



Universiteit
Leiden
The Netherlands

From protocol to personalised care: improving and tailoring diabetes management in general practice

Bruggen, S. van

Citation

Bruggen, S. van. (2021, September 23). *From protocol to personalised care: improving and tailoring diabetes management in general practice*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3213595>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3213595>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

From protocol to personalised care

Improving and tailoring diabetes management in general practice

1. De zorggroepaanpak, met toenemende verbetering van zorgregistratie en gunstiger gezondheidsuitkomsten, weegt op tegen de subjectief ervaren verplichtingen (dit proefschrift)
2. Gestructureerde diabetesketenzorg heeft ten onrechte een 'slechte pers': er is wel degelijk flexibiliteit mogelijk
3. Sociaal-economische populatiekenmerken zijn niet zo relevant voor de diabetesmonitoring van patiënten, praktijkaspecten spelen een grotere rol (dit proefschrift)
4. Zeker in kwetsbare wijken verdient iedere patiënt die in de eerste lijn voor diabetes wordt behandeld, een gestructureerde ketenzorgaanpak (dit proefschrift)
5. Bij sommige groepen patiënten is juist protocolvastheid de sleutel tot persoonsgerichte zorg (dit proefschrift)
6. Vereenvoudiging van het ketenzorgprotocol kan ertoe bijdragen dat praktijken eindelijk serieus werk maken van 'zorg op maat'
7. Bij veldonderzoek heeft een observationele onderzoeksofzet belangrijke voordelen boven de klassieke 'randomised clinical trial'
Frakt, A.B. (2015). "An observational study goes where randomized clinical trials have not." JAMA 313(11): 1091-1092.
8. Het is van groot belang dat men in de huisartsenpraktijk op een andere manier omgaat met zelfmanagement: door hier daadwerkelijk prioriteit aan te geven
Sun X, Guyatt GH (2013). Interventions to enhance self management support. BMJ. 2013;346:f3949.
9. Het niveau van o.a. gezondheidsvaardigheden van groepen patiënten verschilt zodanig (Van der Heiden, 2015) dat zorg op maat ethisch gezien een must is
Van der Heiden, I (2015). Health literacy: an asset for public health (proefschrift). Vrije Universiteit Amsterdam.
10. Om de kwaliteit van huisartsenzorg te verbeteren, investeren zorggroepen liever in de relatie met de huisarts dan in controlemechanismen – (Husselman-Oosterom, 2020). De zorggroep-huisartsrelatie lijkt in die zin verrassend veel op de relatie tussen zorgverlener en patiënt
Husselman-Oosterom, D. (2020). Goed bestuur als werkwoord. Een meervoudig perspectief op governance in huisartsenorganisaties
11. Tijdens onderzoek op het gebied van diabeteszorg wordt een adequaat gereguleerde suikerspiegel aanbevolen. Deze wordt bij voorkeur gevoed door cappuccino's en lekkernijen, in goed gezelschap genuttigd