Het ontwikkelen en het implementeren van een evidence based praktijkrichtlijn hartfalen.

Haio: PANNEKOUCKE Tim , U.G.
Promotor: SUNAERT Patricia , U.G.
Praktijkopleider: FESTJENS Tom , MENU Sofie , Witdouck Daan

Context: Sinds 2017 bestaat er voor de regio rond de opleidingspraktijk een extramuraal zorgpad hartfalen dewelke praktische handvaten aanreikt om praktijkvoering en samenwerking te verbeteren 1. Verschillende studies naar de implementatie van zorgpaden voor hartfalen tonen een positief effect op harde eindpunten als mortaliteit en hospitalisatie. Ook op secundaire uitkomstmaten zoals gerapporteerde levenskwaliteit kon een statistisch significant positief resultaat aangetoond worden. In de opleidingspraktijk is er op heden nog geen praktijkrichtlijn rond de behandeling en opvolging van hartfalen.

Onderzoeksvraag: Retrospectief deel: 1) In welke mate komt de huidige zorg voor de patiënt met chronisch hartfalen al overeen met wat voorgesteld wordt in het extramuraal zorgpad? 2) Op welke punten kan een verbetering gerealiseerd worden? Prospectief deel: 1) Is het implementeren van het zorgpad Zuid- en Midden-West-Vlaanderen haalbaar in de huisartsenpraktijk? 2) Welke effect geeft het implementeren van dit zorgpad?

Methode: Het betreft een niet-gerandomiseerd, niet-gecontroleerd, observationeel onderzoek. Een retrospectief deel evalueert hoe de behandeling en opvolging al gebeurt in de praktijk en in welke mate deze voldoet aan de richtlijnen vooropgesteld in het extramuraal zorgpad. Aan de hand van het retrospectief deel van deze studie zal het mogelijk zijn om te onderzoeken welke punten al goed verlopen en op welke punten nog verbetering geboekt kan worden. Het prospectief deel van deze studie betreft een actieonderzoek waarbij er op basis van de FOCUS – PDCA procedure gewerkt zal worden om het extramuraal zorgpad hartfalen te implementeren in de huisartsenpraktijk.

Resultaten: Voor de interventies overgenomen uit het actieonderzoek worden de resultaten beschreven aan de hand van structuur-, proces- en uitkomst-indicatoren. Naar proces-indicatoren toe wordt opgevolgd in welke mate specifieke aanbevelingen uit het extramuraal zorgpad aan bod komen tijdens de consultaties bijvoorbeeld: “Krijgt deze patiënt een beta-blocker voorgeschreven?”. Naar uitkomsten-indicatoren wordt opgevolgd of patiënten een opname kennen voor hartfalen, een spoedvisite kennen voor cardiovasculaire oorzaak of komen te overlijden tijdens de studieperiode. Als secundaire uitkomstmaat zal de algemene levenskwaliteit gemeten worden aan de hand van de EQ-5D-5L vragenlijst.

Conclusie: In dit praktijkverbeterproject werd gepoogd om mogelijke gaps of care te identificeren en te dichten in de huisartsenpraktijk. Aan de hand van een ontwikkelde zoekstrategie werden patiënten met hartfalen in één huisartspraktijk geïdentificeerd. Een belemmerende factor hierbij was dat een groot deel van patiënten geen diagnose van hartfalen in zijn elektronisch medisch dossier geregistreerd heeft staan en dat een gecombineerde zoekopdracht ontwikkeld moest worden om patiënten met hartfalen eenduidig te identificeren. Hoewel de zoekopdracht in het elektronisch medisch programma relatief succesvol was om patiënten te vinden was deze echter vrij tijdsintensief en moeilijk opnieuw op te zetten in de praktijk. Door een retrospectieve analyse aan de hand van het reeds bestaande zorgpad hartfalen Zuid- en Midden-West-Vlaanderen werden mogelijke verbeterpunten voor de verdere opvolging en behandeling bij de eerder geïdentificeerde patiënten opgesteld. Samenvattend kan hierbij gesteld worden dat de huidige opvolging in de praktijk relatief

nauw aansloot bij wat voorgeschreven wordt in de lokale richtlijn. De mogelijke verbeterpunten werden omgezet tot implementeerbare actiepunten. Om deze actiepunten consequent toe te passen in de praktijk werd een modelconsult hartfalen uitgewerkt dewelke ondersteund werd door het gebruik van een dagboek door de patiënt en steekkaarten met betrekking tot medicamenteuze aanpak en flowcharts voor de arts voor gebruik tijdens de consultatie. Uiteindelijk waren deze interventies praktijkverbeterend en kon voorzien worden in een gestructureerde en evidence based opvolging van harfalen in de huisartsenpraktijk.