Sociale stratificatie en instelling van diabetes type II in een forfaitaire praktijk.

Haio: LEIRS Lisbeth , U.A.
Promotor: REMMEN Roy , U.A.
Praktijkopleider: GROUWELS Yves

Context: Gezondheid is niet gelijk verdeeld over de Belgen. Socio-economische deprivatie is geassocieerd aan een hogere mortaliteit en co-morbiditeit. Door in deze opleidingspraktijk met het forfaitaire systeem te werken proberen we ook socio-economisch benadeelde patiënten gemakkelijker de weg naar onze hulpverlening te laten vinden. Uitgaande van objectieve gegevens uit het medisch dossier willen we bij een subpopulatie met een bepaalde co-morbiditeit, namelijk diabetes, bekijken of de socio-economische status de instelling van ziekte be?nvloedt.

Onderzoeksvraag: Wie zijn onze diabetespatiënten en welke titulariscodes hebben ze? Is er een relatie tussen titulariscode en instelling van ziekte? Welke verbeterpunten zijn er voor onze praktijk?

Methode: De totale praktijkpopulatie telt 1513 patiënten. Door het koppelen van enerzijds socio-economische gegevens en anderzijds proces- en uitkomstgegevens wordt een databank opgesteld. De studiepopulatie telt 128 diabetespatiënten, waarvan 114 DM II hebben. Met behulp van volgende parameters wordt de relatie tussen socio-economische toestand en instelling van diabetes onderzocht: HbA1c (%), cholesterol (mg/dl), LDL (mg/dl), creatinine (mg/dl), eGFR (ml/min/1,73 m2), geslacht, leeftijd, rookgedrag, systolische en diastolische bloeddruk (mmHg), aantal consultaties in 2013, aantal chronische medicijnen, gebruik statines, bepaling albuminurie laatste drie jaar, controle bij oogarts laatste drie jaar, cardio- en/of cerebrovasculair event in de voorgeschiedenis .

Resultaten: De prevalentie van diabetespatiënten en hun geslacht komen overeen met de geschatte prevalentie van 8% diabetespatiënten binnen de Belgische bevolking. In deze praktijk zijn iets meer jonge en oude (75 en ouder) diabetespatiënten. Er is een significante oververtegenwoordiging van het aantal sociaal zwakkeren in de diabetespopulatie (Chi2, p=0,0002). Enkel het aantal consultaties is significant verschillend tussen de sociaal normale en sociaal zwakkere groep (p=0,029). Sociaal zwakkeren raadplegen dus significant meer in deze praktijk. Wat betreft opvolging zijn er 23 mensen die geen statines gebruiken, 49 waarbij geen albuminurie bepaald werd en 75 patiënten die niet door de oogarts gecontroleerd werden.

Conclusie: In onze praktijk merken we dat het hebben van diabetes mellitus erg samenhangt met de socio-economische status. Er is geen significant verschil in instelling van ziekte tussen de socio-economische groepen. Het aantal contactmomenten is significant hoger bij sociaal zwakkere diabetes type II patiënten. Er is nog werk aan de winkel om alle patiënten te behandelen volgens de richtlijnen.