Educatie in het zorgtraject in België: onderzoek naar de werkelijke effectiviteit

Haio: VAN DUFFEL Dries , V.U.B.
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: MANDERVELT Bart , VANHOOF Jos (Jozef)

Context: In het zorgtraject diabetes in België is er terugbetaling voorzien voor educatie. Deze zou patiënten beter leren omgaan met hun ziekte en hen aanzetten om levensveranderingen door te voeren zodat hun ziekte trager evolueert. Echter zijn er momenteel slechts weinig gegevens beschikbaar die aantonen dat deze educatie effectief blijkt.

Onderzoeksvraag: Leidt gestructureerde en gepersonaliseerde diabeteseducatie, georganiseerd in de eerste lijn in België, tot een verbeterde kennis, zelfzorg en eigen effectiviteit bij diabetespatiënten in een zorgtraject? Heeft gestructureerde en gepersonaliseerde diabeteseducatie, georganiseerd in de eerste lijn in België, een gunstig effect op het hemoglobine A1c (HbA1c) en andere cardiovasculaire risicofactoren zoals de bloeddruk, gewicht, cholesterol, LDL, HDL, triglyceriden en creatinine bij diabetespatiënten in een zorgtraject?

Methode: Patiënten uit de eerstelijnszorg te Lommel werden bevraagd aan de hand van een vragenlijst om na te gaan of diabeteseducatie, aangeboden in het zorgtraject diabetes in België, zou leiden tot een verbeterde kennis, zelfzorg en eigen effectiviteit. Verder werd er via een observationeel prospectief longitudinaal onderzoek nagegaan of de educatie een gunstig effect had op het hemoglobine A1c en andere cardiovasculaire risicofactoren van deze patiënten. Deze werden geregistreerd bij de start en op 3, 6 en 9 maanden.

Resultaten: In totaal kregen 13 patiënten gestructureerde en gepersonaliseerde educatie aangeboden in kader van het zorgtraject diabetes in België. Er werd geen statistisch significante verbetering weerhouden in kennis, zelfzorg en eigen effectiviteit bij deze patiënten. Wel is er een trend tot verbetering zichtbaar. Deze positieve trend is ook te zien op de bloeddruk, gewicht, cholesterol, LDL, triglyceriden en creatinine. Het gemiddelde hemoglobine A1c daalde met 2,06% en was daarmee de enige factor waarvoor een statistische significant verschil kon worden aangetoond (p-waarde 0,03).

Conclusie: Gestructureerde en gepersonaliseerde diabeteseducatie, georganiseerd in de eerste lijn in België geeft volgens dit onderzoek enkel een statistisch significante verbetering in het hemoglobine A1c. De studie zal nu worden verdergezet op grotere schaal om na te gaan of er mogelijks toch een statistisch significante verbetering kan worden aangetoond in kennis, zelfzorg en eigen effectiviteit, alsook voor de andere cardiovasculaire risicofactoren.