

praktijkaart ZMBR: verwijzmodel diabetische voet

versie: 2026 | gebaseerd op de landelijke Diabetische voetrichtlijn 2017

aandoening	behandelaar	consulttermijn	locatie/advies
• bij ischemie of verdenking van infectie: direct doorverwijzen • voet met roodheid en zwelling, temperatuursverhoging • voetulcus met diepe infectie • voetulcus met infectie, zonder pulsaties (PAV¹)	vaatchirurg en wondconsulent	< 24 uur	ETZ-Elisabeth: - polikliniek chirurgie - SEH
voetulcus met PAV, zonder tekenen van infectie	Vaatchirurg en wondconsulent	< 1 week	ETZ-Elisabeth: polikliniek chirurgie, zo nodig nadien voetenpoli
voetulcus zonder PAV of tekenen van infectie: behandeld zonder genezen < 2 weken	Vaatchirurg en wondconsulent	< 2 weken	ETZ-Elisabeth: polikliniek chirurgie, zo nodig nadien voetenpoli
voetulcus zonder PAV of tekenen van infectie: onbehandeld	HA, podotherapeut, thuiszorg met WEC WMB	< 1 week	WEC WMB en de praktijkkaarten wondbehandeling voor huisartsen/basis wondbehandeling op site Zorgnetwerk

aandoening	behandelaar	consulttermijn	advies/uitleg
sims 3 = sterk verhoogd risico • voetulcus of amputatie in de anamnese • inactieve Charcot-voet • eindstadium nierfalen (eGFR<15ML/minuut) of dialyse	huisarts/internist/specialist ouderengeneeskunde podotherapeut	• jaarlijkse voetscreening • 1x per jaar podotherapeutisch gericht onderzoek • voortgang controles	Jaarlijkse voetscreening: gerichte anamnese en het vaststellen van het risicoprofiel volgens de sims-classificatie + educatie over het ontstaan van voetproblemen en adequaat schoeisel. De hoofdbehandelaar kan deze screening ook laten uitvoeren door de praktijkondersteuner van de huisarts, diabetesverpleegkundige of met een specifieke hulpvraag kan men de patiënt hiervoor ook 1x/jr doorverwijzen naar de podotherapeut. Vanaf zorgprofiel 2 moet doorverwezen worden naar de podotherapeut, die de patiënt minimaal 1x/jr ziet voor het risicovoetonderzoek en indicatie voor medisch noodzakelijke pedicure zorg regelt. . Podotherapeutisch gericht voetonderzoek: bestaat uit het biomechanisch analyseren en behandelen van voetvorm- en standsafwijkingen en huid- en nagelafwijkingen gericht op het risicoprofiel. Complexe pathologie: medebehandeling door multidisciplinair voetenteam. Zorgprofielen: de intensiteit van de benodigde medisch noodzakelijke voetverzorging wordt aangegeven met zorgprofielen 1 tot en met 4, te bepalen door de podotherapeut.
sims 2 = hoog risico • aanwijzing voor PS² of PAV én lokaal verhoogde druk • verlies van PS met aanwijzing voor PAV en lokaal verhoogde druk • verlies PS met aanwijzing voor PAV zonder lokaal verhoogde druk	huisarts/internist/specialist ouderengeneeskunde Podotherapeut	• jaarlijkse voetscreening • 1x per jaar podotherapeutisch gericht onderzoek • voortgang controles	
sims 1 = licht verhoogd risico	huisarts/internist/specialist ouderengeneeskunde/podotherapeut/praktijkondersteuner huisarts (POH)/diabetesverpleegkundige/medisch pedicure	• jaarlijkse voetscreening • 1x per jaar podotherapeutisch gericht onderzoek • voortgang controles	
sims 0 = laag risico • geen verlies van PS • geen aanwijzing voor PAV	huisarts/internist/specialist ouderengeneeskunde	• jaarlijkse voetscreening	

¹ PAV = Perifeer Arterieel Vaatlidjen

² PS = Protectieve Sensibiliteit