Optimaliseren van de samenwerking tussen de huisarts en de di?tiste voor type 2 diabetespatiënten

Haio: DE FAUW Loes , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: DE MUYNCK Karel

Context: Diabetes Mellitus type 2 is een belangrijk, veel voorkomend en groeiend gezondheidsprobleem. De huisarts speelt een belangrijke rol in preventie, behandeling en opvolging. Levensstijladvies, waaronder dieetadvies door een erkende di?tiste, is een belangrijk onderdeel in de behandeling van DM2 patiënten.

Onderzoeksvraag: Hoe kan de samenwerking tussen huisarts en di?tiste in de huisartsenpraktijk geoptimaliseerd worden voor type 2 diabetespatiënten?

Methode: Naast een literatuuronderzoek werd ook een participerend actieonderzoek uitgevoerd in een groepspraktijk, bestaande uit 3 artsen, 1 HAIO en 1 di?tiste (diabeteseducator). In het literatuuronderzoek werd het effect van (intensief) dieetadvies bij DM2 patiënten onderzocht op o.a. glycemie, HbA1c, gewicht, BMI, lipiden, RR, morbiditeit en mortaliteit. Daarnaast werden ook de barri?res bij het gebruik van de di?tiste onderzocht. Aan de hand van een visgraatanalyse werden de bevindingen uit de literatuur samengelegd met de ervaringen uit de praktijk. Van daaruit werd een verbeterplan opgesteld met specifieke actiepunten die in de huisartsenpraktijk ingevoerd werden. Het kwaliteitsverbeterend praktijkproject werd gedaan volgens de FOCUS procedure en de PCDA cyclus. Patiënten die in de laatste 5 jaar de diagnose van DM2 kregen, werden door hun behandelende arts uitgenodigd om naar de di?tiste te gaan voor algemeen- en dieetadvies. Daarnaast werden ook alle nieuwe DM2 patiënten hiervoor uitgenodigd. Aan de hand van semi-gestructureerde interviews met de patiënten, de artsen en de di?tiste werden de verwachtingen, ideë?n, bezorgdheden en mogelijkheden tot verbetering in kaart gebracht voor en na het krijgen van het dieetadvies. Zo werd het proces van de verwijzing geëvalueerd en vergeleken met het literatuuronderzoek, met de bedoeling van hieruit aanbevelingen te kunnen doen.

Resultaten: Dieetadvies door een di?tiste bij DM2 patiënten geeft, volgens het literatuuronderzoek, een significante verbetering op de intermediaire eindpunten zoals glycemie, HbA1c, bloeddruk, gewicht en BMI. Tot nu toe is echter geen effect aangetoond op morbiditeit en mortaliteit. Bij stoppen van dieetadvies blijkt wel dat de positieve resultaten verminderen. Een blijvende opvolging door de di?tiste wordt dus aangeraden. Bij het gebruik van de di?tiste zijn talrijke barri?res te overwinnen zowel bij arts, patiënt als in het zorgsysteem. Het is belangrijk deze te kennen, om er zo beter op in te kunnen pikken. In het praktijkonderzoek werden van de 56 patiënten, die in de laatste 5 jaar de diagnose van DM2 kregen, 41 patiënten door hun behandelende arts uitgenodigd voor dieetadvies bij de di?tiste in de praktijk. Negen van de 41 patiënten (22%) hadden hiervoor interesse en 7 patiënten gingen uiteindelijk naar de di?tiste. De ervaringen van de patiënten waren algemeen positief, zij zouden alle nieuwe diabetespatiënten dieetadvies aanraden. Artsen hebben een belangrijke rol als motivator en verwijzer. Motivationele gesprekstechnieken en het kennen van de barri?res kunnen hen hierbij helpen. Het gebruik van de diabetespas, goede concrete afspraken binnen de praktijk, een degelijke verwijsbrief en een goed EMD zijn belangrijke factoren in het verwijsproces.

Conclusie: Algemeen- en dieetadvies door een erkende di?tiste is een belangrijke meerwaarde in de behandeling van DM2 patiënten. Artsen dienen hiervan overtuigd te zijn want zij hebben een

belangrijke rol als motivator. Een goed gestructureerde opvolging van DM2, het routinematig motiveren van alle nieuwe DM2 patiënten en goede concrete afspraken over de verwijzing binnen de praktijk zijn belangrijke aspecten die de samenwerking tussen huisarts en di?tiste kunnen optimaliseren.