

Oorlogsverklaring aan de diabetische voet.....	1
483 miljoen voor diabetesonderzoek	3

Oorlogsverklaring aan de diabetische voet

Dr. P. Schrooten

De Huisarts, 17 oktober 2000, nummer 525, pg. 11

Een diabetische voet zou nooit mogen eindigen in een amputatie. Dat is althans de droom van Dr. Kristien Van Acker (UZ Antwerpen). Onder haar impuls werd een nationaal project uitgewerkt voor multidisciplinaire samenwerking in de eerste lijn, een project dat een verdiende financiële steun kreeg van de groep Johnson & Johnson, via haar Fonds voor Gezondheid en Welzijn.

Die steun, vier miljoen frank verspreid over drie jaar, maakt de uitvoering van het nationaal project mogelijk. Dr. Van Acker deed zelf een ander uit de doeken tijdens de symbolische overhandiging op 26 september jongstleden.

Dit is een gigantisch project (ons land telt ongeveer 200.000 mensen met diabetes) en een direct uitvloeisel van de inmiddels beroemde conferentie van San Vincenzo in 1989. Daar gaf de WGO het vertreksein voor een internationale optimalisatie van de diabeteszorg. Datzelfde jaar nog had in België een eerste samenkomst plaats waarop 129 diabetescentra uitgenodigd waren. Die oproep werd massaal gevolgd. Het centrale thema werd het samenwerken aan de preventie van complicaties en de reductie van het aantal amputaties ten gevolge van diabetische voetletsels. De beste manier om dat te verwezenlijken bleek om alle actoren in de eerste lijn in een multidisciplinair samenwerkingsverband te krijgen.

Wat is een diabetische voet?

Een diabetische voet is het resultaat van een perifere neuropathie, vasculaire aantasting, verminderde motoriek van de gewrichten, en metabole stoornissen veroorzaakt door de diabetes. De patiënt met diabetes loopt gemakkelijk kleine verwondingen op aan de voeten, zeker wanneer hij geen aangepast schoeisel draagt. Die wonden genezen slecht, nemen uitbreiding en kunnen eindigen in gangreen. De kosten die een niet tijdig verzorgde diabetische voet veroorzaakt zijn gigantisch (zie tabel).

De frequentie van de diabetische voet is niet te verwaarlozen want 25% van de patiënten met diabetes ontwikkelt een ulcus. In de leeftijdsgroep van 45 tot 65 jaar ziet men 15 maal meer amputaties bij diabetes en boven de 65 zelfs 25 maal meer. De incidentie ligt op 6 tot 8/1000 diabetespatiënten per jaar of in België tussen 1200 en 1600 amputaties. Na een amputatie ziet de toekomst er ook niet zo denderend uit want 28 tot 51% ondergaan een tweede amputatie en van die groep zal 75% binnen de 5 jaar overlijden.

De multidisciplinaire aanpak

De vermindering van het aantal amputaties kan bereikt worden door:

1. Op het niveau van de directe patiëntenzorg:
 - a) Systematische preventie en vroegtijdige detectie van diabetische voetproblematiek. Systematisch opsporen van vasculaire stoornissen en neuropathie.
 - b) Het stimuleren van "shared care". Dit is een model waarbij alle hulpverleners in de eerste lijn meewerken: apothekers, huisartsen, thuisverpleegkundigen, diëtisten, maatschappelijk werkers, kinesisten, podologen, pedicuren... Het model zorgt ervoor dat de zorg die geleverd wordt door de diverse verstrekkers in verschillende omstandigheden (thuis, klinisch, poliklinisch, praktijkconsultatie, thuisvervangend milieu) op elkaar afgestemd is en een logisch geheel vormt.
 - c) De continuïteit van de zorgen te garanderen door goede communicatie en taakafspraken tussen de eerste-, de tweede- en de derdelijn.
2. Op het niveau van de diabetische zorg: Door een consensus voor de verzorging van de diabetische voet tussen de verschillende lijnen uit te werken.

Taak van de industrie

Dr. Christan Delaporte, medisch directeur van Janssen Cilag België, lichtte de beslissing om dit project te steunen toe. Daarbij legde hij de nadruk erop dat de rol van de industrie een stuk verder gaat dan de winst van de aandeelhouders, alhoewel dat uiteraard een belangrijk element blijft: "Bedrijven die wensen een duurzame groeiende omzet te creëren, moeten in de samenleving een rol vervullen die meer is dan het genereren van winst voor de aandeelhouders.

Zij hebben een verantwoordelijkheid voor hun klanten, hun leveranciers, hun medewerkers en voor de mensen in de samenleving waarin zij werken," stelde hij en voegde dan ook de daad bij het woord door "symbolisch" het toegekende bedrag aan Dr. Van Acker te overhandigen.

Per casus (BEF)	Mutualiteit	Patiënt	Totaal
Preventie	23.050	3.197	29.967
Ulcus curatief	143.548	16.672	160.221
Kleine amputatie	485.996	45.208	531.204
Grote amputatie	1.157.292	129.516	1.286.808

Het multidisciplinaire draaiboek

Het initiatief gaat uit van de Vlaamse Diabetesvereniging en de Association Belge du Diabète. De stuurgroep staat onder de leiding van dr. Van Acker en die heeft een compleet draaiboek uitgewerkt.

In die stuurgroep zijn alle disciplines van de eerste lijn vertegenwoordigd tot en met de orthopedische schoenmaker en de podologe. Het plan is uitgewerkt op twee niveaus en in verschillende modules.

Provinciale symposia

In een eerste stadium (najaar 2000, voorjaar 2001) zal per provincie een groep voortrekkers gesensibiliseerd en opgeleid worden. Dat gebeurt via een symposium in elke Vlaamse provincie, waar sprekers van alle disciplines een uiteenzetting houden. Het geheel is dus gericht op een interdisciplinaire aanpak: na een uiteenzetting over de risico's, het herkennen en het beleid bij diabetische voetproblemen, komt elke discipline aan het woord om de eigen invalshoek en mogelijkheden toe te lichten. De opleidingsmodule "diabetische voet", van de Vlaamse Diabetesvereniging wordt tijdens een interactieve workshop voorgesteld en ingeoefend.

Regionaal en lokaal

Met de opgedane ervaring gaan de deelnemers aan het provinciaal symposium dan aan de slag op lokaal en regionaal vlak. Dat kan gaan om huisartsenkringen, LOK-groepen en groeperingen van lokale zorgverstrekkers, maar ook hier is het de bedoeling om alle disciplines samen aanwezig te hebben zodat er overleg offer een gemeenschappelijke aárspak kan ontstaan.

Het zou mooi zijn dat alle verstrekkers uiteindelijk een minimale registratie van de procesparameters zouden doorvoeren, gegevens die dan in en database opgenomen kunnen worden. Er is ook feedback voorzien vanwege de mutualiteiten, over het aantal amputaties e.d.

Uiteraard moeten ook de media een rol spelen om het publiek te sensibiliseren, want de adder onder het gras is wel het feit dat de betrokken diabetespatiënten zelf weinig of niets voelen. Ze moeten dus overtuigd worden zelf hun voeten te inspecteren en regelmatig op controle te komen bij hun huisarts.

Wie meer informatie wenst over dit project kan zich wenden tot de coördinator Frederika Engels. Ze is te bereiken via het telefoonnummer 09/242 85 43, fax 03/820 25 74; e-mail: diab.voctproject@diabetes-vdv.be

483 miljoen voor diabetesonderzoek

De Huisarts, 4 oktober 2000, nummer 524 - pg. 11

Voor het Europees onderzoek naar diabetes maken de EASD (European Association for Study of Diabetes), Novo Nordisk A/S en de juvenile Diabetes Foundation 10 miljoen dollar of 483 miljoen Belgische Frank vrij. Dat hebben die drie instanties zopas in Jeruzalem bekend gemaakt. Het geld dat zowel uit de non-profitsector als uit de privésector komt, moet dienen om een middel te zoeken om diabetes te genezen en de complicaties te verminderen.

EASD is opgericht om het Europees onderzoek naar diabetes te ondersteunen. Novo Nordisk is wereldleider in insuline en diabetesbehandelingen en de Juvenile Diabetes Foundation is een non-profitorganisatie die wereldwijd aan de kop staat inzake het financieren van diabetesonderzoek. JFD is in 1970 opgericht door ouders van kinderen met diabetes.