Geautomatiseerde audit- en feedback en de kwaliteit van de eerstelijnszorg voor patiënten met chronische nierinsufficiëntie, een scoping review

Haio: Jena Freya , KUL
Promotor: VAN DEN BULCK Steve , KUL
Praktijkopleider: HENDRICKX Elke , ITTERBEEK Luc , LAMBRECHT Sophie , VANDEN BULCKE Julie , VANHOVE Bart , VERHAEVERBEKE Ilse

Context: Chronische nierinsufficiëntie is veelvoorkomend, niet altijd zichtbaar en gaat gepaard met een grote mortaliteit en morbiditeit. Om progressie naar terminaal nierfalen en de daarbij horende complicaties te vermijden zijn een tijdige diagnose, een goede opvolging, een correcte behandeling met aandacht voor veiligheid uiterst belangrijk. Een geautomatiseerd audit- en feedbacksysteem, zoals het barometerproject in Vlaanderen, kan helpen de kwaliteit van zorg voor deze patiënten te verbeteren.

Onderzoeksvraag: Deze scoping review heeft als doel geautomatiseerde audit- en feedbackinterventies ter verbetering van de kwaliteit van zorg bij chronische nierinsufficiëntie in de huisartsenpraktijk te beoordelen om zo voldoende ondersteuning te bieden voor een audit- en feedbackmodel zoals het barometerproject voor chronische nierinsufficiëntie in Vlaanderen.

Methode: De zoekopdracht van deze scoping review werd uitgevoerd volgens de PRISMA-richtlijnen (2020) in de volgende databanken: MEDLINE (via NCBI, Pubmed geïncludeerd), EMBASE (Embase.com), Web of Science Core Collection (*), SCOPUS en CENTRAL (Cochrane Library). Resultaten werden verwerkt in “Endnote 21 reference manager”. Van de overgebleven artikels werd per artikel een risico-inschatting gemaakt op basis van de Cochrane Risk of Bias 2 tool en de JBI (Joanna Briggs Instituut) tools voor kritische evaluatie.

Resultaten: Er werden 21 artikels geïdentificeerd. Alle studies toonden een verbetering van het aantal gecodeerde diagnoses. Ook een positieve invloed op de bloeddruk en de medicatieveiligheid werd geobserveerd. Het effect op andere kwaliteitsindicatoren is niet significant of twijfelachtig (bv. het aantal albuminurie- en nierfunctie-metingen of de opstart van ACE-inhibitoren en statines). Over het effect op de detectie van complicaties en de doorverwijzing naar de tweede lijn is onvoldoende informatie. Deze review biedt een overzicht van de belangrijkste facilitatoren en barrières tegenover het gebruik van audit en feedback in de praktijk. Ook de kenmerken van de verschillende gebruikte vormen van audit en feedback in de geïncludeerde studies werden geanalyseerd.

Conclusie: Discussie: Het gebruik van audit en feedback bij chronische nierinsufficiëntie in de huisartsenpraktijk is veelbelovend, voornamelijk ter verbetering van het aantal gecodeerde diagnoses, de bloeddrukcontrole en medicatieveiligheid. Barrières, facilitatoren en kenmerken van het gebruik van audit en feedback werden aangehaald. Naast deze bevindingen werden er ook enkele hiaten in de kennis opgemerkt. Enerzijds is het effect op de andere kwaliteitsindicatoren (zoals opvolging, behandeling, detectie van complicaties en doorverwijzing) onvoldoende duidelijk. Ook focussen weinig studies op lange termijn effecten. Anderzijds, is het onduidelijk welke kenmerken van audit en feedback een belangrijk invloed hebben op het effect van de interventie en welke niet. Een structureel methodologisch kader voor onderzoek naar audit en feedback met o.a. een goede beschrijving van de kenmerken en een vergelijking van verschillende vormen van audit en feedback in voldoende statistisch krachtige studies zijn belangrijke hulpmiddelen in toekomstig om hier meer duidelijkheid in te brengen. Conclusie: Door een overzicht te bieden van de huidige kennis en de hiaten daarin, kan deze scoping review een belangrijke ondersteuning bieden voor het

gebruik van een audit- en feedbackmodel voor chronische nierinsufficiëntie in de huisartsenpraktijk, zoals het barometerproject in Vlaanderen.