Voor- en nadelen bij de implementatie van het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie.

Haio: VERCAUTEREN Barbara , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: VERBURG Nathalie

Context: Chronische nierinsufficiëntie (CNI) is een wereldwijd gezondheidsprobleem omwille van de verminderde levenskwaliteit van de patiënten en de hoge kosten voor de gezondheidszorg. Er wordt verwacht dat, mede door de vergrijzing van de bevolking, de prevalentie van CNI in de toekomst zal toenemen. Vroegtijdige detectie en behandeling van CNI is belangrijk om de levenskwaliteit van de patiënten te verbeteren en om het aantal dialysepatiënten te beperken. Om de complexe zorg rond deze chronische aandoening te verbeteren en om multidisciplinaire samenwerking te optimaliseren, is in juni 2009 het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie in werking getreden.

Onderzoeksvraag: 1. Wat zijn de voor- en nadelen bij implementatie van het zorgtraject? Zijn de vooropgestelde richtlijnen van het zorgtraject haalbaar voor de patiënten? 2. Welke meningen hebben huisartsen in Vlaanderen over het zorgtraject?

Methode: Patiënten die voldoen aan de criteria van het zorgtraject CNI worden via het laboratorium opgespoord. Het gaat om patiënten uit twee verschillende huisartspraktijken. Via semi-gestructureerde interviews worden de patiënten bevraagd over nierinsufficiëntie en het zorgtraject CNI. De analyse van de interviews gebeurt via de gefundeerde theoriebenadering. De mening van de huisartsen wordt nagegaan via een internetenqu?te die via e-mail doorgestuurd wordt naar 466 praktijkopleiders en 314 huisartsen in opleiding.

Resultaten: Er zijn 70 patiënten die voldoen aan de criteria van het zorgtraject. Hiervan zijn er slechts 18 patiënten bereid en in staat om deel te nemen aan het interview. Uit het profiel van de ge?nterviewde patiënten blijkt dat vooral de (zeer) hoge leeftijdsklassen vertegenwoordigd zijn. Vooreerst blijkt dat de kennis over CNI bij ongeveer de helft van deze patiënten erg beperkt is. Verder zijn er een aantal nadelen aan het zorgtraject, namelijk de verplichte raadplegingen bij de nefroloog en huisarts, voornamelijk omwille van leeftijdsgebonden transportproblemen. Dieet en zelfmeting van de bloeddruk zijn om praktische redenen vaak niet haalbaar. In totaal nemen 105 artsen deel aan de enqu?te. Ongeveer 50 % van de artsen vindt dat het zorgtraject een meerwaarde biedt voor de patiënten. Administratieve belasting en afwezigheid van een goed EMD zijn voor veel artsen een belemmering om het zorgtraject ter sprake te brengen.

Conclusie: Het zorgtraject CNI is opgericht om een optimale samenwerking tussen verschillende hulpverleners te garanderen, om de kwaliteit van zorg te optimaliseren en om de achteruitgang van de nierfunctie te beperken. Uit interviews met patiënten blijkt dat heel wat patiënten om verschillende redenen niet bereid zijn om in te stappen. De verplichte raadplegingen bij huisarts en specialist zijn een groot struikelblok omwille van transportproblemen. Ook de hoge leeftijd van de patiënten zorgt voor een minder grote motivatie om het 4-jarig contract te ondertekenen. Artsen vinden een betere opvolging van patiënten met CNI interessant en noodzakelijk. Ze halen extra administratieve belasting, afwezigheid van een performant EMD en de hoge leeftijd van de patiënten aan als belemmeringen om het zorgtraject te implementeren.