

DE HUISARTS BEKLEEDT EEN
CENTRALE PLAATS IN DE ZORG
VOOR CHRONISCHE PATIENEN

Om u bij te staan in de begeleiding van de groeiende groep

type 2 diabetespatiënten ontwikkelde het Academisch

Centrum voor Huisarts-Geneskunde (KUL) in samenwerking

met uw huisartsenkring en gefinancierd door het R.I.Z.I.V

het Diabetes Project Leuven.

DIABETES PROJECT LEUVEN

stelt u in staat:

- De zorg voor uw type 2 diabetespatiënten nog verder te optimaliseren
- De band met uw patiënten en andere hulpverleners professioneel te verstevigen
- Uw werkenergie op essentiële zorgpunten toe te spitsen

DIABETES
PROJECT
LEUVEN

Wat is het?

Het project is een Wetenschappelijk Serviceprogramma dat de huisartsen wil ondersteunen in de klinische praktijkvoering. De nadruk ligt op ondersteuning (service) naar de huisartsen.

Het project onderzoekt de hypothese of gezondheidsuitkomsten bij type 2 diabetespatiënten positief worden beïnvloed door de implementatie van een serviceprogramma voor huisartsen.

Het project situeert zich in het kader van KB 22 mei 2001 met betrekking tot zorgverlening, gecoördineerd door huisartsen.

Het project krijgt het akkoord en de steun van het bestuur van uw Huisartsenkring.

De Ethische Commissie van de faculteit geneeskunde van de KUL geeft haar goedkeuring voor de noodzakelijke ethische en deontologische aspecten van de onderzoeksmethodologie.

DIABETES
PROJECT
LEUVEN

Wie doet mee?

379 huisartsen uit 53 steden en gemeenten van de regio van Leuven en Wezembeek-Oppeem worden gecontacteerd. Dit komt overeen met 6 huisartsenkringen.

Deelnemende huisartsen worden naargelang de intensiteit van ondersteuning ad random ingedeeld in twee groepen, een 'A' groep en een 'R' groep zodat wetenschappelijk gecontroleerde onderzoeksresultaten mogelijk zijn.

Doet er mee: elke huisarts die actief op zoek is naar de mogelijkheden tot optimalisering van de diabeteszorg ten voordele van de patiënten.

Het aantal deelnemende huisartsen zal beperkt worden tot 170.



DIABETES
PROJECT
LEUVEN **Welke voordelen biedt het voor mij of mijn patiënt?**

Een **behandelingsprotocol** als praktische leidraad voor een 'evidence based' diabetesbeleid: exact weten wanneer het goed genoeg is.

Een **Diabetes Steun Team (DST)** dat bestaat uit een verpleegkundige, een diabeteseducator, een diëtist, een psycholoog (gratis) en een internist en een oftalmoloog (remgeld) waar uzelf en voor uw patiënt beroep op kan doen. Iedere interventie van het Steun Team gebeurt op uw vraag! Iedere bevinding wordt aan u gecommuniceerd, iedere doorverwijzing rekent op uw finale goedkeuring. Deze mensen werken vanuit het MCH van uw regio en de educator kan op uw vraag bij u in de praktijk en bij uw patiënt aan huis komen.

Een **Programma Manager-contactpersoon** die fungeert als centraal aanspreekpunt in dit project die u op regelmatige tijdstippen feedback zal geven zodat u op een anonieme wijze een zicht zal krijgen over de gezondheidstoestand van uw (individuele) patiënten en het algemeen diabetesbeleid van de collega's in de onderzoeksregio.

Een **Sociale Kaart** met de namen en adressen van hulpverleners in de projectregio die speciaal opgeleid zijn voor de zorg voor Diabetes type 2 patiënten.

Eén of meerdere **navormingsdagen mét accreditering.**

Technische hulpmiddelen: een **set voor voetonderzoek** (monofilament) ten behoeve van uw patiënten.

Een financiële **forfaitaire vergoeding** van 80,00 EUR per diabetesdossier.

Eén telefoonnummer en één e-mailadres waar u met al uw vragen terecht kan .

DIABETES
PROJECT
LEUVEN **Wat moet ik daarvoor doen?**

Van AL uw type 2 diabetespatiënten retrograad de gegevens van het laatste jaar samenvatten en prospectief gedurende ongeveer 1,5 jaar een diabetesprojectdossier bijhouden. Op die manier garanderen wij een gedegen onderzoeksbasis. Deze dossiers worden u bezorgd vanuit het project. Ze zitten in een handige overzichtsmap, met uitscheurbare dubbels.

Informed consent laten ondertekenen door de patiënt die aan het project wenst mee te werken.

Deelname aan een geaccrediteerde opleidingsdag in januari 2005.

Op regelmatige tijdstippen (driemaandelijks) enkele doorslagbladen uitscheuren uit het diabetesdossier en meegeven aan de ophaaldienst van het MCH of de Programma Manager.

Invullen van een vragenlijst tijdens en aan het einde van het project m.b.t. de kwaliteit en opbrengst van het Serviceprogramma voor uzelf als arts.

DIABETES
PROJECT
LEUVEN **Hoe zit het met de privacy?**

Uw privacy zowel als die van uw patiënt worden gegarandeerd.

Op geen enkel ogenblik moet u uw diabetesdossier uit handen geven, enkel gecodeerde doorslagbladen worden uitgescheurd en afgegeven voor gegevensverwerking.



DIABETES
PROJECT
LEUVEN

ANTWOORDKAART
FAX NAAR 016-00 00

naam

- doet mee aan Het DiabetesProject Leuven
 doet niet mee aan Het DiabetesProject Leuven

stempel:

handtekening

DIABETES PROJECT LEUVEN



DIABETES PROJECT LEUVEN



In samenwerking met de huisartsenkringen

Het DiabetesProject Leuven geeft huisartsen de kans om hun onmisbare rol in de zorg voor chronische patiënten te bewijzen!

U kan uw deelname bevestigen op drie wijzen:

1. Door het invullen van een elektronische antwoordkaart die u eerstdaags per mail zal worden verstuurd
2. Door het versturen van nevenstaande antwoordkaart (per fax of per post)
3. Door een telefoontje naar

Damienne Vervoort

Programma Manager DiabetesProject Leuven
Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde
Kapucijnenvoer 33
3000 Leuven

0474/47.28.40
damienne.vervoort@med.kuleuven.ac.be

Port betaald door bestemming

Damienne Vervoort

Programma Manager DiabetesProject Leuven
Academisch Centrum Huisartsgeneeskunde
Kapucijnenvoer 33
3000 Leuven

