



Interdisciplinaire diabeteszorg in de 1^{ste} lijn: The best is yet to come!?

VRIJDAG 12 SEPTEMBER 2014 - ANTWERPSE GENEESKUNDIGE DAGEN

Els Broeckx – Stafmedewerker diabetes

Bart Dubois - Diabetesverpleegkundige



Casus diabeteszorg in 1^{ste} lijn

Martha, woont in een service-flat samen met haar echtgenoot

- ✓ Minder mobiele dame, beperkte verplaatsingen met rollator
- ✓ 1 dochter
- ✓ 75 j., BMI 30 kg/m², BD 135/80 mmHg mits inname Capoten®, DMII sinds 7 j.
- ✓ Behandeling DM II:
 - Glucophage® 850mg 3x1/d
 - Uni-Diamicron® 60mg 2/d ('s mo.)
- ✓ HbA1c 73mmol/mol (8,8%)
- ✓ Huisbezoek huisarts 1x/mnd
- ✓ Verzorgende (gezinszorg): 3x/wk: voor huishoudelijke taken, bereiden van warme maaltijd en boodschappen doen
- ✓ Dagelijks thuisverpleging: voor hygiënische verzorging 1x/d, medicatie klaarzetten 1x/wk en na laatste HbA1c-bepaling 3daagse dagcurve op vraag van huisarts



Diabeteszorg in de 1^{ste}lijn

- Diabetesbasiszorg → door de verpleegkundigen in 1^{ste}lijn (thuisverpleegkundigen)
- Educatie en opvolging → door de diabetes-educatoren in 1^{ste}lijn
- Wegwijs maken in de diabeteszorg en mogelijke opvolging in 1^{ste}lijn → door de diabetes-educatoren in de 1^{ste}lijn

Verpleegkundige basiszorg voor een diabetespatiënt in 1^{ste} lijn

- Diabeteszorgen die door de verpleegkundigen in 1^{ste} lijn kunnen opgenomen worden (cfr. voorschrift):
 - Glycemiemeting
 - Insuline- en/of incretinemimeticuminjectie
 - Medicatie-toezicht
 - Voetcontrole
 - Gewichtscontrole
- Deze zorgen/resultaten worden binnen WGKA geregistreerd in ons diabetesdossier (opgemaakt volgens de richtlijnen van het RIZIV) → toekomst elektronisch verpleegdossier (EVD)

Educaties in 1^{ste} lijn

- In vele situaties* kunnen – in overleg met de huisarts – de diabeteseducatoren in de 1^{ste}lijn ook ingeschakeld worden voor het verlenen van educatie, waarna de educator ...
 - een verslag voor huisarts (en ter info aan endocrinoloog) opmaakt
 - als contactpersoon bij vragen of problemen kan fungeren
 - kan instaan voor verdere (jaarlijkse) opvolging (opvolgeducaties)

... Maar: wie, wat, waar en wanneer?



** Gratis voor de patiënt: bij zorgtraject diabetes (ZTD) of buiten het ZTD bij insuline-afh. patiënten die niet opgenomen zijn in de diabetesconventie, uitgezonderd conventiegroep 3a.*

Onderscheid diabetesconventie – diabetespas – zorgtraject diabetes

- **Diabetesconventie → 2^{de} lijn (ziekenhuizen)**
 - °1987 = revalidatieovereenkomst tussen RIZIV en centra voor diabetologie (ziekenhuis)
 - Aanvankelijk enkel voor type 1 diabetespatiënten
 - Sinds 1999 uitbreiding van de doelgroep tot diabetespatiënten met min. 2 insuline-injecties per dag en minder intensieve zelfcontrole, waaronder een groot aantal type 2 diabetespatiënten
 - Ziekenhuis beschikt over een diabetesteam (bestaande uit min. een specialist in inwendige geneeskunde (endocrinologie), diabetesverpleegkundige/ -educator en diëtist)

Onderscheid diabetesconventie – diabetespas – zorgtraject diabetes

Diabetesconventie

– Taak diabetesconventie:

- Zelfcontrole materiaal verschaffen (glucosemeter, teststrips, prikstelsysteem en lancetten)
- Educatie verlenen over de diabetesproblematiek, de behandeling (voeding, beweging, insuline,...), zelfcontrole en preventie van mogelijke complicaties
 - min. 1x/jaar educatie van een diabetesverpleegkundige en 1x/jaar van een diëtist
- Preventieve onderzoeken voorzien (jaarlijkse controle ogen, nieren, voeten, neuropathie, cardiovasculair)
- Sinds opstart ZTD ondersteuning bieden aan de 1^{ste} lijns-educatoren

Onderscheid diabetesconventie – diabetespas – zorgtraject diabetes

Diabetesconventie

- De rechthebbenden van de diabetesconventie worden onderverdeeld in 3 verschillende groepen:
 - Groep 1 (met subverdeling groep 1a en groep 1b), min. 3 insuline-injecties per dag of insulinepomp-gebruik, min. 4 metingen/dag (1600 teststrips per jaar)
 - Groep 2, min. 3 insuline-injecties per dag, 2 metingen/dag of 4 dagcurven/week (800 strips per jaar)
 - Groep 3 (met subverdeling groep 3a en groep 3b), min. 2 insuline-injecties per dag, 1 meting per dag of 2 dagcurven per week (400 strips per jaar)

Onderscheid diabetesconventie – diabetespas – zorgtraject diabetes

Diabetesconventie

- er zijn heel wat uitzonderingen bij de onderverdeling van de rechthebbenden (bvb. zwangerschapsdiabetes, na transplantatie)
- hoger verbruik van teststrips = eigen kost
- voor diabetespatiënten van groep 3a is bijkomende **educatie in de 1^{ste} lijn** ook mogelijk mits voorschrift van de huisarts

Onderscheid diabetesconventie – diabetespas – zorgtraject diabetes

Diabetesconventie

- 4 types conventie: elk type heeft eigen specifieke vorm van opvolging, afhankelijk van de expertise:
 - Diabetesconventie voor volwassenen (zoals hierboven geschetst)
 - Diabetesconventie voor kinderen en adolescenten
 - Pompconventie
 - Voetconventie
- Gedetailleerde info zie website RIZIV (www.riziv.be bvb. via zoekterm: *diabetes*, onderwerp *revalidatie-diabetes-riziv* aanduiden en hierin *overeenkomst vanaf 1 juli 2008* kiezen)

Onderscheid diabetesconventie – diabetespas – zorgtraject diabetes

- Diabetespas → 1^{ste} lijn !!!

°1 maart 2003, = een handig communicatiemiddel tussen een diabetespatiënt, zijn arts en zijn andere verzorgers. Het bundelt persoonlijke gegevens, gegevens van de zorgverleners en info omtrent de gezondheidsproblemen geneesmiddelengebruik en doelstellingen van de patiënt, = soort van “minidossier”

→ voor alle diabetespatiënten

→ voordelen:

- Gedeeltelijke terugbetaling van 2 raadplegingen/jaar bij een erkende **diëtist**
- Gedeeltelijke terugbetaling van 2 raadplegingen/jaar bij een erkende podoloog (bij risico voor voetwonden)



Onderscheid diabetesconventie – diabetespas – zorgtraject diabetes

Diabetespas

- Aanvraag via de huisarts via een specifiek formulier (ziekenfonds of www.diabetes.be)
 - Door huisarts + patiënt te ondertekenen
 - Opsturen t.a.v. medisch adviseur ziekenfonds
 - Ziekenfonds stuurt de diabetespas naar de patiënt
- Verplicht voor diabetespatiënten, opgenomen in de diabetesconventie groep 3a
- De voordelen van de diabetespas zijn **niet** cumuleerbaar met voordelen van ZTD
- De diabetespas op zich biedt tot op heden geen voordelen als gratis meetmateriaal of educatie.

Onderscheid diabetesconventie – diabetespas – zorgtraject diabetes

- Zorgtraject diabetes → vnl. 1^{ste} lijn !!!

°september 2009

- VOOR WIE?

- Patiënten diabetes type 2
 - 1, max. 2 insuline-inspuitingen/dag of inspuiting met een incretinemimeticum of
 - maximale orale antidiabetica waarbij insp. overwogen wordt
 - ... met globaal medisch dossier (GMD) bij huisarts die contract ondertekent
- Contract voor 4 jaar tussen patiënt met diabetes type 2 – huisarts – endocrinoloog/diabetoloog
 - Kopie contract naar adviserende geneesheer mutualiteit
 - Origineel exemplaar in GMD

Onderscheid diabetesconventie – diabetespas – zorgtraject diabetes

Zorgtraject diabetes

– Incentives

• Patiënt

- ‘Volledige’ terugbetaling voor elke raadpleging in de praktijk van HA die zorgtrajectcontract afsloot (of collega huisarts van erkende groepspraktijk)
- ‘Volledige’ terugbetaling voor raadpleging specialist m.b.t. de betrokken pathologie
- Toegang tot
 - » gratis zelfzorgmateriaal (apotheek),
 - » gratis **educatie** (1^{ste} lijns educator):
 - ✓ Starteducatie en verlenging starteducatie
 - ✓ Opvolgeducatie
 - ✓ Educatie bij problemen
 - » verhoogde tegemoetkoming voor specifieke zorg (**diëtist** en podoloog = voordelen van diabetespas)
- Verbintenis: 2x/jaar naar HA (of huisbezoek) + 1x/jaar naar specialist + GMD + engagement!

Onderscheid diabetesconventie – diabetespas – zorgtraject diabetes

Zorgtraject diabetes

- Huisarts en specialist
 - +/- 80€/j voor elk afgesloten zorgtrajectcontract
 - Verbintenis: onderlinge samenwerking/inwinnen van advies + registreren en doorgeven van meetwaarden en gegevens

– Meer info: www.zorgtraject.be

EVALUATIERAPPORTEN

ONTHAAL

BIBLIOTHEEK

LIJSTEN



Zorgtrajecten,
of hoe de aanpak
van chronische ziekten verbeteren...

u bent **patiënt**

u bent **professioneel actief**
in de gezondheidssector

Andere voorzieningen

- Diabetesliga (voorheen Vlaamse DiabetesVereniging (VDV))
 - Verdedigt de maatschappelijke en financiële belangen van haar leden.
 - Verkoopt materiaal (o.a. naalden, glucosemeters, teststrips, informatiebrochures, specifieke hulpmiddelen, ...) aan verminderde prijzen.
 - Om de twee maanden verschijnt het tijdschrift 'Diabetes Info' met veel informatie over nieuwe behandelmethoden, recepten, tips, interessante voordrachten, activiteiten en bijeenkomsten van de lokale afdelingen enz.

Andere voorzieningen

- Ziekenfonds (mutualiteit)

- Patiënten die niet opgenomen zijn in de ziekenhuisconventie, noch in het zorgtraject diabetes kunnen vaak een tussenkomst krijgen in de aankoop van hun bloedglucose-controlemateriaal of kunnen genieten van andere tegemoetkomingen.
- Deze tegemoetkomingen variëren echter van ziekenfonds tot ziekenfonds.

Raadpleeg zeker het desbetreffende ziekenfonds voor meer informatie hierover!



Het bos en de bomen?



- Wij helpen u graag door het bos de bomen te zien of beter door de bomen het bos.
- Onze diabeteseducatoren zoeken graag mee uit – op vraag van de huisarts – waarop de patiënt recht heeft en kunnen eventueel al heel wat voorbereidend werk doen...



Het bos en de bomen?



	DIABETESPAS	ZORGTRAJECT DIABETES (ZTD)	DIABETESCONVENTIE (DC)
Coördinator	Huisarts Honorarium 102852 (+GMD)	Huisarts Forfait HA en specialist (€80/j)	Endocrinoloog
Rijgeschiktheidsattest	Huisarts, tenzij professioneel rijbewijs of uitzonderlijke omstandigheden (2x ernstige hypoglycemie op 12 mndn)	Huisarts, tenzij professioneel rijbewijs of uitzonderlijke omstandigheden (2x ernstige hypoglycemie op 12 mndn)	Endocrinoloog: - Vanaf > 2 ins.inj. per dag - Professioneel rijbewijs: advies (via keurend arts)
Wegvallen attest bij bepaalde geneesmiddelen	-----	Vermelding 'ZTD' op voorschrift	Vermelding 'DC' op voorschrift
Remgeld	Geen remgeldvoordeel	Valt weg voor consultatie in praktijk bij zowel huisarts als specialist	Geen remgeldvoordeel
Educatie	-----	Bij voorkeur 1 ^{ste} lijn: steeds op voorschrift van de huisarts (2 ^{de} lijn bij complexe medische toestand of tijdens hospitalisatie)	2 ^{de} lijn/conventiecentrum (bijkomende educatie tot inzicht of tot zelfzorg door 1 ^{ste} lijn mogelijk voor groep 3a)
Diëtiste	2x 30 min./jaar: steeds op voorschrift van de huisarts met vermelding 'diabetespas' NB. Patiënt betaalt remgeld (€4.80/sessie van 30 min., met voorkeursregeling €1.92/sessie)	2x 30 min./jaar: steeds op voorschrift van de huisarts met vermelding 'ZTD' NB. Patiënt betaalt remgeld (€4.80/sessie van 30 min., met voorkeursregeling €1.92/sessie)	2 ^{de} lijn/conventiecentrum
Podoloog	Vanaf risicoklasse 1* 2x45min. /jaar: steeds op voorschrift van de huisarts met vermelding 'diabetespas' NB. Patiënt betaalt remgeld (€7.21/sessie van 45 min., met voorkeursregeling €2.88/sessie)	Vanaf risicoklasse 1* 2x45min. /jaar: steeds op voorschrift van de huisarts met vermelding 'ZTD' NB. Patiënt betaalt remgeld (€7.21/sessie van 45 min., met voorkeursregeling €2.88/sessie)	Vanaf risicoklasse 1* 2x45min. /jaar: steeds op voorschrift van de huisarts met vermelding 'diabetes DC' NB. Patiënt betaalt remgeld (€7.21/sessie van 45 min., met voorkeursregeling €2.88/sessie)
Zelfcontrole-/meetmateriaal	-----	Op voorschrift van huisarts met vermelding 'ZTD': 1 glucosemeter/3j en 150 strips en 100 lancetten per 6 maanden	Glucosemeter 30 strips/mnd = 180strips/6maanden NB. Groep 1* = 130-160 strips/mnd Groep 2* = 60 strips/mnd

The best is yet to come?

- Volgende reactie van geëduceerde patiënt herhaalt zich voortdurend: “*Deze info had ik 5 jaar geleden moeten krijgen!*”
→ Pas gediagnosticeerde diabetespatiënten blijven vaak in de kou staan.
- Evaluatie ZTD:
De betere diabeteszorg heeft er de laatste jaren voor gezorgd dat er minder lidmaatamputaties moeten gebeuren en recent lijkt ook de incidentie van terminale nierinsufficiëntie af te toppen.
+
Er blijft een discrepantie tussen de hoge uitgaven voor een beperkte groep patiënten met gevorderde diabetes (diabetesconventie) en de geringe uitgaven voor de enorme groep aan type 2 diabetespatiënten die in hoofdzaak in de 1^{ste} lijn, dus bij de huisarts, kan verzorgd worden.

The best is yet to come?

- Toekomst?
- Actualisering diabetespas? → meer voordelen/'rechten' voor de pas gediagnosticeerde diabetespatiënt mogelijk maken → bvb. educatie gelinkt aan diabetespas?
(Prof. Dr. Nobels Frank)

➡ Hoe vroeger de preventie kan starten hoe groter wellicht de baat op termijn.

Casus diabeteszorg in 1^{ste} lijn

Martha, woont in een service-flat samen met haar echtgenoot

- ✓ Minder mobiele dame, beperkte verplaatsingen met rollator
- ✓ 1 dochter
- ✓ 75 j., BMI 30 kg/m², BD 135/80 mmHg mits inname Capoten®, DMII sinds 7 j.
- ✓ Behandeling DM II:
 - Glucophage®850 mg 3x1/d
 - Uni-Diamicron® 60mg 2/d ('s mo.)
- ✓ HbA1c 73mmol/mol (8,8%)
- ✓ Huisbezoek huisarts 1x/mnd
- ✓ Verzorgende (gezinszorg) 3x/wk: voor huishoudelijke taken, bereiden van warme maaltijd en boodschappen doen
- ✓ Dagelijks thuisverpleging: voor hygiënische verzorging 1x/d, medicatie klaarzetten 1x/wk en na laatste HbA1c-bepaling 3daagse dagcurve op vraag van huisarts



→ Huisarts informeert naar mogelijkheden voor deze patiënt bij educator WGKA

Casus diabeteszorg in 1^{ste} lijn

Behandelingschema DMII?

- Orale antidiabetica zijn niet meer voldoende (max. dosis biguanide en sulfonylureumderivaat), toevoegen van DPP-remmer zal waarschijnlijk onvoldoende resultaat opleveren. >> ZTD mogelijk en/of diabetespas
- Opstart incretinemimeticum? >> ZTD mogelijk en/of diabetespas
- Of opstart insuline? >> ZTD mogelijk of educatie tot inzicht of zelfzorg en/of diabetespas

In casu : opstart incretinemimeticum en ZTD

- gratis educatie in kader van ZTD, deels in bijzijn van de verzorgende (gezinszorg) + dochter
- gratis meetmateriaal in kader van ZTD
- opstart incretinemimeticum en glycemiemetingen onder toezicht van thuisverpleging, heden volledig zelfstandig
- voedingsadvies aan huis door onze diëtiste-educator in bijzijn van de verzorgende (gezinszorg)



→ Gunstige evolutie HbA1c + gewichtsreductie + dosis Uni-Diamicron®↓

Voorschrift: verpleegkundige basiszorgen

Voorschriftformulier
Wit-Gele Kruis van Antwerpen

Identificatie patiënt (of kloofzegel mutualiteit)
 Naam en voornaam:
 Straat en nummer:
 Woonplaats: Rijkregisternummer:
 Mutualiteit: Code gerachtigte: /

Verstrekking:
 Diabetes Andere verpleegtechnische zorg > ZOZ

Inspuiting: IM SC IV
 Aard van het geneesmiddel:
 Dosis of poecologie:
 Frequentie:
 Duur van tot
 Aantal behandelingen:

Wondzorg:
 Lokalisatie wonde:
 Droog aseptisch verband: enkelvoudig meervoudig
 Hechtingen / nietjes verwijderen
 Wonde met drain wijk / irrigatie stift / uitwendige fixator
 Ulcus / ulcers: < 80 cm² > 80 cm²
 Enten / grafien: < 80 cm² > 80 cm²
 Brandwonde (2de of 3de graad): < 60 cm² > 60 cm²
 Doortgewonde: < 80 cm² > 80 cm² debrideren
 diepe wonde die pezen / bot aantast
 Stoma: colo- gastro- ileo- cysto- uretero- tracheo
 Compressie
 Zwachtels: korte rek* / lange rek*, Aantal lagen:
*rechten van van zijkant
 Steunkousen: Klasse
 Anders:
 Zalf of geneeskrachtig product bij zona, peerteels, eczeem, wratten of dermatomycosen (te noemen indien andere):

Oogdruppels / oogzalf - datum ingreep:

Producten / materiaal:
 Frequentie:
 Duur van tot
 Aantal behandelingen:

Identificatie arts:
 Naam en voornaam:
 RIZIV nummer:
 Adres:
 Datum en handtekening:

Diabeteszorg:
 SC insuline-inspuitingen SC incretine-medicijn-inspuitingen
 Merknaam: Aantal E / mg / µg: Frequentie: Tijdstip:

Aanpassingschema; afdwerkende insuline indien afwijkend van het standaard verpleegplan:
 Soort insuline: Aanpassing:

Glycemiebeooging; frequentie en periode:
 Voetscontrole Gewichtsbepaling
 Overschakeling op pergebruik vanof:

Insuline-afh., niet opgenomen in zorgtraject diabetes (=ZTD), ook in de 'conventie' of wel opgenomen in de 'conventie' maar behorend tot groep 3A:
 Educatie tot insicht (2u)
 Educatie tot zelfzorg (5u) en opvolgbezoeken na educatie tot zelfzorg (2kalenderjaar)
 Verpleegkundige begeleiding volgens gespecialiseerd en goedgekeurd verpleegplan (enkel indien geen educatie tot zelfzorg en geen ZTD))

Andere verpleegtechnische zorg:
 Aspiratie secreties
 Lavement en/of toediening van medicatie via rectale sonde
 Vaginale irrigatie, aseptische vulvazorgen

	Debiet	Hoeveelheid over 24u
<input type="checkbox"/> Toediening enterale voeding
<input type="checkbox"/> Toediening parenterale voeding
<input type="checkbox"/> Toediening perfusie <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> IV
<input type="checkbox"/> Toediening medicatie chronische analgesie via epidurale katheter
<input type="checkbox"/> Vervanging van heparineslot bij verblijfskatheters <input type="checkbox"/> met aanprikken <input type="checkbox"/> zonder aanprikken
<input type="checkbox"/> Verwijdering verblijfskatheter of specifiek materiaal voor toediening van een geneesmiddel via een implantaerbare poort
<input type="checkbox"/> Blaassondage <input type="checkbox"/> Blaasinstallatie <input type="checkbox"/> Blaasspoeling
<input type="checkbox"/> Vervanging / verwijdering suprapubische sonde met ballon
<input type="checkbox"/> Plaatsen maagsonde <input type="checkbox"/> Gastro-intestinale tubage en drainage
<input type="checkbox"/> Vervanging / verwijdering gastrostomie sonde met ballon
<input type="checkbox"/> Manueel verwijderen van faecalkomen <input type="checkbox"/> Darmspoeling

Product:
Frequentie:
Duur van: **tot:**
Aantal behandelingen:

Andere zorgen:

Specifieke aandachtspunten:

Identificatie arts:
 Naam en voornaam:
 RIZIV nummer:
 Adres:
 Datum en handtekening:

Voorschrift: verpleegkundige basiszorgen

Diabeteszorg:

- SC insuline-inspuitingen SC incretinemimeticum-inspuitingen

Merknaam:	Aantal E / mg / µg:	Frequentie:	Tijdstip:
.....
.....
.....

Aanpassingsschema; snelwerkende insuline indien afwijkend van het standaard verpleegplan:

Soort insuline: Aanpassing:

Glycemiebepaling; frequentie en periode:

Voetcontrole Gewichtsbepaling

Overschakeling op pengebruik vanaf:

Insuline-afh., niet opgenomen in zorgtraject diabetes (=ZTD), noch in de 'conventie' of wel opgenomen in de 'conventie' maar behorend tot groep 3A:

- Educatie tot inzicht (2u)
- Educatie tot zelfzorg (5u) en opvolgbezoeken na educatie tot zelfzorg (2/kalenderjaar)
- Verpleegkundige begeleiding volgens geactualiseerd en goedgekeurd verpleegplan (enkel indien geen educatie tot zelfzorg en geen ZTD))

Voorschrift: diabeteseducatie ZTD

Doktersvoorschrift DIABETESEDUCTIES BINNEN ZORGTRAJECT DIABETES¹



Identificatie patiënt (klever)	Datum start zorgtraject:/...../.....
<input type="checkbox"/> Starteducatie 5x1/2u bij <input type="checkbox"/> Incretinemimetica <input type="checkbox"/> Insuline => is mogelijk bij incretinemimetica/insuline (1 of 2x/d) of bij maximale OAD en overwegen van insulinebehandeling	
<input type="checkbox"/> Verlenging starteducatie 5x1/2u => starteducatie en verlenging starteducatie moeten binnen het jaar afgerond zijn	
<input type="checkbox"/> Opvolgeducatie 2x1/2u => kan gegeven worden in het kalenderjaar volgend op het kalenderjaar waarin de starteducatie gestart werd.	
<input type="checkbox"/> Extra educatie bij problemen (max 4x1/2u) <input type="checkbox"/> HbA1c >7,5%: 1x1/2u (2 sessies = verplicht → min. 2 voorschriften) <input type="checkbox"/> Overschakeling van 1 naar 2 inspuitingen: 1x1/2u (2 sessies = verplicht → min. 2 voorschriften) <input type="checkbox"/> Bij verandering van glucometer na 3jaar: 1x1/2u (1 sessie = verplicht → min. 1 voorschrift) <input type="checkbox"/> Andere problemen: 1x1/2u → specificeer:..... => kan gegeven worden in het kalenderjaar volgend op het kalenderjaar waarin de opstarteducatie gestart werd. Per voorschrift kan 1 sessie van 1/2u voorgeschreven worden.	
Specifieke aandacht voor volgende algemene en persoonlijke doelstellingen	

¹Indien insuline – incretine inspuiting door de thuisverpleegkundige gewenst: bijkomend voorschrift meegeven aan de patiënt of bezorgen aan de thuisverpleegkundige

Identificatie arts

Stempel arts

datum en handtekening

...../...../.....

Praktische workshops

- Aan u de keuze:

- Glycemiemeting in de praktijk



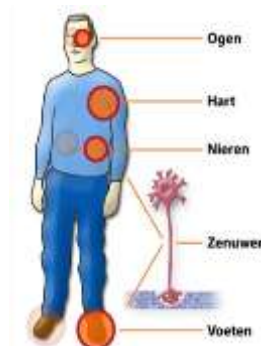
- Insuline-/incretinemimeticuminjectie in de praktijk



- Educatie in de praktijk



- Voetcontrole in de praktijk





Zijn er nog vragen?

Bedankt voor uw aandacht!

