



## **BEHANDELING EN MANAGEMENT: *Waarom het begrip 'management'? / Wie doet wat?***

### **WAAROM HET BEGRIP "MANAGEMENT"?**

Een arts behandelt een patiënt, bv. met medicijnen of een operatie. Een patiënt 'ondergaat een behandeling' of 'wordt behandeld'. Zo gaat het nog vaak. Maar bij een complexe en chronische ziekte als diabetes is méér nodig dan "behandeld worden" of tabletten slikken! U zult zélf keuzes moeten maken en beslissingen nemen: het heft in eigen hand. Elke dag, en voor de rest van uw leven. Daarom gebruiken we bij diabetes ook de term "management", bij gebrek aan een beter Nederlands woord. Met "*diabetes-management*" bedoelen we het totaal aan handelingen en beslissingen dat ten doel heeft het best mogelijke resultaat te bereiken m.b.t. uw gezondheid en kwaliteit van leven. Dat vergt een gezamenlijke krachtsinspanning van u en uw diabetes-team. U speelt daarin de centrale rol, omdat u zelf dag in dag uit met uw diabetes moet omgaan.

Uw centrale rol heet "*zelfmanagement*". Een manager van een bedrijf moet zorgen dat zijn bedrijf gezond blijft, beschikken over de nodige kennis en vaardigheden, en zich bekommeren om de marktpositie. Ook u hebt dergelijke taken. U moet als "patiënt" waken voor uw gezondheid, in het proces van zorg en behandeling. Hoe meer u weet en begrijpt over diabetes, hoe beter u er mee om kunt gaan. In een continu proces van educatie ontwikkelt u kennis, inzicht en vaardigheden: u speelt daarin de rol van leerling of student. U wilt zo normaal mogelijk leven en op het maatschappelijke vlak geen uitzondering zijn. Normaal kunnen werken, een huis kunnen kopen en verzekerd kunnen zijn. U bent dus ook een mens met diabetes, die zijn belangen behartigt.

Een goede diabetes-manager ben je niet zomaar, maar dat kun je leren. Al doende, soms met vallen en opstaan, met hulp van uw diabetes-team. Ook "ervaringsdeskundigen" of lotgenoten bij de Diabetes Vereniging Nederland kunnen daarbij helpen.

### **WIE DOET WAT?**

Het lijkt ons een goed idee nog eens te kijken naar het overzicht van de diabeteszorgverleners (zie introductie). U staat daarin centraal, als "zelfmanager" in uw rollen als patiënt, leerling en belangenbehartiger. Maar u staat er niet alléén voor. Mensen in uw directe omgeving kunnen een belangrijke, steunende rol spelen. Bovendien is diabeteszorg "team-work", omdat er meerdere zorgverleners bij zijn betrokken, ieder met hun eigen specifieke deskundigheid. Met uw "diabetes-team" bedoelen we die zorgverleners, die u leren en helpen uw diabetes zelf te managen.

Afhankelijk van de praktijkorganisatie van uw huisarts kunnen de volgende zorgverleners tot uw diabetes-team horen. In de eerste plaats uw huisarts, de aanspreekbare persoon voor uw gezondheidszorg. Hij kan uw diabeteszorg zelf op zich nemen, of taken delegeren aan anderen. Vaak zal de dokters-assistente uw gewicht en bloeddruk meten en uw bloedglucose bepalen, soms geeft ze ook voorlichting over diabetes. Een belangrijke taak is weggelegd voor de diëtist. Zij is de voedingsdeskundige, die u leert keuzes te maken m.b.t. uw maaltijden en snacks, ook m.b.t. sport, feestjes en vakantie. Een bezoek aan de diëtist is geen eenmalig gebeuren. Het kan ook nodig zijn als u wilt afvallen, als uw medicatie verandert (bv. als u van tabletten op insuline overgaat), als uw bloeddruk of bloedvetten niet goed zijn, of als uw diabetes moeilijk te regelen is. Uw huisarts kan ook taken delegeren aan andere in diabeteszorg opgeleide zorgverleners. Dat kunnen zijn een praktijkondersteuner, een verpleegkundige van de Thuiszorg, of een diabetes-verpleegkundige op de diabetes-poli van het ziekenhuis of van een diabetes-dienst. Diabetes-educatie is hun specifieke deskundigheid. U kunt bij hen terecht met al uw vragen over het managen van uw diabetes en zij leren u zelfcontrole en spuiten als dat nodig is. Steeds vaker zullen zij controles van de behandelend arts overnemen.

Andere zorgverleners worden ingeschakeld als dat nodig is.