

NAAM VERGADERING:

DATUM:

Werkgroep DM

8 december 2021



NOTULEN VERGADERING:

Aanwezig: Gert Zevenbergen huisarts, Patricia Vermeulen diëtist, Larisa Dernier , Margôt van Kampen fysiotherapeut en Erwina Cerimovic kwaliteitsfunctionaris SGB.

Afwezig: Nihal POH , Debora ten Voorde Buurtzorg

Notulist: Erwina

		Actie door:
1.	Opening Gert open de vergadering en heet Margôt van Kampen als nieuw werkgroepslid welkom.	
2.	Mededelingen en aanvullingen agenda <ul style="list-style-type: none"><li>• Debora ten Voorde verpleegkundige van Buurtzorg schuift om en om bij de vergaderingen aan.</li><li>• Margôt van Kampen fysiotherapeut bij Fysio Groene Hart vervangt haar collega Iris Haverkamp.</li><li>• Nihal zit nog in de ziektewet en er is nog niet bekend wie haar plekje in de werkgroep gaat overnemen.</li></ul>	
3.	<p>Bespreken notulen vergadering d.d. 9 juni 2021 <i>Patricia kijk zeer tevreden terug op vorige FTP/DTO, was een topeverleg.</i></p> <p><i>Margôt vraagt wat er bedoeld wordt in de vorige notulen, met de vraag; statines daar scoren we niet goed op?</i> <i>Gert en Patricia lichten toe: patiënten hebben als bijwerking van de statines, last van spierpijn van waardoor therapietrouw lastig maakt. Ook een reden van slecht gebruik van de statines is dat het slecht in het nieuws heeft gestaan.</i> <i>Gert geeft aan dat dit een belangrijk punt is, wat bij ieder POH-overleg besproken dient te worden om de therapietrouw van statines onder patiënten te laten toenemen.</i> <i>Als we naar landelijk gemiddelde kijken dan scoren wij hier laag op.</i> <i>Wij hebben toen met elkaar een nieuw jaardoel vastgesteld vanuit het FTO/DTO.</i> <i>Conclusie bij laatste FTO/DTO is dat de huidige zorg best goed loopt conform het landelijk gemiddelde op alle indicatoren en doelen zijn behaald.</i></p> <p><i>Verbeterdoel 1:</i> <i>Een verbeter doel is dat het aantal DM-patiënten met een hart en vaatprobleem onder de 70 jaar een goed gereguleerd LDL heeft is nu op 65% en het streven is om het naar 70% te krijgen, omdat we hierin onder het landelijk gemiddelde zitten.</i></p> <p><i>Hoe willen we dat doen?</i> <i>Larisa maakt een uitdraai van patiënten die geen statines gebruiken en stuurt deze naar alle huisartsen</i></p> <p><i>Verbeterdoel 2:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Aandacht voor de GLI tijdens het spreekuur</i></li></ul> <p><i>Margôt geeft als aandachtspunt naar de huisartsen: dat het doel bij de patiënt duidelijk moet zijn wanneer een patiënt verwezen wordt voor een GLI-consult.</i></p>	

	<p><i>Soms krijgt Margôt te complexe patiënten die niet in groepsverband aan de slag kunnen omdat zij het groepsproces dan verstoren.</i></p> <p><i>Patricia en Margôt geven aan dat zij over gaan naar een ander GLI programma. In dit programma gaan de patiënten bewegen met elkaar.</i></p> <p><i>Vorige programma was inhoudelijk zeer goed maar omdat de patiënten maar 2x per kwartaal komen krijg je de patiënten heel moeilijk aan het bewegen.</i></p> <p><i>Margôt en Patricia hebben door het volgen van verschillende cursussen kennis opgedaan en gekozen voor het SLIMMER-programma. De informatie die zij nu missen in het programma gaan zij inbouwen.</i></p> <p><i>Er komt een nieuwe folder aan. Ook patiënten met DM kunnen meedoen met de GLI. Beweging zorgt dat de insuline beter werkt, zodat de patiënt met DM beter gereguleerd wordt.</i></p> <p><i>Dit programma wordt per 1 januari gestart. Deze wordt vergoed door verzekeraars. Er is geen eigen risico bij de GLI. Het programma duurt 2 jaar.</i></p>	
4.	<p>Doornemen actielijst:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Larisa stuurt alle huisartsen Boskoop breed, lijsten van patiënten die geen statines gebruiken n.a.v. de doelstelling om er focus op te houden. Huisartsen kunnen dit dan met de POH terugkoppelen.</li> <li>• Tijdens POH-overleg statines gebruik als agenda punt meenemen tijdens controle spreekuur.</li> <li>• <i>Gert vraagt of dat het mogelijk om tijdens het spreekuur de GLI en aan te vinken in een protocol? Erwina gaat dit uitzoeken of dat dit mogelijk is in de protocollen van Medicom.</i></li> <li>• Folders voor huisartsen om GLI onder aandacht te brengen.</li> <li>• Margot/Patricia schrijven een stukje in de nieuwsbrief plaatsen over nieuwe GLI-programma</li> <li>• Functie POH Nihal is nog niet vervuld: er is een advertentie uitgezet, Tot nu toe geen reactie op de vacature gekregen.</li> <li>• In februari komt een nieuwe POH in opleiding</li> </ul>	<p>Larisa</p> <p>Erwina</p> <p>Erwina</p> <p>Margot/Patricia</p>
5.	<p>Nieuwe NHG DM standaard is uit.</p> <p>Vooraf medicamenteus aanpassingen. In de nieuwe standaard staat voor patiënten met diabetes en een zeer verhoogd risico op ischemische hart- en vaat ziekten, verslechtering van hartfalen en terminaal nierfalen een ander stappenplan voor glucoseregulatie</p> <p>De behandeling is met name gericht op het verlagen van dit zeer hoge risico en vervolgens op de behandeling van de hyperglycemie. SGLT2-remmer en GLP1-receptoragonisten zijn hierbij de belangrijkste middelen.</p> <p>Bij deze specifieke groep hebben SGLT2-remmers en GLP1-receptoragonisten een meerwaarde in het verlagen van het (lange termijn) risico van de patiënten. Daarom hebben deze geneesmiddelen bij deze zeer hoog risicopatiënten een plek in de behandeling.</p> <p>Gert licht toe: Scholing nieuwe NHG DM standaard wordt vanuit Medis binnenkort georganiseerd. Boskoop sluit zich met scholing aan bij Medis en houdt ons op de hoogte wanneer nascholing DM standaard gaat plaats vinden</p> <p>Patricia licht toe: Extra aandacht is nodig bij de SGLT-2 remmers bij patiënten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die ondervoed zijn</li> <li>• alcoholmisbruik in het spel is</li> <li>• vermindert eten</li> <li>• intermitterend vasten</li> <li>• koolhydraat beperking onder de 70 gram per dag</li> </ul>	<p>Gert</p>

	<p>Hierdoor hebben patiënten meer kans op ketoacidose wat moeilijk wordt herkend. Extra aandacht voor:</p> <p>Bij patiënten met SGLT-2 geen koolhydraat beperking en bij patiënten met GLP-1 wel koolhydraat beperking.</p> <p>Patricia legt uit dat patiënten wel eens bijzonder dingen doen en daarom is het belangrijk dat dit goed wordt uitgevraagd tijdens het spreekuur.</p>	
6.	<p><b>Wat kunnen wij doen aan leefstijl</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• GLI en nieuwe programma (van Margot en Patricia) gaat per 1 januari starten.</li> <li>• Nieuwe wandelgroep heeft aanwas nodig: extra onder aandacht brengen onder de huisartsen en POH.</li> </ul>	
7.	<p><b>Afsluiting - Rondvraag:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gisteren heeft Webinar VIPLive scholing voor huisartsen en POH plaats gevonden en is positief ontvangen.</li> <li>• Vanaf 1 januari werken de POH in het Medicom in plaats van in het Vital Health.</li> <li>• Erwina ligt Slimme protocollen toe, huisartsen moeten een keuze maken welke protocollen we gaan gebruiken, Medis.</li> <li>• Patricia gaat per 1 januari van locatie wisselen. Begin van de week werkt zij op de Boomgaard en eind van de week bij Parklaan. De Plataan stopt.</li> <li>• Erwina stuurt de DM-protocollen van Medis door aan de werkgroep.</li> </ul>	
8.	<p><b>Doelstellingen 2022:</b></p> <p>1. Het aantal diabetespatiënten met HVZ onder de 70 jaar en een goed gereguleerd LDL is nu 65%. Het doel is om te komen op het landelijk gemiddelde van 70%.  <i>Resultaat eind 2022:</i> Het aantal diabetespatiënten met HVZ onder de 70 jaar en een goed gereguleerd LDL stijgt met 5% en sluit aan bij het huidig landelijk gemiddelde van 70%.</p>	
9.	<p><b>Data voor 2022</b></p> <p><b>Data volgende vergaderingen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Woensdag 8 maart 11.00 -12.00</li> <li>• Woensdag 8 juni</li> <li>• Woensdag 7 sept</li> <li>• <b>Donderdag 15 september FTO/DTO</b></li> <li>• Woensdag 7 december</li> </ul>	
10.	<p><b>Notulist:</b>  8 december 2021: Erwina</p> <p><b>Notulist voor 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 maart 11.00 -12.00 Debora</li> <li>• 8 juni Erwina</li> <li>• 7 sept: Margot</li> <li>• 15 september FTO/DTO</li> <li>• 7 december: Patricia</li> </ul>	
<p>De volgende vergadering is op : <b>Woensdag 8 maart 11.00 -12.00</b></p>		

