

Feedback in het diabetesproject – discussietekst

1 Inleiding

In het diabetesproject zal feedback over praktijkgegevens worden gegeven aan de deelnemende huisartsen. Het betreft twee soorten feedback: benchmarking feedback op praktijkniveau en feedback over individuele patiënten. Zowel de actieve ondersteuningsgroep 'A' als de responsabiliseringsgroep 'R' zal feedback ontvangen, de feedback zal in de actieve ondersteuningsgroep echter intensiever zijn. Hieronder wordt de inhoud van de feedback nader uitgelegd.

Definities:

Procesparameter: zegt of een bepaalde handeling al dan niet is uitgevoerd (bijvoorbeeld of de bloeddruk wel/niet is gemeten).

Gezondheidsparameter: geeft de waarde van een parameter (bijvoorbeeld de waarde van de bloeddruk).

Patiënten: alle diabetespatiënten die de huisarts in het project heeft aangemeld – dit zijn in principe alle type 2 diabetespatiënten die hij/zij in behandeling heeft.

2 Benchmarking feedback

In de benchmarking feedback worden een aantal essentiële gegevens van de individuele huisartsen op praktijkniveau vergeleken met die van collega's. Een belangrijk punt hierbij is de duidelijkheid en de eenvoud.

Parameters

De volgende set van parameters wordt voorgesteld:

1. Het percentage patiënten dat de voorbije 3 maanden de huisarts hebben **geconsulteerd**.
2. a) Het percentage patiënten waarbij in de afgelopen drie maanden het **HbA1c** is gemeten.
b) Het percentage patiënten dat een **HbA1c** <7% heeft.
c) Het percentage patiënten dat een **HbA1c** < 8% heeft.
3. a) De mediane **bloeddruk** waarden, systolisch en diastolisch van de laatste drie maanden.
b) Het percentage patiënten met systolische **bloeddruk** <= 130.
c) Het percentage patiënten met diastolische **bloeddruk** <= 80.
4. a) De mediane **BMI** waarden.
b) Het percentage patiënten met **BMI** < 25 kg/m²
b) Het percentage patiënten met **BMI** >= 25 kg/m² dat meer dan 0.5 kg is vermagerd.
5. Het percentage patiënten dat in het afgelopen jaar naar de oogarts voor **fundoscopie** zijn geweest. (laat de huisartsen op het registratieformulier het laatst bekende bezoek aan de oogarts noteren).
6. Lipiden

Diabetesproject 23/10/2004 – Feedback document

- a. Het percentage patiënten dat een **statine** neemt.
 - b. Percentage met ernstig ongunstig lipidenprofiel (=Totaal cholesterol > 250 mg/dl of HDL-cholesterol < 45 (man) / 55 (vrouw) mg/dl) of LDL-cholesterol > 130 mg/dl of nuchtere triglyceriden > 200 mg/dl)
7. Het percentage patiënten dat **aspirine** neemt.
8. a) Het percentage **rokers**
- b) Het percentage **rokers** dat gestopt is met roken sinds de start van de interventie.

Om de feedback eenvoudig en overzichtelijk te houden moet voor een beperkte set van de meeste relevante parameters worden gekozen. In bovenstaande set staan drie procesparameters. De frequentie van consult is belangrijk aangezien continuïteit in de opvolging van diabetespatiënten een zeer belangrijk zorg aspect is. Patiënten mogen niet 'uit beeld' raken. Controle van HbA1c is belangrijk omdat dit een parameter is die, bij strenge controle, voor grote risicoreductie kan zorgen. Controle door de oogarts is tenslotte belangrijk ter preventie van één van de meest voorkomende complicaties van diabetes.

In bovenstaande set staan ook een aantal relevante lifestyle- en gezondheidsparameters. Deze zijn voor HbA1c, bloeddruk, BMI en roken zoveel mogelijk in dezelfde vorm weergegeven als in het IKED-feedback rapport ten behoeve van vergelijkbaarheid. Twee vormen van medicatie die een bewezen effect hebben op de gezondheid van diabetespatiënten zijn ook opgenomen.

De naakte cijfers zullen in de actieve ondersteuningsgroep 'A' worden begeleid door een korte uitleg over de doelstellingen voor elke parameter en een verwijzing naar de pagina in het behandelingsprotocol waar wordt uitgelegd hoe die doelstellingen bereikt kunnen worden, evenals een uitnodiging voor de opleidingssessie. De huisartsen in de responsabiliseringsgroep 'R' krijgen geen aanvullende informatie of uitnodiging.

Frequentie

Voorgesteld wordt een driemaandelijke frequentie in groep A en een tweemaalige feedback in groep B (één maal na drie maanden ("T0") en één maal op het einde van het project).

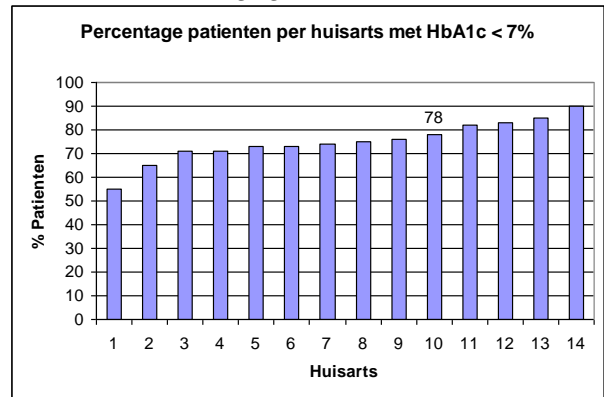
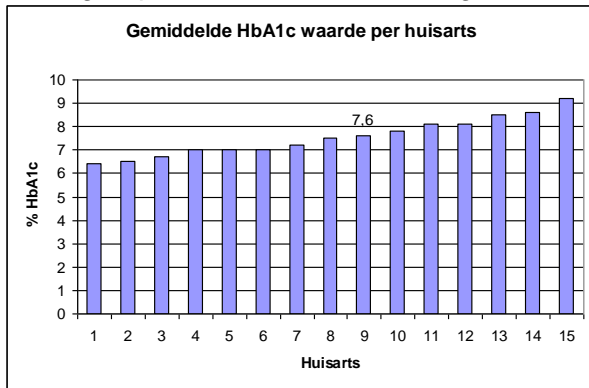
Nadere definiëring

- ✘ De benchmarking feedback gebeurt in vergelijking met de andere dokters van dezelfde groep (A groep, respectievelijk R groep)
- ✘ Voor de gezondheidsparameters geldt het volgende: indien een patiënt in de beoogde periode twee waarden heeft van een bepaalde parameter geldt alleen de laatste waarde.
- ✘ In de eerste feedbackronde (drie maanden na de start van het project met de opleidingssessie) wordt nog geen feedback gegeven op de procesparameters (1, 2a en 5) omdat dit dan nog niet mogelijk is .
- ✘ Voor procesparameters zal de periode sinds de laatste meting door de huisarts tot het moment waarop de data zijn opgevraagd worden genomen. Deze periode zal dan worden vergeleken met de streefperiode (bijvoorbeeld drie maanden voor HbA1c).
- ✘ Voor outcomeparameters zal de laatst gemeten waarde worden genomen als maat voor feedback, tenzij de waarde langer dan de streefperiode geleden is gemeten, dan wordt deze als missing beschouwd.
- ✘ Het percentage missende waarden wordt in de feedback verwerkt door middel van kleurcodes (bijvoorbeeld blauwe staafjes voor huisartsen met 100% gegevens, groene voor 75-99%, geel voor 50-75%, oranje voor 25-50% en rood voor 0-25%).
- ✘ Tabel met streefwaarden:

Voorbeeld van definitieve vormgeving

Diabetesproject 23/10/2004 – Feedback document

Voor groep A zullen de feedback figuren zoals hieronder worden vormgegeven.



Voor de groep R zal de feedback in tabelvorm worden gepresenteerd zoals in het voorbeeld hieronder.

Parameter	Uw resultaat	Streefwaarde	Gemiddeld resultaat	Minimum/maximum
Percentage patiënten waarbij HbA1c werd gemeten in de afgelopen 3 maanden	80%	100%	74%	20% - 95%
Percentage patiënten met HbA1c < 7%	76%	100%	69%	89% - 36%

3 Feedback op individueel patiëntenniveau

Parameters

De parameters van de feedback op patiëntniveau staan opgesomd in de onderstaande tabel. In deze tabel staan tevens de streefwaarden waar deze parameters aan zouden moeten voldoen. Voor het formuleren van de individuele patiënten feedback zullen de reële waarden worden vergeleken met het ideaal.

Parameter	Streefperiode	Streefwaarde	Prima	Goed	Matig	Zwak
Systolische bloeddruk (mm Hg)	≤ 90 dagen	≤ 130	≤ 130	131-140	141-150	> 150
Diastolische bloeddruk (mm Hg)	≤ 90 dagen	≤ 80	≤ 80	81-90	91-95	> 95
vermagering bij overgewicht (% daling van gewicht)	≤ 180 dagen	> 10	> 10	5-10	2-5	< 2
Roken (alleen als patiënt rookt)	≤ 90 dagen	Niet	niet	verminderd		Wel
HbA1c (≤ 180 dagen) %	≤ 90 dagen	≤ 7	≤ 7	7,1 - 8	8,1 - 9,0	> 9
TOTAAL Cholesterol (mg/dl)	≤ 365 dagen	< 175	< 175	175-220	221-250	> 250
LDL cholesterol (mg/dl)	≤ 365 dagen	< 100	< 100	100 - 115	116 - 140	> 140
Triglyceriden (mg/dl)	≤ 365 dagen	< 150	< 150	150-180	180-200	> 200
Voetcontrole	≤ 365 dagen	Ja	Ja			niet
Funduscopie	≤ 365 dagen	Ja	Ja			niet

Diabetesproject 23/10/2004 – Feedback document

Voorschrift aspirine en/of clopidogrel	<= 90 dagen	Ja	Ja		Niet, behalve indien gemotiveerd
Antihypertensieve medicatie (ACE = 1° keus)	<= 90 dagen	Wel alsj SBD > 140 en/of DBD > 90	Ja		Niet, behalve indien gemotiveerd
Statine	<= 90 dagen	Wel	Ja		Niet, behalve indien gemotiveerd

Nadere definiëring

Zie benchmarking feedback.

Verantwoording

De parameters zijn gebaseerd op de feedback die in EproLearn kan worden opgevraagd door de huisarts. De streefwaarden zijn echter strenger genomen dan in EproLearn aangezien het hier een andere toepassing betreft.

Voorbeeld van definitieve vormgeving

Feedback voor patiënt		
Parameter	Dagen sinds laatste controle	Waarde
Systolische bloeddruk	90 dagen	130 mmHg
Diastolische bloeddruk	90 dagen	80 mmHg
Gewichtsverlies (in % van origineel gewicht)	120 dagen	- 0.5%
Roken (alleen als patiënt rookt)	90 dagen	Niet
HbA1c (<= 180 dagen)	100 dagen	8,5%
LDL cholesterol	365 dagen	110 mg/dl
TOTAAL cholesterol	90 dagen	230 mg/dl
Triglyceriden	365 dagen	160
Voetcontrole	365 dagen	Wel
Funduscopie	365 dagen	Wel
Voorschrift aspirine en/of clopidogrel	90 dagen	Wel
Antihypertensieve medicatie	90 dagen	Wel (sysbp > 140)
Statines	180 dagen	Niet

4 Feedback op regionaal niveau : het kwaliteitsevaluatieteam.

Het kwaliteitsevaluatieteam zorgt voor een halfjaarlijkse regionale evaluatie van de resultaten op praktijkniveau. Dit houdt in dat het team nagaat op welke vlakken de zorg nog voor verbetering vatbaar is. Op basis hiervan kan het team verdere acties voorstellen, zoals bijvoorbeeld gerichte bijscholingen voor alle huisartsen die aan het project deelnemen. De cijfers kunnen ook als basismateriaal in de interactieve bijscholingen worden gebruikt.

5 Feedback in de groep A en R

Nog eens kort samengevat de verschillen tussen groep A en R:

Actieve ondersteuningsgroep 'A'

De huisartsen uit groep A zullen iedere drie maanden feedback ontvangen. Zij krijgen zowel benchmarking feedback als feedback over individuele patiënten. De benchmarking feedback zal worden gepresenteerd in zeer heldere en overzichtelijke figuren.

De feedback over individuele patiënten zal in tabelvorm worden gepresenteerd met kleurcodes voor goede, matige en slechte resultaten.

Responsabiliseringsgroep 'R'

De huisartsen uit groep R krijgen tijdens het project twee maal feedback: één maal na drie maanden en één maal op het einde van het project. Zij krijgen alleen benchmarking feedback. Bovendien zal de benchmarking feedback niet in de vorm van figuren maar in tabel vorm worden gepresenteerd. De set van parameters die in groep R wordt gebruikt is wel dezelfde als in groep A.

Bijlage 1 - Feedback parameters in IKED

- ✘ Het percentage patiënten dat een HbA1c < 10% of **HbA1c < 7%** heeft.
- ✘ Het percentage patiënten dat een HbA1c < 11% of **HbA1c < 8%** heeft.
- ✘ Mediaan **systolische bloeddruk**.
- ✘ Mediaan **diastolische bloeddruk**.
- ✘ Het percentage patiënten met een **systolische bloeddruk** ≤ 140 mmHg.
- ✘ Het percentage patiënten met een **diastolische bloeddruk** ≤ 90 mmHg.
- ✘ De mediane **BMI** waarden.
- ✘ Het percentage patiënten met **BMI** < 25 kg/m².
- ✘ Het percentage **rokers**.
- ✘ Het mediane aantal bloedglucosemetingen per maand.
- ✘ Percentage met ongunstig lipidenprofiel (=Totaal cholesterol > 250 mg/dl of HDL-cholesterol < 45 (man) / 55 (vrouw) mg/dl) of LDL-cholesterol > 130 mg/dl of nuchtere triglyceriden > 200 mg/dl)
- ✘ Percentage met ongunstig lipidenprofiel dat wordt behandeld
- ✘ Percentage met gevorderde oogziekte ((pre-) proliferatieve retinopathie en/of maculopathie en/of gevorderde oogziekte
- ✘ Fotocoagulatie bij gevorderde oogziekte
- ✘ Het percentage intensief behandelde diabetici.
- ✘ Percentage met ingestelde diabetische nefropathie
- ✘ Percentage met risico (= gestoorde vibratiesensitiviteit, gestoorde tactiele sensitiviteit, amputatie, aanwezigheid van perifeer vaatlijden en het eerder optreden van voetwonden) van voetwonden

De parameters die ook in de project-feedback zijn opgenomen staan vetgedrukt.

Bijlage 2 - Selectie van ProLearn Rules die als feedback kunnen worden toegepast

- ✘ Systolische bloeddruk (<129, 129-159, >159 mmHg) (≤180 dagen)
- ✘ Diastolische bloeddruk (>79 mmHg) (≤180 dagen)
- ✘ BMI (≤ 25 kg/m²) (≤120 dagen)
- ✘ Voetcontrole (≤ 365 dagen)
- ✘ Bespreken roken (alleen als patiënt rookt)
- ✘ HbA1c (< 7,0%, 7,0-8,0%, > 8,0%) (≤ 180 dagen)
- ✘ LDL cholesterol (< 110 mg/dl)
- ✘ HDL cholesterol (> 40 mg/dl)
- ✘ Triglyceriden (< 150 mg/dl)
- ✘ Funduscopie (≤ 365 dagen)
- ✘ Voorschrift aspirine en/of clopidogrel (ja)
- ✘ Antihypertensieve medicatie (ja bij sysbp > 140 en/of diasbp > 85)

Met streefperioden en -waarden.