Ontwikkeling van een gestandaardiseerde audit in het EMD ter evaluatie van de indicatoren voor kwaliteit van zorg bij patiënten met chronische nierinsufficiëntie in de eerste lijn

Haio: PAREDIS Laurien , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: HENCKAERTS Liesbet , PEETERMANS Willy , PUTSEYS ANN , VANGHELUWE Elfriede

Context: Chronische nierinsufficiëntie (CNI) (ICPC-code U99, ICD-10 code N18.9) is een groeiende gezondheidsproblematiek die geassocieerd is met een hoge morbiditeit en mortaliteit. In de huisartsenpraktijk worden de beschikbare richtlijnen omtrent detectie en follow-up onvoldoende gevolgd. Audit & feedback tools kunnen een oplossing zijn, maar data voor CNI ontbreekt tot op heden.

Onderzoeksvraag: Met onze studie willen we een gestandaardiseerde audit en feedback tool ontwikkelen om de zorg van CNI patiënten te evalueren in de eerste lijn.

Methode: We vertrokken van 36 eerder beschreven kwaliteitsindicatoren en ontwikkelden simpele queries om data over deze indicatoren uit het elektronisch medisch dossier van huisartsen te extraheren. Uiteindelijk maakten we een finale selectie van indicatoren en deden we een eerste data extractie in de Intego databank, een morbiditeitsregister van huisartsen. De ‘achievable benchmark care of methodology method’ werd gebruikt om voor elke indicator benchmarks te berekenen. We dachten na over een overzichtelijke weergave van het toekomstige feedback rapport voor huisartsen.

Resultaten: De totale geïncludeerde Intego populatie bestond uit 328 794 patiënten van 128 praktijken (na exclusie van 4 praktijken). De gemiddelde prevalentie van CNI was 6.44%. Er was een grote variatie in de prestaties van de praktijken voor de verschillende indicatoren. De laagste scores werden geobserveerd voor indicator 2 (screening naar CNI bij patiënten met comorbiditeiten) met een gemiddelde prestatie van 2.5%. De hoogste scores werden geobserveerd voor indicator 15 (screening naar hypercholesterolemie bij CNI patiënten) met een gemiddelde prestatie van 74.1%. Voor indicatoren met een lage prestatie werd ook een lage best achievable benchmark gerapporteerd. Voor sommige indicatoren was de best achievable benchmark 100%, en dat wijst erop dat de 10% best presterende praktijken allen 100% scoorden voor deze indicator.

Conclusie: Bij het bouwen van de audit en feedback tool, waren er enkele moeilijkheden. Deze moeilijkheden hadden te maken met de keuze voor een drempel om CNI te definiëren, maar ook met data die onbetrouwbaar of technisch onmogelijk extraheerbaar was. Samengevat genereerden we in deze studie een feedback barometer in het elektronisch programma die getest werd in de Intego databank. Dit werk zal de basis vormen voor de finale barometer voor de huisartsen.