De weg naar het zorgtraject: implementatie van het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie in de huisartsenpraktijk

Haio: BOGAERT Vincent , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: Vandervoort Kris

Context: Chronische nierinsufficiëntie vormt een toenemend probleem voor de volksgezondheid. Het is cruciaal om de zorg voor patiënten met chronische nierinsufficiëntie te optimaliseren. Dit dient te gebeuren om verdere achteruitgang van de nierfunctie te vertragen, om de gevolgen van chronische nierinsufficiëntie te voorkomen en om de geassocieerde cardiovasculaire mortaliteit te verminderen. Omwille van de noodzaak aan een multidisciplinaire aanpak en goede opvolging van dit probleem werd vanaf 1 juni 2009 het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie ingevoerd. Aangezien in onze praktijk eind 2010 echter zeer weinig zorgtrajecten waren afgesloten, wordt in deze studie onderzocht of een oproepingsbrief een geschikt hulpmiddel is om meer patiënten te includeren in het zorgtraject. Via deze brief worden geselecteerde patiënten actief uitgenodigd om een zorgtraject chronische nierinsufficiëntie af te sluiten.

Onderzoeksvraag: Deze studie onderzoekt de effectiviteit en de haalbaarheid van een patiëntenbrief waarmee patiënten, die voldoen aan de inclusiecriteria, worden opgeroepen om een zorgtraject chronische nierinsufficiëntie af te sluiten. De effectiviteit wordt onderzocht door enerzijds de respons op de oproepingsbrief te meten en anderzijds door na te gaan of er na drie maanden een significant betere opvolging is voor deze patiëntenpopulatie. De haalbaarheid van de oproepingsbrief vanuit huisartsenstandpunt wordt getest via een semigestructureerde enqu?te bij collega-huisartsen in de regio.

Methode: De geselecteerde patiëntenpopulatie omvat patiënten tussen 18 en 75 jaar die minstens eenmalig een GFR vertonen die lager is dan 45ml/min/1.73m?, gemeten tussen 1/1/2008 en 1/1/2011. De primaire uitkomstmaat die geregistreerd wordt ter investigatie van de effectiviteit van een patiëntenbrief is de responsratio op de brief. Ook de responsratio?s op drie vervolgconsulten na het eerste consult worden geregistreerd. Tijdens deze vervolgconsulten worden de praktische en administratieve stappen in het opstarten van het zorgtraject op een gestructureerde manier besproken. De secundaire uitkomstmaten voor de effectiviteit van een patiëntenbrief zijn de resultaten uit het laatste opvolgconsult, drie maanden na start van de studie. Er wordt onderzocht of de patiënten de adviezen opgevolgd hebben die ze in het begin hebben meegekregen. Er wordt eveneens onderzocht of drie maanden na de start van het zorgtraject bij deze patiënten reeds veranderingen kunnen aangetroffen worden in hun levensstijl en in hun klinische of biochemische parameters. De haalbaarheid van een patiëntenbrief wordt getoetst via een semigestructureerde enqu?te bij collega-huisartsen. Via deze enqu?te wordt eveneens onderzocht in welke mate huisartsen al vertrouwd zijn met het zorgtraject.

Resultaten: Van de 26 geselecteerde patiënten reageerden er 16 (62%) op de oproepingsbrief. Uiteindelijk werd bij 13/26 (50%) patiënten een zorgtraject afgesloten. 11/13 patiënten bij wie een zorgtraject werd opgestart kwamen op controle na drie maanden. Een bloeddrukmeter werd door 11/11 patiënten aangeschaft. Een voorschrift di?tetiek werd door 3/11 patiënten benut. 10/11 patiënten lieten een griepvaccin toedienen en 4/11 patiënten werden gevaccineerd tegen pneumococcen en hepatitis B. Bij geen enkele van de 11 patiënten werd tabaksabusus of overmatig alcoholgebruik vastgesteld. Slechts bij 1/11 patiënten was er een lichte toename van de fysieke activiteit en slechts 1/11 patiënten slaagde erin te vermageren. 2/11 patiënten hadden hypertensie,

terwijl dit aantal initieel 6/11 bedroeg. Aanvankelijk was de nierpathologie bij 5/11 patiënten gekend. De onderzoeksperiode was te kort om significante verschillen in de biochemische parameters waar te nemen. Bij 40 huisartsen werd gepeild naar de haalbaarheid van een oproepingsbrief vanuit huisartsenstandpunt. 58% van de artsen beschouwde de brief als haalbaar. De haalbaarheid leek niet be?nvloed te worden door de leeftijd van de arts, noch door de praktijksamenstelling of door de praktijkgrootte. 51% van de artsen beschouwde de brief als een nuttig instrument. Daarnaast werd vastgesteld dat 57% van de artsen 10 of meer patiënten had die in aanmerking kwamen voor het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie. De meerderheid van de artsen (55%) had tot op heden slechts een beperkt aantal zorgtrajecten (1 ? 5) afgesloten, ondanks dit voldoende aantal kandidaat-patiënten.

Conclusie: Uit dit onderzoek blijkt dat het versturen van een oproepingsbrief een effici?nt hulpmiddel is bij het includeren van patiënten in het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie. Een kleine meerderheid van de ondervraagde artsen beschouwt een oproepingsbrief als een haalbaar en nuttig instrument voor de praktijkvoering. De artsen die het versturen van een patiëntenbrief niet haalbaar vinden, geven meestal de voorkeur aan een meer persoonlijke aanpak van het probleem tijdens consultatie, zonder voorafgaande oproeping. Niettegenstaande chronische nierinsufficiëntie een toenemend probleem vormt voor de volksgezondheid en de meeste artsen zich hiervan bewust zijn, wordt er voorlopig nog onvoldoende gebruik gemaakt van het zorgtraject om de multidisciplinaire zorg voor deze patiënten te optimaliseren.