

## Bijlage

# Proefschrift 'Van protocollen naar persoonsgerichte zorg'

Haaglandse Dokters (Hadoks) is een huisartsenorganisatie in de regio Haaglanden. Bij de afdeling chronische zorg, in feite een zorggroep, zijn ongeveer 200 huisartsen aangesloten en nemen zo'n 25.000 patiënten met diabetes type 2 deel aan een gestructureerd ketenzorgprogramma.

In 2015 zijn Hadoks en LUMC campus Den Haag een samenwerking aangegaan die resulteerde in een proefschrift van Sytske van Bruggen.<sup>1</sup> Zij onderzocht onder begeleiding van copromotor Marise Kasteleyn en promotores Niels Chavannes en Mattijs Numans in hoeverre het gestructureerde ketenzorgprogramma bijdraagt aan de gezondheidsuitkomsten van patiënten met diabetes type 2.

De deelnemende huisartsen gaven schriftelijk toestemming voor het gebruik van geanonimiseerde routinezorggegevens uit het keteninformatiesysteem (KIS). Alle analyses zijn gecorrigeerd voor de patiëntkenmerken leeftijd, geslacht en diabetesduur, en voor natuurlijke variatie per praktijk.

### ONDERZOEKSVRAGEN

Van Bruggens onderzoek had betrekking op 3 hoofdvragen.

1. *In hoeverre draagt de zorggroepaanpak bij aan betere monitoring van patiënten?* Om deze vraag te beantwoorden is de registratie van de diabetesmonitoring van patiënten onderzocht bij nieuwe praktijken (4 praktijken, 182 patiënten). Bij deze 4 praktijken bleek het aantal patiënten dat conform de NHG-Standaard werd gemonitord na 1 jaar zorggroepdeelname sterk gestegen. Bij praktijken die al een jaar deel uitmaakten van de zorggroep (6 praktijken, 295 patiënten) werden geen significante verschillen meer gevonden met ervaren praktijken (145 praktijken, 13.744 patiënten)
2. *In hoeverre gaat aanbevolen monitoring samen met betere HbA1c-uitkomsten?* Diabetesmonitoring moet niet alleen een administratieve handeling zijn, maar hoort meerwaarde te hebben voor de individuele patiënt. Daarom is onderzocht of er sprake was van verschillen in HbA1c tussen patiënten die het aanbevolen schema volgden (144 praktijken, 8137 patiënten) en patiënten die geen volledige diabetesmonitoring kregen (153 praktijken, 3958 patiënten). Daartoe werden de patiënten opgedeeld in drie HbA1c-profielen, gebaseerd op leeftijd, diagnoseduur en medicatiegebruik. In alle profielen werd inderdaad een significant verschil gevonden: bij patiënten die het aanbevolen schema volgden, was het HbA1c-niveau gemiddeld zo'n 2 mmol/mol lager dan bij patiënten met onvolledige monitoring.
3. *In hoeverre is er in een zorggroepsetting sprake van sociaal-economische verschillen in de monitoring en uitkomsten van*

*diabetespatiënten?* Het is bekend dat de opkomst op het diabeteessprekkuur vaak slechter is bij sociaaleconomisch kwetsbare populaties. Ook worden in deze populaties bovengemiddeld vaak complicaties waargenomen.

Het onderzoek is in 2 stappen uitgevoerd. Eerst is bekeken of er sociaaleconomische verschillen waren ten aanzien van de proportie patiënten met aanbevolen monitoring (149 praktijken, 13.601 patiënten). Daartoe zijn alle praktijken opgedeeld in 4 sociaaleconomische populatiegroepen: kwetsbaar, gemiddeld en welvarend ( urbaan versus sub-urbaan). De ruwe analyse bevestigde de verwachting: een lagere sociaaleconomische status leek samen te gaan met slechtere monitoring. Na correctie voor bovengenoemde patiëntkenmerken en voor de natuurlijke variatie per praktijk waren er binnen de zorggroepsetting echter geen significante verschillen meer te zien.

Daarna is onderzocht of er sociaal-economische verschillen waren met betrekking tot de relatie tussen monitoring volgens het aanbevolen schema (132 praktijken, 7708 patiënten) dan wel onvolledige monitoring (139 praktijken, 3456 patiënten) enerzijds, en HbA1c-uitkomsten anderzijds. Er werd inderdaad een verschil gevonden: in de groep met een gemiddelde sociaal-economische status was het aan monitoring gerelateerde HbA1c-verschil ongeveer 1,3 mmol/mol. Daarentegen betrof het verschil in de groep met een kwetsbare sociaal-economische status maar liefst 3,3 mmol/mol.

### CONCLUSIE

De zorggroepaanpak gaat samen met betere monitoring van patiënten. Goede monitoring heeft klinische meerwaarde voor de patiënt, vooral in sociaal-economisch kwetsbare populaties aangezien kwetsbare patiënten even goed in beeld blijken te zijn als patiënten in 'gemiddelde' (welvarender) groepen. Bovendien is de gezondheidswinst in de kwetsbare populatie groter dan in de gemiddelde populatie.

Benieuwd wat huisartsen en praktijkondersteuners in de regio Haaglanden zeggen over deze bevindingen? Bekijk dan de publicatiebrochure 'Van protocollen naar persoonsgerichte zorg' via [www.hadoks.nl/onderzoek](http://www.hadoks.nl/onderzoek).

### LITERATUUR

1. Van Bruggen S. From protocol to personalised care. Improving and tailoring diabetes management in general practice [proefschrift]. Leiden: Universiteit Leiden, 2021.