Implementatie van een praktijkverpleegkundige in de huisartspraktijk Met focus op de zorg voor patiënten met diabetes type 2

Haio: BERNAERT Isabelle , U.G.
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: COOMAN Kris

Context: In onze landelijke duo-praktijk verloopt de opvolging van diabetespatiënten ongestructureerd en onvolledig. Toen bekend werd dat er een verpleegkundige stage kwam lopen in het kader van een opleiding tot praktijkverpleegkundige, leek het ons opportuun om onze diabeteszorg onder de loep te nemen en deze efficiënter te organiseren. We willen de zorg beter laten aansluiten aan de richtlijnen en de patiënt beter informeren en betrekken in zijn eigen diabeteszorg.

Onderzoeksvraag: Vraagstelling 1: Leidt het inschakelen van een praktijkverpleegkundige bij de opvolging van diabetespatiënten in het voortraject en zorgtraject tot een betere opvolging? Vraagstelling 2: Hoe verloopt de implementatie van een praktijkverpleegkundige in de diabeteszorg in onze huisartsenpraktijk?

Methode: Allereerst wordt er een literatuurstudie uitgevoerd. Er wordt antwoord gezocht op volgende vragen: Vraagstelling 1: Hoe ziet taakdelegatie en praktijkondersteuning in de eerstelijnsgezondheidszorg eruit? En hoe verloopt dit in België en Nederland? Vraagstelling 2: Wat kunnen we leren uit de voorbije praktijkverbeterprojecten over de rol van een praktijkverpleegkundige- of assistente in de huisartsenpraktijk met specifieke aandacht voor diabetes? Op basis van de resultaten van het literatuuronderzoek wordt een praktijkverbeterproject uitgewerkt rond het verbeteren van de opvolging van diabetespatiënten in het voortraject en het zorgtraject diabetes. Aan de hand van de FOCUS- en PDCA-methode wordt het probleem geanalyseerd en een complexe interventie uitgewerkt. De complexe interventie omvat als hoeksteen de introductie van een gestructureerd diabetesconsult bij de praktijkverpleegkundige, gevolgd door een consultatie bij de huisarts. Daarnaast willen we nog een aantal bijkomende actiepunten realiseren. Het project wordt geëvalueerd aan de hand van structuur- en procesindicatoren. Daarnaast wordt het proces van de introductie van een praktijkverpleegkundige in kaart gebracht.

Resultaten: We hebben 8 actiepunten van onze complexe interventie kunnen realiseren, waaronder de introductie van het diabetesconsult bij de verpleegkundige. We hebben echter in het tijdsbestek van het project geen aanpassing kunnen doorvoeren in ons EMD-programma en we hebben geen podoloog kunnen aantrekken naar onze praktijk. 58.6% van de patiënten in het voortraject en zorgtraject hebben een diabetesconsult gehad bij de verpleegkundige, gevolgd door een consult bij de arts. De registratie van belangrijke parameters is sterk verbeterd. Ook hebben meer patiënten een screening naar diabetische retinopathie, een voetonderzoek en een screening naar microalbuminurie gehad. De uitwerking van het opstartproces van de verpleegkundige verliep vlot. Er werden slechts enkele aanpassingen doorgevoerd in het diabetesconsult. De praktijkverpleegkundige heeft geen problemen ondervonden tijdens het project. De opleiding tot praktijkverpleegkundige bevatte voldoende houvast om de diabetesopvolging te realiseren. Het proefproject liep van 01/09/2018 tot en met 30/11/2019.

Conclusie: Het introduceren van een diabetesconsult bij de verpleegkundige in onze huisartsenpraktijk leidt tot een betere opvolging van de patiënten in het voortraject en zorgtraject die

hieraan hebben meegewerkt. De introductie van de praktijkverpleegkundige verliep vlot. Indien er voldoende financiële ondersteuning gevonden wordt, willen we het project zeker verderzetten.