

Cultuurspecifieke voorlichting voor patiënten met DM2 is effectief op de korte termijn

Paul Uitewaal

Context Diabetes mellitus type 2 (DM2) komt onder (niet-westerse) etnische minderheidsgroepen vaker voor dan bij de autochtone bevolking. Daarnaast is de metabole instelling en bloeddrukcontrole van deze patiënten ook minder vaak optimaal. De behandeling van diabetes richt zich op het stimuleren van een gezondere leefstijl, goede therapietrouw en regelmatige medische controles. Hoekstenen van de behandeling zijn educatie en leefstijlverandering. Ondanks de gelijke diabeteszorg voor alle patiëntengroepen hebben allochtone patiënten gemiddeld minder kennis over diabetes en zelfmanagement dan autochtone patiënten. Dit probleem is groter naarmate patiënten de taal van het land slechter spreken of schrijven. Cultuurspecifieke diabetesvoorlichting zou mogelijk een oplossing kunnen bieden. Onderzoeken hiernaar zijn echter beperkt en de resultaten zijn wisselend.

Klinische vraag Wat is de effectiviteit van cultuurspecifieke diabetesvoorlichting op belangrijke klinische uitkomstmaten bij patiënten met DM2 uit etnische minderheidsgroepen?

Conclusie auteurs Cultuurspecifieke diabeteszorg heeft een kortetermijneffect op de bloedglucose – HbA1c -0,3% na drie maanden en -0,6% na zes maanden – maar geen significant effect na twaalf maanden. De kennis over diabetes verbeterde na drie, zes en twaalf maanden. De auteurs vonden geen effect op andere uitkomstmaten (lipidenspectrum, bloeddruk, kwaliteit van leven en gedragsdeterminanten). De onderzoeken waren te divers voor subgroepenanalyse.

GGD Den Haag, afdeling Epidemiologie, Postbus 12652, 2500 DP Den Haag: P.J.M. Uitewaal, senior onderzoeker, huisarts.
Correspondentie: paul.uitewaal@denhaag.nl

Beperkingen Het systematische literatuuronderzoek omvatte elf onderzoeken. Deze onderzoeken waren erg heterogeen qua afkomst van de minderheidsgroep, duur van het onderzoek en bestudeerde data. Hierdoor was een synthese van de data op eindpunten moeilijk. Het was onmogelijk op basis van deze onderzoeken iets te zeggen over de langetermijneffecten.

Bron Hawthorne K, Robles Y, Cannings-John R, Edwards AGK. Culturally appropriate health education for type 2 diabetes mellitus in ethnic minority groups. Cochrane Database Syst Rev 2008; Issue 3. Art. No.: CD006424.

Commentaar

De bevinding dat cultuurspecifieke diabetesvoorlichting alleen effect heeft op de korte termijn is gebaseerd op elf onderzoeken. Slechts drie onderzoeken hebben de patiënten een jaar gevolgd. Bij deze drie onderzoeken werd geen effect na twaalf maanden gevonden. Er is dus maar een dun bewijs dat deze vorm van voorlichting op de langere termijn niet effectief zou zijn. De auteurs selecteerden de onderzoeken op basis van methodologische criteria, ze lieten de kwaliteit van de interventie hierbij buiten beschouwing. Cultuurspecifieke educatie is echter geen vastomlijnd begrip, maar omvat een diversiteit aan interventies die zijn gericht op minderheidsgroepen, waarbij er geen 'best practice' bestaat. Er is dan ook juist behoefte aan het vaststellen van de werkzame elementen binnen de interventies. Helaas konden de auteurs van de review daarover geen uitspraak doen.

DM2 komt drie à vier keer vaker voor onder niet-westerse minderheidsgroepen in Nederland dan onder de autochtone bevolking. Vaak gaat het hierbij om eerstegeneratiemigranten die vasthouden aan hun eigen cultuur en de Nederlandse

taal slecht beheersen. Ook Nederlands onderzoek toont aan dat de suikercontrole bij allochtone patiënten gemiddeld slechter is dan bij autochtone patiënten. Hoewel dit tot nu toe niet heeft geleid tot aantoonbaar meer complicaties bij allochtone patiënten met diabetes, kunnen we veronderstellen dat ook voor hen geldt dat een slechtere metabole instelling leidt tot meer complicaties en meer sterfte. Om gezondheidsverschillen tussen allochtone en autochtone diabetespatiënten niet te laten oplopen, is extra inspanning voor de allochtone groep noodzakelijk. Dit gebeurt in Nederland door de inzet van allochtone zorgconsulenten en voorlichters eigen taal en cultuur, speciaal voor deze doelgroep ontwikkeld materiaal en de inzet van in de cultuur van de specifieke doelgroep getrainde verpleegkundigen. Evaluaties van deze extra inspanningen sluiten aan bij de conclusie van de review: met name bij laagopgeleide groepen waren er geen significante effecten op de langere termijn.

Hoewel hard bewijs ontbreekt, lijkt cultuurspecifieke voorlichting voor laagopgeleide migrantengroepen niettemin de beste optie om optimale diabeteszorg ook voor deze groepen te realiseren. Er moet daarbij wel worden gezocht naar voor de Nederlandse situatie geschikte methoden.

PEARLS bieden de lezer bruikbare wetenschap voor de werkvloer, op basis van de Cochrane Database of Systematic Reviews. De coördinatie is in handen van dr. F.A. van de Laar, Cochrane Primary Health Care Field, UMC St Radboud Nijmegen.

Correspondentie: F.vandelaar@elg.umcn.nl.