jaargang 8, nummer 31, pg. 30

Ook deze zomer is het Marokkaanse en Turkse Medisch Paspoort weer beschikbaar, ontwikkeld door het Slotervaartziekenhuis in Amsterdam. Bijna zestig procent van de bezoekers van de diabetespolikliniek van het Slotervaartziekenhuis heeft een niet- Nederlandse achtergrond: de grote meerderheid is afkomstig uit Marokko. Wanneer Marokkaanse en Turkse Nederlanders teruggaan naar hun land van herkomst, leidt dat regelmatig tot problemen met de diabetesregulatie. Soms is zelfs ziekenhuisopname noodzakelijk. Dankzij het Medisch Paspoort kan worden voorkomen dat de diabetesregeling tijdens een vakantie in Marokko of Turkije verslechtert.

Persoonlijke gegevens

In het Medisch Paspoort worden persoonlijke gegevens opgenomen over voorgeschiedenis, actuele medische situatie en medicijngebruik. Deze informatie kan van belang zijn voor artsen in Marokko of Turkije. Bij het Paspoort hoort ook een folder met reisadviezen, een artsenverklaring en een adressenlijst van diabetologen in het land van herkomst. Het voorlichtingsproject wordt mede mogelijk gemaakt door Novo Nordisk B.V. en Mediq Direct. *Zie ook de rubriek Boekenkast*

Jeugdjournaal en Reformatorisch Dagblad winnen

Novo Nordisk Media Prize 2009

DiabeteSpecialist, juni 2009, jaargang 8, nummer 31, pg. 34

Het NOS-Jeugdjournaal en het Reformatorisch Dagblad zijn de Nederlandse winnaars van de Novo Nordisk Media Prize 2009. Deze prijs voor journalistieke producties die bijdragen aan de beeldvorming en bewustwording rondom diabetes, werd dit jaar op 28 mei voor het eerst in Nederland uitgereikt. De winnende producties dingen mee naar de internationale Novo Nordisk Media Prize, die in september 2009 in Wenen voorafgaand aan het EASD-congres wordt uitgereikt.



De prijsuitreiking op 28 mei 2009 met van links naar rechts: Herman Balkenende (jury, Nederlandse Diabetes Federatie), Jakko Gunst (winnaar categorie Printmedia), Titia Terburg (jury, diabetesverpleegkundige), Jessica van Spengen (winnaar categorie Televisie), Erik Lommerde (algemeen directeur Novo Nordisk) en Doeschka Motmans (jury, hoofdredacteur Diabetes & Leven).

Novo Nordisk riep in 2003 de Media Prize in het leven. Inmiddels wordt de prijs uitgereikt in 28 landen wereldwijd. De Novo Nordisk Media Prize bestaat uit drie categorieën; print, online en televisie. De onafhankelijke jury bestaat in Nederland uit Doeschka Motmans (uitgever en hoofdredacteur van Diabetes & Leven), Titia Terburg (diabetesverpleegkundige en oud-hoofdredacteur van het EADVMagazine) en Herman Balkenende (communicatie-adviseur Nederlandse Diabetes Federatie).

Het Reformatorisch Dagblad werd door de jury unaniem tot winnaar aangewezen in de categorie Printmedia. Het artikel Dubbele last: welbevinden van kind met diabetes op school laat te wensen over van journalist Jakko Gunst vormt volgens de jury een goede weergave van de werkelijkheid. Het artikel geeft helder weer met welke -vaak onverwachte – problemen ouders met kinderen met diabetes op school te maken krijgen, bijvoorbeeld op aansprakelijkheidsgebied.

Het NOS-Jeugdjournaal-item Dag van de Suikerziekte door Jessica van Spengen kwam in de categorie Televisie als winnaar naar voren. De jury koos voor dit item, omdat het gericht is op een brede doelgroep, objectief is, goed weergeeft wat diabetes is en wat de impact ervan is op het dagelijkse (school)leven. In de praktijk blijkt namelijk dat de begeleiding en de ondersteuning van kinderen met diabetes op school in Nederland vaak onvoldoende is. Dit item geeft volgens de jury hoop voor de toekomst door de interesse van de landelijke politiek in een oplossing voor deze problemen. In de derde categorie Online Media is geen winnaar naar voren gekomen, wegens te weinig inzendingen.

Erik Lommerde, algemeen directeur Novo Nordisk B.V., overhandigde de twee Nederlandse winnaars hun prijs, bestaande uit duizend euro en een certificaat.

Meer weten ? Kijk op www.changingdiabetes.nl/mediaprize

Novo Nordisk krijgt een positieve opinie voor Victoza® (liraglutide) van de Europese autoriteiten

DiabeteSpecialist, juni 2009, jaargang 8, nummer 31, pg. 34

Novo Nordisk heeft van de Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP) van de European Medicines Agency (EMA) een positieve opinie ontvangen voor Victoza®. Dit is de merknaam voor liraglutide, de eerste humane Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1) analoog voor eenmaal daags gebruik. De CHMP geeft hiermee de aanbeveling om het middel voor de behandeling van diabetes type 2 toe te laten tot de Europese markt.

Victoza® is bedoeld voor behandeling in combinatie met metformine en/of een sulfonylureumderivaat bij patiënten bij wie onvoldoende glykemische controle bereikt wordt.

Novo Nordisk verwacht dat de Europese Commissie voor eind juni de definitieve toestemming geeft om Victoza® in Europa te introduceren. Afhankelijk van de vergoedingsaanvraag verwacht Novo Nordisk dan eind 2009 Victoza® in Nederland te lanceren.

Levemir®: eenmaal daags⁴ in combinatie met orale bloedglucoseverlagende middelen

DiabeteSpecialist, juni 2009, jaargang 8, nummer 31, pg. 35



Samenvatting van de productkenmerken (SmPC) van Levemir® (insuline detemir). In de vernieuwde SmPC wordt nu aanbevolen om Levemir® eenmaal daags te gebruiken in combinatie met orale bloedglucoseverlagende middelen⁴.

Levemir® is een langwerkende insuline analoog voor de behandeling van diabetes mellitus type 1 en type 2, die de bloedglucosespiegel verlaagt. Het effect houdt, afhankelijk van de dosering, tot 24 uur aan⁴.

Diverse onderzoeken¹⁻⁴ hebben uitgewezen dat Levemir® resulteert in minder gewichtstoename dan andere langwerkende insulines voor de behandeling van diabetes mellitus type 1 en type 2. Uit deze onderzoeken blijkt bovendien dat Levemir® bij zowel diabetes type 1 als bij diabetes type 2 leidt tot goede glykemische regulatie¹⁻⁴ en verminderd risico op nachtelijke hypoglykemieën^{2,4}.

Levemir® is verkrijgbaar in Penfill® 3 ml, een patroon die past in NovoPen®⁴. Levemir® is eveneens beschikbaar in het voorgevulde insulinetoedieningssysteem FlexPen®. Levemir® kan worden gebruikt in combinatie met orale bloedglucoseverlagende middelen, of met maaltijdgerelateerde kort- of snelwerkende insulines⁴.

Referenties

1. Dornhorst A et al. Safety and efficacy of insulin detemir in clinical practice 14-week follow-up data from type 1 and 2 diabetes patients in the PREDICTIVE™ European cohort. *Int J Clin Pract* 2007;61(3):523-8
2. Phillis Tsimikas A, An update on the use of insuline. *Expert Opin. Pharmacother* 2008; 9(12):2181-2195
3. Hermansen K, Davies M. Does Insulin Detemir have a role in reducing risk of insulin associated weight gain? *Diab Obes Metab* 2007;9:209-217
4. SmPc tekst Levemir® april 2009

Meer weten ? Kijk op www.diabetesbehandelaar.nl

Diabetes en zwangerschap: het blijft een lastig dilemma

Simon Verhoeven

DiabeteSpecialist, november 2009, jaargang 8, nummer 32, pg. 2



Deze *DiabeteSpecialist* heeft als thema *Diabetes en Zwangerschap* en fungeert tevens als syllabus bij het gelijknamige symposium dat op 4 november 2009 in Apeldoorn werd gehouden. Door dit symposium, dat vooral bedoeld was voor professionals in de tweedelij, is mogelijk weer een steentje bijgedragen aan een net nog iets betere diabeteszorg. Want juist de zorg voor de zwangere vrouw met diabetes is een behandeling op het scherpst van de snede.

Gerard Visser wijst erop dat het lastige dilemma bij diabetes en zwangerschap nog altijd bestaat. Aan de ene kant zijn een zeer scherpe diabetesregulatie en een laag HbA1c van groot belang om complicaties van de vrucht te voorkómen. Aan de andere kant leiden frequente ernstige hypoglykemieën tot tal van maternale problemen, zo zegt Visser in het DS-interview. Dankzij insulinepomptherapie en

de continue glucosesensor is een scherpe diabetesregeling mogelijk. Maar terwijl deze ontwikkelingen inmiddels veel bijdragen aan een verbeterde zorgkwaliteit, doemen ook nieuwe problemen op.

Zoals Harold de Valk en Nel Geelhoed in hun artikelen stellen, gaat het nog niet optimaal met de groeiende groep vrouwen met diabetes mellitus type 2 die zwanger (willen) worden. Vaak zijn dat mensen van allochtone herkomst die aanvankelijk behandeld worden in de eerstelij. Deze patiënten zullen daar gezien worden door de praktijkondersteuner en (in mindere mate) door de huisarts. Maar zijn deze zorgverleners zich er voldoende van bewust wat de risico's zijn?

Immers, ook preconceptioneel moet zwangerschap en diabetes zowel in de eerste- als in de tweedelij een punt van grote aandacht zijn. Ook als de wens tot of de kans op zwangerschap bij deze groep vrouwen niet geheel duidelijk is. Want niet zelden worden vrouwen, met diabetes type 2 en vaak van allochtone afkomst, met orale medicatie zwanger. Het symposium van 4 november, dat met name voor de tweedelij was bedoeld, verdient daarom een vertaling naar de eerstelij. Gelukkig wordt *DiabeteSpecialist* ook uitstekend in de eerstelij gelezen, zo bleek uit de lezersenquête. Laat dus ook deze groep zorgprofessionals hun voordeel met dit nummer doen.

Tot slot kunnen in een uitgave over diabetes en zwangerschap ook de vrouwen zélf natuurlijk niet ontbreken, voor wie wij het allemaal doen. De ervaringen van Wietske Wits tijdens haar twee zwangerschappen zijn indrukwekkend en laten op overtuigende wijze het grote dilemma zien. Door haar streven naar perfectie en een bijzonder laag HbA1c kreeg zij te maken met ernstige hypoglykemieën, die grote impact hadden op Wietske zelf en op haar omgeving. Maar haar twee kinderen kwamen gezond ter wereld! En ook Lottie Beemer kreeg een wolk van een zoon dankzij haar motivatie, de insulinepomp en de uitstekende begeleiding in het ziekenhuis. Met deze voorbeelden uit de praktijk blijkt dat er zeker goede resultaten te behalen zijn, waar het gaat om diabetes en zwangerschap. Veel leesplezier!

Zeven diabetesprojecten voor DESG-educatieprijs 2009

DiabeteSpecialist, november 2009, jaargang 8, nummer 32, pg. 10

Zeven diabetesprojecten zijn genomineerd om in aanmerking te komen voor de DESG-educatieprijs 2009, die eind november tijdens de algemene ledenvergadering van de EADV wordt uitgereikt. Begin november neemt de jury een beslissing. In 2007 ging de prijs naar Langerhans wegens het vele baanbrekende en vernieuwende werk.

De DESG-educatieprijs is een initiatief van de Stichting Diabetes Education Study Group (DESG) Nederland om projecten, groepen of instellingen (dus geen individuen) te eren die zich op uitzonderlijke wijze hebben onderscheiden op het gebied van diabeteseducatie. De prijs wordt elke twee jaar uitgereikt. De DESG Nederland werd in 1982 opgericht met als doel scholing van diabetesprofessionals te initiëren en verder uit te bouwen, om aldus de kwaliteit van de begeleiding van mensen met diabetes mellitus te verbeteren. Hiertoe worden studiebijeenkomsten en nascholingscursussen georganiseerd voor medische en paramedische beroepsgroepen.

De DESG-educatieprijs bestaat uit een geldbedrag van vijfduizend euro, een oorkonde en een beeldje van Isabel Ruys-Dudok van Heel. Om voor de prijs in aanmerking te komen moet worden voldaan aan de volgende criteria:

- ⇒ Verbetering: het gaat om structurele verbetering van diabeteseducatie.
- ⇒ Verbreding en verdieping: de centrale rol van educatie in de behandeling van diabetes komt op bijzondere wijze tot uitdrukking. Het kan hierbij gaan om educatie van patiënten - individueel of in groepsverband - of 'education permanente' van beroepsgroepen.
- ⇒ Vernieuwing: de educatie-activiteit heeft een blijvende invloed op de diabeteszorg, of heeft een sterke potentie om dat te bereiken.

In 2007 werd de DESG-educatieprijs toegekend aan Langerhans, opgericht in 2004 door een aantal enthousiaste artsen met als doel het ontwikkelen en aanbieden van een breed scala aan onderwijsproducten voor diabetesprofessionals. Volgens het DESG-bestuur is het opvallend hoe Langerhans in relatief korte tijd een herkenbare plaats heeft weten te veroveren in de Nederlandse diabeteszorg. Met een goed ontwikkeld gevoel voor marketing speelt Langerhans adequaat in op wensen en behoeften van professionals. Bekend zijn de geaccrediteerde bij- en nascholing en het grote jaarlijkse Langerhans Symposium. De Langerhans boeken worden in eigen beheer ontwikkeld en uitgegeven.

Atlas Diabetes Challenge 2010: nieuwe uitdaging voor mensen met diabetes mellitus type 2

DiabeteSpecialist, november 2009, jaargang 8, nummer 32, pg. 18



De Bas van de Goor Foundation organiseert in september 2010 een nieuwe uitdaging voor mensen met diabetes mellitus type 2. Doel van de Atlas Diabetes Challenge 2010 is het bereiken van de top van de 4167 meter hoge Jbel Toubkal in het Marokkaanse Atlasgebergte. De inschrijving van deelnemers is inmiddels gesloten.

Het avontuur in 2010 wordt een vervolg op de Kilimanjaro Challenge 2008, waarbij acht deelnemers met diabetes mellitus type 1 de top van de 5895 meter hoge berg in Tanzania bereikten. Korte tijd daarna ontstond het idee om een vergelijkbare uitdaging aan te gaan voor mensen met diabetes type 2. Tijdens de beklimming van de hoogste berg van Noord-Afrika begeleidt een team van medische experts de twaalf beklimmers. Het begeleidingsteam voert dan verschillende wetenschappelijke onderzoeken uit.

De Atlas Diabetes Challenge 2010 heeft als doel te laten zien dat mensen met diabetes type 2 prima topprestaties kunnen neerzetten. Het wil mensen met diabetes type 2 inspireren in beweging te komen en de effecten van beweging op hun diabetes te laten ervaren. Immers, een actieve en gezonde leefstijl helpt om diabetes beter onder controle te houden. De onderzoeken die tijdens de Atlas Challenge worden uitgevoerd, geven inzicht in de effecten van beweging op diabetes type 2, om daarmee de toekomst en het dagelijks leven van deze mensen positief te veranderen.

Novo Nordisk heeft zich als partner verbonden aan de Bas van de Goor Foundation en aan de Atlas Diabetes Challenge 2010, omdat het goed past binnen de filosofie van Changing Diabetes. Changing Diabetes bestaat uit een groot aantal initiatieven waarmee Novo Nordisk beoogt het leven en de toekomst van mensen met diabetes te verbeteren. Meer informatie op de website.

meer weten ?

Kijk op www.atlaschallenge.nl

Nieuwe Post-Bachelor opleiding voor diabetespodotherapeut

DiabeteSpecialist, november 2009, jaargang 8, nummer 32, pg. 21

Fontys Hogescholen Eindhoven is dit voorjaar gestart met de Post-Bachelor opleiding diabetespodotherapeut. De eerste specialisten studeren in 2011 af. Deze opleiding is alleen toegankelijk voor paramedici met de beschermde titel *podotherapeut* en een Bacheloropleiding met als titel *Bachelor of Science*.



Er is voldoende wetenschappelijk bewijs dat multidisciplinaire voetenteams zowel preventief als curatief effectief zijn: de incidentie van voet- en beenamputaties bij diabetespatiënten is gedaald en ook de kosten voor behandeling van de diabetische voet zijn afgenomen. Podotherapeuten zijn vaak de spin in het web in deze voetenteams en dienen dan ook met voldoende kennis en vaardigheden te worden toegerust. De podotherapeut werkt zowel in de eerste- als in de tweedelijijn.

De Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP) hanteert strenge regels als het gaat om kwaliteit. Iedere podotherapeut wordt regelmatig gecontroleerd op kwaliteit, veiligheid, hygiëne, patiëntenvoorlichting en samenwerking met collega's. Ook zijn podotherapeuten verplicht regelmatig bij- en nascholingen te volgen. Om die kwaliteit zichtbaar te maken is een speciaal kwaliteitsregister opengesteld voor deze professionals binnen de gezondheidszorg: het Kwaliteitsregister Paramedici. Binnen de NVvP is ook een speciale projectgroep Verzekeringen opgericht, die de contacten onderhoudt met alle zorgverzekeraars. Het doel is ervoor te zorgen dat diabetespatiënten een zo optimaal mogelijke vergoeding en behandeling kunnen krijgen voor hun voetproblemen.

De NVvP is lid van de Fédération International des Podologues (FIP): dit is een wereldwijde organisatie van professionals op het gebied van de podotherapeutische zorg. In mei 2010 wordt in de RAI te Amsterdam het '20th FIP World Congress of Podiatry' gehouden.

Wilt u meer weten? Kijk op www.podotherapie.nl

PRISMA: uw volgende stap in diabeteseducatie voor type 2 diabetespatiënten?

DiabeteSpecialist, november 2009, jaargang 8, nummer 32, pg. 28

Er zijn nog plaatsen beschikbaar voor het symposium 'PRISMA: uw volgende stap in diabeteseducatie voor type 2 diabetespatiënten?', dat plaatsvindt op 24 november 2009 in het VU medisch centrum te Amsterdam.

PRISMA is een door het VUmc ontwikkeld groepseducatieprogramma dat deelnemers aanzet tot zelfregulatie en geschikt is voor toepassing in de eerste- en de tweedelij. Het symposium is gericht op diabetesverpleegkundigen, diëtisten, praktijkondersteuners, huisartsen, internisten en psychologen.

Als hulpverleners willen wij mensen met diabetes ondersteunen bij het (leren) zelf reguleren van de ziekte om zo een optimale gezondheid en kwaliteit van leven te bereiken. Zelfmanagement-educatie (ZME) is hierbij onmisbaar, maar hoe pas je ZME toe in de praktijk? Het symposium gaat in op de achtergronden, doelstelling, werkwijze en effecten van PRISMA, dat staat voor PRo-actieve Interdisciplinaire Self-MANagement educatie. PRISMA is een gestructureerd ZME-programma, afgeleid van het Engelse DESMOND (Diabetes Education for Self-Management in Ongoing and Newly Diagnosed). Op het symposium zal ook inbreng zijn van het DESMOND-team uit Engeland. Daarnaast wordt informatie gegeven over de mogelijkheden tot train-de-trainers in PRISMA.

Wat is PRISMA?

Het groepseducatieprogramma PRISMA wil mensen met diabetes mellitus type 2 vooral stimuleren tot zelfzorg. Het programma beslaat twee dagdelen en wordt verzorgd door een koppel van twee trainers, bijvoorbeeld een diëtist, een diabetesverpleegkundige, een arts en/of een psycholoog. In het VUmc in Amsterdam wordt de cursus aangeboden door een diëtist en een diabetesverpleegkundige. Zowel 'nieuwe' als 'ervaren' mensen met diabetes mellitus type 2 kunnen deelnemen. Een groep bestaat uit maximaal tien patiënten en hun eventuele partners. Wie de PRISMA-cursus heeft gevolgd, heeft één tot drie individuele reguliere consulten minder nodig. Voor andere organisaties in de eersteof de tweedelij die PRISMA voor hun type 2 diabetespatiënten willen aanbieden, organiseert het VUmc een tweedaagse train-de-trainer cursus.

Het symposium wordt georganiseerd door het diabetesteam van het VU medisch centrum in samenwerking met PAOG cursus- en congresorganisatie van het VUmc, website www.paog.info.

Meer weten? Kijk op www.paog.info

Vernieuwde website voor Bas van de Goor Foundation

DiabeteSpecialist, november 2009, jaargang 8, nummer 32, pg. 28

De Bas van de Goor Foundation, die de kwaliteit van leven van mensen met diabetes wil verbeteren door middel van sport, heeft sinds begin oktober een nieuwe website met meer mogelijkheden en een actiever en dynamischer uiterlijk. Het idee voor een nieuwe website kwam voort uit het groeiend aantal vragen over hulp bij uitdagingen op het gebied van sport en medische zaken. Door de vernieuwde website is de interactie met de doelgroep sterk verbeterd.



De meest opvallende toevoeging op de nieuwe website is *Mijn Challenge*, waarop bezoekers hun profiel kunnen aanmaken en met elkaar in contact kunnen komen om steun, hulp of tips te vragen bij eigen challenges. Naast *Mijn Challenge* beschikt de nieuwe website over een medisch panel, bestaande uit artsen, diabetesverpleegkundigen en diëtisten, die vragen kunnen beantwoorden op het gebied van diabetes en sport.

De Bas van de Goor Foundation is opgericht door oud-topvolleyballer Bas van de Goor, die tijdens zijn actieve sportcarrière zelf diabetes 1 kreeg en de voordelen van sport op zijn diabetes ondervond. De foundation heeft dan ook als missie om de kwaliteit van leven van mensen met diabetes te verbeteren door middel van sport. De Bas van de Goor Foundation organiseert sinds 2006 sportactiviteiten in de vorm van bijvoorbeeld clinics, sportdagen, sportkampen en challenges voor mensen met diabetes. De Bas van de Goor Foundation heeft inmiddels twaalf ambassadeurs die allemaal hun persoonlijke verhaal inzetten om samen de missie van de foundation te verwezenlijken.

“Onze doelgroep groeit, nu we naast mensen met diabetes type 1 ook mensen met diabetes type 2 willen laten zien en ervaren hoe sport hun leven met diabetes verbetert”, aldus Bas van de Goor. “En onze nieuwe website is nu ook echt een verlengstuk van onze sportdagen, waar mensen elkaar ontmoeten, van onze ambassadeurs kunnen leren en hun vragen kunnen stellen aan medisch experts.”

Meer weten? Kijk op www.bvdgf.org

Langerhans® Insulinedag op 8 april 2010 in Ede

DiabeteSpecialist, november 2009, jaargang 8, nummer 32, pg. 29

Op donderdag 8 april 2010 is er in de Reehorst te Ede de Langerhans® Insulinedag, bedoeld voor huisartsen, verpleeghuisartsen, praktijkondersteuners, praktijkverpleegkundigen en diabetesverpleegkundigen. Insulinetherapie is inmiddels niet meer weg te denken uit de eerstelijnszorg, maar blijft nog steeds vragen en discussie opleveren.

Al meer dan zes jaar is Langerhans een begrip onder professionals: zeker vijfduizend forumvragen zijn gesteld en beantwoord. Daarnaast zijn er de landelijke insulinedagen, die bestaan uit vier dagdelen en voorzien in een grote behoefte. De Langerhans Insulinedag begint met drie plenaire sessies, waarin een aantal actuele zaken aan de orde komt:

- ⇒ Diabetes als voorbeeld van het chronisch ziekenbeleid.
- ⇒ Standpunt NHG over nieuwe ontwikkelingen: wachten tot een nieuwe standaard?
- ⇒ Behandeling van diabetes mellitus type 2: tijdig beginnen en niet dralen.



Daarnaast behandelen docenten in workshopvorm aan de hand van interactieve casuïstiek problemen op het gebied van insulinetherapie:

- ⇒ Acute vragen: verkeerde insuline gespoten, insuline vergeten, misselijkheid en braken, etc.
- ⇒ Wat is er aan de hand? Ik begrijp de dagcurve niet: een hoge nuchtere bloedglucosewaarde en toch een goed HbA1c? Nu eens een hoge, dan weer een lage bloedglucosewaarde?
- ⇒ Is basaalbolusschema iets voor mij? Wanneer wel en wanneer geen basaalbolusschema in de eerstelijns?
- ⇒ Hoogbejaarden en insuline: kwaliteit van leven, risico's en fouten.
- ⇒ Wat doe ik met een BMI >35? Heeft insuline zin, welke dosering?

Dagvoorzitters zijn internist prof.dr. Henk Bilo en huisarts dr. Simon Verhoeven. Accreditatie is aangevraagd bij de KNMG, EADV, NVVA, V&VN, NVvPO. Tijdens de Langerhans Insulinedag is er een grote informatiemarkt, waarop toonaangevende bedrijven en instellingen in de diabeteszorg zich presenteren. De toegangsprijs bedraagt 95 euro. In dit bedrag zijn inbegrepen: koffie/ thee, lunch, congressas en een gratis exemplaar van het boek Casuïstiek Diabetes Mellitus. Uitsluitend online aanmelden via de website van Langerhans.

Meer weten? Kijk op www.langerhans.com

Diabetes en leefstijl: dweilen met de kraan open?

DiabeteSpecialist, november 2009, jaargang 8, nummer 32, pg. 29



Het 6^e Langerhans® Symposium heeft als thema 'Diabetes en leefstijl: dweilen met de kraan open?' en wordt gehouden op dinsdag 8 juni en donderdag 10 juni 2010. Net als in 2009 gaat het om twee identieke dagen in Utrecht (8 juni) en Zwolle (10 juni), zodat zoveel mogelijk belangstellenden het programma kunnen volgen. Dagvoorzitters zijn dr. Bas Houweling, huisarts, en prof.dr. Cees Tack, internist. Reserveer vast deze data in uw agenda. De komende weken komt meer informatie beschikbaar op de website van Langerhans.

Meer weten? Kijk op www.langerhans.com

Oproep kandidaten voor achtste EADV-Award

DiabeteSpecialist, november 2009, jaargang 8, nummer 32, pg. 31

De achtste EADV-Award wordt uitgereikt tijdens het komende landelijke EADV-congres op 17 maart 2011, de vijftienvijftigste verjaardag van deze beroepsorganisatie. Het is mogelijk kandidaten voor te dragen voor deze prestigieuze prijs, die iedere twee jaar wordt toegekend. De EADV-Award is bedoeld voor een diabetesverpleegkundige die zich op een bijzondere manier verdienstelijk heeft gemaakt binnen de diabeteszorg.

Om in aanmerking te komen voor de EADV-Award moet de aanvraag schriftelijk (maximaal drie A4-tjes) worden ingediend, voorzien van twee referenten en een duidelijk omschreven motivatie. Kandidaten kunnen worden voorgedragen door collega's, artsen, diabetesteams, mensen met diabetes, hoofden van afdelingen etc. De kandidaat dient een geregistreerd lid te zijn van de EADV en de activiteiten van de voorgedragen diabetesverpleegkundige:

- ⇒ leveren een duidelijke bijdrage aan het vak van diabetesverpleegkundige;
- ⇒ zijn aantoonbaar innovatief binnen de diabeteszorg;
- ⇒ dienen toepasbaar te zijn in heel Nederland.

De EADV-Award commissie selecteert maximaal drie kandidaten die worden genomineerd. De voorzitter van de commissie is Ida Wijsman-van Hummel, diabetesverpleegkundige in de Gelre Ziekenhuizen locatie Zutphen en redacteur van *DiabeteSpecialist*. De andere commissieleden zijn Jan Brouwer (namens de DVN), dr. Lammy Elving (internistdiabetoloog), Pieter Stehouwer (Novo Nordisk B.V.) en Yvonne Wils (namens de EADV). De prijs wordt beschikbaar gesteld door Novo Nordisk B.V. en bestaat uit een geldbedrag van twaalfhonderd euro, te besteden aan de diabeteszorg. Tevens ontvangen de winnaar en de genomineerden een certificaat.

Eerdere winnaars

Op 14 november 2008 ging de EADV-Award naar *Winnie van El*, die als nurse practitioner in het Universitair Medisch Centrum Groningen baanbrekend werk verzet, onder meer op het gebied van diabetes en nierfalen. De twee andere genomineerden in 2008 waren Anneke Goedhart (Zevenaar) en Anita van Linde-Koning (Zwolle). In de jaren daarvoor werd de EADV-Award overhandigd aan *Paula Boelen-van Dulken* (Heemstede, 2000), *Marianne van de Wetering* (Leiden, 2001), *Harma Israël-Bultman* (Zwolle, 2002), *Ineke van der Meché-van Holsteijn* (Den Haag, 2003), *Géke Hems* (Eindhoven, 2004) en *Hanneke Hortensius* (Rotterdam, 2005). Vanaf 2007 wordt de EADVAward niet langer jaarlijks, maar eenmaal per twee jaar toegekend.

“De EADV-Award draagt zeker bij aan de professionalisering van het vak van diabetesverpleegkundige. Dankzij deze prijs en alle publiciteit wordt het vak van diabetesverpleegkundige stevig op de kaart gezet”, aldus commissievoorzitter Ida Wijsman. “De diabeteszorg en daarmee ook het vak van de diabetesverpleegkundige hebben zich de laatste jaren in een snel tempo ontwikkeld. Binnen de beroepsgroep zijn er verpleegkundigen die hierin een voortrekkersrol hebben. Wij willen de werkzaamheden van deze verpleegkundigen toegankelijker maken voor de collega’s en de verpleegkundigen zelf eens op een feestelijke manier in het zonnetje zetten.”

Twintig jaar Novo Nordisk in Nederland

Mascha Welling

DiabeteSpecialist, november 2009, jaargang 8, nummer 32, pg. 32-33

Afgelopen zomer was het alweer twintig jaar geleden dat de twee Deense bedrijven Nordisk Gentoft A/S (1923) en Novo Industri A/S (1925) besloten samen verder te gaan als Novo Nordisk. Door deze fusie ontstond wereldwijd een grote speler op het gebied van geneesmiddelen en insulinetoedieningssystemen voor de behandeling van diabetes. De afgelopen twee decennia is Novo Nordisk verder gegaan op de weg die de afzonderlijke bedrijven al waren ingeslagen om de toekomst van diabetes te veranderen. In die jaren is de diabeteszorg en de ontwikkeling van behandelingsmethoden in een stroomversnelling gekomen. Hoog tijd om terug en vooral vooruit te kijken.

In de jaren twintig ontdekten de twee Canadese onderzoekers Banting en Best dat diabetes behandeld kon worden met insuline. De Deense professor August Krogh kreeg vervolgens de kennis en de toestemming om het medicijn te produceren. Samen met dr. Hagedorn, specialist in bloedglucoseregulatie, richtte hij het bedrijf Nordisk Gentoft A/S op. Vrij snel hierna vond er een afsplitsing plaats en ontstond het concurrerende Novo Therapeutisk Laboratorium. Decennialang

bestond er een grote rivaliteit tussen de twee bedrijven en wisselden de twee elkaar af met belangrijke doorbraken op het gebied van diabetesbehandeling.

Fusie

De concurrentiestrijd werd in de jaren tachtig beëindigd, toen de twee Deense bedrijven elkaars toegevoegde waarde zagen en in 1989 fuseerden tot Novo Nordisk. Na de fusie bleef het farmaceutische bedrijf onverminderd doorzoeken naar mogelijkheden om het leven van mensen met diabetes te verbeteren, wat goed tot uiting komt in de nationale en internationale *Changing Diabetes initiatieven* die Novo Nordisk onderneemt. Deze initiatieven richten zich met name op communicatie met en voorlichting aan mensen met diabetes en alle andere betrokkenen. Novo Nordisk doet dit bijvoorbeeld door middel van educatie en nascholing van zorgprofessionals met de live web classes en traditionele fysieke nascholing. Maar ook initiatieven die tot doel hebben zorgpraktijken en zorgprofessionals te ondersteunen om de zorg te reguleren.

Daarnaast zijn er in de afgelopen twintig jaar grote stappen gezet op het gebied van diabetesbehandeling met moderne insulines. In 1999 werd de snelwerkende insuline Novo-Rapid® geïntroduceerd. De jaren daarna volgde de introductie van NovoMix® (mixinsuline) en Levemir® (langwerkende insuline). Ook is de ontwikkeling van verschillende insulinepennen belangrijk geweest. Het Deense bedrijf neemt ook zeker haar verantwoordelijkheid op het gebied van maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO).

Maatschappelijk verantwoord

Een goed voorbeeld hiervan is de World Diabetes Foundation (WDF). Deze onafhankelijke en non-profit organisatie werd in 2001 opgericht door Novo Nordisk A/S. Het doel van de foundation is om de diabeteszorg in ontwikkelingslanden te verbeteren. Novo Nordisk stelde vele miljoenen euro's beschikbaar om de WDF de mogelijkheid te geven om lokale en regionale projecten op het gebied van diabetes te ondersteunen, maar ook hulp te bieden aan het bouwen van gezondheidscentra, het vergroten van kennis onder behandelaren en het distribueren en verschaffen van medicijnen.

In het verlengde hiervan bestaat er binnen Novo Nordisk een initiatief, genaamd *TakeAction!*, dat medewerkers stimuleert om zich in te zetten voor een goed doel. Medewerkers kunnen bijvoorbeeld geld doneren aan het WDF via hun salarisstrook, maar *TakeAction!* biedt ook de mogelijkheid om concreet bij te dragen aan projecten door op de plek zelf hun handen uit de mouwen te steken.



◀ Karen Vink, medewerker van Novo Nordisk, te midden van de inwoners van Bangladesh, in het kader van het project TakeAction!

Nieuwste ontwikkelingen

Onlangs kreeg Novo Nordisk de Europese registratie voor Victoza® (liraglutide) een nieuwe behandelmethode voor diabetes type 2 dat gebaseerd is op het lichaamseigen hormoon Glucagon-Like Peptide-1. Liraglutide stimuleert de aanmaak van insuline op het moment dat de bloedglucose hoog is. Als de bloedglucose daalt, stopt het effect op de insulinesecretie. Het risico op het krijgen van een hypoglykemie is hierdoor klein. Daarnaast remt liraglutide de eetlust, onder andere

doordat het de maagontleding vertraagt en gebruikers sneller een verzadigd gevoel hebben. Dit kan bijdragen aan een vermindering van het lichaamsgewicht, wat op zich weer positieve gevolgen kan hebben voor de gezondheid. Novo Nordisk verwacht liraglutide begin 2010 in Nederland te introduceren en zet hiermee weer een nieuwe stap richting de bedrijfsmissie om de toekomst van diabetes te veranderen. Een missie die volgens de oprichters van het Deense bedrijf pas geslaagd is op het moment dat diabetes verslagen is.

Niek Sniekers: dertien jaar general manager

Niek Sniekers was van 1989 tot 2002 de eerste general manager en aansprekend boegbeeld van Novo Nordisk in Nederland. Hij had altijd oog voor twee centrale thema's: de zorg voor de mens met diabetes en het maatschappelijk verantwoord ondernemen. Overal waar hij kwam, was hij nadrukkelijk aanwezig met zijn scherpe analyses en zijn geestige humor. In 1994 ontving Sniekers de Deense Prins Henrik Medal of Honour en de Onderscheiding van de Vereniging van Deense ondernemers. Daarnaast werd hij binnen het wereldwijde concern van Novo Nordisk (45 landen) uitgeroepen tot manager van het jaar. In 2001 werd hij in Nederland benoemd tot Ridder in de orde van Oranje Nassau, onder meer voor zijn 'actieve en stimulerende bijdrage aan het verbeteren van de diabeteszorg in Nederland'. Niek Sniekers overleed in maart 2008 op 69-jarige leeftijd.



Meer weten? Kijk op www.changingdiabetes.nl

Goede aanvulling op traditionele fysieke nascholing: Live web class biedt veel voordelen voor drukke zorgprofessional

Auteur(s): Mascha Welling

DiabeteSpecialist, november 2009, jaargang 8, nummer 32, pg. 38-39



Live web class biedt veel voordelen voor de drukke zorgprofessional

Het veranderen van de toekomst van diabetes, dat is de bedrijfsmissie van Novo Nordisk. Een belangrijk middel om dit te bereiken is educatie om de zorg en behandeling van mensen met diabetes te verbeteren. Daarom is Novo Nordisk ingesprongen op de mogelijkheden van het internet en biedt het bedrijf sinds twee jaar naast de klassikale en online nascholingen, ook geaccrediteerde live web classes aan als onderdeel van de educatie.

Met de toenemende verantwoordelijkheden voor zorgprofessionals, de vele files en de beperkte tijd waar deze zorgprofessionals over beschikken, komt er steeds meer behoefte aan alternatieven voor de traditionele fysieke nascholing. Dankzij het gebruik van de mogelijkheden van het internet kunnen zorgprofessionals van achter hun eigen computer jaarlijks een deel van de verplichte veertig accreditatiepunten halen. Uiteraard biedt deze nieuwste vorm van nascholing meer voordelen dan alleen tijdsbesparing en het omzeilen van files. Een live web class is voor zorgprofessionals een kosteloze manier van nascholing, waarmee kennis direct vergroot kan worden.

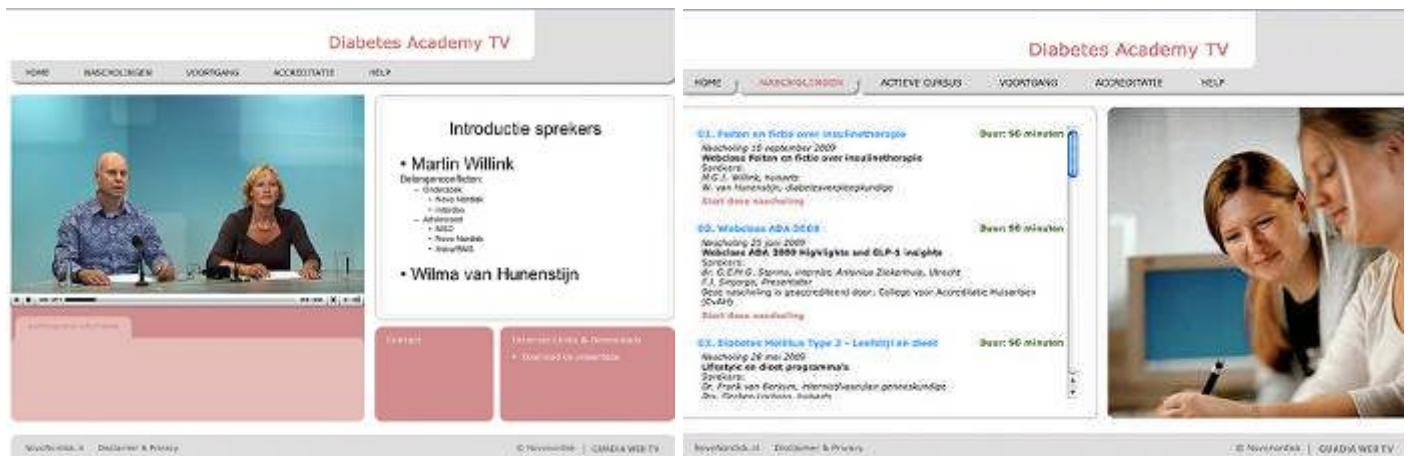
Inspringen op actualiteiten

De onderwerpen worden per half jaar ingepland. Dankzij de relatief korte voorbereiding en het feit dat de web classes één keer live worden gegeven, kan het programma beter inspringen op de actualiteiten. Dit in tegenstelling tot de beperking van keuzes voor docenten van traditionele nascholing, doordat deze veelal meerdere keren in dezelfde vorm en opzet wordt gegeven. De actuele aard van de onderwerpen heeft als positief resultaat dat de deelnemers van web classes direct op de hoogte zijn van de nieuwste ontwikkelingen. Er wordt bijvoorbeeld ook vaak ingegaan op nieuwe inzichten van grote internationale congressen, zoals ADA en EASD.

Hiernaast biedt ook het landelijke bereik van de web classes voordelen voor zorgprofessionals. Een traditionele nascholing wordt regionaal opgezet en vaak komen dan ook dezelfde deelnemers elkaar tegen. Het referentiekader is en blijft hierdoor relatief beperkt, waar bij een live web class zorgprofessionals vanuit het hele land van elkaar kunnen leren. Dankzij het interactieve karakter van de web classes kunnen de zorgprofessionals namelijk tijdens de uitzending altijd vragen stellen aan de presentator of expert in de studio, die ook live behandeld en beantwoord worden.

Op dit moment biedt Novo Nordisk ongeveer tien verschillende web classes aan die verspreid over het jaar live worden uitgezonden. Dat houdt in dat zorgprofessionals in het optimale geval dus een kwart van de jaarlijks vereiste accreditatiepunten kunnen behalen. En voorlopig zal dat het maximum blijven, want ondanks alle voordelen ten opzichte van de traditionele fysieke nascholingen, blijven deze volgens Novo Nordisk ook zeker noodzakelijk. Tegen de toegevoegde waarde van af en toe persoonlijk contact met collega's, kan internet niet op.

Meer weten? Kijk op www.diabetesbehandelaar.nl



The image displays two screenshots of the Diabetes Academy TV website. The left screenshot shows a live broadcast with two speakers, Martin Willink and Wilma van Hunevstijn, and a list of topics. The right screenshot shows a list of upcoming web classes with titles, dates, and durations.

Diabetes Academy TV

HOME NASCHOLINGEN VOORTGAANG ACCREDITATIE HELP

Introduceie sprekers

- **Martin Willink**
Deelnamelectra:
 - Onderzoek
 - Alca Medici
 - Interact
 - Afdeling
 - M&C
 - Novo Nordisk
 - Insulin
- **Wilma van Hunevstijn**

© NovoNordisk - Diabetes & Privacy

© NovoNordisk - CAMERA WEB TV

Diabetes Academy TV

HOME NASCHOLINGEN ACTIEVE CURSUS VOORTGAANG ACCREDITATIE HELP

01. **Feiten en fictie over Insulintherapie** - Duur: 50 minuten
Nascholing 25 oktober 2009
Webclass Feiten en fictie over Insulintherapie
Sprekers:
M.C.J. Willink, consultant
W. van Hunevstijn, diabetesverpleegkundige
[Start deze nascholing]

02. **Webclass ADA 2008** - Duur: 50 minuten
Nascholing 25 juni 2009
Webclass ADA 2009 bijwerkingen en GLP-1 ligand
Sprekers:
Dr. C.F.H.G. Spijksma, spreker: Antoinette Ziekertuis, Uroloog
J.J. Sijpe, spreker: Antoinette Ziekertuis, Uroloog
Deze nascholing is gescreend door: College voor Accreditatie Huisartsen (CAHA)
[Start deze nascholing]

03. **Diabetes Mellitus Type 2 - Leefstijladvies** - Duur: 50 minuten
Nascholing 28 mei 2009
Webclass Diabetes Mellitus Type 2 - Leefstijladvies
Spreker:
Dr. Frank van Erven, internist-diabetoloog, endocrinoloog
Dr. Doreen van den Broek, diabetoloog
[Start deze nascholing]

© NovoNordisk - Diabetes & Privacy

© NovoNordisk - CAMERA WEB TV

Hoe het werkt

Een live web class is een live televisieuitzending via het internet. Op de website www.diabetesbehandelaar.nl staan per halfjaar data en onderwerpen aangekondigd. Geïnteresseerde zorgprofessionals kunnen zich vooraf online aanmelden voor de gewenste web class. Voor aanvang van de web-class loggen deelnemers in om actief deel te kunnen nemen aan de nascholing. De live web class start met een pre-toets die ingevuld moet worden. Tijdens de uitzending moeten deelnemers reageren op minimaal vijf stellingen en achteraf volgt een post-toets. Deze interactieve elementen zijn noodzakelijk om de accreditatiepunten te behalen. Daarna zijn de web classes op de website on-demand beschikbaar, indien een zorgprofessional wellicht de uitzending nogmaals wil zien.

Live web class 19 november: Darmhormoon & Diabetes

In 2009 wordt door Novo Nordisk nog één live web class aangeboden. De uitzending die op 19 november 2009 plaatsvindt, behandelt het onderwerp: Darmhormoon & Diabetes.

De behandeling van diabetes mellitus type 2 op basis van het darmhormoon GLP-1 is relatief nieuw. Eenmaaldaags Victoza® stimuleert de insulinesecretie op een glucoseafhankelijke manier. Wilt u meer weten over de belofte van GLP-1 therapie en wat dit kan betekenen in de dagelijkse praktijk?

Meld u dan nu aan voor deze live web class via de website, www.diabetesbehandelaar.nl/aanmelden.