Optimaliseren van de follow-up van patiënten met diabetes type 2. Invoeren van een diabetesmodule in het EMD

Haio: BOELAERT Hilde , U.G.
Promotor: SUNAERT Patricia , U.G.
Praktijkopleider: LEBRUN Michel

Context: Sinds februari 2016 bestaat in België het zorgmodel ?Opvolging van een patiënt met diabetes type 2?. Dit dient voor een betere omkadering van patiënten met diabetes mellitus type 2, die niet via het zorgtraject of de diabetesconventie worden opgevolgd. Ondanks duidelijke richtlijnen, vormt de opvolging in de praktijk nog een belangrijk knelpunt.

Onderzoeksvraag: : In de eerste plaats was het de bedoeling om via de literatuur inzicht te krijgen in de meerwaarde van het elektronisch medisch dossier voor de follow-up van patiënten met diabetes type 2 en in de effectiviteit van het Chronic Care Model. Daarnaast werd onderzocht welke verbeterpunten er in de eigen opleidingspraktijk zijn, en welke interventies de opvolging kunnen verbeteren. Tot slot werd ook bekeken of de interventies tegemoetkomen aan de vereisten van het zorgmodel, met name de registratie van een aantal parameters, die vervolgens aan het RIZIV dienen te worden overgemaakt.

Methode: In de literatuur werd het antwoord gezocht op de volgende vragen: Draagt het elektronisch medisch dossier bij tot een betere kwaliteit van zorg bij patiënten met diabetes type 2? Wat is het effect van implementatie van het Chronic Care Model op de kwaliteit van zorg? Wat hebben vorige praktijkverbeterprojecten gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg bij patiënten met diabetes type 2, ons bijgebracht? Voor het praktijkverbeterproject werden aan de hand van de FOCUS-procedure en de PDCA-cyclus enkele verbeterpunten en hun bijhorende actiepunten geselecteerd. De doelgroep bestond uit patiënten die in aanmerking komen voor het zorgmodel, met exclusie van patiënten die in een rustoord verblijven. De complexe interventie, gebaseerd op de Domus Medica-richtlijnen, bestond uit het aanmaken van een diabetesmodule in het EMD, het geven van patiënteneducatie over de aanbevolen follow-up van diabetes type 2 aan de hand van mondelinge uitleg en een follow-up overzicht in een patiëntenbrief, en het plannen van follow-up op afspraak. De onderzoeksperiode liep van 2 mei 2016 tot 31 december 2016. Ter evaluatie van de complexe interventie werd nagegaan bij hoeveel procent van de patiënten de parameters van het zorgprotocol werden bevraagd of onderzocht in 2016, en deze cijfers werden vergeleken met deze van 2015 en 2014. Bevorderende en belemmerende factoren werden op regelmatige basis met de praktijkopleider besproken.

Resultaten: 60 diabetespatiënten werden ge?ncludeerd voor het onderzoek, waarvan er 58 gezien werden in 2016. Daarvan kwamen er 43 op afspraak. Bij 27,8% werd de module gebruikt en de patiëntenbrief meegegeven. Er was een betere registratie van rookstop (10% in 2014 naar 33,3% in 2016), voeding (13,3% naar 33,3%), beweging (1,7% naar 26,7%), BMI (13,3% naar 31,7%), microalbuminurie (18,3% naar 31,7%) en oftalmologisch nazicht (3,3% naar 18,3%). Voor het voetonderzoek en vastleggen van doelstellingen was er geen verandering. De parameters waarop initieel zeer goed werd gescoord (bloeddruk, HbA1c, lipiden en creatinine) vertoonden een lichte achteruitgang. Een belangrijk voordeel was dat de module structuur in het consult bracht en hielp eraan te herinneren welke onderzoeken moesten plaatsvinden. Belemmerende factoren waren het gebruiksgemak van de module en de tijdsdruk om alle parameters te registreren en om educatie te geven.

Conclusie: De complexe interventie leidde tot een betere registratie van verschillende procesparameters die v??r het onderzoek slecht scoorden. De parameters die voordien reeds zeer goed werden geregistreerd, vertoonden een lichte achteruitgang. De module werd echter minder gebruikt dan verwacht. Vanuit het project worden een aantal adviezen gegeven naar het gebruiksvriendelijker maken van modules, zoals het automatisch openen van de module, de automatische gegevensextractie en het gebruik van een ?gekoppelde lijst selector?. Ook tijdsdruk binnen de opleidingspraktijk was een belangrijke belemmerende factor.