Review van praktijkverbeterprojecten rond diabetes melitus type 2 geschreven tussen 2013-2018 in de huisartsenpraktijk

Haio: DUHAMEL Sarah , U.G.
Promotor: SUNAERT Patricia , U.G.
Praktijkopleider: Rodts Griet , VANDERKEELEN Linda

Context: Diabetes mellitus type 2 (DM2) is een chronische aandoening die frequent voorkomt in de huisartsenpraktijk. In het kader van de masterproef huisartsengeneeskunde werden al verschillende praktijkverbeterprojecten (PVP) uitgewerkt om deze opvolging te optimaliseren. Er is weinig geweten over de duurzaamheid van de projecten in de praktijk en welke invloed het uitvoeren van een PVP heeft op de huisarts in opleiding (HAIO) die het uitvoert. Ook is er weinig geweten over het effect dat het PVP heeft op de zorg van de patiënten en het beleid in de praktijk.

Onderzoeksvraag: Doelstelling en onderzoeksvragen In het eerste deel wordt nagegaan welke PVP er werden uitgevoerd rond DM2 tussen 2013 en 2018, in het kader van de opleiding master-na-master in de huisartsengeneeskunde. Het doel hiervan is om een overzicht te geven van welke interventies er werden uitgevoerd. Tot welke aspecten van het Chronic Care Model (CCM) zij behoren en wat de belemmerende en bevorderende factoren waren bij de implementatie van de interventie. Er zal ook worden nagegaan welke factoren ervoor zorgen dat een project duurzaam is. In het tweede deel wordt onderzoek gedaan naar de duurzaamheid van deze projecten. Onder duurzaamheid van het uitvoeren van een PVP wordt in deze masterproef verstaan de structurele inbedding van (een deel van) de interventie in de praktijk enerzijds én de inbedding van de methodiek van kwaliteitsverbetering bij de HAIO anderzijds. Onderzoeksvragen die hierbij werden opgesteld zijn de volgende: Worden de PVP nu nog uitgevoerd in de praktijk? Welke factoren zorgen ervoor dat de interventie uitgevoerd in het PVP nu wel/ niet meer wordt verdergezet? Heeft het PVP geleid tot een betere zorg voor DM2 patiënten bij de toenmalige HAIO's? Heeft het PVP voor algemene wijzigingen gezorgd in de praktijk? Wat zijn de ervaringen van de HAIO bij het uitvoeren van een PVP?

Methode: Het eerste deel is een review van PVP over DM2 die werden uitgevoerd tussen 2013-2018. Via de ICHO-website werden alle scripties rond DM2 uitgezocht die werden uitgevoerd tussen 2013 en 2018. Op basis van de titel en het abstract werden de scripties waarin er een PVP werd uitgevoerd weerhouden. Vervolgens werd de volledige tekst nagelezen waarbij de interventies, elementen van het CCM, belemmerende en bevorderende factoren werden weerhouden. Om de factoren die invloed hebben op de duurzaamheid van een project na te gaan werd gebruik gemaakt van het model van Greenhalgh. Voor het tweede deel van deze masterproef werden de ex-HAIO's gecontacteerd voor een interview om gegevens over de duurzaamheid van hun PVP te bekomen. 12 ex-HAIO's die recent (tussen 2016-2018) een PVP hadden uitgevoerd werden gecontacteerd. Acht daarvan gingen akkoord met het afnemen van een interview. Het interview werd opgesteld adhv de elementen van het model van Greenhalgh.

Resultaten: Tussen 2013-2018 werden 65 masterproeven rond DM2 geschreven. Hiervan werden er 22 PVP weerhouden. In deze PVP werden verschillende interventies rond DM2 uitgevoerd. De componenten zelfmanagement, besluitvorming, zorgproces en klinische informatiesystemen van het CCM waren in meerdere projecten terug te vinden. De belangrijkste bevorderende factoren bij het uitvoeren van deze PVP zijn de motivatie van de patiënt en de andere artsen in de praktijk. Een goed gebruik van het elektronisch medisch dossier (EMD) blijkt eveneens een belangrijke bevorderende factor te zijn. De belangrijkste belemmerende factoren zijn de tijd die de interventie

inneemt en het niet correct volgens van het protocol door de andere artsen in de praktijk. Acht ex-HAIO’s werden geïnterviewd. Vier van de vijf ex-HAIO’s die in dezelfde praktijk gebleven waren als waar ze hun PVP hadden uitgevoerd gaven aan het grootste deel van hun PVP nu nog uit te voeren. De drie ex-HAIO’s die nu in een andere praktijk werkten hadden het PVP niet geïntegreerd in hun nieuwe praktijk, maar gaven aan zelf nog enkele aspecten van hun PVP toe te passen. Alle ex-HAIO’s gaven aan dat het PVP tot een betere opvolging van DM2 patiënten heeft geleid en dat het beleid van DM2 patiënten in de opleidingspraktijk verbeterd is na het uitvoeren van het PVP. Alle ex-HAIO’s gaven aan dat het uitvoeren van hun PVP nuttig was, zowel voor henzelf en de praktijk maar ook voor de patiënten.

Conclusie: In de laatste jaren zijn er meerdere PVP over DM2 geschreven. Deze masterproef geeft een overzicht van deze interventies en de belemmerende en bevorderende factoren bij de implementatie hiervan. Het uitvoeren van een PVP als HAIO zorgt voor een betere opvolging van DM2 patiënten in de praktijk, vooral bij de HAIO die het PVP uitvoerde. Een goed gebruik van het EMD met correcte registratie van parameters en goede planning en de voordelen die de interventie heeft voor de patiënt zijn de belangrijkste factoren die ervoor zorgen dat de interventie wordt verdergezet in de praktijk.