



Blijf de mens zien

NEEM VOORAL NIET AAN DAT JE HET WEL WEET

DOOR: MARGREET SANGERS,
COMMUNICATIEADVISEUR A.I.
DIABETESVERENIGING NEDERLAND

MENSEN ZIJN ER IN ALLE SOORTEN EN MATEN. GROOT, KLEIN, MAN, VROUW, DIK, DUN, VOL AMBITIES OF NIET VOORUIT TE BRANDEN, VASTBERADEN OF TWIJFELEND OVER ALLES, OPTIMISTISCH OF DOEMDENKEND, MAKKELIJK OM MEE TE PRATEN OF JUIST GESLOTEN, HOOGOPGELEID OF NOOIT VERDER GEKOMEN DAN DE BASISCHOOL. MENSEN MET DIABETES VORMEN DAARIN GEEN UITZONDERING. ER IS GEEN DOORSNEEMENS MET DIABETES EN DUS OOK GEEN STANDAARDBEHANDELING OF -BEGELEIDING. WAT VERWACHT IEMAND MET DIABETES VAN ZIJN BEHANDELAAR? WANNEER VERLEEN JE ALS DIABETESZORGVERLENER GOEDE ZORG? OP DIE VRAGEN ZIJN GEEN PASKLARE ANTWOORDEN TE GEVEN - EN DAT IS MAAR GOED OOK.

► Een klein uitstapje naar een diabetespoli, zoals altijd tjokvol gepland met afspraken. Een jonge brandweerman bijt het spits af. Perfect ingesteld, met een groot verantwoordelijkheidsgevoel om zijn diabetes strak onder controle te houden, zodat hij zijn beroep veilig kan uitoefenen. Hij verwacht van jou dat je met hem meedenkt en concrete oplossingen aandraagt. Wat kan nog beter? Welke pompen kunnen hypo's voorkomen en worden die vergoed? Hij doet een behoorlijk beroep op je parate kennis, achterover leunen is er niet bij op deze vroege ochtend. Na zo'n consult haal je met een goed gevoel koffie, maar na hem

hangt er een 19-jarige jongen in de stoel tegenover je. Totaal ontregeld en volledig in ontkenning wat betreft de gevolgen van zijn torenhoge HbA1c-waarden. Hij leeft nu en wil vooral 'normaal' zijn. Diabetes past niet in dat plaatje. Wat zeggen die waarden nou, hij heeft toch geen klachten? Wat doe je toch altijd moeilijk zeg, laat me met rust! Met het zweet nog op de rug tref je daarna een zwangere vrouw. Ze is bang voor de gevolgen van haar diabetes voor de baby. Deze vrouw zoekt vooral geruststelling. Je informeert, legt uit en probeert de angst zoveel mogelijk weg te nemen. De leer-gierige jonge vrouw maakt plaats voor ►



een obese dame van middelbare leeftijd met een ontregelde diabetes en een torenhoge bloeddruk. Bij haar wil het beseft maar niet doordringen dat zij toch echt ook zelf het roer moet omgooien om het tij te keren. Hoe wakker je motivatie aan bij iemand die geen eigen verantwoordelijkheid kan of wil nemen? En wat zeg je vervolgens tegen de hekkensluiter op het spreekuur. Iemand die zich trouw aan alle leefregels houdt, ontzettend gemotiveerd is en die toch ernstige complicaties ontwikkelt? Om moedeloos van te worden soms.

Oprecht aandacht

Uiteraard is dit een ochtend van uitersten, maar duidelijk is dat een diabeteszorgverlener anno 2016 van alle markten thuis moet zijn. Je moet kunnen luisteren, motiveren, sturen, coachen en faciliteren. De patiënt centraal, is het credo. Persoonsgerichte zorg, zorg-op-maat, zelfmanagement en 'shared decision making' zijn termen die je nu om de oren vliegen. Achter deze begrippen gaat een heel elementair basisprincipe schuil, namelijk het oprecht aandacht hebben voor de mens achter de diabetespatiënt. Het bieden van zorg en begeleiding die past bij de persoon en samen beslissen wat belangrijk is en hoe de doelen te bereiken, zowel op korte als langere termijn.

Zelfmanagement ondersteunen

Mensen met diabetes moeten dag in dag uit met hun ziekte omgaan en vaak moeilijke keuzes maken. Er zijn maar een paar consulten per jaar, de rest van de tijd is zelfmanagement een must. Hoe zorg je ervoor dat je in die spaarzame contactmomenten je patiënten goed ondersteunt? Wat heeft de persoon die op dat moment voor je zit van jou als zorgverlener nodig? En waar zit hij juist

niet op te wachten? Neem vooral niet aan dat je het wel weet, maar ga elke keer weer het gesprek aan en vraag er expliciet naar. Dit kan heel verhelderend zijn. Begin een consult eens met: 'Wat vindt u het moeilijkst aan uw diabetes?' of 'Waar zit de diabetes u op dit moment het meest in de weg en kan ik daar misschien bij helpen?' Dit kan heel verrassende antwoorden opleveren, juist omdat je dan heel expliciet naar de persoon en diens situatie op dat moment vraagt.

Behoeften zijn veranderlijk

Sommige mensen vinden het prettig als hun zorgverlener heel concreet aangeeft wat ze moeten doen. Anderen willen zelf de controle en verwachten dat hun zorgverlener alleen zo nu en dan coacht. Daarbij is een consult altijd een momentopname, zeker in het leven van mensen met een chronische ziekte. Behoeften van mensen zijn veranderlijk. Iemand die altijd veel regie pakt en zijn diabetes optimaal managet,

kan dat wellicht (tijdelijk) niet meer als diens partner ziek wordt of als hij naast de diabetes nog een andere ziekte krijgt. Op dat moment zal er op jou als zorgverlener een groter beroep worden gedaan.

Kennis up-to-date

Binnen de diabeteszorg volgen nieuwe ontwikkelingen zich razendsnel op, vooral op technologisch terrein. Het is voor diabeteszorgverleners cruciaal dat hun kennis en vaardigheden up-to-date zijn. Daarnaast moet een goede zorgverlener ook weten wat hij niet weet. Ken je eigen grenzen, schaam je er niet voor en schakel tijdig deskundige collega's in. Een mens is meer dan zijn diabetes en soms spelen er ook niet zorggerelateerde zaken, bijvoorbeeld financiële problemen. Die moeten dan eerst worden opgelost, voordat iemand weer optimaal zijn diabetes kan managen. Wees hier alert op en weet naar welke instanties je iemand eventueel kunt doorverwijzen.

Zorg aanpassen

Wat mensen met diabetes nodig hebben van hun zorgverleners verschilt niet alleen per persoon, maar ook per levensfase en contactmoment. De kunst is om je zorg en ondersteuning telkens aan te passen aan de persoon die voor je zit en ook nog eens aan de situatie waarin die persoon zich op dat moment bevindt. Welke problemen zijn er? Wat gaat goed? Wat gaat niet goed en wat is hierin veranderd? Maatwerk vraagt om flexibiliteit. Deze flexibiliteit, gecombineerd met kennis, vaardigheden en een grote dosis empathie maken iemand tot een goede diabeteszorgverlener. Belangrijke randvoorwaarde daarbij is dat er ook voldoende tijd is om zorg en begeleiding op maat te kunnen aanbieden. Om de mens achter de diabetespatiënt te blijven zien. En daar schiet de huidige bekostiging van de diabeteszorg helaas nog steeds flink te kort.



Wil je meer gebruik maken van ervaringsdeskundigheid? DVN DiabetesSchool maakt het mogelijk

Er is nog veel winst te behalen in het benutten van ervaringsdeskundigheid van mensen met diabetes. Ervaringen van mensen met diabetes kunnen diabeteszorgverleners helpen beter te anticiperen op al die verschillende mensen en verwachtingen waarmee ze dagelijks te maken krijgen.

DiabetesSchool van Diabetesvereniging Nederland (DVN) biedt cursussen en bijeenkomsten gericht op het vergroten van kennis van mensen met diabetes en het uitwisselen van ervaringen. Diabeteszorgverleners kunnen er ook gebruik van maken. DiabetesSchool kan deze cursussen namelijk samen met jou organiseren. Wij bieden je dan een trainer en een professionele cursus met cursusmateriaal voor de deelnemers. Je kunt ervoor kiezen om alleen aanwezig te zijn, maar zelf een bijdrage leveren aan het inhoudelijke programma mag ook, graag zelfs! Wellicht zijn er thema's of dilemma's die veel voorbijkomen in consulten en waar je samen met ervaringsdeskundigen verder over in gesprek wilt? Zorgverzekeraars CZ en Zilveren Kruis vergoeden de cursussen van DiabetesSchool via hun aanvullende verzekering.

Lees meer over de diabetesschool van DVN op www.dvn.nl/diabetesschool/informatie-voor-zorgprofessionals. «