

## Diagned: Diabetes, zorgen voor morgen

### Samenvatting missie Diagned werkgroep diabetes

#### Wat wil Diagned bereiken:

Waardegerichte innovatieve diabeteszorg bewerkstelligen op basis van Triple Aim: *het verbeteren van de gezondheid, het verhogen van de kwaliteit voor de individuele patiënt en het doelmatig en toegankelijk houden van de zorg.*

- **Aandacht vragen voor de stijgende prevalentie van diabetes** – Uit alle bronnen blijkt een sterke verwachte toename van het aantal mensen met diabetes in 2040 met 34% (RIVM). Tijdige en optimale behandeling voorkomt complicaties op langere termijn die tot explosief stijgende zorgkosten zullen leiden.
- **Bijdragen aan toekomstige diabeteszorg voor het verbeteren van uitkomsten, zelfredzaamheid en therapietrouw** – Fabrikanten van diabetes hulpmiddelen ontwikkelen hun producten om mensen met diabetes in staat te stellen hun behandeling zelf te managen met ondersteuning van zorgverleners en zo een gepersonaliseerde aanpak te realiseren tussen zorgverlener en patiënt.
- **Educatie over diabetes, onderzoek en behandeling** – Als innovatieve industrie staan Diagned leden in een vroeg stadium aan de basis van nieuwe ontwikkelingen over behandeling, leefstijlinterventies en faciliteren van de juiste zorg op de juiste plek.
- **Gesprekspartner voor richtlijnen, procedures** – Diagned leden bieden waardecreatie als het gaat om de meest recente inzichten rondom behandeling hun producten/diensten.

Door een gezamenlijke aanpak met alle stakeholders, zorgverleners, beleidsmakers en distributeurs wil Diagned zorgen dat er een nieuw ecosysteem ontstaat voor de diabeteszorg van morgen (leefstijl, preventie, behandeling en nazorg). Samenwerking is essentieel om goede zorg in Nederland te blijven bieden nu en morgen

### Diabetes: de cijfers

Diabetes is een zorg voor morgen. Wereldwijd zien we een aanzienlijke **toename in prevalentie** en de daarmee gepaard gaande gezondheidskosten<sup>1</sup>. Ook in Nederland hebben maar liefst 1,1 miljoen Nederlanders de diagnose diabetes en dit aantal stijgt met ruim 1.100 nieuwe gevallen per week. Voor de behandeling van diabetes gebruiken **302.100 mensen diabetes hulpmiddelen**<sup>2</sup> zoals bloedglucosemeters, glucosesensoren, insulinepompen en pennaalden om hun aandoening zo goed mogelijk te behandelen, maar ook middelen ter ondersteuning van zelfmanagement zoals remote care of digitale zorg. De directe zorgkosten voor diabetes bedragen 1,6 miljard euro en daarbij zijn indirecte kosten zoals bijvoorbeeld de behandeling van complicaties niet meegenomen. **Een klein deel van het**

<sup>1</sup> WHO Global Report on Diabetes, 2016

<sup>2</sup> [https://www.gipdatabank.nl/databank#/h/00-totaal/B\\_01-basis/gebr/](https://www.gipdatabank.nl/databank#/h/00-totaal/B_01-basis/gebr/)

**gezondheidszorgbudget** wordt besteed aan diabeteshulpmiddelen (174 miljoen euro) en dit daalde de afgelopen 5 jaar met 12,5% door **bezuinigingen**<sup>3</sup>.

### **De rol van Diagned, werkgroep diabetes**

Diagned is de **brancheorganisatie** voor **toonaangevende internationale fabrikanten** van diabeteshulpmiddelen. Deze fabrikanten dragen al tientallen jaren bij aan het verbeteren van de kwaliteit van diabeteszorg door het ontwikkelen van innovaties op het gebied van glucosemonitoring en insulinetoediening. Zij spelen een belangrijke rol bij het efficiënter en gericht inzetten van diabeteshulpmiddelen en daarmee het verbeteren van de lange termijn kosten.

Diagned is betrokken bij de **totstandkoming van een aantal maatschappelijke projecten, richtlijnen en consensusdocumenten** over het gebruik van diabetes hulpmiddelen. Recente voorbeelden zijn: [de Keuzehulp bloedglucosemeter](#) en de discussie rondom vergoeding van sensortechnologie om glucosewaarden te meten.

De bij Diagned aangesloten bedrijven zijn aan wet- en regelgeving gebonden en hebben zich ook verplicht tot naleving van zelfregulering. In deze zelfregulering zijn de wettelijke regels verder uitgewerkt. Het gaat daarbij onder meer over gunstbetoon richting zorgverleners (Gedragscode Medische Hulpmiddelen GMH).

Om in de toekomst waardegerichte diabeteszorg te bieden wil Diagned samen met alle betrokken stakeholders diabeteszorg in Nederland verbeteren en technologie en gezondheidsdata slimmer gaan inzetten. Diagned sluit zich aan bij het standpunt van de Minister van VWS dat technologie andere vormen van zorg kan vervangen dan wel complementeren. **Het inzetten van datastromen en geautomatiseerde algoritmes geven meer inzicht in het ziektebeeld**, bieden efficiëntere consulten en consultvormen, die bovendien minder belastend zijn voor patiënt, werkdruk en milieu.

### **Toekomst diabeteszorg**

Ons huidige Nederlandse zorg ecosysteem is primair nog een systeem dat gericht is op zorg, in plaats van op gezondheid. Wat centraal staat, is tijdig de juiste diagnose stellen bij een patiënt, en vervolgens de juiste behandeling bieden, gevolgd door de juiste nazorg en medicatie thuis.

De Coronacrisis heeft aangetoond dat veranderingen noodzakelijk zijn om de zorg toegankelijk te houden. De druk op de zorg neemt toe en uitstel van zorg leidt mogelijk tot gezondheidsschade op langere termijn. Juist bij chronische aandoeningen zoals diabetes is het belangrijk dat behandeling blijft doorgaan. De inzet van digitale zorg zoals beeldbellen om zorg te blijven leveren is een goed alternatief. **De financiering van digitale zorg en de**

---

<sup>3</sup> <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/diabetes-mellitus/cijfers-context/huidige-situatie>

**privacywetgeving leidt soms tot beperkingen voor grootschalige toepassing** en vraagt om verandering in rol en vorm van zorgmodellen.

De zorg van morgen kenmerkt zich door een verschuiving van verantwoordelijkheid naar de patiënt zelf. Waar de leidende figuur vroeger de arts, en tegenwoordig vaak de verpleegkundige was, zal in de toekomst de patiënt veel meer de touwtjes in handen kunnen en willen nemen als het gaat om zijn of haar behandeling op basis van data en krijgt de arts een rol als coach.

De netwerkomgeving die de huidige samenleving zo kenmerkt, is steeds meer in de zorg terug te vinden. Ook de behandeling van diabetes is niet meer de verantwoordelijkheid van de behandelend arts alleen; in het **multidisciplinaire diabetesbehandelteam** nemen naast artsen veel andere specialisten plaats: verpleegkundige, psycholoog, diëtiste, podoloog.

Allen maken deel uit van het team om mensen met diabetes te behandelen. Gezondheidsdata ondersteunen de multidisciplinaire samenwerking. Uiteindelijk gaat **de patiënt een steeds centralere en actievere rol nemen in haar of zijn behandeling.**

Dit wordt onder andere veroorzaakt door de toenemende individualisering van de maatschappij. Geholpen door eenvoudig toegankelijke kennis en hulpmiddelen voelen mensen zich steeds zekerder als het gaat om het kiezen van de eigen behandeling. Er is ook een noodzaak hiertoe vanuit de zorg: mede door vergrijzing en minder actieve levensstijl neemt het aantal mensen met diabetes toe terwijl de mogelijkheden van de zorg zelf om mensen te behandelen, niet toenemen: budgetten stijgen niet tot mondjesmaat, de administratieve werkdruk blijft onveranderd hoog en het blijkt lastig werknemers om zorg te leveren te vinden en te binden.

Mede hierom is de interesse in digitale zorg hoog in diabeteszorg. Deze interesse ondervindt wel last van technologische beperkingen van de ziekenhuis-, apotheek- en huisartsinformatiesystemen, die niet altijd in staat zijn data te integreren zodat zorgwerknemers meerdere systemen parallel moeten draaien. Voor digitale educatie bestaat nog geen uniforme richtlijn of evidence based toetsing. Diagnosed wil bijdragen aan de kwaliteit en uniformiteit van het digitale zorg systeem.

Februari 2021