

Gestructureerde zelfmanagement-educatie nog niet vanzelfsprekend

OVER HET BELANG VAN ZELFMANAGEMENTEDUCATIE VOOR MENSEN MET DIABETES TYPE 2 IS

IEDEREEN HET EENS, WE WILLEN PATIËNTEN IN STAAT STELLEN WELOVERWOGEN EIGEN KEUZES TE

MAKEN OVER HUN LEEFSTIJL EN OMGANG MET DE ZIEKTE. TOCH KRIJGT MAAR EEN KLEIN DEEL VAN

DE MENSEN MET DIABETES TYPE 2 GESTRUCTUREERDE ZELFMANAGEMENTEDUCATIE AANGEBODEN.

DIT IS AFHANKELIJK VAN HUN ZORGAANBIEDER. TIJD VOOR VERANDERING?

SUZANNE BADER,
PROJECTLEIDER PRISMA

In nationale en internationale richtlijnen

worden gestructureerde Diabetes Zelf-Management Educatie-programma's (DZME)

aanbevolen bij het behandelen van diabetes type 2 [1/2/3/4]. DZME is bedoeld om

mensen met diabetes type 2 te voorzien

van informatie en vaardigheden om zelf

weloverwogen keuzes te kunnen maken

in de leefstijl en omgang met de ziekte.

In Engeland hebben de DZME-groeps-

programma's 'X-pert' en 'DESMOND'

laten zien dat theoretisch onderbouwde

groepseducatie gunstige invloed kan hebben op medische-, psychologische- en leefstijluitkomsten [5/6]. Ook is bij deze

DZME krijgt aangeboden door DESMOND diabetes type 2 wordt gediagnosticeerd heeft dit ertoe geleid dat ledereen waarbij voornamelijk in de eerste lijn. Tussen 2012 en 2015 is het gebruik van PRISMA in de eerste lijn geëvalueerd met een implementatiestudie. Er zijn 297 deelnemers gevolgd tot één jaar na de cursus, 75 trai-

PRISMA

Hoewel in Nederland het belang van DZME

en bij zeven zorggroepen is de implementatie van het programma geëvalueerd.

Het diabetesteam van het VU Medisch

Centrum heeft het programma DESMOND

in 2006 vertaald naar het Nederlands, met

als doel dit aan te bieden aan de eigen

diabespatiënten op de polikliniek van het

diabescentrum. Zo ontstond PRISMA,

wat staat voor Pro-actieve Interdisciplinair

Self-Managementeducatie. Het programma is vervolgens bruikbaar gemaakt

HET INDIVIDU DRAAGT ZELF DE VERANTWOORDELIJKHEID VOOR DE BEHANDELING VAN ZIJN OF HAAR AANDOENING.

Individu

Het diabetesteam van het VU Medisch

Centrum heeft het programma DESMOND

in 2006 vertaald naar het Nederlands, met

als doel dit aan te bieden aan de eigen

diabespatiënten op de polikliniek van het

diabescentrum. Zo ontstond PRISMA,

voor zowel de eerste als de tweede lijn, en

voor zowel nieuw gediagnosticeerde als

voor mensen met langer bestaande diabetes. PRISMA is trouw gebleven aan de

filosofie en de theoretisch onderbouwde

methodiek van DESMOND. Erkend wordt

dat alle dagelijkse beslissingen die van

invloed zijn op de uitkomsten van de behandeling van diabetes, genomen worden

door de persoon met diabetes zelf. Het

individu draagt zelf de verantwoordelijkheid

om het gebied van leefstijl en omgang met ziekte. Deze voorwaarden

liggen op het gebied van: kennis en kunde,

het omgaan met emoties en het hebben

van vertrouwen in eigen kunnen. Deze

voorwaarden voor gedragsverandering zijn nodig om uiteindelijk ook de medische uitkomsten te beïnvloeden.

DE VOORWAARDEN VOOR GEDRAGS-

VERANDERING ZIJN NODIG OM

UITENDELIJK OOK DE MEDISCHE

UITKOMSTMATEN TE BEÏNVOEDEN.

Gedragsverandering

PRISMA is ontwikkeld om de voorwaarden

te creëren om mensen eigen keuzes te

laten maken op het gebied van leefstijl en

omgang met ziekte. Deze voorwaarden

liggen op het gebied van: kennis en kunde,

het omgaan met emoties en het hebben

van vertrouwen in eigen kunnen. Deze

voorwaarden voor gedragsverandering zijn nodig om uiteindelijk ook de medische uitkomsten te beïnvloeden.

Uit het onderzoek is gebleken dat PRISMA

invloed heeft op de ziekte-cognities: deelverleners aan een groep van acht tot tien patiënten. Op verzoek is het VU Medisch Centrum in 2007 ook anderen gaan trainen in de methodiek en inhoud van PRISMA. Dit zijn zowel grote zorggroepen en kleine groepspraktijken in de eerste lijn, als poliklinieken in de tweede lijn. Alle instellingen zijn op eigen verzoek getraind en hebben zelf gezocht naar oplossingen om het te kunnen financieren, coördineren en inbedden in de bestaande zorgstructuur.

VERENIGINGSVAKBLAD **DIABETESPRO** - EADV DECEMBER 2015 45

ZELFMANAGEMENT

zelf in de hand kunt hebben, heeft geen

negatief effect op de stemming of op vertrouwen in eigen kunnen. Het vertrouwen

in eigen kunnen blijft onverminderd hoog.

Mensen die PRISMA hebben gevolgd.

geven aan zich na de cursus vaker aan een

hun voeten te controleren en vaker aan

zelfcontrole te doen (bij insulinegebruik).

Of deze gunstige gedragsveranderingen

ook invloed hebben op de bloeddruk of het

HbA1c is op basis van de onderzoeksresult-

aten niet te zeggen. De uitgangswaarden

van de onderzoeksgroep in de eerste lijn

waren namelijk al heel goed. Het gemiddelde HbA1c was 51,5 en de systolische

bloeddruk 135,2. De BMI van gemiddeld

30 verandert niet ondanks dat mensen aangeven meer te bewegen en zich vaker aan een dieet te houden. Bedenk hierbij dat PRISMA geen afvalcursus is. Het afvallen, de middelomtrek verkleinen, is slechts één van de zes factoren die wordt behandeld.

Methodiek

Het hebben van een verminderde stemkomstaten te benoemen.

Ze weten vaker hun eigen medische uit-

Ook krijgen ze meer kennis en inzicht.

de ernst van de ziekte en de eigen invloed.

nemers krijgen een coherenter beeld over

invloed heeft op de ziekte-cognities: deel-

verleners aan een groep van acht tot tien

patiënten. Op verzoek is het VU Medisch

Centrum in 2007 ook anderen gaan trainen

in de methodiek en inhoud van PRISMA.

Dit zijn zowel grote zorggroepen en kleine

groepspraktijken in de eerste lijn, als

poliklinieken in de tweede lijn. Alle instel-

lingen zijn op eigen verzoek getraind en

hebben zelf gezocht naar oplossingen om

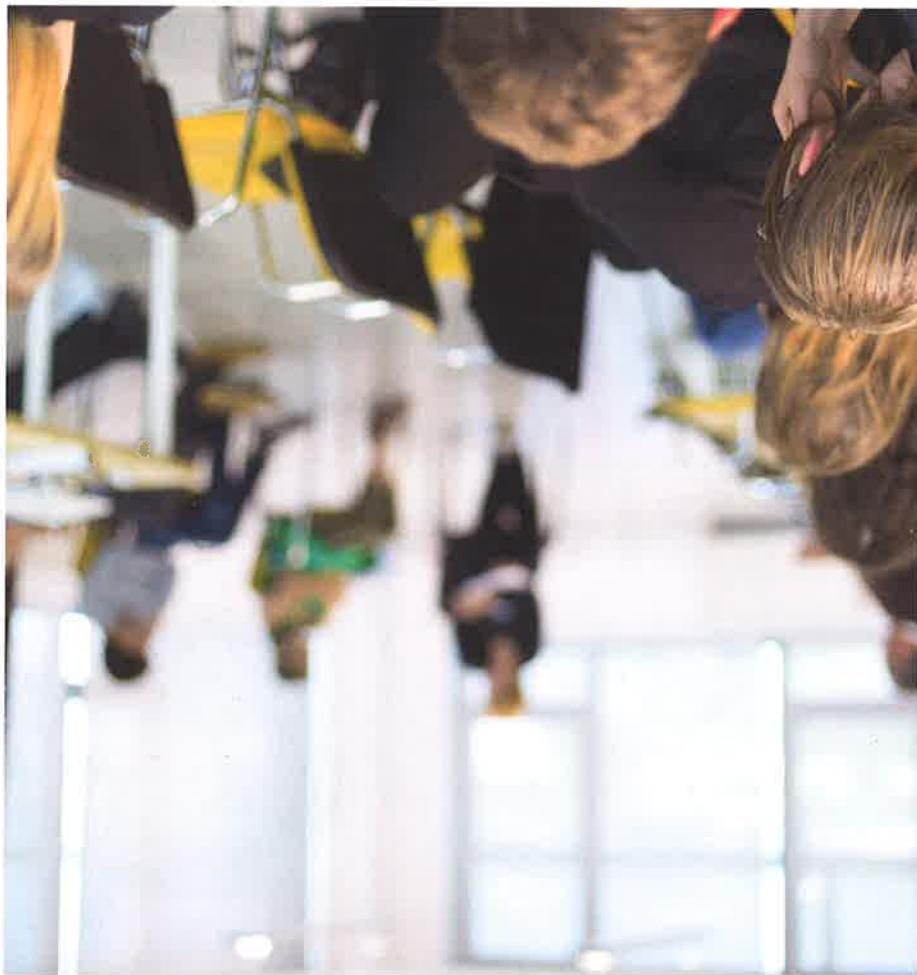
het te kunnen financieren, coördineren en

inbedden in de bestaande zorgstructuur.

VERENIGINGSVAKBLAD **DIABETESPRO** - EADV DECEMBER 2015 45

ZELFMANAGEMENT





Literatuur ►►

- [1] International Diabetes Federation Clinical Guidelines Task Force. Global Guideline for Type 2 Diabetes. Brussels: International Diabetes Federation 2012.
- [2] American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes-2013. Diabetes Care 2013;36(Suppl. 1): S11-66.
- [3] National Institute for Clinical Excellence. Guidance on the use of patient-education models for diabetes. Technology Appraisal 60. London: National Institute for Clinical Excellence, 2003.
- [4] Nederlandse Diabetes Federatie (NDF). Commissie Educatie en Voorlichting. Zelfmanagementeducatie bij diabetes. Een raamwerk voor competenties van zorgprofessionals, 2011.
- [5] Davies M, Heller S, Skinner T, Campbell M, Carey M, Craddock S on behalf of the Diabetes Education and Self Management for Ongoing and Newly Diagnosed Collaborative. Effectiveness of the diabetes education and self management for ongoing and newly diagnosed type 2 diabetes: cluster randomised controlled trial. *BMJ*. 2008;36:471-5.
- [6] Deakin TA, Cade JE, Williams R, Greenwood DC. Structured patient education: the Diabetes X-FERT programme makes a difference. *Diabetes Med* 2006; 944-954.
- [7] Duncan I, Birkmeyer C, Coughlin S, Qijuan L, Sherr D, Boren S. Assessing the value of diabetes education. *Diabetes Educ* 2009; 35:752-760.
- [8] Gillett M, Dallosso HM, Dixon S, Brennan A, Carey ME, Campbell MJ et al. Delivering the diabetes education and self management for ongoing and newly diagnosed (DESMOND) programme for people with newly diagnosed type 2 diabetes: cost effectiveness analysis. *BMJ*; 341:c4093.
- [9] Van Vugt M, de Wit M, Bader SG, Snoek FJ. Does low well-being modify the effects of PRISMA [Dutch DESMOND], a structured self-management-education program for people with type 2 diabetes? *Prim Care Diabetes*. 2015 Jul 14.
- [10] Skinner TC, Carey ME, Craddock S, Dallosso HM, Day H, Davies MJ, Doherty Y, Heller S, Khunti K, Oliver L. Educator talk and patient change: some insights from the DESMOND (Diabetes Education and Self Management for Ongoing and Newly Diagnosed) randomized controlled trial. *Diabetic Medicine*. 2008;25:1117-1120. ►►

Een succesvolle implementatie van PRISMA is afhankelijk van het draagvlak bij de betrokkenen, de financiering en de coördinatie. Enthousiasme is een belangrijk helpende factor. Enthousiasme bij de zorggroep of het diabesteam op de polikliniek, bij de trainers en bij de verwijzende huisartsen, ondersteund door het enthousiasme van de deelnemers. Wanneer het enthousiasme wordt gecombineerd met genoeg

Implementatie

DE DEELNEMER.

HOE MINDER DE TRAINER AAN HET WOORD IS, HOE MEER ER GEBEURT BIJ

De volgende stap is het begeleiden van de positieve verandering na PRISMA in de spreekkamer, en via PRISMA online, het platform voor mensen die PRISMA hebben gevolgd. De PRISMA-methode is ook geschikt voor andere ziektebeelden en kan ook voor preventieve programma's worden ingezet. Er wordt op dit moment gewerkt aan een variant voor cardiovasculair risicomangement in de eerste lijn en voor hartrevalidatie in de tweede lijn. Meer aan patiënten.

aangeleerd tijdens de train-de-trainer-cursus die iedere trainer heeft gevolgd. We weten uit onderzoek dat hoe minder de trainer aan het woord is, hoe meer er gebeurt bij de deelnemer. Ze worden actief betrokken bij het leerproces en leren zelf verbanden te leggen tussen de verschillende boodschappen en de invloed van hun eigen gedrag [10].