

Complementair en krachtig: diabeteseducatoren en thuisverpleegkundigen

Goede diabeteszorg ontstaat wanneer zorgverleners elkaar vinden in samenwerking en educatie. Diabeteseducatoren en thuisverpleegkundigen vullen elkaar daarin perfect aan: samen helpen ze patiënten niet alleen met hun behandeling, maar ook met inzicht, motivatie en zelfzorg.

We stelden enkele vragen aan diabeteseducatoren die aangesloten zijn bij OptiCare.

Annemie Raes, Marleen Truyen en Marieke Uleyn vertellen wat hen drijft, welke uitdagingen ze tegenkomen en hoe kleine veranderingen in communicatie en samenwerking een groot verschil kunnen maken. Hun ervaringen bieden inspiratie voor iedereen die betrokken is bij diabeteszorg.

De rol van de diabeteseducator

Een diabeteseducator is veel meer dan een begeleider: het is een coördinator, coach en brugfiguur in het traject. Educatoren informeren patiënten over hun aandoening, het behandelplan en mogelijke complicaties. Ze leren patiënten hun glycemiewaarden meten en interpreteren, medicatie correct gebruiken en begrijpen wat hun lichaam nodig heeft. Daarnaast ondersteunen ze huisartsen door medische informatie op een begrijpelijke manier te vertalen en patiënten te motiveren tot een gezonde levensstijl. Ze zorgen voor een nauwe samenwerking tussen diëtisten, podologen, artsen en endocrinologen, zodat consultaties en verslaggeving goed op elkaar aansluiten. Zo dragen ze bij aan een vlot en geïntegreerd zorgproces waarin de patiënt centraal staat.

‘Veel patiënten zijn ook blij dat ze hun verhaal kunnen vertellen aan iemand’, volgens Annemie Raes. ‘Die ruimte hebben ze niet bij een arts-consult van 15 minuten.’

Waarom kiezen voor diabeteseducatie?

De motivatie om diabeteseducator te worden is persoonlijk geven de educatoren aan. Sommigen hebben zelf diabetes en willen hun ervaring omzetten in betekenisvolle begeleiding. ‘Ikzelf ben erfelijk belast’, vertelt Annemie Raes. ‘Telkens ik educatie kan/mag geven merk ik dat ik de mensen kan ondersteunen en dat doet mij plezier.’

Marieke Uleyn voelt zich vooral aangetrokken door de combinatie van preventieve en integratieve geneeskunde en hormonologie.

‘Diabetes is superinteressant om te bestuderen, elke patiënt is anders, en dat maakt het werk boeiend en uitdagend!’ zegt Marleen Truyen enthousiast. Het is duidelijk dat de educatoren stuk voor stuk voldoening halen uit de kleine stappen die patiënten zetten: meer inzicht, meer zelfvertrouwen en een betere levenskwaliteit.

Uitdagingen en misverstanden

In hun werk botsen diabeteseducatoren regelmatig op misverstanden. Volgens Marleen denken sommige patiënten dat diabetes “hun eigen schuld” is, of dat een pilletje volstaat om de suikerwaarden onder controle te houden. Anderen stoppen met medicatie zodra de waarden verbeteren.

Ook huisartsen en patiënten zijn zich niet altijd bewust van het recht op educatie: ‘er is nog veel werk aan de winkel’, geven Annemie en Marieke aan. ‘Daarnaast verloopt de samenwerking met andere zorgverleners, zoals diëtisten of podologen, niet altijd vanzelfsprekend.’

Toch blijven de educatoren zich inzetten om mensen te informeren, te motiveren en doorte verwijzen naar de juiste zorgverleners.

Technologie als hulpmiddel

Nieuwe technologieën maken educatie persoonlijker en inzichtelijker. Glucosemeters, sensoren en apps helpen patiënten om hun waarden te volgen en beter te begrijpen.

‘We ondersteunen bij het installeren en gebruiken van deze tools en bij het instellen van alarmsystemen’ geeft Marieke Uleyn aan.

Niet iedereen staat even ver op digitaal vlak: ‘Oudere patiënten hebben soms moeite met technologie’, ondervindt Marleen in de praktijk. ‘Het gebruik van een glucometer is vaak al spannend genoeg, terwijl jongeren sneller openstaan voor digitale opvolging.’

Ook kostprijs en terugbetaling blijven belangrijke drempels.

Hoe kunnen thuisverpleegkundigen ondersteunen?

Thuisverpleegkundigen staan het dichtst bij de patiënt. Ze meten dagelijks glycemiewaarden, controleren gewicht en bloeddruk, dienen medicatie toe en verzorgen de voeten. Ze bieden niet alleen medische zorg, maar ook begeleiding rond welzijn, voeding en levensstijl.

Een nauwe samenwerking met de diabeteseducator versterkt deze zorg aanzienlijk. Door wederzijdse communicatie kunnen observaties en educatieve aandachtspunten snel gedeeld worden. Verpleegkundigen signaleren veranderingen in het dagelijks verloop, terwijl educatoren verdieping geven rond medicatie, voeding en zelfzorg. Zo ontstaat een vloeiend zorgcontinuüm waarin de patiënt zich echt gehoord en ondersteund voelt. ‘Belangrijk is dat educatie voldoende tijd krijgt, los van andere zorgtaken’, benadrukt Marieke. Wanneer beide disciplines actief informatie uitwisselen en elkaars expertise erkennen, stijgt niet alleen het vertrouwen van de patiënt, maar ook de kwaliteit en efficiëntie van de zorg.

Samenwerking en integratie

Een nauwere samenwerking tussen thuisverpleegkundigen en diabeteseducatoren biedt veel kansen. Verpleegkundigen kunnen patiënten wijzen op hun recht op gratis educatie, terwijl educatoren op hun beurt kunnen terugverwijzen bij praktische noden, zoals voetverzorging.

Heldere communicatie, kennis van zorgtrajecten en wederzijds respect zijn daarbij onmisbaar. Wanneer beide zorgverleners hun expertise combineren, ontstaat er een geïntegreerde zorg die echt rond de patiënt is gebouwd.

Innovatie in beweging

De evolutie in medicatie en technologie biedt hoopvolle perspectieven. Nieuwe middelen zoals Mounjaro en Wegovy helpen patiënten bij zowel bloedsuikerregeling als gewichtsbeheersing. Continue glucosemonitoring (CGM) geeft dieper inzicht in glycemiewaarden en maakt een persoonlijk afgestemde behandeling mogelijk. Toch blijven deze innovaties pas echt waardevol als ze ingebed zijn in een goed afgestemd zorgteam, waar educatie en opvolging hand in hand gaan.

Beleidsmatige aandachtspunten

Hoewel initiatieven zoals Halt2Diabetes de preventie stimuleren, blijft de algemene sensibilisering rond diabeteseducatie beperkt. “Huisartsen verwijzen nog te weinig door naar de educatoren en weten vaak niet hoe ze een voorschrift correct moeten invullen. Veel patiënten weten niet dat ze recht hebben op een kosteloze educatie en andere voordelen,” zegt Annemie Raes.

Marieke Uleyn sluit zich hierbij volledig aan: “Artsen spreken vaak van ‘een beetje diabetes’, maar net dan is het belangrijk om te werken aan de sensibilisering en begeleiding van de patiënt. Vroege educatie kan immers complicaties voorkomen en de levenskwaliteit verbeteren.”

De educatoren pleiten daarom unaniem voor meer bekendheid bij huisartsen en voor een sterkere integratie van educatie in het diabetestraject.

De ondersteuning van OptiCare

De OptiCare-educatoren waarderen vooral de professionele begeleiding, toegankelijkheid en lage kosten van de organisatie. “Ik ben erg tevreden en kan het iedereen aanbevelen,” vertelt een van hen.

Toch zien ze ook groeikansen: een beter overzicht van collega’s per regio, de mogelijkheid om ook als educator verslaggeving te doen in SoftN, en meer zichtbaarheid bij huisartsen en organisaties zoals Mederi en de Diabetes Liga.

Ze benadrukken daarbij de unieke meerwaarde van de verpleegkundig diabeteseducator: opvolging van medicatie, overleg met huisartsen, interpretatie van labo’s en ondersteuning bij zelfzorg.

Slotwoord

Diabeteseducatoren vormen een onmisbare schakel in de zorg voor mensen met diabetes. Hun expertise in educatie, opvolging en motivatie sluit naadloos aan bij de dagelijkse praktijk van de thuisverpleegkundige.

Doorsamen te werken, kennis te delen en gebruik te maken van technologische innovaties kunnen beide disciplines bijdragen aan een zorgtraject dat persoonlijk, efficiënt en mensgericht is, precies wat elke patiënt verdient!

Kennismaken en samenwerken

Wil je als thuisverpleegkundige optimaal gebruikmaken van de expertise van een diabeteseducator? Bij OptiCare zijn verschillende ervaren educatoren aangesloten, elk met hun eigen kennis en aanpak. Door hen beter te leren kennen, ontdek je hoe je elkaar kunt aanvullen in de dagelijkse zorg.

Of het nu gaat om begeleiding bij medicatie, zelfzorg of leefstijlvragen: door regelmatig overleg en wederzijdse steun wordt de zorg voor de patiënt vlotter, vollediger en effectiever. Maak kennis met je lokale educatoren, waardeer hun rol en leer hoe jullie samen een sterk zorgteam kunnen vormen.





Annemie Raes

Regio Klein Brabant
www.diabeteskompas.be



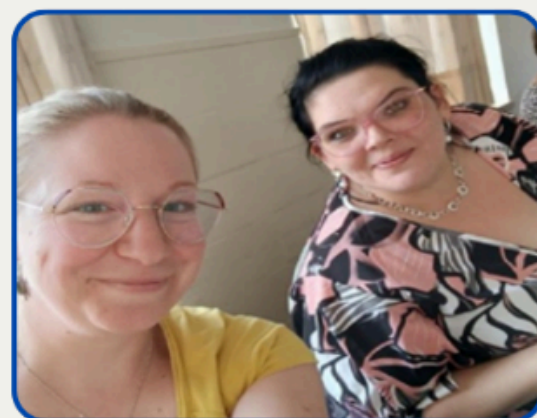
Marleen Truyen

Regio Westmalle
www.diabeteseducatie-eerstelijnszorg.be



Brigitte Colette

Regio Genk
titibritt5@gmail.com



**Marieke Uleyn
&
Sarah Hermans**

Regio Menen, Astene (Leie), Ardoonie, Loppem
www.diabetespunt.be
