Verbetering van de registratie en follow-up van diabetes mellitus type 2 in een groepspraktijk in samenwerking met de patiënt

Haio: DE GOOIJER Floor , U.A.
Promotor: WENS Johan
Praktijkopleider: PALS Marleen

Context: Diabetes mellitus type 2 is een veel voorkomende aandoening in de huisartsenpraktijk. Het blijkt echter niet altijd mogelijk om alle patiënten optimaal onder controle te brengen. Er bestaan een aantal voorspellende factoren voor een minder goede regeling. Daarnaast zijn er ook verschillende interventies bekend die juist een verbetering kunnen geven. Vertrekkend van het ideë dat een goede regeling ontstaat door een samenwerking tussen arts en patiënt, ben ik naar deze beide partijen gaan kijken.

Onderzoeksvraag: Zal de opvolging en registratie verbeteren bij een verhoogde aandacht voor diabetes bij artsen? Hoe staat het met de kennis van patiënten over hun diabetes en hoe ervaren zij deze ziekte?

Methode: Alle diabetespatiënten (N=124) uit de praktijk werden ge?ncludeerd in het eerste luik van het onderzoek. Er werden intercollegiale afspraken gemaakt over de timing en frequentie van ieder onderzoek uit de diabetes follow-up. Ook kregen alle te volgen parameters een vaste plaats in het dossier. De resultaten van het jaar 2011 (nulmeting) werden vergeleken met het interventiejaar 2012. In het tweede luik van het onderzoek werd een selectie van de diabetespatiënten ge?ncludeerd (N=62). Deze personen kregen een enqu?te waarin, naast personalia, nog vier vragen werden gesteld. Twee vragen gingen over de kennis van de patiënt ("Hoe frequent dienen de volgende parameters volgens u gecontroleerd te worden?" en "Waarover wilt u graag meer informatie krijgen?"). Een derde vraag ging over wat de patiënt het belangrijkst vindt in de diabetes follow-up en een laatste vraag peilde naar hun ideë?n en zorgen over het hebben van diabetes.

Resultaten: Er bleek initieel een sterke onderregistratie te zijn van het aantal patiënten met diabetes mellitus type 2. Daarnaast bleek de kwantiteit van de GMD's en de kwaliteit van de EMD's ondermaats. Door het uitvoeren van enkele kleine interventies nam het HbA1c slechts zeer minimaal af van 7,29% in 2011 naar 7,05% in 2012 (t=1,495, p=0,139). In 2012 waren er uiteindelijk evenveel mensen met een HbA1c >7% als in 2011. Er was een significante en duidelijke stijging van het aantal geregistreerde bloeddrukken en gewichten. De meeste andere parameters bleven even (in)frequent gecontroleerd. De enqu?te toonde dat 68,0% van de patiënten een diabetespas had. Patiënten vonden laboratoriumonderzoek en bespreking van de levensstijl de belangrijkste punten van de diabetes follow-up. Het onderwerp waarover het frequentst uitleg gevraagd werd, was de voetcontrole. De kennis over de frequentie van uit te voeren onderzoeken was behoorlijk te noemen met echter een overschatting van de bepaling van cholesterol en onduidelijkheid over de frequentie van de HbA1c bepalingen. De patiënten ervaarden hun diabetes over het algemeen als een niet erg invaliderende aandoening, waarover ze voldoende controle hadden. Ze waren zich wel bewust van het risico op verslechtering van de diabetes de komende jaren.

Conclusie: Een aandachtsverhogende interventie bij de huisarts blijkt op korte termijn slechts een minimaal effect te hebben op het HbA1c, sommige andere parameters verbeterden echter wel. De kennis van de diabetespatiënten blijkt redelijk goed te zijn, al zijn er enkele onderwerpen die zeker aandacht nodig hebben. Daarnaast hebben patiënten over het algemeen een redelijk positieve kijk op het hebben van diabetes. Het praktijkverbeterend aspect van deze thesis is zeker behaald.