Taakdelegatie naar een praktijkverpleegkundige voor het Zorgtraject Diabetes

Haio: DE CANG Elke , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: VAN DE VELDE Bart

Context: Door de veranderde gezondheidsnoden (CURE naar CARE) en de veranderingen in de huisartsgeneeskunde, worden oplossingen gezocht om aan de stijgende vraag te voldoen. Het zorgtraject diabetes dat in 2009 werd opgericht is een van de manieren om aan preventieve zorg te doen, doch in praktijk merken we onvoldoende instroom en follow up van deze doelgroep. In de ?Huisartsenpraktijk Ledeberg? werd dit praktijkverbeterend project opgestart om na te gaan of het zorgtraject diabetes door de praktijkverpleegkundige kan geco?rdineerd worden, teneinde inclusie en opvolging van de patiënten te verbeteren zonder de werkbelasting voor de huisarts te veel op te drijven. Het doel van deze masterproef is om op een korte termijn het effect van dit project te evalueren, de knelpunten te bekijken en een proefmodel werkbaar voor andere groepspraktijken op te stellen.

Onderzoeksvraag: Hoe kan men een praktijkverpleegkundige inschakelen in de inclusie en opvolging van patiënten in het zorgtraject diabetes.

Methode: Een voorbereidend literatuuronderzoek werd verricht ter ondersteuning van de discussie en conclusie. Via het FOCUS-principe werd een probleemsituering en vervolgens protocol opgesteld voor de praktische uitvoering. Volgens het PDCA-principe werden tussentijdse evaluaties voorzien, met hersensibilisering van de artsen. Uit het EMD werden lijsten onttrokken, geselecteerd op de term ?zorgtraject? (37 patiënten), waarna de zorgtrajecten diabetes (18 patiënten) van de zorgtrajecten chronische nierinsufficiëntie (19 patiënten) onderscheiden werden. Een tweede lijst werd opgesteld van de patiënten met een HbA1c >=7% (81 patiënten), waarna de patiënten die volgens de aanvaarde criteria in aanmerking kwamen voor een zorgtraject diabetes werden geselecteerd. De geselecteerde patiënten werden trimestrieel uitgenodigd voor een diabetesconsult bij de praktijkverpleegkundige en indien mogelijk en gewenst, doorverwezen voor opstart van het zorgtraject diabetes (21 patiënten). Voor de bespreking kregen zij steeds een afspraak bij de behandelende huisarts. Het aantal patiënten dat nieuw in het zorgtraject werd opgestart ?n het aantal patiënten die een trimestrieel diabetesconsult kregen werd na 6 maanden geëvalueerd.

Resultaten: : 21 patiënten werden nieuw opgestart in het zorgtraject diabetes (van 18 naar 39 patiënten). De patiënten die voor de interventie reeds in het zorgtraject zaten werden trimestrieel opgevolgd via een diabetesconsult bij de praktijkverpleegkundige, hier was een lichte verbetering van de doelstellingen zichtbaar (11/18 naar 13/18). Bij de patiënten die nieuw ge?ncludeerd werden in het zorgtraject diabetes was een spectaculaire toename van aantal trimestri?le diabetesconsulten aanwezig (8/21 naar 19/21).

Conclusie: Via dit project werd aangetoond dat door de inschakeling van een praktijkverpleegkundige als centrale co?rdinator in het zorgtraject diabetes, zowel de opstart als de opvolging van de patiënten beter verloopt, zonder dat dit een extra werkbelasting voor de huisarts teweegbrengt. Verdere opvolging van dit project in de ?Huisartsenpraktijk Ledeberg? is vereist om het project op constante basis te laten verderlopen. Op algemeen gezondheidsvlak is er ook nood aan verder onderzoek naar de medische outcome van patiënten in de zorgtrajecten. Eveneens is er nood aan financi?le ondersteuning (bijvoorbeeld door initiatieven als Assisteo) om de haalbaarheid

op grotere schaal te verzekeren.