



NVvP

Diabetes voetzorg anno 2022 in onze regio

Donderdag 19 mei

Michiel Flipse

Podotherapeut & Orthopedisch Technoloog

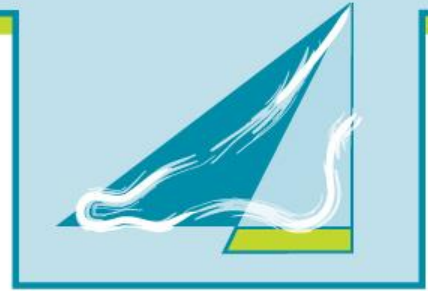
Disclosure



NVvP

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Voetencentrum Flipse
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	geen geen geen n.v.t.

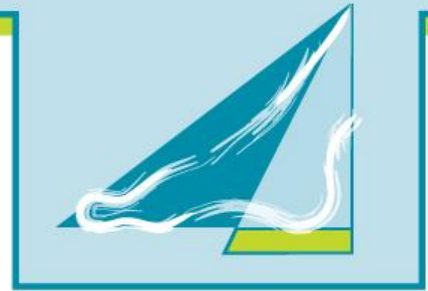
Agenda



NVvP

1. Voorstellen
2. Introductie
3. Ketenzorg en zorgmodule
 - De 5 hoekstenen in de preventie
4. Voetzorg anno 2022 in het Rivierenland
5. Afsluiting

Voorstellen



NVvP

Michiel Flipse

Podotherapeut & Orthopedisch Technoloog

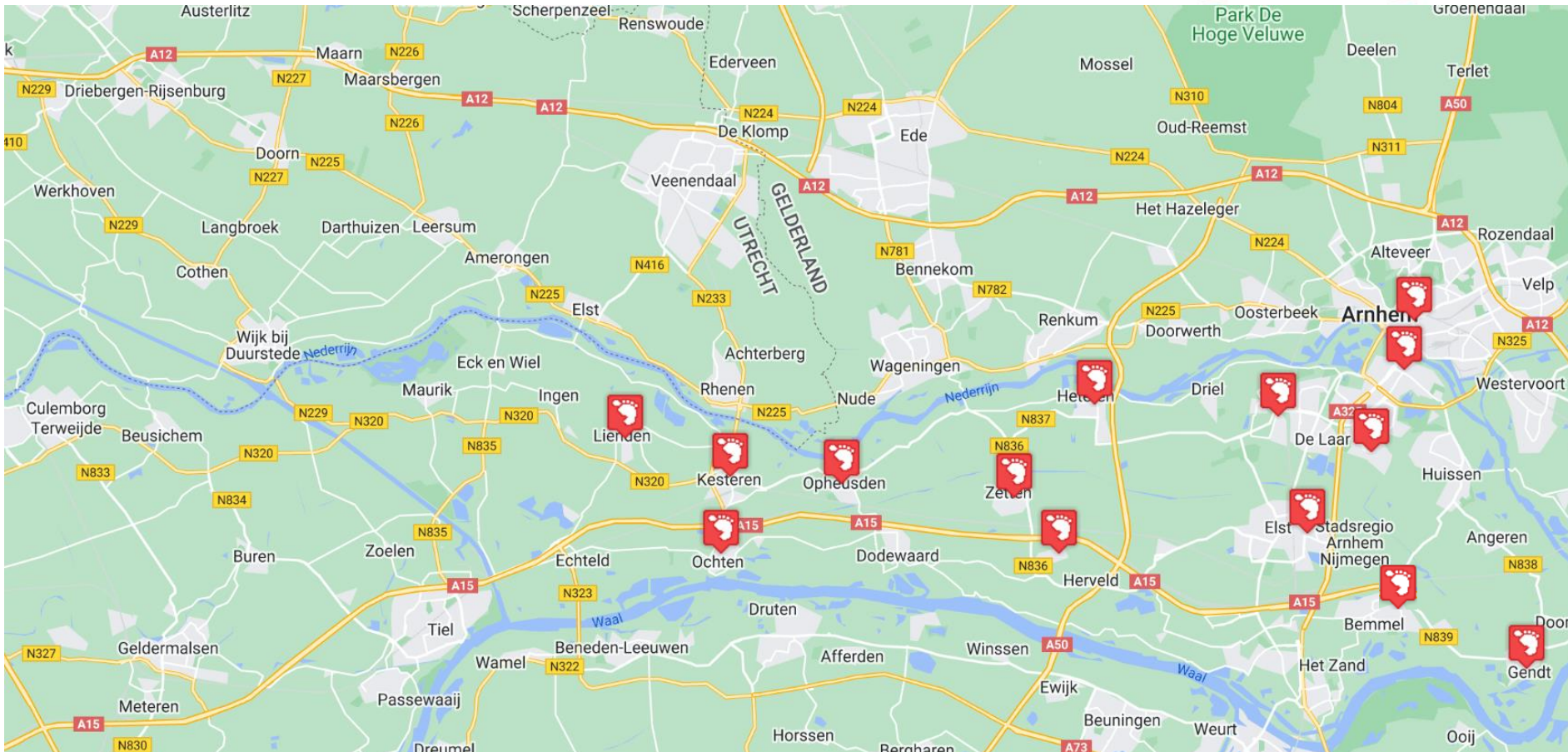
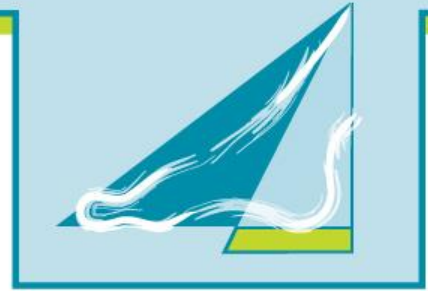


Voetencentrum

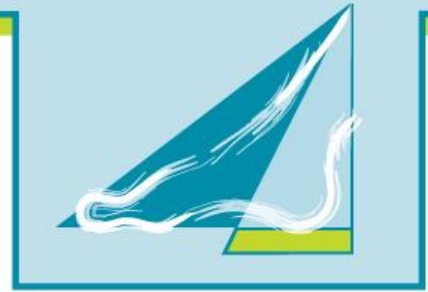
Flipse



Voorstellen



Voorstellen



NVvP

Podotherapeuten

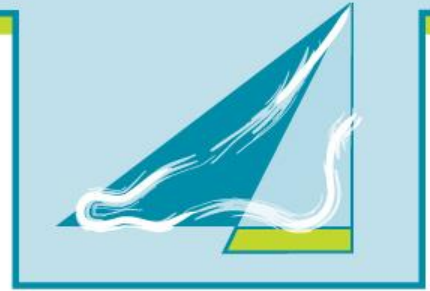
- Michiel Flipse
- Floor Klaver
- Danique Reuver
- Ruben Bisseling
- Emrah Aydin
- Aubrey de Waard
- Evi van Bommel
- Dion Schutte
- Petra Schrijver
- Saman Nefarieh
- Lotte Brinkhorst

Orthopedisch (Schoen) Technologen

- Ella Klomp
- Nikki van Hal
- Jocelyn Micklei
- Anna Sengers
- Esther Waardenburg



Introductie

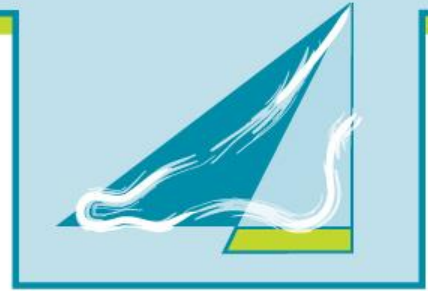


NVvP

Definitie diabetische voet

‘een verscheidenheid aan voetafwijkingen die ontstaan ten gevolge van neuropathie, macro-angiopathie, ‘limited joint mobility’ en andere gevolgen van metabole stoornissen, die meestal in *combinatie* voorkomen bij patiënten met diabetes mellitus

Introductie



NVvP

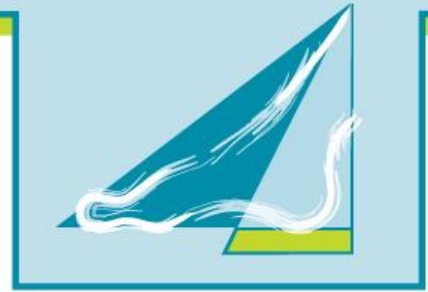
Nu.nl

'Diabetes is een sluipmoordenaar'

AMERSFOORT - In Nederland sterven net zo veel mensen aan diabetes (suikerziekte) als aan borstkanker, **namelijk ongeveer 3000 per jaar**. Dat stelt het Diabetes Fonds aan het begin van een voorlichtingscampagne over de gevaren van suikerziekte.

Veel mensen weten niet dat ze aan de ziekte lijden, terwijl hun lichaam wel wordt aangetast. Diabetespatiënten hebben bijvoorbeeld een [verhoogd risico](#) op hart- en vaatziekten en nierfalen. Ook kunnen ze blind worden, sneller dement, of moeten ze amputaties ondergaan. Ongeveer 7000 mensen sterven per jaar aan vervolgziekten die ze hebben opgelopen via diabetes. **Het Diabetes Fonds schat dat in totaal een miljoen Nederlanders suikerziekte hebben**: driekwart weet het, maar een kwart nog niet.

Introductie



NVvP

Globale cijfers

- 4,8% Nederlandse bevolking 2015 DM
- 90% van DM patiënten heeft DM type 2
- 25% van de DM patiënten ontwikkelt diabetische voet SIMS 1-3

Ulcus

- 4-10% van SIMS 1-3 patiënten ontwikkeld ulcus
- DM neuropathie 50x meer kans op ulcus
- 70% van ulcera ontstaan door niet passend schoeisel / voorziening / drukplekken

Amputatie

- DM ischemisch ulcus 10x meer kans op infectie / necrose
- 50% heeft een 2^{de} ulcus < 1jr
- 85% van amputaties wordt vooraf gegaan door wond / ulcus
- 1,5% van SIMS 1-3 patiënten ondergaat amputatie
- 70% van diabeten overlijdt binnen 5 jaar na eerste amputatie

Introductie



NVvP

Actueel:

In het eerste jaar van de coronapandemie zijn bij veel meer diabetespatiënten voeten en tenen geamputeerd dan gebruikelijk. Voordat de pandemie uitbrak, waren dat **2500 voeten en tenen per jaar**. In 2020 waren het er naar schatting **twee tot drie keer zoveel**, bevestigt de Nederlandse Orthopaedische Vereniging na berichtgeving in [het AD](#).

NOS NIEUWS • BINNENLAND • DO 5 MEI, 11:26 • AANGEPAST DO 5 MEI, 12:45

Amputaties van voeten en tenen bij diabetespatiënten verdubbeld door corona



Ketenzorg en zorgmodule



NVvP

De zorgmodule is primair geschreven om zinnige en zuinige zorg voor mensen met diabetes mellitus te garanderen



in samenwerking met



Ketenzorg en zorgmodule

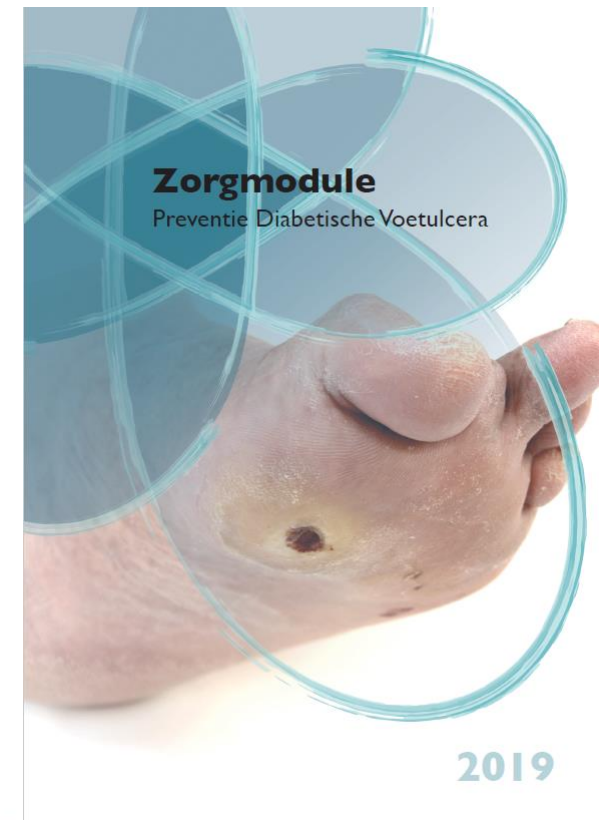


Risicoclassificatie volgens Sims	Indicatie	Zorgprofiel
0 (laag risico)	Geen verlies PS Geen aanwijzingen voor PAV	-
1 (licht verhoogd risico)	Verlies PS of Aanwijzingen voor PAV* <i>NB Geen tekenen van lokaal verhoogde druk aanwezig!</i>	1
2 (hoog risico)	Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV <i>NB Geen tekenen van lokaal verhoogde druk aanwezig!</i>	2
2 (hoog risico)	Aanwijzingen voor PAV in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of Verlies PS in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV en tekenen van lokaal verhoogde druk	3
3 (sterk verhoogd risico)	Voetulcus/amputatie in de voorgeschiedenis of Inactieve Charcot-voet of Eindstadium nierfalen (eGfR < 15 ml/min) of nierfunctie vervangende therapie (dialyse)	4

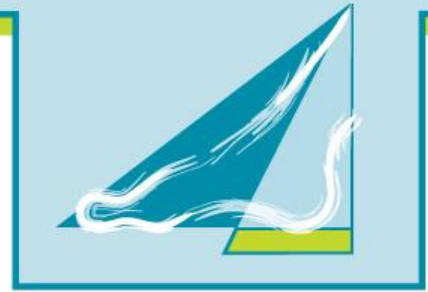
* Hierbij moet worden opgemerkt dat mensen met Sims 1 en ernstige perifere ischemie op basis van PAV buiten het bestek van deze afspraken vallen, en individueel door de hoofdbehandelaar moeten worden beoordeeld op zorgbehoefte.



NVvP

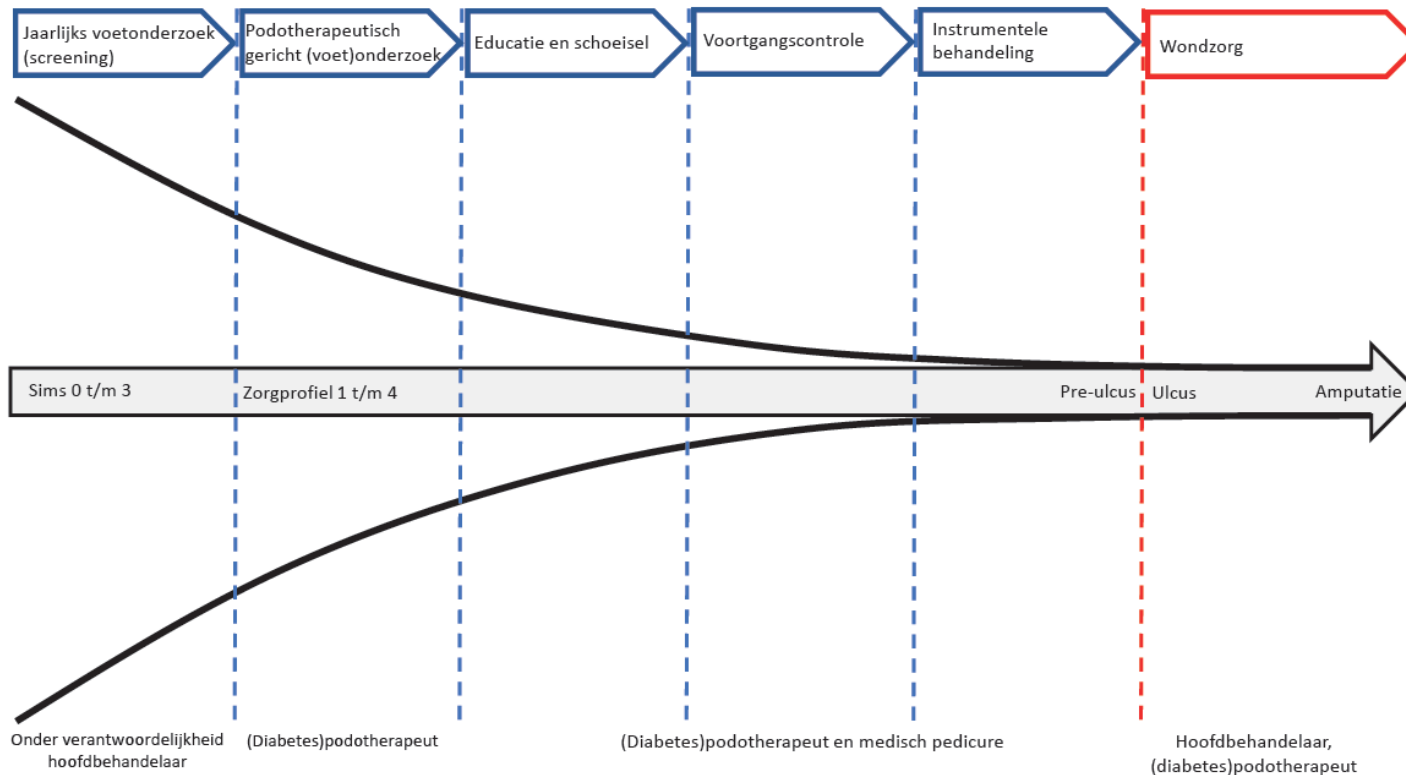


Ketenzorg en zorgmodule



NVvP

5 hoekstenen in de preventie van een voetulcus



Ketenzorg en zorgmodule



NVvP

5 hoekstenen in de preventie van een voetulcus

- 1. Jaarlijks onderzoek (screening) en herken de voet met een verhoogd risico.**
2. Gericht (uitgebreid voetonderzoek) bij patiënten met een verhoogd risico.
3. Schoeisel en andere hulpmiddelen bij abnormale belasting van de voet.
4. Follow-up en educatie afhankelijk van het risicoprofiel.
5. Regelmatige voetzorg bij verhoogd risico.

Jaarlijks onderzoek / screening



NVvP

Alle patiënten met diabetes screenen voor het vaststellen van de SIMS

1. Anamnese
2. Perifeer Arterieel Vaatlijden (PAV)
3. Verlies Protectieve Sensibiliteit (PS)
4. Inspectie op druk

Risicoclassificatie volgens Sims	Indicatie	Zorgprofiel
0 (laag risico)	Geen verlies PS Geen aanwijzingen voor PAV	-
1 (licht verhoogd risico)	Verlies PS of Aanwijzingen voor PAV* <i>NB Geen tekenen van lokaal verhoogde druk aanwezig!</i>	1
2 (hoog risico)	Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV <i>NB Geen tekenen van lokaal verhoogde druk aanwezig!</i>	2
2 (hoog risico)	Aanwijzingen voor PAV in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of Verlies PS in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV en tekenen van lokaal verhoogde druk	3
3 (sterk verhoogd risico)	Voetulcus/amputatie in de voorgeschiedenis of Inactieve Charcot-voet of Eindstadium nierfalen (eGFR < 15 ml/min) of nierfunctie vervangende therapie (dialyse)	4

* Hierbij moet worden opgemerkt dat mensen met Sims 1 en ernstige perifere ischemie op basis van PAV buiten het bestek van deze afspraken vallen, en individueel door de hoofdbehandelaar moeten worden beoordeeld op zorgbehoefte.

75% van de patiënten heeft GEEN indicatie

Niet alle patiënten volgen adviezen en doorverwijzingen op

Uitgebreid voetonderzoek

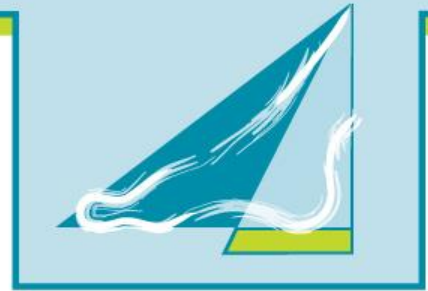


NVvP

5 hoekstenen in de preventie van een voetulcus

1. Jaarlijks onderzoek (screening) en herken de voet met een verhoogd risico.
- 2. Gericht (Uitgebreid voetonderzoek) bij patiënten met een verhoogd risico.**
3. Schoeisel en andere hulpmiddelen bij abnormale belasting van de voet.
4. Follow-up en educatie afhankelijk van het risicoprofiel.
5. Regelmatige voetzorg bij verhoogd risico.

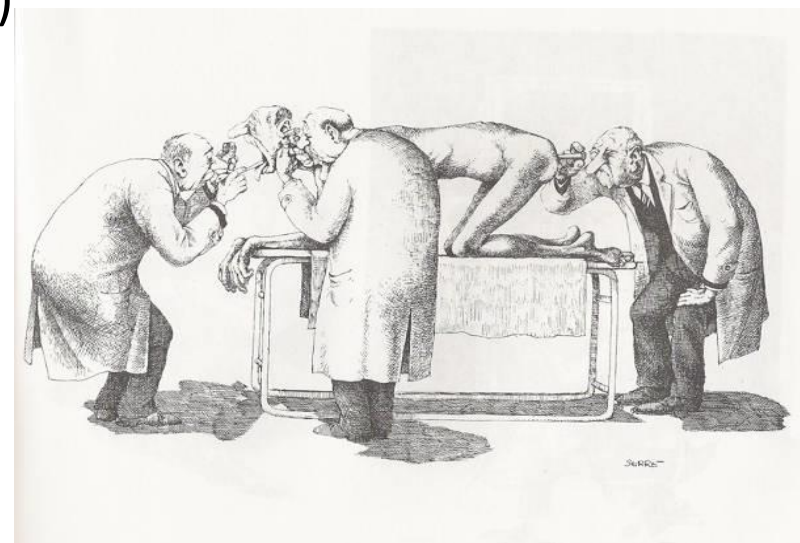
Uitgebreid voetonderzoek



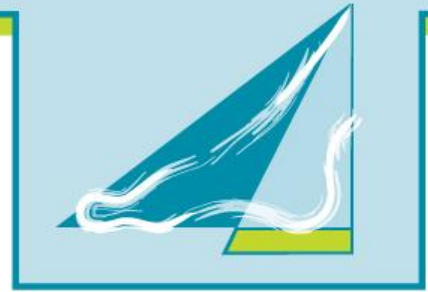
NVvP

Uitgebreid voetonderzoek omvat:

- Anamnese
- Inspectie
- Functieonderzoek (Limited Joint Mobility)
- Palpatie (algemeen, doorbloeding)
- Gevoelstesten (mono-filament)
- Drukmeting
- Ganganalyse
- Voetscan
- Schoeninspectie
- Educatie



Uitgebreid voetonderzoek



NVvP

Uitgebreid voetonderzoek omvat:

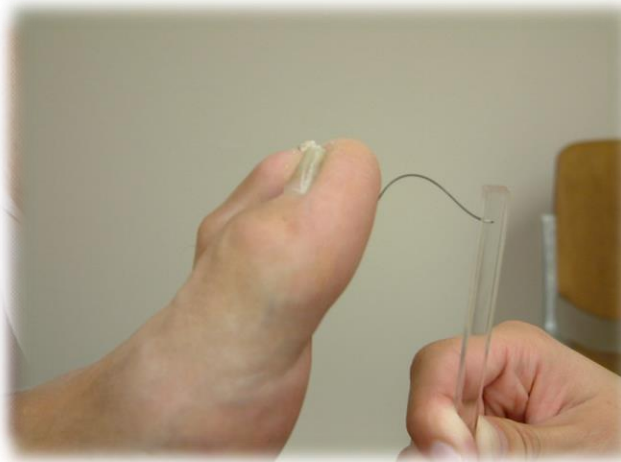
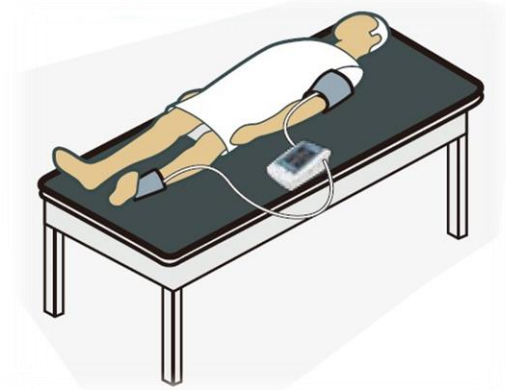
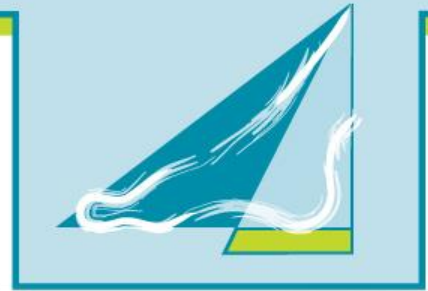
- Inspectie (voetstatiek en drukplekken!!!!)



Uitgebreid voetonderzoek

Uitgebreid voetonderzoek omvat:

- Functieonderzoek (Limited Joint Mobility)
- Palpatie (algemeen, doorbloeding)
- Gevoelstesten (monofilament)
Stemvork??



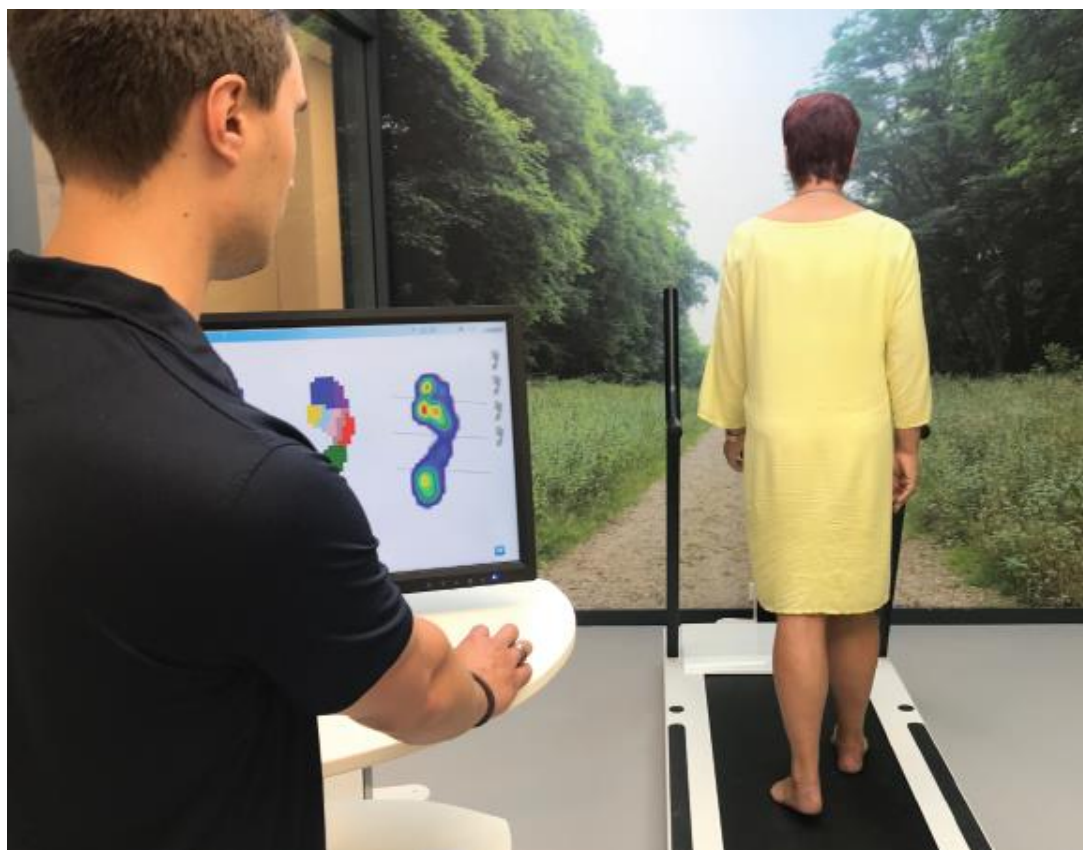
Uitgebreid voetonderzoek



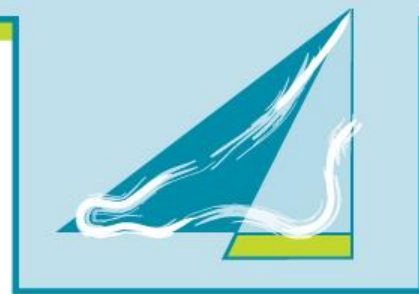
NIVRP

Uitgebreid voetonderzoek omvat:

- Ganganalyse
- Drukmeting



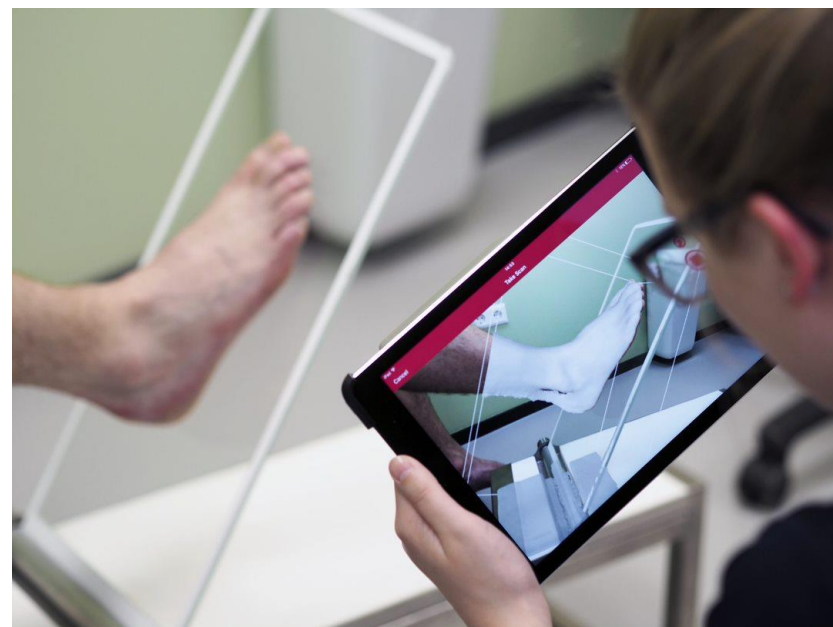
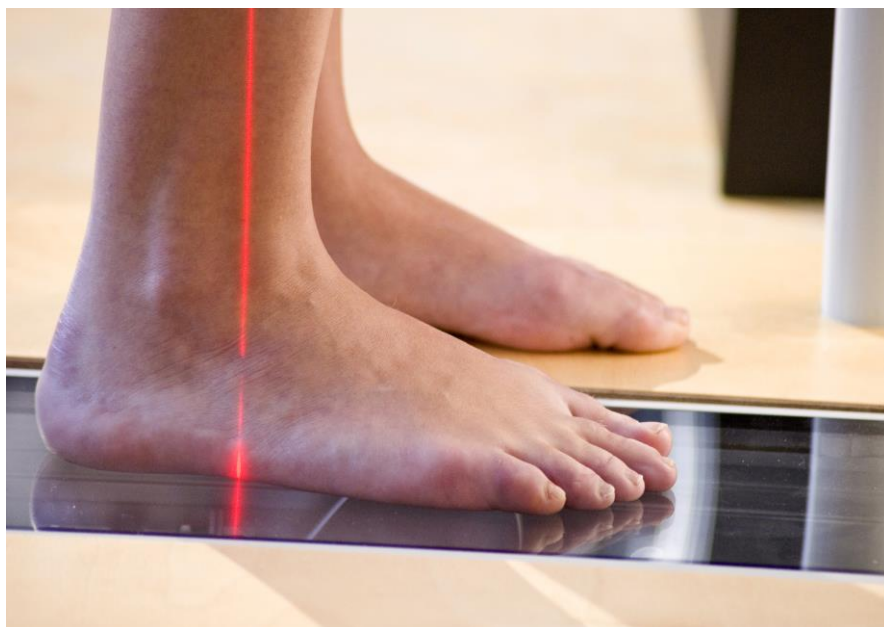
Uitgebreid voetonderzoek



NVvP

Uitgebreid voetonderzoek omvat:

- 3D Voetscan



Uitgebreid voetonderzoek



NVvP

Uitgebreid voetonderzoek omvat:

- Schoeninspectie



Schoeisel en hulpmiddelen



NVvP

5 hoekstenen in de preventie van een voetulcus

1. Jaarlijks onderzoek (screening) en herken de voet met een verhoogd risico.
2. Gericht (Uitgebreid voetonderzoek) bij patiënten met een verhoogd risico.
- 3. Schoeisel en andere hulpmiddelen bij abnormale belasting van de voet.**
4. Follow-up en educatie afhankelijk van het risicoprofiel.
5. Regelmatige voetzorg bij verhoogd risico.

Schoeisel en hulpmiddelen



NVvP

Wat is een goede schoen voor DM??

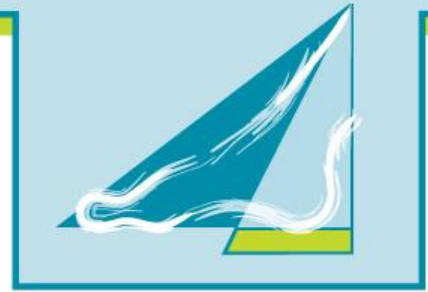
70% van ulcera ontstaan door niet passend schoeisel / voorziening / drukplekken



Er is maar één passende schoen bij diabetes

In ieder geval een sluiting op de wreef

Schoeisel en hulpmiddelen



NVvP

Doel van hulpmiddelen

- Drukontlasting



Follow up en educatie



NVvP

5 hoekstenen in de preventie van een voetulcus

1. Jaarlijks onderzoek (screening) en herken de voet met een verhoogd risico.
2. Gericht (Uitgebreid voetonderzoek) bij patiënten met een verhoogd risico.
3. Schoeisel en andere hulpmiddelen bij abnormale belasting van de voet.
- 4. Follow-up en educatie afhankelijk van het risicoprofiel.**
5. Regelmatige voetzorg bij verhoogd risico.

Follow up en educatie



NVvP

Folluw up...

Classificatie	Risicoprofiel	Controlefrequentie
Sims 0	Geen verlies van de PS of aanwijzingen voor PAV*	1 maal per 12 maanden
Sims 1	Verlies van de PS of aanwijzingen voor PAV Zonder tekenen van lokaal verhoogde druk	1 maal per 6 maanden
Sims 2	<ul style="list-style-type: none">• Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV of,• Aanwijzingen voor PAV in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk** of,• Verlies PS in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk** of,• Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV en tekenen van lokaal verhoogde druk**.	1 maal per 3 maanden
Sims 3	<ul style="list-style-type: none">• Ulcus of amputatie in de voorgeschiedenis• Inactieve Charcot-voet• Eindstadium nierfalen (eGFR < 15 ml/min) of nierfunctie vervangende therapie (dialyse)	1 maal per 1-3 maanden

Follow up en educatie



Educatie...

“Zelfzorg en gedrag verbeteren om voetulcera te voorkomen.”

Follow up en educatie



NVvP

Educatie...

- **Educatie van de patiënt:**
 - Voorlichting algemeen
 - Voetverzorgingsadvies
 - Schoenadvies
 - Laten screenen op risicofactoren
- **Educatie van de omgeving!**
- **Educatie behandelaars**

Mondeling/folders/eventueel groepseducatie. **uniformiteit, herhalen!**

LEVENSLANG !!!!!

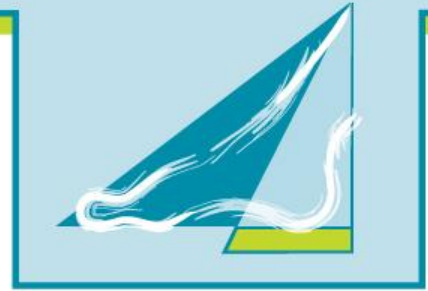
Follow up en educatie



Follow up en educatie



Voetzorg

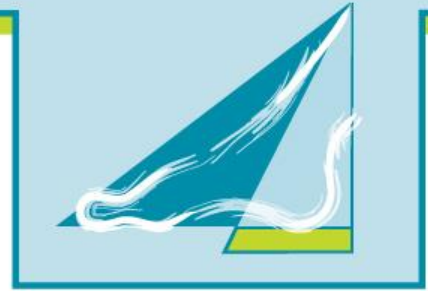


NVvP

5 hoekstenen in de preventie van een voetulcus

1. Jaarlijks onderzoek (screening) en herken de voet met een verhoogd risico.
2. Gericht (Uitgebreid voetonderzoek) bij patiënten met een verhoogd risico.
3. Schoeisel en andere hulpmiddelen bij abnormale belasting van de voet.
4. Follow-up en educatie afhankelijk van het risicoprofiel.
5. **Regelmatige voetzorg bij verhoogd risico.**

Voetzorg



NVvP

Behandelingen:

- Van de huid en huidaandoeningen



Voetzorg



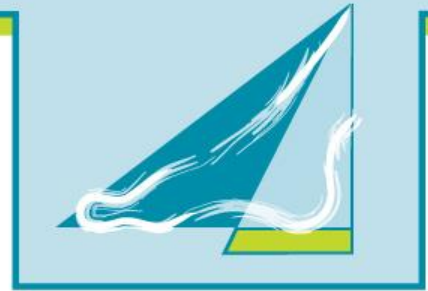
NVvP

Behandelingen:

- Van de huid en huidaandoeningen
- Van de nagels en nagelaandoeningen

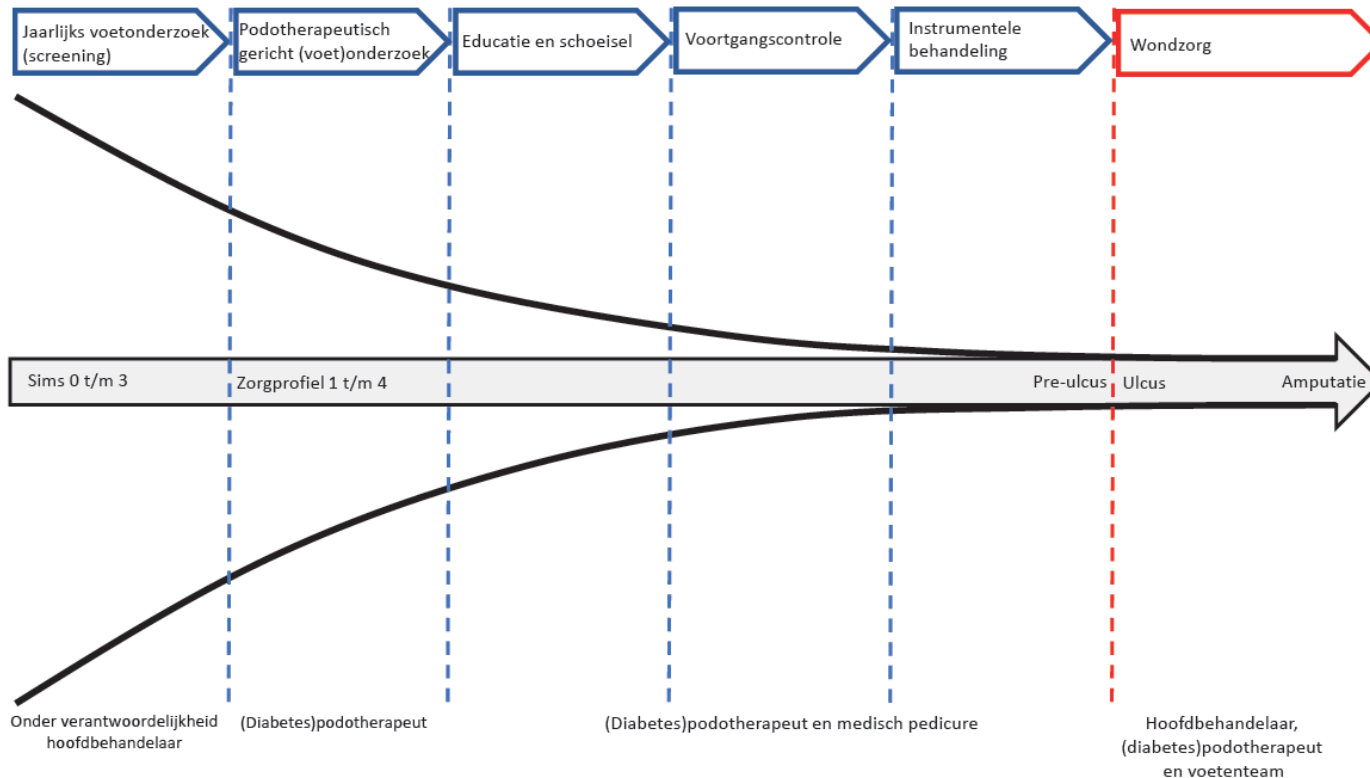


Ketenzorg en zorgmodule

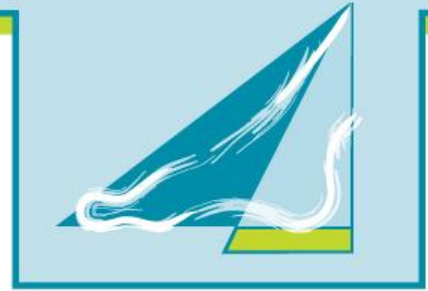


NVvP

5 hoekstenen in de preventie van een voetulcus



Voetzorg anno 2022



NVvP

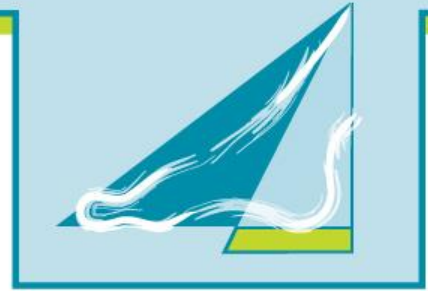
Aantal veranderingen t.o.v. het verleden

1. Bij een verhoogd risico (SIMS 1 of hoger)
→ verwijzing naar de podotherapeut
2. Uitgebreid voetonderzoek
→ het risico en zorgprofiel vaststellen
3. Individueel behandelplan gemaakt
→ schoenadvies, educatie en behandeling druk
4. Doorverwijzen naar pedicure
→ vergoeding loopt via de podotherapeut

Risicoclassificatie volgens Sims	Indicatie	Zorgprofiel
0 (laag risico)	Geen verlies PS Geen aanwijzingen voor PAV	-
1 (licht verhoogd risico)	Verlies PS of Aanwijzingen voor PAV* NI Geen tekenen van lokaal verhoogde druk aanwezig?	1
2 (hoog risico)	Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV NI Geen tekenen van lokaal verhoogde druk aanwezig?	2
2 (hoog risico)	Aanwijzingen voor PAV in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of Verlies PS in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV en tekenen van lokaal verhoogde druk	3
3 (sterk verhoogd risico)	Verlies PS in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk of Inactieve Charcotvoet of Epididymaal necrose (ENR) < 11 mm of Herfachte verzorgende therapie (diabes)	4

* Hierbij moet worden opgemerkt dat mensen met Sims 1 en ernstige perifere ischemie op basis van PAV buiten het bereik van deze afgraken vallen, en individueel door de hoofdbehandelaar moeten worden beoordeeld op zorgbehoefte.

Voetzorg anno 2022



NVvP

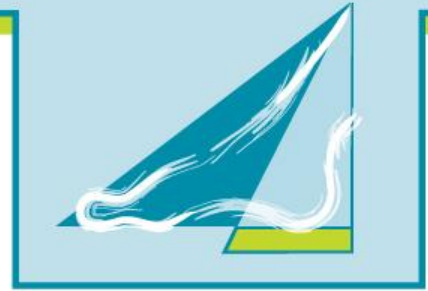
Waarom deze verandering?

1. Zinnige en zuinige zorg
2. Groot gedeelte van de patiënten (60%-70%) was niet bekend bij de podotherapeut
 - Geen goed zicht op de risicogroep
 - Geen behandelplan
 - Geen controle
 - Beperkt educatie
3. Beperkt individuele zorg mogelijk

'Zorg moet rigoureu
veranderen', luidt boodschap
campagne Zorginstituut



Voetzorg anno 2022



NVvP

Wat is er voor jullie veranderd?

1. Jaarlijks screenen blijft
2. Doorverwijzen naar de podotherapeut bij verhoogde SIMS classificatie
3. Pedicure krijgt alleen vergoeding bij ZP 2 of hoger
4. De aanwezigheid van PAV is belangrijker geworden!

Afsluiting



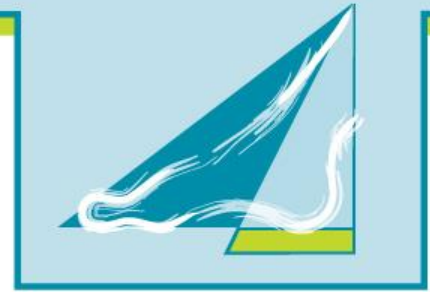
NVvP

Wat als er nu een ulcus is???



Doorverwijzing podotherapeut!

Afsluiting



NVvP

Wat als er nu een ulcus is???

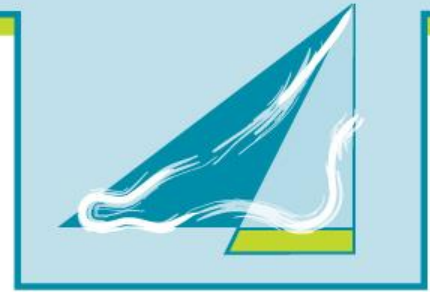
1. Is er sprake van PAV?
2. Is er sprake van een infectie?
3. Is het ulcus plantair gelegen?

Zo ja, doorverwijzing voetenpoli

Zo nee, doorverwijzing podotherapeut



Afsluiting



NVvP

Wat als er nu een ulcus is???

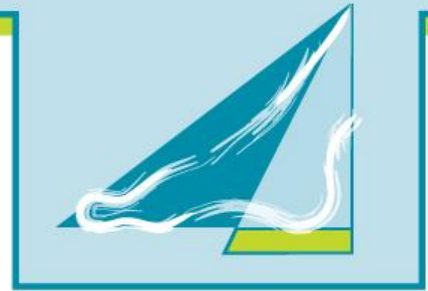
Een impressie van onze poli:



ndse Vereniging

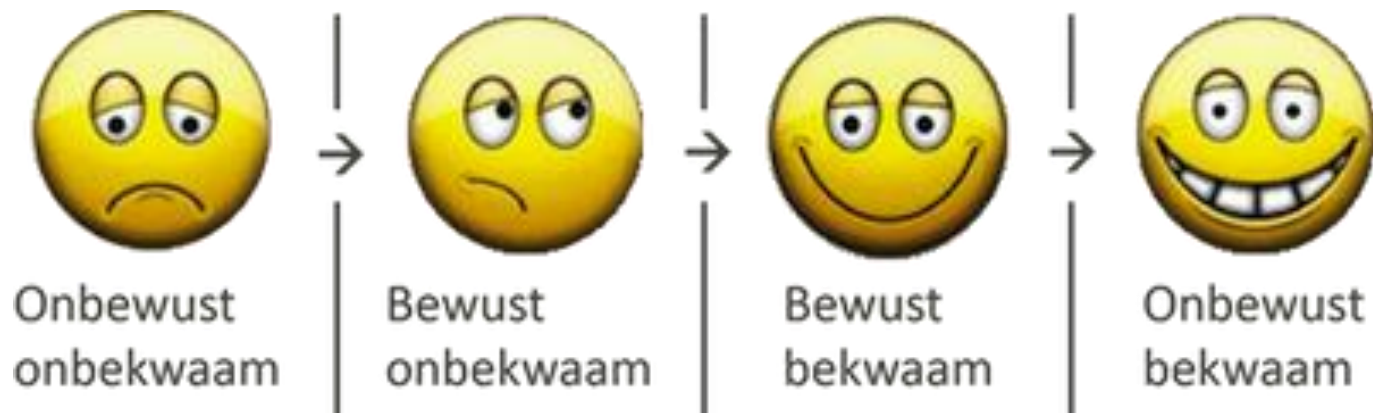
Rijnstate

Take Home Message



NVvP

- Werk samen met je lokale podotherapeut
zorg dat je contactgegevens uitwisselt!



- Doorverwijzen wanneer nodig
- Vul het evaluatieformulier in.....?

Take Home Message



NVvP



Algemeen

088 – 031 4000

info@voetencentrumflipse.nl

Michiel Flipse

06 – 83236293

michiel@voetencentrumflipse.nl