Kennis en therapietrouw bij diabetes type 2 patiënten

Haio: HORRE Jozefien , U.G.
Promotor: CHRISTIAENS Thierry , U.G.
Praktijkopleider: VANDEKERCKHOVE Hendrik

Context: Diabetes type 2 is een wereldwijd gezondheidsprobleem dat in frequentie blijft toenemen. Er wordt volgens de richtlijnen aan de patiënt een strak schema van levensstijladviezen en nieuwe geneesmiddelen voorgeschreven. Als huisarts spelen we hierbij een cruciale rol in de begeleiding van de patiënt. De therapietrouw voor het innemen van chronische medicatie ligt soms beduidend laag, met een belangrijk effect op zowel de gezondheid van de patiënt als de economie.

Onderzoeksvraag: Het doel van onze studie is een overzicht te krijgen van de huidige literatuur over de kennis en therapietrouw bij niet-insuline dependente diabetici. Daarnaast willen we hierover ook een beeld krijgen bij de diabetici binnen de praktijk. Op deze manier hopen we enkele inzichten te krijgen hoe we als huisarts de diabetespatiënt beter kunnen begeleiden.

Methode: Er werd allereerst een literatuurstudie over kennis en therapietrouw bij type 2 diabetes patiënten uitgevoerd. Daarnaast werd er een praktijkproject bij non-insuline dependente diabetes type 2 patiënten uitgevoerd. De studiepopulatie bestond na een inclusieperiode van 3 maanden uit 58 personen. Subjectieve gegevens over kennis en therapietrouw werden verkregen via vragenlijsten. Voor het berekenen van de therapietrouw werd er gebaseerd op de medicatiehistoriek van de deelnemende patiënten bij de apotheek.

Resultaten: Hoewel 82% van de deelnemers aangaf zelden tot nooit medicatie niet in te nemen, bleek op basis van de medicatiehistoriek dat 77% van de geneesmiddelen therapietrouw werd ingenomen, een resultaat dat vergelijkbaar is met de literatuur. De follow-up gebeurde in onze studiepopulatie ook minder frequent dan in de richtlijnen aangeraden wordt. Therapietrouw is afhankelijk van heel wat factoren, het bevorderen van therapietrouw moet dus niet enkel gebeuren op het niveau van de patiënt, maar eveneens op het niveau van de arts en de maatschappij. Een tekort van kennis en educatie bij de patiënt is een van de belangrijke factoren van therapie-ontrouw. Uit ons praktijkproject bleek dat 68% van de patiënten zelf actief aangaf om meer informatie te willen krijgen over diabetes. De meesten hiervan wilden dit krijgen van de huisarts.

Conclusie: In de dagelijkse praktijk wordt er weinig stilgestaan bij het feit dat het niet slagen van een behandeling te wijten kan zijn aan een lage therapietrouw, hoewel uit onze studie bleek dat dit een frequent probleem is. Het is daarom belangrijk dat de bewustwording over de grootte en de impact hiervan bij de artsen toeneemt, zeker bij chronische aandoeningen zoals diabetes. Tot op heden is er echter geen gouden standaard beschikbaar op het vlak van interventies om de therapietrouw te bevorderen. Volgens de literatuur zou de aanpak patiëntgericht moeten zijn en gebaseerd op een nauwe samenwerking tussen arts, paramedici en de patiënt met een co?rdinerende rol voor de huisarts.