

## AGENDA: 12 JUNI 2019

## Notulist: Erik

1. Opening
2. Mededelingen
3. Verslag vorige vergadering + actiepunten
4. DM challenge: stand van zaken
5. Diabetes zorgcentrum
6. Benchmark
7. Rondvraag
8. Afsluiting

## DIABETES WERKGROEP

12 JUNI

12.15-13.15 UUR

Aanwezig: Gert, Deborah, Patricia en Raisa (notulist + voorzitter)

Afwezig: Erik, Larisa, Roos

	Notulen/verslag	Actie door
1	Welkom aan Deborah: verpleegkundige bij Buurtzorg. Korte voorstelronde	
2.	Geen mededelingen	
3.	Verslag vorige vergadering: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tabellen van Roos van Ineen nog niet besproken. Zouden eventueel geplastificeerd worden. Stand van zaken?</li> </ul>	Roos
4.	DM challenge loopt goed, om en de nabij 20 wandelaars. Schema verloopt goed. Vraag of er al aan de voorbereidingen voor september begonnen moet worden (bus e.d. regelen). Onduidelijk is hoeveel deelnemers er nu ingeschreven staan. Raisa vraagt Vanessa naar de stand van zaken. Piet Vos bij de volgende vergadering betrekken.	Raisa
5.	In het zorgcentrum zijn drie aandachtsvelders diabetes aangewezen. Er is een map gemaakt met overzichten (spuitschema's e.d.) voor patiënten die insuline spuiten. Er wordt ook meer aandacht besteedt aan de voetcontroles. Dinsdag 18 juni staat het onderwerp diabetes op de agenda van het extern contacten overleg, Raisa gaat proberen hierbij aan te sluiten. Doel is met name goede afstemming tussen verzorging en HA. In maart 2020 staat verhuizing ZC op de planning.	
6.	6 Juni is er een FTO geweest over diabetes. Hierin zijn de benchmark cijfers besproken van de verschillende praktijken in Boskoop. Hieruit komen een aantal aandachtspunten: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kallan en Zevenbergen relatief veel patiënten in de 2<sup>e</sup> lijn</li> <li>- Van Tol: laag aantal bepaalde nierfuncties</li> <li>- Zevenbergen: veel patiënten met een hoog LDL en weinig statines.</li> </ul> Ook is er gekeken naar medicatie, nieuwe OAD worden nog weinig gebruikt. Alle praktijken volgen de NHG standaard. Iedere praktijk gaat met POH evalueren of elke patiënten terecht in de 2 <sup>e</sup> lijn zorg krijgt. Afspraak: lijsten met patiënten in de 2 <sup>e</sup> lijn uitdraaien. Idee is om jaarlijks FTO of DTO gericht op de werkgroepen te organiseren. De vraag aan Roos of volgende werkgroep de cijfers van Ineen weer meegenomen kunnen worden.	POH  Roos
7.	Vraag vanuit de Buurtzorg: Bij patiënten die insuline spuiten moet er altijd door een 2 <sup>e</sup> persoon worden gecontroleerd of de juiste aantal EH insuline is opgedraaid. De check verloopt via een foto die naar een collega wordt gestuurd, deze collega is op dat moment meestal vrij. Dit kost veel tijd en discipline om voor de vrije collega om de telefoon in de gaten te houden. Daarom is een nieuw plan ontwikkeld: collega die zorgmoment voor het spuiten langs gaat bij de patiënten spuit 2 EH weg (zonder naald) en draait vervolgens het aantal EH op en legt de pen weg. De volgende collega die op het spuitmoment komt, doet de naald op de pen (de 2 EH insuline loopt dan weg) en checkt het aantal EH en spuit. Vraag: kan dit? Hoe lossen anderen dit op?	

	<p>In de werkgroep kennen de overige leden de manier van werken niet (2<sup>e</sup> check bij anderen organisaties niet bekend), maar nu dubbele handeling dus foutgevoeliger. Advies: contact opnemen met andere buurtzorg in omgeving om te vragen hoe zij dit aanpakken.</p> <p>Idee scholing: oude DM patiënten met wisselende waardes diespuiten en terugkomen naar de eerstelijns omdat zij het ziekenhuis lastig kunnen bezoeken. Deze patiënten zijn vaak slecht ingesteld, hoe mee om te gaan?</p>	
9	<p>Afsluiting</p> <p>Vergaderdata 2019 (12:15-13:15):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 11 september</li><li>- 11 december</li></ul>	