



Opzetten multidisciplinaire diabetes zorggroepen

## Meedenken over ketenzorg diabetes

*Iedere eerstelijns zorgverlener merkt dat het aantal mensen met de chronische ziekte diabetes mellitus toeneemt. Verschillende disciplines in de zorg leveren een bijdrage aan de behandeling en ondersteuning van deze patiënten. Vaak heeft de huisarts hierin de regierol, maar in de praktijk blijkt dat de afstemming tussen de disciplines niet altijd optimaal is.*

In het land ontstaan verschillende initiatieven om de diabeteszorg in de keten meer te structureren. Deze initiatieven krijgen nu een extra impuls door het voorgenomen beleid om diabeteszorg in de vorm van keten-dbc te gaan financieren. Hiervoor worden multidisciplinaire diabeteszorggroepen opgezet in de eerstelijns. De doelstelling van deze zorggroepen is een optimale kwaliteit van diabeteszorg te leveren tegen een aanvaardbare prijs.

### Eerstelijns

Volgens Anniek Appelman, adviseur bij ProGez, is het van groot belang om de diabeteszorg in de eerstelijns goed te blijven organiseren en daar waar nodig te verbeteren. "De diabetes patiënt heeft te maken met een groot aantal zorgverleners zoals diabetesverpleegkundigen, diëtisten, podotherapeuten en internisten. Omdat er vaak sprake is van co-morbiditeit is het niet wenselijk om deze zorg als een categorale zorgvoorziening te organiseren. Juist de generalistische rol van de huisarts en de multidisciplinaire samenwerking bieden kansen voor een optimale kwaliteit van de diabeteszorg. En dat heeft voordelen voor zowel de patiëntenzorg als voor de financiering van de zorg."

### Marktwerving en keten-dbc diabetes

DBC's hebben alles te maken met geld. De overheid zoekt naar mogelijkheden om de diabeteszorg ook in de toekomst betaalbaar te houden. Een keten-dbc diabetes maakt het op termijn mogelijk om de diabeteszorg als één product in te kopen en te declareren. Op deze manier worden de financiële schotten die nu nog tussen de verschillende disciplines staan, opgeheven. Tegelijkertijd wordt de marktwerving gestimuleerd. De verwachting is namelijk dat de diabeteszorggroepen de zorg laten uitvoeren door die discipline die dit het meest kosteneffectief kan doen. In 2006 en 2007 worden pilots met diabeteszorggroepen uitgevoerd op basis waarvan definitieve besluitvorming rond de keten-dbc diabetes plaatsvindt.

### Mogelijkheden voor zorgverleners

In de regio Zwolle hebben zorgverleners in samenwerking met MCC Klik duidelijke werkafspraken gemaakt op basis van de landelijke NDF zorgstandaard diabeteszorg. In deze regio wordt spiegelinformatie verzameld als instrument om het zorgproces verder te optimaliseren. Zorgverzekeraar Groene Land Achmea wil deze manier van werken ook stimuleren in andere regio's en begint hiermee in de regio's Flevoland en Hardenberg. Dit gebeurt uiteraard in samenwerking met de MCC's. Daarnaast kunnen de adviseurs van ProGez ondersteuning bieden bij het verder vormgeven van samenwerkingsverbanden in een bepaalde regio. Het gaat dan bijvoorbeeld om het met elkaar in contact brengen van verschillende disciplines, het bieden van procesbegeleiding of het onderzoeken van mogelijkheden om voor diabeteszorg een juridisch samenwerkingsverband op te richten. Vanuit zo'n geformaliseerd samenwerkingsverband is het mogelijk de kwaliteit van de totale keten van diabeteszorg te bewaken en goede organisatorische en financiële randvoorwaarden te creëren.

Meer weten? Bel Anniek Appelman, adviseur bij ProGez, telefoon 038 4557080 of mail naar [a.appelman@progez.nl](mailto:a.appelman@progez.nl)

