

## Van kinder- naar volwassenenzorg: transitie van patiënten met type I diabetes

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAT IS TRANSITIE?	4
HET TRANSITIEPROCES	5
DE OVERSTAP NAAR VOLWASSENENZORG	6
WAAROM DE OVERSTAP NAAR VOLWASSENENZORG?	7
PRAKTISCHE TIPS VOOR DE OVERSTAP	8
VERSCHILLEN TUSSEN DE KINDER- EN VOLWASSENENAFDELING	9
WEGWIJS OP DE EERSTE RAADPLEGING VAN DE VOLWASSENENCONVENTIE	11

Aan de hand van deze brochure geven we je graag meer uitleg over de overgang van kinder- naar volwassenenzorg. Onder meer de verschillen tussen beide afdelingen en enkele praktische tips komen aan bod, zodat de overstap voor jou zo vlot mogelijk kan verlopen.

## WAT IS TRANSITIE?

De adolescentie is een van de meest uitdagende periodes tijdens het opgroeien, waarin de ontwikkeling van je identiteit en zelfstandigheid centraal staat. Die periode wordt dan ook door veel jongeren ervaren als een intensief proces, zeker in combinatie met het leven met een chronische ziekte, zoals type 1 diabetes. Zoals elke overgang veranderingen en onzekerheid met zich meebrengt, is dat ook zo voor jongeren met diabetes die stilaan (jong)volwassen worden.

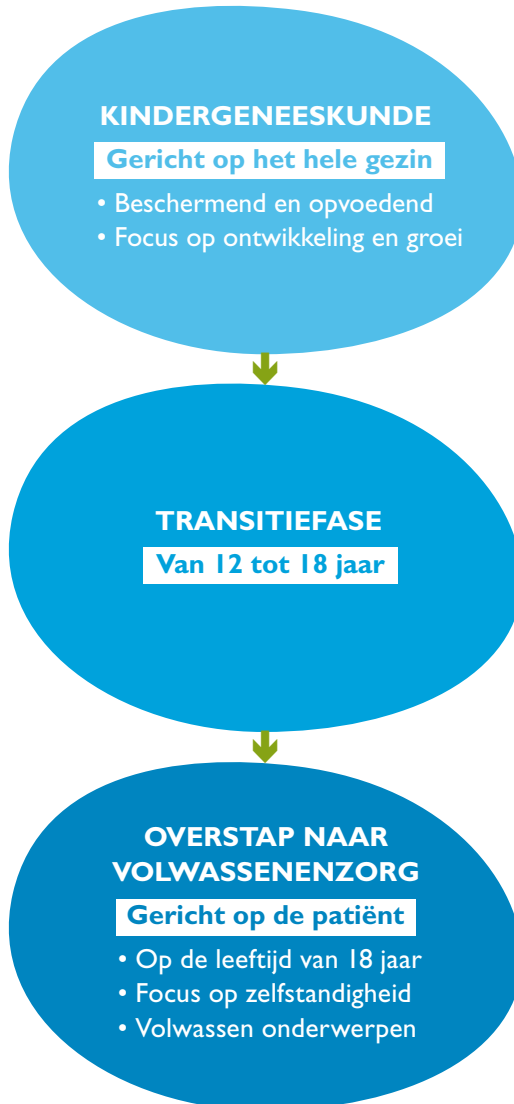
Transitie in de brede zin van het woord is **geen momentopname**. Het gaat niet om een gebeurtenis die plaatsvindt op een bepaalde leeftijd, maar om een geleidelijk proces of traject. Dat traject start al op 12-jarige leeftijd en kent een graduele overgang van ouderlijke zorg en opvolging naar de nood aan autonomie en basisvertrouwen. Het proces vraagt dus meerdere jaren en omvat niet enkel het jaar waarin je de overstap van de kinder- naar de volwassenenafdeling maakt.

Het is belangrijk dat jongeren geprikkeld worden om zelfstandiger te worden in de zorg voor hun chronische ziekte. Dat betekent dat de autonomie en zelfredzaamheid van de jongere worden versterkt. Ouders moeten oefenen om hun kind los te laten. Beter gezegd: ze moeten de jongere anders leren vasthouden. Daarom worden ze actief betrokken bij het transitieproces. Ook na de overstap naar de volwassenenzorg blijven de ouders betrokken, al verandert hun positie en rol. De overgang moet met zorg en stap voor stap gebeuren.

Door de overgang tijdig te starten en goed voor te bereiden, merken we dat die in de praktijk zowel door de jongere zelf als door zijn of haar nabije omgeving als positief ervaren wordt.

# HET TRANSITIEPROCES

Transitie is een proces dat meerdere jaren duurt en de overstap naar de volwassenenzorg maakt deel uit van dit proces.



## DE OVERSTAP NAAR VOLWASSENENZORG

Voor iedere jongvolwassene met type 1 diabetes komt er een moment dat de zorg van de dienst kindergeneeskunde minder goed past binnen zijn of haar leefwereld. De diabetesconventie voor kinderen en adolescenten loopt tot de leeftijd van 18 jaar. Wanneer je 18 jaar wordt, ga je over naar de volwassenenconventie, wat we de overstap noemen. Die maakt deel uit van het transitieproces.

Het is belangrijk om de overstap op voorhand te bespreken om die vlot te laten verlopen. Zo moet je rekening houden met een wachttijd van 4 tot 5 maanden om over te gaan naar de volwassenenconventie en moet je beschikken over een globaal medisch dossier (GMD). We raden je dus aan om de overstap zeker zes maanden voor je 18e verjaardag te regelen. Daar willen wij je graag bij helpen.

## WAAROM DE OVERSTAP NAAR VOLWASSENENZORG?

Om de volgende redenen vinden wij als diabetesteam de overstap zo belangrijk:

### ✓ Verandering van interesses, problemen en verantwoordelijkheden

Op de afdeling kindergeneeskunde gaat er aandacht naar bijvoorbeeld de opvoeding, school en vrienden van het kind. Voor jongvolwassenen worden er echter stilaan andere dingen belangrijk, zoals het voortzetten van een opleiding, het vinden van een job, relaties, een kinderwens enzovoort. Die onderwerpen passen beter binnen de volwassenenzorg.

### ✓ Verschuiving van de verantwoordelijkheid voor de behandeling

Jongvolwassenen worden meestal al tijdens hun tienerjaren geprikkeld om zelfstandiger te worden in de zorg voor hun ziekte. Ouders moeten in die periode leren om hun kind los te laten, anders gezegd: ze moeten de jongere anders leren vasthouden. De verantwoordelijkheid voor de behandeling verschuift als het ware van de ouders naar de jongere zelf, al blijven de ouders de jongere wel ondersteunen.

### ✓ Verandering in nood aan informatie

Jongeren hebben behoefte aan eigen informatie. Zij nemen tijdens de transitie stilaan zelf de verantwoordelijkheid op voor hun behandeling, dus het is logisch dat we de informatie vanaf dat moment aan de jongere zelf geven. De jongere zal die informatie dan doorgeven aan zijn of haar ouders in plaats van andersom.

## PRAKTISCHE TIPS VOOR DE OVERSTAP

De eerste raadpleging op de volwassenenafdeling zal worden vastgelegd wanneer je nog in opvolging bent op de kinderafdeling. Het is belangrijk om die afspraak te maken voordat de diabetesconventie op de kinderafdeling eindigt, dat is de dag voor je 18e verjaardag. **Vier à vijf maanden voor de laatste raadpleging op de kinderafdeling kan je het best al een afspraak maken.** De kinderarts zal ervoor zorgen dat jouw dossier tijdig wordt doorgegeven aan de volwassenenafdeling. Als je beslist hebt om in een ander ziekenhuis dan UZ Leuven verder opgevolgd te worden, dien je zelf een afspraak vast te leggen bij de conventie van jouw keuze. Laat ook even weten aan onze diabeteseducatoren als je deze afspraak hebt gemaakt.



## VERSCHILLEN TUSSEN DE KINDER- EN VOLWASSENENAFDELING

De werking op de volwassenenafdeling verschilt op een aantal vlakken van de werking op de kinderafdeling. Zo ligt de focus bij kinderverzorg op het hele gezin, terwijl de focus bij volwassenenzorg meer op de patiënt gericht is. Door het groter aantal patiënten op de volwassenenafdeling werken zij ook in een groter team. Hieronder zetten we de belangrijkste verschillen voor jou op een rijtje:

Diabetesconventie voor kinderen	Diabetesconventie voor volwassenen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Gericht op de patiënt en het gezin</li><li>• Steeds een vaste arts op de raadpleging</li><li>• <b>Educatoren:</b> 3 verpleegkundigen, 2 diëtisten en 2 psychologen</li><li>• Eén contact met de diëtist per jaar (of extra contact(en) op vraag)</li><li>• Eén contact met de psycholoog per jaar (of extra contact(en) op vraag)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De patiënt staat centraal.</li><li>• Werken in team (groep supervisors, educatoren en assistenten)</li><li>• <b>Educatoren:</b> 20 verpleegkundigen, 4 diëtisten en 3 psychologen</li><li>• Tijdens de eerste raadpleging zal een afspraak gemaakt worden met de diëtist. Daarna dien je zelf actief te vragen naar de diëtist.</li><li>• Tijdens de eerste raadpleging zal er een kennismakingsgesprek plaatsvinden met een van de psychologen. Daarna dien je zelf actief te vragen naar de psycholoog.</li></ul>

## Diabetesconventie voor kinderen

- HbA1c wordt elke raadpleging gemeten via een **vingerprik**. Jaarlijks wordt er slechts eenmalig een **bloedafname** gedaan.
- **Frequentie**: raadpleging om de drie maanden
- **Raadpleging**: woensdag (hele dag) en vrijdagvoormiddag
- Afspraak maken via **016 34 38 01**.
- Permanentie tijdens kantooruren (maandag tot vrijdag van 9 tot 17 uur): tel. 016 34 38 01 of [kinderdiabetes@uzleuven.be](mailto:kinderdiabetes@uzleuven.be)
- Permanentie buiten kantooruren in noodgevallen: tel. 0476 50 53 26

## Diabetesconventie voor volwassenen

- Elke raadpleging wordt er een **bloedafname** gedaan om onder meer HbA1c te meten. Je wordt daarvoor opgeroepen vanuit de wachtzaal.
- **Frequentie**: afhankelijk van je noden, meestal een raadpleging om de vier maanden
- **Raadpleging**: woensdag- en donderdagmiddag, vrijdagvoormiddag
- Afspraak maken via **016 34 69 94**.
- Permanentie tijdens kantooruren (maandag tot vrijdag van 9 tot 17 uur): tel. 016 34 34 75 of [diabeteseducatoren@uzleuven.be](mailto:diabeteseducatoren@uzleuven.be)
- Permanentie buiten kantooruren in noodgevallen (E 642): tel. 016 34 64 20

## WEGWIJS OP DE EERSTE RAADPLEGING VAN DE VOLWASSENENCONVENTIE

- 1 Schrijf je in met behulp van je elektronische identiteitskaart in de ontvangsthal van campus Gasthuisberg.
- 2 Volg vanuit de ontvangsthal de oranje pijl. Ga naar de eerste verdieping, poort I, en scan daar je afspraak. Ga dan naar wachtzaal G/H, waar een verpleegkundige je zal komen halen voor een bloedafname.  
**Let op:** net zoals op de kinderafdeling wordt verwacht dat de pomp / meter op voorhand door jou wordt uitgelezen.
- 3 Na de bloedafname word je binnengeroepen door een van onze educatoren. Die zullen jouw dossier voorbereiden en de diabetesregeling met je overlopen. Verder geven zij het nodige materiaal mee en maken zij een nieuwe afspraak. Tijdens een eerste raadpleging zullen de educatoren voldoende tijd nemen om je uitleg te geven over hun werking. Vragen en problemen kunnen dan besproken worden. Na het gesprek gaat de educator voor overleg naar de arts terwijl je even wacht in de raadplegingruimte. De educator en arts komen dan samen nog eens bij je langs voor de bespreking van de resultaten. Op het einde van de raadpleging worden de nodige voorschriften meegegeven.
- 4 Tijdens de eerste raadpleging zal je ook kennismaken met de psycholoog en de diëtist.

**Tip:** bereid je voor. Maak een lijstje met je vragen.

Het volledige team wenst jou en je gezin veel succes bij deze belangrijke stap!

© januari 2020 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst kindergeneeskunde en de dienst endocrinologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/701164](http://www.uzleuven.be/brochure/701164).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier  
via [www.mynexuzhealth.be](http://www.mynexuzhealth.be)  
of download de app

