

# Waar haken mensen in de zorg voor diabetes en hypertensie af?

## Voorstelling van het SScale-Up diaBetes and hYpertensive care (SCUBY)-project

### Auteurs

- › **Katrien Danhieux** is verbonden aan het Centrum voor Huisartsgeneeskunde, Universiteit Antwerpen;
- › **Veerle Buffel** en **Edwin Wouters** zijn verbonden aan het Departement Sociologie, Universiteit Antwerpen;
- › **Monika Martens** is verbonden aan het Instituut voor Tropische Geneeskunde, Antwerpen;
- › **Roy Remmen** is verbonden aan het Centrum voor Huisartsgeneeskunde, Universiteit Antwerpen;
- › **Josefien van Olmen** is verbonden aan het Centrum voor Huisartsgeneeskunde, Universiteit Antwerpen en Instituut voor Tropische Geneeskunde, Antwerpen

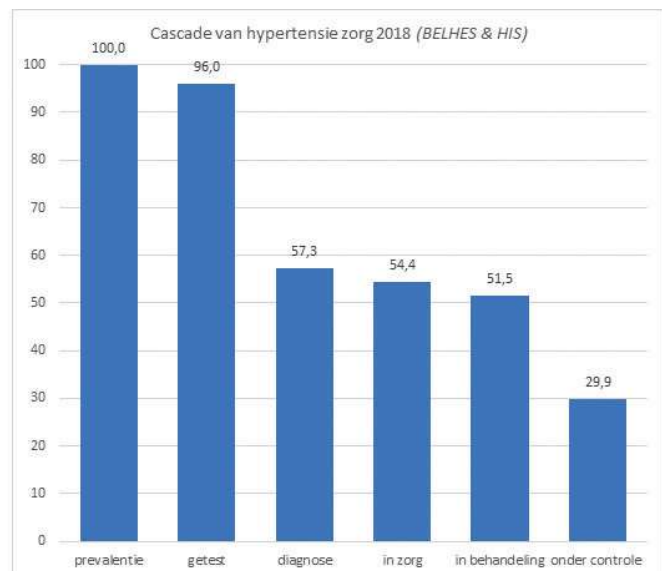
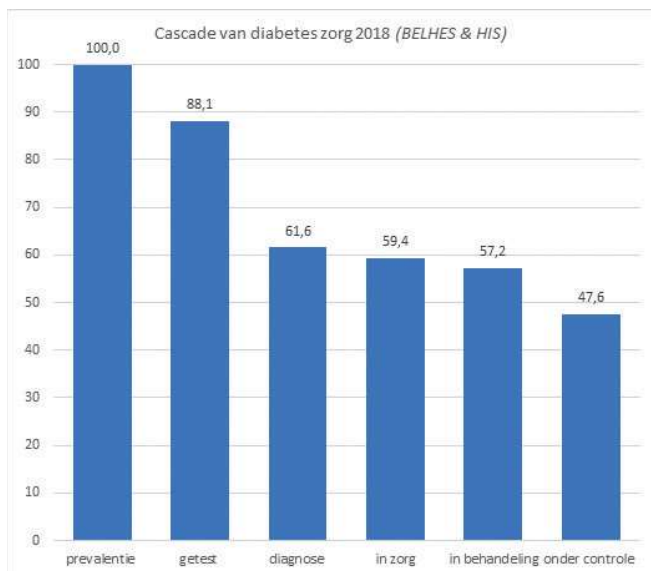
### Inleiding

Zorg voor mensen met een chronische aandoening is niet eenmalig maar een continuüm: van mensen zo vroeg mogelijk opsporen en dus screenen en testen over de juiste diagnose stellen en periodiek opvolgen tot hun behandeling op punt stellen om uiteindelijk hun chronische ziekte 'goed gereguleerd' te krijgen.

Dit proces verloopt via een cascade die het zorgtraject visualiseert:

1. het (geschat) aantal mensen met diabetes,
2. het aantal personen dat wordt gescreend,
3. het aantal gediagnosticeerde patiënten,
4. het aantal patiënten in zorg bij hun huisarts of elders (die dus regelmatig worden opgevolgd),
5. het aantal patiënten dat behandeling krijgt (leefstijladvies of medicatie),
6. het aantal patiënten bij wie de aandoening onder controle is (een HbA1c of bloeddruk onder de streefwaarde).

Figuur 1. De cascade van zorg beschrijft op elkaar volgende percentages van alle patiënten met diabetes en hypertensie. De twee cascades werden samengesteld op basis van de Health Interview Survey (HIS)1 en de Belgian Health Examination Survey (BELHES)2.



## Waar raken mensen verloren in de cascade van de zorg?

Op basis van gegevens uit de Health Interview Survey (HIS)<sup>1</sup> en de Belgian Health Examination Survey (BELHES)<sup>2</sup> is een (voorlopige) cascade opgemaakt voor België.

Deze eerste analyse, gebaseerd op zelfrapportage en metingen bij mensen die door een steekproef geselecteerd zijn, houdt geen rekening met rapportagefouten en onnauwkeurigheden. Niettemin geeft *figuur 1* een globaal beeld van hoe zo'n cascade eruit zou kunnen zien. Opvallend is dat in elke stap in de cascade mensen 'verloren' raken.

Het grootste 'verlies' in de cascade voor diabetes en hypertensie lijkt te zitten tussen de 'test-bar' en de 'diagnose-bar', ten dele omdat mensen niet rapporteerden patiënt met diabetes of hypertensie te zijn ondanks dat ze wel medicatie namen. Er worden wel veel mensen getest, maar er worden maar iets meer dan de helft van het aantal verwachte mensen gediagnosticeerd.

In de hypertensiecascade lijkt het tweede 'grote verlies' te zitten in de laatste bar: iets meer dan de helft van de patiënten met hypertensie is in behandeling, maar bij 'slechts' 30% is de bloeddruk eronder. Bij patiënten met diabetes is de laatste cascade zichtbaar kleiner.

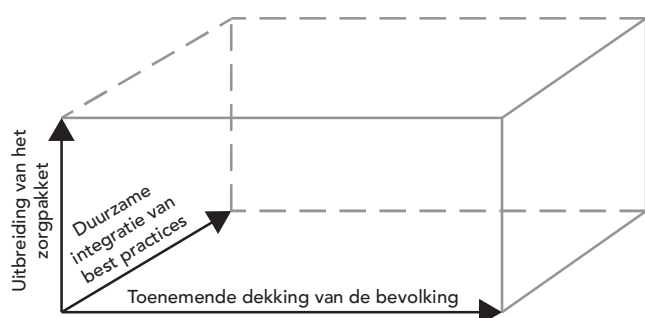
De huidige analyse is zeer globaal en roept meer vragen op. Zijn er verschillen doorheen het land? Hoe doet mijn eigen praktijk het? Waar kunnen we verbeteren en hoe? Op deze vragen wil het SCUBY-project antwoorden bieden: **SC**ale-Up **diA**Betes and **hY**pertensive care.

## Hoe is de zorg voor chronische patiënten georganiseerd?

België kan leren van andere landen. Het SCUBY-project werkt daarom samen met Slovenië, Cambodja en Nederland.

In veel Europese landen spelen soortgelijke problemen en steeds valt op dat vooral de kwetsbare groepen vaak geen optimale zorg krijgen. De WHO stelt daarom dat de verbetering van zorg niet moet komen van het ontwikkelen van nog meer nieuwe (en vaak dure) geneesmiddelen, maar vooral door in te zetten op nieuwe zorgmodellen die bestaande middelen beter benutten door patiënten, ook kwetsbare mensen, meer te betrekken en zo de aanpak in de eerstelijnspraktijken te verbeteren.

**Figuur 2: Opschalen van best practices werkt in drie richtingen: 1) meer mensen hebben toegang tot de juiste zorg; 2) uitbreiding van het pakket van de zorg; en 3) een duurzame integratie van de best practices in het gezondheidssysteem door adequate regelgeving, ondersteuning en financiering.**



ring van zorg niet moet komen van het ontwikkelen van nog meer nieuwe (en vaak dure) geneesmiddelen, maar vooral door in te zetten op nieuwe zorgmodellen die bestaande middelen beter benutten door patiënten, ook kwetsbare mensen, meer te betrekken en zo de aanpak in de eerstelijnspraktijken te verbeteren.

Het SCUBY-project bekijkt in de eerste fase hoe de zorg voor diabetes en hypertensie georganiseerd is en welke resultaten deze zorg oplevert. In België doen we dit door de processen van de zorg te bekijken en de uitkomsten ervan in kaart te brengen in een 70-tal praktijken: solopraktijken, groepspraktijken zonder vaste samenwerking met diëtisten of verpleegkundigen, en ook in praktijken waar deze samenwerking wel geïnstitutionaliseerd is.

De aandacht gaat hierbij uit naar hoe de zorg voor de chronische aandoening wordt uitgebouwd: welke elementen zijn aanwezig en welke ontbreken? Vervolgens koppelen we deze gegevens op het niveau van de praktijken aan de resultaten van de geboden zorg: we bekijken hiervoor heel specifiek naar de zogenaamde cascade van de zorg. Dit doen we in samenwerking met de deelnemende praktijken, medische labo's en het Intermutualistisch Agentschap door geanonimiseerde gegevens te analyseren.



### Wat is bekend?

- › In het zorgtraject diabetes en hypertensie is er een cascade van afnemend effect: in elke stap raken er mensen 'verloren'.
- › Er worden wel veel mensen getest, maar er worden maar iets meer dan de helft van het aantal verwachte mensen gediagnosticeerd.

### Wat is nieuw?

- › Multidisciplinaire zorgprogramma's met vroege samenwerking tussen huisarts, cardioloog en verpleegkundigen verminderen de mortaliteit.
- › Het SCUBY-project bekijkt in de eerste fase hoe de zorg voor diabetes en hypertensie georganiseerd is en welke resultaten deze zorg oplevert.
- › Het uiteindelijke doel van SCUBY is de gevonden resultaten als input te gebruiken om van best practice naar common practice op te schalen.

---

## Hoe evolueren van best practice naar common practice?

Het samenbrengen van de gegevens over de organisatie en de resultaten van de zorg laat ons toe om de specifieke elementen van de organisatie te beschrijven die leiden tot goede zorgresultaten. Op deze manier kunnen we ook observeren hoe de doeltreffendheid van zorg evolueert over de tijd heen.

Het uiteindelijke doel van SCUBY is de gevonden resultaten (organisatie van de zorg en haar resultaten) als input te gebruiken voor samenwerking met sleutelpersonen in beroepsorganisaties en in beleidsvorming, om van *best practice* naar *common practice* op te schalen (figuur 2). ←


- › Danhieux K, Buffel V, Wouters E, Martens M, Remmen R, van Olmen J. Waar haken mensen in de zorg voor diabetes en hypertensie af? Voorstelling van het SScale-Up diaBetes and hYpertensive care (SCUBY)-project. *Huisarts Nu* 2020;49/

---

## Literatuur

- 1 Demarest S, Berete F, Braekman E, Charafeddine R, Driessens S, Gisle L, et al. Study Protocol HIS 2018. 2018.
- 2 Nguyen D, Hautekiet P, Berete F, Braekman E, Charafeddine R, Demarest S, et al. The Belgian health examination survey: objectives, design and methods. *Arch Public Heal* [Internet]. 2020 Dec 3 [cited 2020 Jun 30];78(1):50 – 50. <https://europepmc.org/articles/PMC7268416>

## Het SCUBY-project in uw LOK?

 Ruim 70 praktijken in de Antwerpse, Gentse en Kempen regio zijn al betrokken in het project. Ze werden bevroegd over hoe zij hun praktijk organiseren. Ook worden patiënten geïnterviewd om meer inzicht te krijgen in hoe zij de zorg voor hun aandoening ervaren en welke problemen en (financiële) barrières zij aanwijzen. De resultaten van SCUBY vormen een hoeksteen om de zorg voor patiënten met een chronische aandoening te ondersteunen.

Een voorstelling in uw LOK-groep of ander evenement kan worden aangevraagd. Een introductiefilmpje is terug te vinden op de website [www.scuby.eu](http://www.scuby.eu). Interesse? Neem dan zeker contact op met de onderzoekers via [scuby@uantwerpen.be](mailto:scuby@uantwerpen.be).