



Politiek Nederland: DIT MAG NIET ONTBREKEN IN JULLIE VERKIEZINGS PROGRAMMA

Diabetesvereniging Nederland komt op voor
de belangen van alle mensen met diabetes.
Goede zorg en voluit leven met diabetes,
daar zetten wij ons voor in.

Vertegenwoordig jij alle mensen in Nederland?
Dan ben jij er ook voor 1,2 miljoen mensen met
diabetes. We geven je graag het volgende mee.

1.COMPLICATIES

De grootste uitdaging binnen de diabeteszorg

Bijna niemand met diabetes haalt gezonde glucose-waarden. En maximaal 40% van de mensen met diabetes haalt de internationaal bepaalde streefwaarden voor glucosewaarden.

Zestig procent van de mensen met diabetes loopt een serieus risico op complicaties en vermindering van kwaliteit van leven.

Dit zorgt voor hoge zorgkosten, een nog grotere behoefte aan zorgpersoneel en minder maatschappelijke participatie van mensen met diabetes.

De kosten voor een heel leven met diabetes komen voor 48% tot 64% uit diabetes gerelateerde complicaties.

Wij vinden dat er hoger ingezet moet worden op het verminderen van het risico op complicaties door o.a. een snellere inzet van nieuwe technologie en hulpmiddelen en bredere vergoedingen voor leefstijl en hulpmiddelen.

Er zijn 1,2 miljoen mensen met diabetes in Nederland. Het overgrote deel van alle mensen met diabetes heeft diabetes type 2. Ongeveer tien procent heeft de auto-immuun ziekte diabetes type 1 en één procent heeft minder voorkomende vormen van diabetes zoals MODY of CFRD.

Bij bijna alle mensen met diabetes zijn de glucose-waarden te hoog. Ook als ze volledig therapietrouw zijn.

Dit leidt tot complicaties zoals voetamputaties, hartfalen, orgaanfalen, een verlies van kwaliteit van leven en vroegtijdig overlijden.



**Diabetesvereniging
Nederland**

DIABETES?

SAMEN STAAN WE STERK.

2. VERGOEDINGEN

Diabeteshulp middelen moeten veel sneller worden ingezet

Een Hybride Closed Loop Systeem, waarbij een glucose-sensor met hulp van een algoritme samenwerkt met een insulinepomp zorgt voor flink betere glucosewaarden en betere kwaliteit van leven dan andere behandelmethoden. En een Hybride Closed Loop Systeem is niet duurder dan de andere behandelmethoden.

Maar ze worden niet op dezelfde manier vergoed. Een minimaal gelijke vergoeding zou dan ook terecht zijn.

Glucosesensoren geven mensen met diabetes type 2 veel meer inzicht in hun leefstijl. En glucosesensoren kunnen de thuiszorg en WLZ ontlasten door vermindering van het aantal vingerprikmomenten. Ook hier is een bredere vergoeding en doelmatige inzet nodig.

Wij vinden dat de keuze voor de best passende behandeling of het best passende hulpmiddel gemaakt moet worden in de spreekkamer, volgens het Samen Beslissen model. En niet afhankelijk mag zijn van te strak gestelde vergoedingscriteria.

Betere inzet van diabeteshulpmiddelen vergroot het aantal mensen dat de streefwaarden behaalt.

Betere glucosewaarden = minder risico op complicaties.

De inzet van nieuwe diabeteshulpmiddelen wordt vertraagd door de te strenge vergoedingscriteria of het lage tempo waarmee deze worden doorgevoerd.

Een betere kwaliteit van leven, minder risico op complicaties en verlaging van maatschappelijke én zorgkosten worden hierdoor vertraagd of niet behaald.



**Diabetesvereniging
Nederland**

DIABETES?

SAMEN STAAN WE STERK.

3. STOP STAPELEN

Stop de stapeling van regels en zorgkosten

Twee voorbeelden van kopzorgen bij diabetes:

Het 'Eigen Risico' is vaak in januari al gebruikt en zien wij als een boete op ziek zijn. Voor chronisch zieken is er geen 'rem-effect' en uitstel van zorg zal alleen leiden tot nog meer zorgkosten. Wij vinden dat het Eigen Risico afgeschaft moet worden.

Het Preferentiebeleid op kortwerkende insuline heeft de afgelopen jaren voor veel extra werk gezorgd bij zorgverleners en apothekers. En voor onrust en risico's bij de gebruikers. Mensen met diabetes ontvingen bijvoorbeeld nét anders werkende insuline, die niet in de thuisliggende insulinepen paste. Resultaat: paniek, weekend of nachtoproep bij de huisartsenpost en een spoedbestelling voor andere insulinepenen.

Wij willen een vermindering van zorgkosten en een versimpeling van regels waarbij je met diabetes te maken krijgt.

Mensen met diabetes worden met enorm veel regels en bijkomende zorgkosten geconfronteerd.

Naast ziektemanagement moet iemand met diabetes ook allerlei financiën managen, aanvragen doen, digitale systemen doorgronden en gegevens aanleveren en bijhouden. Denk bijvoorbeeld aan alle kosten en handelingen rondom het aanvragen of verlengen van het rijbewijs.

Voor veel mensen of hun mantelzorgers geeft dit veel handeldingsdruk.



**Diabetesvereniging
Nederland**

DIABETES?

SAMEN STAAN WE STERK.

4. EIGEN SCHULD DIKKE BULT?

Stop het stigma op diabetes

Er is geen relatie tussen voeding, leefstijl en het krijgen van diabetes type 1.

Diabetes type 2 kent verschillende vormen. Bij diabetes type 2 zorgt een opeenstapeling van factoren voor het ontstaan van de ziekte. Net als bij obesitas kán leefstijl een component zijn, maar is het zeker niet de enige.

Goede diagnostiek naar de vorm van diabetes type 2 en de daarbij passende, persoonsgerichte behandeling is nodig.

Ook bij andere typen diabetes zijn er diverse factoren die zorgen voor het ontstaan, zoals bij zwangerschapsdiabetes of diabetes type 3c.

Mensen met diabetes een schuldgevoel geven over hun ziekte is onrechtvaardig en helpt zeker niet bij de behandeling ervan.

Wij verwachten meer kennis over diabetes én een meer sensitief en genuanceerd taalgebruik rondom diabetes in Nederland.

Het stigma op diabetes is de afgelopen jaren gegroeid.

Nog veel te vaak wordt gedacht dat je diabetes krijgt door het eten van teveel suiker of door leefstijl beslissingen zoals te weinig bewegen.

Eigen schuld, dikke bult.

Bijna iedereen met diabetes heeft te maken met onzinnige opmerkingen, ongevraagde meningen en onprettige ervaringen.

Vera 17 jaar, sinds haar 5e diabetes type 1: 'Oh je bent zo dun, ik had nooit gedacht dat jij vroeger zoveel hebt gesnoept', aldus haar leraar.



**Diabetesvereniging
Nederland**

DIABETES?

SAMEN STAAN WE STERK.

5. INVESTEER NU Voorkom het zorginfarct

Het eerder genoemde 'Hybride Closed Loop Systeem' maakt gebruik van artificial intelligence. Het neemt daardoor 288 behandelbeslissingen per dag over van gebruiker en zorgverlener.

Daarnaast kan dit systeem in live-verbinding staan met de zorgverlener, waarbij het algoritme, de gebruiker en de zorgverlener samen zien of een controle afspraak nodig is of niet.

Al deze en nog veel meer mogelijkheden zorgen voor het voorkomen van de zorg- en maatschappelijke kosten van complicaties op de langere termijn. Maar zeker ook voor minder zorginzet en lagere kosten op de kortere termijn. Tot slot zorgt het voor een verhoging van de maatschappelijke inzet van mensen met diabetes.

Wij willen dat er meer geïnvesteerd wordt in artificial intelligence, digitalisering en in zorg op afstand.

Voorkom een 'zorginfarct' door te investeren in slimme oplossingen die voor betere zorg en betere kwaliteit van leven kunnen zorgen.

Iemand met diabetes type 1 die elke drie maanden binnen tien minuten binnen en weer buiten staat na de woorden 'ziet er goed uit' moet kunnen kiezen voor een online consult.

Iemand met diabetes type 2 moet met een glucosesensor dagelijks de glucosewaarden kunnen beïnvloeden in plaats van met een momentopname over een paar maanden.



**Diabetesvereniging
Nederland**

DIABETES?

SAMEN STAAN WE STERK.

6. GEZOND ETEN Maak het vanzelfsprekend

Voor veel mensen met diabetes is de ziekte al een extra kostenpost op hun maandelijkse huishoudbudget. Deze optelsom maakt het extra moeilijk te kiezen voor gezonde voeding met voldoende groenten en fruit.

Geertje (43 jaar, laag-middeninkomen) 'ik wil wel graag gezonder eten, maar ik heb deze maand ook weer twee ziekenhuisbezoeken met reiskosten en een andere tegenvaller. Daardoor lukte het niet om ook nog echt gezond eten te kopen.'

Samen met het Diabetesfonds en de Alliantie Gezonde Generatie vinden wij daarom een verlaging van de BTW op zowel groenten als fruit absoluut noodzakelijk.

Iedereen heeft een leefstijl. En iedereen, zéker ook mensen met diabetes, heeft baat bij een gezonde leefstijl. Daarbij maak het niet uit om welk type diabetes het gaat. Leefstijl beïnvloedt direct de dagelijkse glucosewaarden én risico's op complicaties.

Maar onze omgeving is vol met ongezond eten. Sterker nog, ongezond eten wordt gestimuleerd. Ongezond eten is goedkoper en makkelijker verkrijgbaar. Keer op keer lezen we dat in onderzoeken.

Aanpassing en verbetering van die leefstijl is moeilijk en van veel factoren afhankelijk, ook van prijs en besteedbaar budget.



**Diabetesvereniging
Nederland**

Alles wat Diabetesvereniging Nederland (DVN) doet staat in het teken van onze strijd voor goede zorg en een beter leven voor mensen met diabetes.

Diabetesvereniging Nederland is een vereniging voor en door mensen met diabetes. Samen maken we ons sterk voor bredere vergoedingen, betere kwaliteit van de diabeteszorg - zoals snelle invoering van nieuwe medicijnen - en helpen we mensen met diabetes met individuele en collectieve informatie en adviezen.

Met ons magazine Diabc inspireren we met herkenbare verhalen van andere mensen met diabetes, rake columns, tips en betrouwbaar nieuws over diabetes(onderzoek).

Daarnaast organiseren we een groot aantal landelijke, regionale en plaatselijke activiteiten, zoals webinars, trainingen, SugarKidskampen, evenementen, e-learnings en nog veel meer.

DIABETES?

SAMEN STAAN WE STERK.

Social Media



www.twitter.com/DiabetesNL



www.facebook.com/diabetesverenigingNL

www.facebook.com/sugarkidsclub

www.facebook.com/jongmetdiabetes

www.dvn.nl

Meer weten?

Neem contact op met onze belangenbehartigers via belangenbehartiging@dvn.nl of 033 463 05 66



**Diabetesvereniging
Nederland**