

OPZETTEN DIABETISCHE VOETENPOLI, DEEL 1.

V. Oostendorp*

Door de vergrijzing en het steeds beter kunnen behandelen van Diabetes Mellitus (D.M.) patiënten met voetproblemen wordt deze groep patiënten steeds groter. In Nederland zie je de poliklinieken Diabetische voet als paddestoelen uit de grond schieten. Voor het opzetten van een voetenpoli zijn een aantal voorwaarden wenselijk voor het slagen van het starten van een poli. In dit artikel zal ik een aantal stappen uitwerken voor het opzetten van een Diabetische voetenpolikliniek. In de volgende nieuwsbrief zal ik ingaan hoe dat in de praktijk vervolgens tot uiting komt.

Voor het starten van een poli is het belangrijk eerst een aantal punten op papier te zetten en hierin de interne en externe organisatie uit te werken. Dit is belangrijk, omdat op deze manier voor iedereen die betrokken is bij het opzetten van de poli duidelijk is wat de deelnemers doen en wat er verwacht kan worden van de uitvoering van de poli. In de aanloopfase zal eerst gekeken worden of het haalbaar is om de poli op te starten en of de poli over een jaar nog steeds zal draaien. Er wordt bekeken of het opzetten van de poli een bijdrage levert aan de doelstelling van de instelling en past het binnen de visie van de instelling. Door de werkzaamheden van de poli te beschrijven wordt er een basis gelegd. Als er van tevoren is besproken wat de activiteiten zijn die moeten worden uitgevoerd is de uitvoering van de activiteiten minder vrijblijvend. De rol van alle deelnemende disciplines binnen de poli wordt beschreven. Kort samengevat zijn er vier basisvragen waar je een antwoord op wil hebben:

1. Wat willen we met het opzetten van deze poli bereiken;
2. Waarom is het belangrijk deze poli op te zetten;
3. Wie zijn betrokken bij het opzetten van de poli en wat zijn hun verantwoordelijkheden;
4. Hoe en wanneer gaat het allemaal starten.

WAT KOMT AAN BOD VOOR HET OPZETTEN VAN EEN DIABETISCHE VOETENPOLI

Een aantal punten zijn hieronder benoemd, maar ze kunnen zeker worden uitgebreid. Deze punten zijn

een leidraad om een poli goed op te zetten. Dat wil nog steeds niet garanderen dat de poli daadwerkelijk goed draait, maar de kans wordt hierdoor wel groot. Binnen het Amphia ziekenhuis in Breda/Oosterhout zijn wij op dit moment ook bezig met het opzetten van een Diabetische voetenpoli. Daarbij maken wij gebruik van de Prince2 methode. Het is een methode die bestaat uit modules en een aantal elementen van Prince2 zijn toepasbaar voor kleine, maar ook zeer grote projecten. Ook binnen Prince2 komen deze onderwerpen naar voren.

1. Doelstellingen
2. Resultaten
3. Beperkingen
4. Tijdspad
5. Risico's
6. Rolbeschrijving
7. Kwaliteit

1. DOELSTELLINGEN

Wat willen we met het opzetten van deze poli bereiken? Door een aantal doelstellingen te formuleren komt antwoord op deze vraag. In het opstellen van de Diabetische voetenpoli wordt uitgewerkt wat de doelstellingen zijn vanuit de organisatie. Maar het kan ook zijn dat er doelstellingen worden geformuleerd van buiten de organisatie. De doelstellingen die worden opgesteld moeten

- Specifiek
- Meetbaar
- Acceptabel
- Realistisch
- Tijdgebonden (Smart methode)

Hierdoor is vast te stellen of het opzetten van de Diabetische voetenpoli een toegevoegde waarde heeft

voor de instelling en de regio van de instelling.

2. RESULTATEN

Het resultaat moet zo concreet mogelijk zijn. Wat wil het team bereiken met het opzetten van de poli? Wat gebeurt er met een patiënt als de problemen zijn verholpen? De deelnemers van de Diabetische Voetenpoli kunnen er bijvoorbeeld voor kiezen om de patiënt die geen voetproblemen heeft door te wijzen naar de internist en de diabetes verpleegkundige. De resultaten die worden beschreven zijn opgesteld vanuit de visie van het multidisciplinaire team, de organisatie, maar het kan ook zijn vanuit de patiënt. Een bijkomende factor is dat door multidisciplinaire samenwerking een Diabetische voetenpoli op te starten de deelnemers veel kunnen leren van elkaar. Hierdoor zal de kennis binnen het team omhoog gaan. Door de samenwerking zullen de kwaliteiten van de deelnemers op de poli zich ontwikkelen.

3. BEPERKINGEN

Hierbij spelen tijd, geld en kwaliteit vaak een belangrijke rol. Meestal is dit ook één van de valkuilen waardoor het opzetten van een poli mis kan gaan. Het is belangrijk accenten te leggen. Verder moet er een afbakening zijn. Wat gaat het multidisciplinaire team wel en niet doen. Grenzen worden hierdoor vastgesteld. Binnen het Amphia ziekenhuis hebben wij nu bij de Diabetische Voetenpoli als voorwaarde opgesteld dat er alleen patiënten komen die Diabetes Mellitus hebben en voetproblemen. Door het maken van een

richtlijn over de stappen die de patiënt doorloopt bij een acute inloop of een geplande afspraak op de poli wordt duidelijk wat de taken voor iedereen binnen het team zijn en wat voor de patiënt kan worden gedaan. Als de taken en bevoegdheden voor de deelnemers duidelijk zijn wordt ook inzichtelijk wat de uren aan voorbereiding zijn en de uitvoering op de poli. Verder zal dan ook duidelijk worden wat er aan middelen aanwezig moet zijn voor het starten van de poli. Door stil te staan bij de beperkingen wordt er in kaart gebracht wat de mogelijkheden en wat de beperkingen zijn. Op die manier is het voor iedereen in de organisatie duidelijk wat ze kunnen verwachten.

4. TIJDSPAD

Door het maken van een tijdschema is duidelijk wie wat voorbereidt. Door een goed lopend tijdschema te schrijven zijn alle voorbereidingen klaar op het moment van het starten van de poli. In het tijdschema worden voorbereidingen intramuraal als extramuraal uitgewerkt. Iedereen die op de hoogte moet zijn van het opstarten van een Diabetische Voetenpoli, moet weten wat er moet worden gedaan om de patiënt op de poli te laten komen. Een goede voorbereiding zorgt voor een goede start van de poli.

5. RISICO'S

Risico's incalculeren zorgt er voor dat het team goed is voorbereid. Door risico's in te schatten, kunnen er tegenmaatregelen worden genomen. Door er van tevoren over na te denken en de valkuilen in kaart te brengen, kan er sneller op worden ingespeeld. Het is een bewustwordingsproces, waarmee kan worden voorkomen dat de opzet van de Diabetische Voetenpoli mislukt. Een veel gehoorde opmerking is dat bijvoorbeeld de specialist of de leidinggevende niet mee wilde werken, omdat die andere belangen heeft. Als dit bekend is bij het opzetten van de Diabetische Voetenpoli dan is het bijvoorbeeld mogelijk om met de betreffende persoon van tevoren te overleggen en eventuele tegenargumenten te bespreken. Misschien is er

iets aan te veranderen. Misschien kan die persoon meedenken bij de voorbereidingen om de poli goed te laten draaien. Op die manier creëer je een groter draagvlak.

6. ROLBESCHRIJVING

Allereerst dient er een eindverantwoordelijke te zijn voor het opzetten van de Diabetische Voetenpoli. Een persoon die het opzetten van de poli kan plannen, bewaken en stimuleren. Die op de hoogte is van alle lopende activiteiten met betrekking tot de opzet van de poli. Die verantwoordelijk is voor het aansturen van de deelnemers van de poli en het opzetten van de poli tot een succes wil maken. Deze persoon heeft de dagelijkse leiding tot het opzetten van de poli is geëvalueerd. Daarnaast is het goed een specialist te hebben die verantwoordelijk is voor de medische aspecten. De uitvoerende deelnemers hebben ieder hun eigen taken, voeren deze taken uit en leveren het gewenste product af of verantwoorden zich bij de eindverantwoordelijke. Ook zal van te voren duidelijk moeten zijn wie er mee participeren in de Diabetische Voetenpoli. Welke deskundigen zijn er altijd bij op de Diabetische Voetenpoli en welke deskundigen kunnen in consult worden gevraagd. De deskundigen beschrijven wat hun taken zijn en welke rol ze spelen binnen het multidisciplinaire team.

7. KWALITEIT

Waarom is het belangrijk deze poli op te zetten? Licht het accent van het opzetten van de Diabetische Voetenpoli vooral bij de preventie, de behandeling of beiden. Welke disciplines werken er op de Diabetische Voetenpoli en welke disciplines worden in consult gevraagd? Door deze punten uit te werken wordt de nadruk gelegd op de kwaliteit van de Diabetische Voetenpoli.

Als er een Diabetische Voetenpoli wordt opgezet kan er een kwaliteitsindicator worden gemeten.

SAMENVATTING

Een Diabetische Voetenpoli opzetten is belangrijk voor de patiënt en voor de instelling. Patiënten hebben een

betere kwaliteit van leven en de kwaliteit van zorg wordt binnen het multidisciplinaire Diabetische Voetenteam verbeterd. Een Diabetische Voetenpoli opzetten gaat niet zomaar. Een goede voorbereiding is het halve werk. Het grote voordeel van een goede voorbereiding is de samenwerking met de deelnemende disciplines. De rollen en verantwoordelijkheden van de disciplines worden besproken en vastgelegd. Hierdoor wordt de kennis vergroot. Van elkaar kun je veel leren. Door het opzetten van een Diabetische Voetenpoli kan een instelling trots laten zien hoe een groep deskundigen samen kan werken en een mooi product afleveren. Namelijk er naar streven de patiënt weer lopend naar huis te laten gaan.

* Véronique Oostendorp, wond- en decubitusconsulente, Amphia ziekenhuis, Breda/Oosterhout.

Voostendorp@amphia.nl

Lid redactieraad WCS Nieuws en diabetisch voet commissie WCS

LITERATUUR:

Literatuur beschreven vanuit het Amphia ziekenhuis te vinden op intranet; De Kleine prince2, M.v.Onna / A.Koning

WCS /S/E/R/V/I/C/E/

FUNCTIEBESCHRIJVING DECUBITUSCONSULENT

Het WCS-DN heeft een functiebeschrijving gemaakt over de functie van decubitusconsulent. Deze beschrijving is een hulpmiddel om te komen tot een functietypering voor uw eigen organisatie.

De folder kost € 2,- (exclusief verpakings- en verzendingskosten).

BESTELLEN KAN VIA:

- INFO@WCS-NEDERLAND.NL
- VIA WWW.WCS-NEDERLAND.NL
- BESTELKAART ACHTERIN HET WCS NIEUWS