**LC DZ taak 1.2: Duurzame diabeteszorg**

**Casus – deel 2**

Lieke wordt inmiddels met succes behandeld voor haar diabetes met een insulinepomp. Haar HbA1c is inmiddels gedaald naar 58 mmol/mol (7.5%). Aanvankelijk twijfelde ze heel erg of ze wel een pomp moest nemen. Met een insulinepomp kan immers iedereen zien dat ze diabetes had. Inmiddels is ze heel blij dat ze toch heeft gekozen voor een insulinepomp. Haar bloedsuikers zijn veel stabieler en tijdig bijsturen is nu veel gemakkelijker geworden. Om in aanmerking te komen voor een insulinepomp moest ze wel eerst extra controles ondergaan t.a.v. haar ogen (oogarts) en haar voeten (podoloog) en moest ze in gesprek gaan met een diëtiste om te leren koolhydraten tellen en met een psycholoog om te spreken over de manier waarop ze omgaat met haar ziekte. Gelukkig konden haar eigen internist en diabetesverpleegkundige haar goed begeleiden in dit traject. Wel vindt ze het soms lastig om op controle te komen. Dit past vaak niet in haar drukke schema met allerlei verplichte onderwijsmomenten en hockeytrainingen. Ze verplaatst daarom vaak een al geplande polikliniek afspraak, maar voor een nieuwe afspraak moet ze dan vaak weer heel lang wachten. Gelukkig mag ze haar diabetesverpleegkundige altijd direct bellen.

**Deelopdrachten:**

1. Noem alle zorgverleners (disciplines) die betrokken zijn bij de behandeling van diabetes mellitus type 1. Welke worden niet genoemd in de casus? Verklaar waarom niet.
2. Beschrijf van alle genoemde zorgverleners onder [1] of ze in de eerste lijn of in de tweede lijn zorg thuishoren.
3. Probeer te verklaren waarom deze verdeling zo is en in het verlengde daarvan: zijn er mogelijkheden voor veranderingen in de toekomst? (bijvoorbeeld kan de zorg voor diabetes mellitus type 1 ook door de huisarts worden gedaan? Kan sociale media en/of eHealth hierin nog een rol spelen? etc.). Beschrijf innovatieve mogelijkheden en/of ideeën om de zorg voor DM type 1 patiënten in de toekomst te “verduurzamen”. Licht je antwoorden toe.