Optimalisatie van de opvolging van diabetes mellitus type II patiënten in een multiculturele huisartsenpraktijk te Borgerhout: een kwaliteitsverbeterend project.

Haio: KARIA Nina , U.A.
Promotor: PEREMANS Lieve , U.A.
Praktijkopleider: HEISTERCAMP Francine , HENDRIKS Dirk , LAUWERS Koen , TAMBOUR Cécile

Context: Diabetes mellitus type II is de op zeven na meest belangrijke doodsoorzaak wereldwijd en de prevalentie neemt sterk toe. Er werd aangetoond dat er een hogere prevalentie is bij populaties met een migratieachtergrond in de westerse wereld. De opleidingspraktijk waar dit project plaatsvond, heeft een patiëntenpopulatie die grotendeels bestaat uit patiënten van allochtone origine met name van Marokkaanse en Turkse afkomst, waarvan een significant deel aan diabetes mellitus type II lijdt. Een groot aandeel van deze diabetes type II patiënten heeft een slechte metabole controle en therapietrouw. Er is hier nog geen uniform beleid naar hoe we deze patiënten beter kunnen bereiken en motiveren. Het is niet geweten hoe we deze patiënten beter kunnen begeleiden.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze masterproef was om inzicht te krijgen in de huidige opvolgingsgraad van diabetes type II patiënten en na te gaan met welke interventies we de kwaliteit van de geleverde zorg voor hen konden verbeteren.

Methode: Tijdens dit kwaliteitsverbeterend project werd systematisch gewerkt volgens de FOCUS-procedure (Find – Organise – Clarify – Understand – Start), om de problemen gestructureerd in kaart te brengen en doelen voor verandering te stellen. In de literatuurstudie (find) werd gezocht naar werkzame interventies om therapietrouw te verhogen, naar de verwachtingen en ideeën van de patiënten zelf om dit te doen en naar de meest efficiënte manier om mensen te contacteren. In het veldonderzoek werden patiënten van 30 tot 80 jaar oud met een migratieachtergrond en slecht geregelde diabetes mellitus type II (HbA1c ?7.5) geïncludeerd. De geplande veranderingen werden getest in de praktijk, aan de hand van de PDCA-cyclus (Plan – Do – Check – Act).

Resultaten: Er werden 76 patiënten geïncludeerd. Aanvankelijk werden patiënten uitgenodigd op prikmomenten alvorens op consult bij de arts te komen. In een tweede fase was er ondersteuning door een sociaal verpleegkundige in de praktijk. Secretariaatsmedewerkers werden ingeschakeld, de geïncludeerde patiënten werden actief uitgenodigd via mail, het gebruik van grafieken en een gestandardiseerd protocol werd aangemoedigd en er vond een teaching moment plaats. Tussen de voormeting in 04/2020 en de nameting in 03/2022, vonden we een daling van het gemiddelde HbA1c met 0,6% en een stijging van opvolgingsgraad van 55 naar 62 op 76 patiënten (die binnen de drie maanden een nieuwe HbA1c lieten bepalen). De cholesterolwaarden bleven zo goed als ongewijzigd. Deze intermediaire eindpunten zijn slecht te evalueren over deze korte tijdspanne en kunnen beïnvloed zijn door externe factoren zoals de COVID-19 pandemie en de timing van de Ramadan. 37 van de 76 geïncludeerde patiënten namen deel aan een prikmoment of zijn bij de diabetesverpleegkundige langs geweest. Ook veel diabetespatiënten die niet geïncludeerd werden, werden bereikt door middel van dit project. We kunnen stellen dat, mits verschillende valkuilen en barrières, de algemene perceptie van het praktijk verbeterend project positief was binnen de praktijk.

Conclusie: Het kwaliteitsverbeterend project werd positief ervaren door de medewerkers en lijkt een positieve invloed te hebben op de kwaliteit van de geleverde zorg voor diabetes type II

patiënten in de praktijk. Een deel van het project wordt verdergezet.