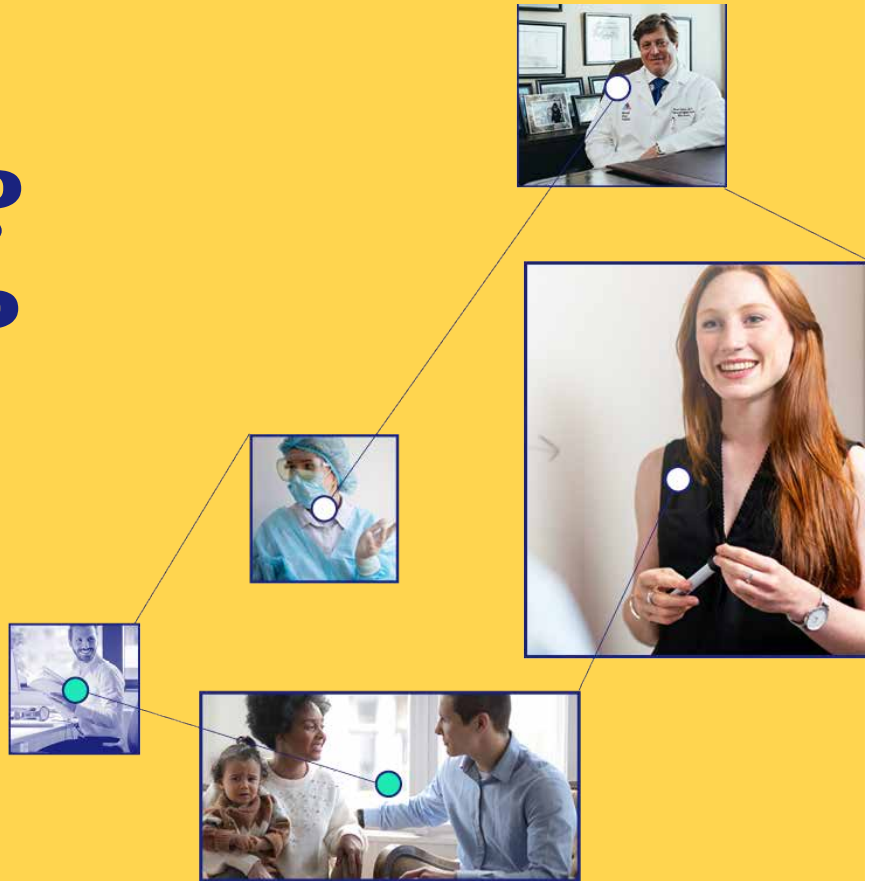


Nieuwe richtlijnen
snel bij de juiste
mensen.

Hoe dan?
Wat dan?



22 april 2021 Unconference #12

Hoe zorgen we ervoor dat de herziening
NHG-NIV richtlijnen Diabetes morgen
bijdraagt aan de beste zorg?

Lef. geen lof



Hoe zorgen we ervoor dat de herziening NHG-richtlijnen Diabetes morgen bijdraagt aan de beste zorg?

Tijdens het Online Nationaal Diabetesverpleegkundigen Congres 2021 hebben we nieuwe informatie tot ons genomen. En dan... Hoe brengen we het geleerde in de praktijk?

Hoe dan? Wat dan?

De vraag is hoe we het meeste halen uit de nieuwe richtlijnen? Sneller implementeren? Protocollen vernieuwen?

De oplossing: we maken het voor behandelaars makkelijk en toegankelijk. Of niet?

Snel medicatie op orde voorkomt heropnames. Betere zorgverlening aan patiënten, levert beschikbare bedden en hogere kwaliteit van leven.

Een win-win voor zowel arts, behandelend verpleegkundige, ziekenhuis, huisarts, verzekeraar als de patiënt.

Hoe help jij anderen zodat zij nieuwe richtlijnen snel kunnen toepassen? Meer verantwoordelijk leggen bij de patiënt? Hoeveel voorlichting geef je die dan en komt dat wel aan? Is E-health de oplossing? Zorg op afstand? Aansturen op zelfredzaamheid van de patient? Vragen die we met elkaar uitwerken tot werkende oplossingen.

En als we iets hebben uitgewerkt, verandert de wereld. Nieuwe ziektes, andere zorgen en verbeterde richtlijnen. Hoe kan je daar het beste mee omgaan?

**Nieuwe richtlijnen
snel bij de juiste mensen.
Met deze uitdaging gingen
we 22 april 2021
aan de slag.**

Anders kijken naar uitdagingen die al lang bestaan.

Erop kunnen vertrouwen dat je in goede handen bent. Dat is voor iedereen belangrijk.

Of je nu in een vliegtuig stapt, je kinderen naar school brengt of naar de dokter gaat. Op zulke momenten reken je erop dat de ander steeds jouw belang voorop stelt.

Daarom doet het je als zorgprofessional pijn om te zien dat processen in de zorg soms zo lang duren. Dat huisartsen in de knel komen door tijdgebrek. In de praktijk en het ziekenhuis wordt teveel vastgehouden aan gedateerde standaard. We moeten ervoor zorgen dat vernieuwing zo snel mogelijk wordt doorgevoerd.

Hoe kan de patiënt er dan nog op vertrouwen dat-ie in goede handen is?

Jij zit aan de tekentafel voor nieuwe richtlijnen in de zorg voor chronisch zieke patiënten. En je ziet de positieve effecten van die vernieuwingen in allerlei pilots en testfases.

Daarom zoek jij als healthcare expert vanuit de inhoud steeds de verbinding. Met specialisten in het ziekenhuis en in de eerstelijns.

De uitdaging is om de dialoog, het proces en het product zelf naar een hoger niveau te tillen. Als jij daar een doorslaggevende rol in kan spelen is dat mooi meegenomen.

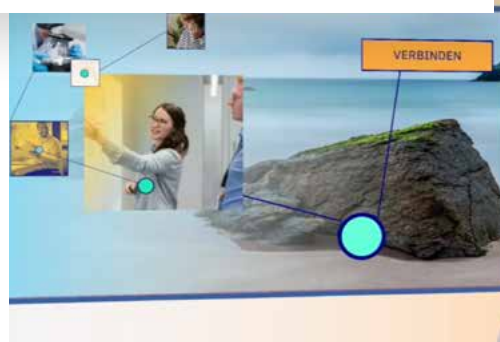
Het gaat ook niet om jou. Het gaat om het beste resultaat voor de patiënt en de behandelaar.





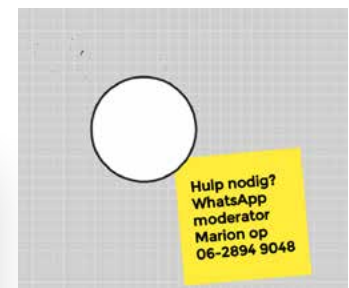
Donderdag 22 april: programma

- 13:55 uur – Walk-in, tune in, test je connectie
- 14:00 uur – Welkom, Introductie (mainstage) Opening, Goals, Aanpak & Omgeving
- 14:40 uur – Testrit (mainstage)
- 14:45 uur – Aan de slag (breakout rooms)
- 17:00 uur – Wrap-up + drinks (home bar) and get to know the others even better



Digitale houvast
gedurende de
UNCONFERENCE.

*Je kan altijd
even appen!*



Als we mensen met DM type2 willen meekrijgen moeten we ze geen ~~patiënten~~ noemen.

Betere ~~patiënten~~ zorg voor mensen met DM type2.

A Patiënt mens in regie**REGIE**

Voor *diabetes patiënt* is het een voortdurende uitdaging om *de hele dag zijn/haar gezondheid te managen*. Elke *dag de juiste keuzes afwegen om zijn gezondheid leefbaar te houden*. Dit is vooral het geval als je een *type 1 bent*. het grootste probleem waarmee ze worden geconfronteerd, is *hoge risico's op lange termijn*, die leiden tot *psycho, sociale, fysieke beperking*. Tegenwoordig is hun beste optie *een gezonde leefstijl*, maar natuurlijk *denkt iedereen daar anders over, dat is erg individueel en cultuur bepaald*. Met *te weinig kennis* zal het probleem zal het probleem in de loop van de tijd alleen maar erger worden. Als er eenvoudigere / betere / goedkopere manier was om *die kennis bij diabetes patiënten te krijgen*, dan konden stakeholders *complicaties voorkomen* wat zou leiden tot *vergoeding van sportschool door zorgverzekeraar.* En daarom hebben we dit verzonnen: *Bewustwording. Ieders directe omgeving uit de ontkenningfase komen, Om zelf regie te pakken.*

Sterk afhankelijk van specialist.

DUS bellen we morgen:

Kader arts in Almere
om te overtuigen van de noodzaak.

B Pretpark DMtype2**EDUCATIE**

Voor *iedereen met diabetes* is het een voortdurende uitdaging om *gezond te leven*. Elke dag *worstelen zij om hun bloedsuiker onder controle te krijgen door gezonder te leven*. Dit is vooral het geval als je een *DM type 2 bent*. het grootste probleem waarmee ze worden geconfronteerd, is *een leefstijl die leidt tot overgewicht en weinig beweging*, wat leidt tot *problemen met kleine en grote vaten, met hoger risico op vroegtijdig overlijden*. Tegenwoordig is hun beste optie *medicijnen*, maar natuurlijk *dat lost het echte probleem niet op*. Met *welvaart ed., met junkfood en gebrek aan beweging* zal het probleem zal het probleem in de loop van de tijd alleen maar erger worden. Als er eenvoudigere / betere / goedkopere manier was om *Diabetes type 2 om te keren*, dan konden stakeholders *patiënten meer betrekken bij hun ziekte en leefstijl te laten verbeteren* wat zou leiden tot *meer gezondheid en betere kwaliteit en langer leven*. Met *een miljoen diabeten en hun omgeving* is er een duidelijke mogelijkheid om een enorm aantal mensen betekenisvol te helpen. En daarom hebben we dit verzonnen: *Een pretpark gericht op educatie van patiënten met diabetes type2 en hun omgeving.*

Zorgverzekeraars, pak je verantwoordelijkheid!

DUS bellen we morgen:

Ons contact bij VGZ
om te betrekken bij het project....

C Raamwerk**INFORMATIE**

Voor *de mens met DM2* is het een voortdurende uitdaging om *te leven met deze chronische ziekte*. Elke *3 maanden bezoekt de mens de behandelaar om de voortgang van DM2 te meten*. Dit is vooral lastig *Omdat ieder mens uniek is*. het grootste probleem waarmee ze worden geconfronteerd, is *gestandaardiseerde zorg*, wat leidt tot *slecht passende zorg en geen persoonlijke benadering*. Tegenwoordig is hun beste optie *Leefstijl aanpassen en aanpassing in medicatie*, maar natuurlijk *dat lost het echte probleem niet op*. Met *groeivende welvaart* zal het probleem zal het probleem in de loop van de tijd alleen maar erger worden. Als er een *Persoonlijke* manier was om *de patiënt te begeleiden*, dan konden stakeholders *behandelaars maatwerk bieden* wat zou leiden tot *passende zorg en betere uitkomsten*. Met *ruim 1,1 miljoen mensen met diabetes* is er een duidelijke mogelijkheid om een enorm aantal mensen betekenisvol te helpen. En daarom hebben we dit verzonnen: *Een duidelijk raamwerk dat handvatten geeft waar de mens met DM2 zijn/haar eigen persoonlijkheid kan plaatsen. vooral toegepast op de positieve effecten van een gezonde leefstijl en gebruik van medicatie. Duidelijk weergegeven met de mogelijkheden die er zijn zodat ieder mens de juiste keuze kan maken en de behandaar helpt bij de motivatie van de mens met DM2.*

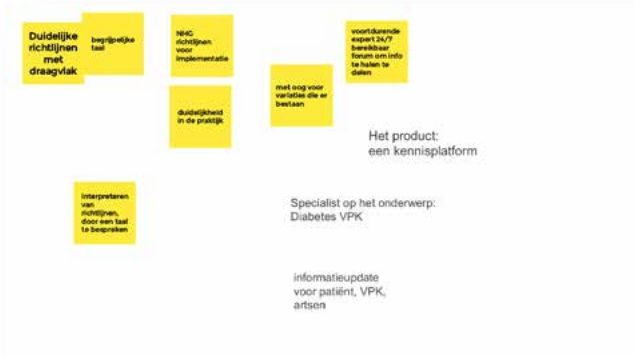
Informatie ordenen en inzichtelijk maken.

DUS bellen we morgen:

Een communicatie bureau? Infographic maker? APP- bouwer?

MOOI WERK!
Bedankt voor
jullie expertise!

Teamwork B



Voor iedereen met diabetes is het een voortdurende uitdaging om gezond te leven
 probleem. Elke dag worden zij om hun bloedglucose onder controle te krijgen door geconcentreerd te
 (een primitief doel te bereiken). Dit is vooral het geval als je een
 DM type 2 bent. Het grootste probleem waarmee ze worden geconfronteerd, is
 , wat leidt
 tot problemen van kleine en grote vaart met een hogere risico op cardiovasculaire
 Tegenwoordig is hun beste optie medicijnen maar natuurlijk , de
 dat best met het echte probleem op
 Met verstand en met purifiek en gebruik aan bewezen zal het probleem in de loop van de tijd alleen
 maar erger worden. Als je een eenvoudiger / betere / goedkopere manier
 was om Diabetes type 2 om te keren , dan konden
 stakeholders / patiënten meer betrekken bij hun ziekte en patiënten hun leefstijl te laten veranderen wat zou
 leiden tot meer gezondheid en betere kwaliteit en langer leven Met een milde diabetes en hun omgeving
 stakeholders is er een duidelijke mogelijkheid om een enorm aantal
 mensen betekenisonvol te helpen met hun leven.
 En daarom hebben we dit verzonnen: Een pretpak gericht op educatie van patiënten met diabetes type 2 en hun omgeving

Kudo's voor het tempo en de kwaliteit van de ideeën!

Hoe was dat? Zo'n online UNCONFERENCE?



“Leuk”

“3 uur vliegt voorbij”

“Wil eigen netwerk aanhaken”

“positieve sfeer”

“Duidelijke uitleg?”

“Team work, gezellig”

“Soms meer tijd nodig”

“Veilig gevoel, ruimte voor eigen inbreng”



Colofon:

Harold van Puijenbroek – *Structurizer / Host*Bram Alkema – *Fire Starter / Host*Jurriaan Rang – *Mensenkenner / Host*Job Knoester – *Connecting the tech and live video*Marion van Puijenbroek – *Online eventmanager / moderator*

*We houden
contact*



ik-heb-lef@geenlof.com

geenlof.com

www.geenlof.com



LinkedIn group lef.hebbers

www.linkedin.com/groups/12285596/



company/geenlof

www.linkedin.com/company/geenlof/