# Evaluatie van de diabeteszorg bij diabetes mellitus type 2 patiënten in de huisartspraktijk: een praktijkverbeterend project.

**Haio:** COMYN Daphné , KUL
**Promotor:**
**Praktijkopleider:** DE MEULDER Pieter

**Context:** Een goede behandeling en opvolging van patiënten met diabetes mellitus type 2 (DM2) is van cruciaal belang om de mortaliteit en de morbiditeit in deze populatie patiënten te verminderen. De prevalentie van dit belangrijk gezondheidsprobleem is groot en neemt verder toe in de tijd. De huisarts heeft momenteel een centrale rol in de aanpak van diabetespatiënten. Door de hoge werkdruk bij de huisartsen is de kwaliteit van zorg voor deze patiënten niet altijd optimaal.

**Onderzoeksvraag:** Wat is de kwaliteit van de zorgverlening voor type 2-diabetespatiënten in mijn opleidingspraktijk? Wat zijn de knelpunten in de zorgverlening? Zijn er interventies mogelijk die deze zorg en/of de organisatie van de zorg kunnen verbeteren?

**Methode:** De type 2-diabetespatiënten van de opleidingspraktijk werden in kaart gebracht en gecodeerd in het elektronisch medisch dossier (EMD). Zij werden opgedeeld in 3 subgroepen, namelijk de patiënten met zorgtraject, de patiënten opgenomen in de diabetesconventie en de patiënten die vooral door de huisarts gevolgd worden en al of niet een diabetespas hebben. In de literatuurstudie werd op zoek gegaan naar de belangrijkste parameters die noodzakelijk zijn om de kwaliteit van zorg voor de diabetespatiënten te evalueren, zowel op het vlak van het zorgproces als op het vlak van de zorguitkomst. Men ging in de nulmeting kijken wat de uitkomsten waren voor de geselecteerde parameters in de totale diabetespopulatie en in de subgroepen. Men keek eveneens of er verschillen in uitkomsten waren tussen de subgroepen onderling. Uit de nulmeting identificeerde men een aantal knelpunten in de kwaliteit van zorgverlening. Op basis van deze knelpunten voerde men een aantal verbeteracties in, o.a. het aanvragen van diabetespassen en van een zorgtraject voor de patiënten die hiervoor in aanmerking komen, het inschakelen van een praktijkassistente bij de opvolging van diabetespatiënten en het gebruik van een HbA1c-toestel. 6 maanden na de invoering werd er nagegaan wat het effect van deze interventies is op de kwaliteit van zorg.

**Resultaten:** De onderzoeksgroep bevatte initieel 175 patiënten met DM2 (waarvan 24 met zorgtraject en 33 in de conventie). Men ziet dat de subgroepen zorgtraject en diabetesconventie vaak beter scoren op de proces- en outcomeparameters dan de subgroep basiszorg. Er werden na de interventieperiode geen significante verbeteringen van de resultaatsparameters (HbA1C, bloeddruk, lipiden, BMI) vastgesteld omwille van de te korte interventieperiode. We vermoeden een frequentere opvolging van de parameters HbA1c, bloeddruk en BMI (vooral door betere registratie van de lengtes) tijdens de interventieperiode. We zien dat tijdens de interventieperiode er een betere registratie is van de rookstatus, de griepvaccinatie, het voetrisico, micro-albuminurie en oogfundus.

**Conclusie:** Door het uitvoeren van een audit, door het coderen van de patiënten met DM2, door het inschakelen van een praktijkassistente en het aanvragen van diabetespassen en zorgtrajecten bekomt men reeds een verbetering van de kwaliteit van zorgverlening voor diabetespatiënten. Uit het project blijkt eveneens hoe belangrijk een gebruiksvriendelijk EMD hierbij is.