Optimalisatie van zorg voor patiënten met diabetes type 2 in de huisartsenpraktijk. Praktijkverbeterproject met focus op de aanpak van hyperglycemie.

Haio: PARMENTIER Kimberly , U.G.
Promotor: SUNAERT Patricia , U.G.
Praktijkopleider: Verstraete Sigrid

Context: In deze masterproef wordt een praktijkverbeterproject opgestart in de eigen huisartsenpraktijk bij patiënten met diabetes type 2. De richtlijnen voor de medicamenteuze aanpak van diabetes zijn de laatste jaren onderhevig aan een sterke evolutie, en het is belangrijk om als huisarts bij te blijven in dit steeds evoluerend therapeutisch landschap. Er werd dan ook gekozen om de focus van dit project te leggen op de medicamenteuze aanpak van hyperglycemie bij patiënten met diabetes type 2.

Onderzoeksvraag: Literatuuronderzoek: - Vraagstelling 1: Wat zijn de bevorderende en belemmerende factoren bij de implementatie van de interventies beschreven in de praktijkprojecten handelend over diabetes type 2, uitgevoerd tussen 2013 en 2018? - Vraagstelling 2: Wat zijn de huidige richtlijnen rond de aanpak van hyperglycemie bij diabetespatiënten? Praktijkproject: - Vraagstelling 1: Hoe is de glycemieregeling van de diabetespopulatie in onze huisartsenpraktijk? - Vraagstelling 2: Kan er een praktijkrichtlijn ontwikkeld worden die gericht is op de behandeling van hyperglycemie en kan deze richtlijn toegepast worden in onze huisartsenpraktijk?

Methode: Literatuuronderzoek Vraagstelling 1. Wat zijn de bevorderende en belemmerende factoren bij de implementatie van de interventies beschreven in de praktijkprojecten handelend over diabetes type 2, uitgevoerd tussen 2013 en 2018? In de masterproevendatabank van ICHO wordt gezocht naar praktijkprojecten over diabetes type 2. Er worden 24 praktijkprojecten geïncludeerd. Deze worden ingedeeld op basis van het CCM en de bevorderende en belemmerende factoren worden geïnventariseerd. Vraagstelling 2. Wat zijn de huidige richtlijnen rond de aanpak van hyperglycemie bij patiënten met diabetes type 2? De richtlijnen van Domus Medica, NHG, NICE, ADA en EASD worden hiervoor geraadpleegd. Praktijkverbeterproject volgens FOCUS-procedure en PDCA-cyclus. Met behulp van de statistiekfunctie van CareConnect® wordt een geanonimiseerde lijst bekomen van 139 patiënten. In deze populatie worden de HbA1c-waarden onderzocht. Met behulp van de bestaande richtlijnen wordt een praktijkrichtlijn ontwikkeld die gericht is op de behandeling van hyperglycemie. Er werd aan diabetes type 2 patiënten tijdens de consultatie gevraagd of zij bereid waren om mee te werken aan het praktijkproject. Uiteindelijk stemden elf patiënten hiermee in. In deze testpopulatie wordt onderzocht bij welke patiënten een medicatiewijziging noodzakelijk is. Hiervoor wordt de praktijkrichtlijn gebruikt.

Resultaten: Literatuuronderzoek Vraagstelling 1. De belangrijkste bevorderende factoren in de voorbije praktijkprojecten zijn de motivatie van de patiënt en het enthousiasme van de meewerkende artsen. Het EMD wordt zowel als bevorderende en belemmerende factor aangegeven. Tijdgebrek is de allerbelangrijkste belemmerende factor die naar boven komt in de meeste projecten. Vraagstelling 2. In 2019 publiceerde de ADA naar jaarlijkse gewoonte een update van hun richtlijnen. In deze richtlijn blijft metformine eerste keus. SGLT2i en GLP1a krijgen de voorkeur bij patiënten met cardiovasculair lijden of chronische nierinsufficiëntie. SU en TZD zijn alternatieve behandelopties, maar zijn geen eerste keuze bij deze patiënten. Insuline wordt meer naar achter geschoven, als inspuitbare medicatie moet gestart worden krijgt GLP1a de voorkeur. Deze wijziging komt er door het nieuwe bewijs dat bepaalde SGLT2i en GLP1a een positief effect

hebben op cardiovasculaire mortaliteit. De richtlijnen van Domus Medica, NHG en NICE zijn minder recent en hanteren een meer conservatieve therapiekeuze. Praktijkverbeterproject In de diabetespopulatie van onze praktijk zien we een goede glycemieregeling: 74% van de patiënten behaalt de HbA1c-streefwaarde van 7%. In de testpopulatie zien we een goede opvolging en behandeling: negen van de elf patiënten behalen de HbA1c-streefwaarde van 7%. Bij twee patiënten kon de praktijkrichtlijn worden toegepast.

Conclusie: Motivatie en enthousiasme van zowel patiënt als arts zijn belangrijke factoren voor het slagen van een praktijkproject. Een goed EMD is cruciaal, maar de gebruikte modules mogen niet tijdrovend zijn. De nieuwste richtlijnen schuiven SGLT2i en GLP1a naar voren als eerste keuze glycemie verlagende therapie, in het bijzonder bij patiënten met cardiovasculaire comorbiditeit. In de diabetespopulatie van onze praktijk zien we een goede glycemieregeling. Het praktijkproject zorgde voor een kritische blik op onze praktijkvoering en had een positieve invloed op de opvolging en behandeling van diabetespatiënten in onze praktijk. In de toekomst willen we als praktijk die goede opvolging blijven behouden, en waar nodig nog verbeteren. Het bijhouden van de steeds veranderende richtlijnen zal een grote uitdaging blijven.