De transmurale communicatie bij het opstarten van het zorgpad Diabetes Mellitus type 2 en het Huis voor Chronische Zorg (in de regio Sint-Truiden).

Haio: MEUWISSEN Ronald , KUL
Promotor:
Praktijkopleider: RASKIN Theo

Context: De laatste decennia is er een grote tendens van acute zorg naar chronische zorg in de Westerse wereld. Deze omschakeling houdt in dat de medische zorg en de hulpverleners zelf ook mee moeten veranderen van een retroactieve vraag gestuurde manier van werken naar een proactieve aanpak. Momenteel slagen we er niet in om mensen met diabetes te genezen, maar door een intensieve begeleiding en behandeling kunnen we het aantal complicaties aanzienlijk verlagen en bijgevolg de levenskwaliteit verhogen. De huisarts fungeert als spilfiguur om deze multidisciplinaire zorg te organiseren tussen eerste en tweede lijn.

Onderzoeksvraag: In mijn Manama-thesis hoop ik een antwoord te kunnen geven op volgende vragen: Kunnen we de multidisciplinaire samenwerking tussen eerste en tweede lijn optimaliseren in de regio Sint-Truiden? Wat zijn momenteel de zorgnoden en op welke manier kunnen we deze knelpunten aanpakken? Op welke manier kan het project ?Huis voor Chronische Zorg? hier zijn rol in spelen?

Methode: Ik heb gezocht in de literatuur naar artikels over het Chronische Zorgmodel van Wagner, dat aan de basis ligt van de ontwikkeling van het Zorgtraject Diabetes. Daarnaast ben ik rechtstreeks gaan zoeken naar de resultaten van de pilootprojecten in Aalst en Leuven. Door middel van een enqu?te met open en gesloten vragen wil ik concrete knelpunten en eventuele verbetersuggesties ontdekken die momenteel aangevoeld worden bij zowel huisartsen als specialisten in de regio Sint-Truiden. Om zo veel mogelijk respons te ontvangen heb ik gewerkt met een papieren versie waarmee ik artsen persoonlijk ging uitnodigen tot deelname, en een digitale versie om een breder publiek te kunnen bereiken.

Resultaten: In totaal hebben 58 huisartsen en 34 specialisten de enqu?te ingevuld (ongeveer 60% van de doelgroep) wat nauw aanleunt bij het vooropgestelde doel. Alle artsen zijn het er over eens dat er een noodzaak is tot multidisciplinaire samenwerking voor de patiënt. Ze zijn ook bereid om hier actief hun steentje aan bij te dragen. Huisartsen werken al samen met een breed netwerk van hulpverleners in de eerste lijn (thuisverpleegkundigen, diabeteseducatoren en di?tisten) om diabeten goed te ondersteunen. Ze vinden dat deze samenwerking een meerwaarde biedt. Ook specialisten werken veel samen met diabeteseducatoren en di?tisten. De meest voorkomende zorgnoden die zowel huisartsen als specialisten aangeven rond de multidisciplinaire samenwerking van diabetes zijn een nood aan een algemeen communicatiemedium, concrete taakafspraken tussen de verschillende hulpverleners, kennis van de andere hulpverleners, gebrek aan (up-to-date) kennis van de pathologie en tijdsgebrek. Daarnaast zien we dat de financi?le kant ook meer en meer een struikelblok vormt. Het Huis voor Chronische Zorg kan op korte termijn een sleutelrol vervullen in de multidisciplinaire samenwerking in de regio Sint-Truiden. Uit de enqu?te blijkt dat 2 op 3 huisartsen patiënten willen doorverwijzen. Van de artsen die momenteel nog weigerachtig tegenover het project staan is de helft op termijn nog te overtuigen.

Conclusie: De kernboodschap die uit de enqu?te naar voor komt is dat huisartsen en specialisten beseffen dat een multidisciplinaire samenwerking essentieel is voor goede medische zorg voor een

chronische patiënt. De samenwerking is momenteel nog niet optimaal, maar een meerderheid van artsen is bereid om hieraan te werken. Enkele zorgnoden kunnen we zelf aanpakken, voor andere moeten we beroep doen op externe spelers. We weten nu waar huisartsen en specialisten knelpunten zien waardoor we hierop kunnen anticiperen. De kerngroep zal later deze theorie trachten om te zetten naar de praktijk en op die manier de samenwerkingskloof tussen eerste en tweede lijn rond diabetes verkleinen in de regio Sint-Truiden.