

Presentatie 15.4

Herstelcirkel in de Wijk: effecten van een groepsgerichte diabetes aanpak (88)

I.P.J. Schrijen, M.K. Dees, H.J. Schers
Radboudumc, NIJMEGEN

Inleiding

Een belangrijk onderdeel van de behandeling van diabetes type 2 in de huisartspraktijk is leefstijlverbetering. Adequate aanpassingen hierin kunnen leiden tot het keren, of zelfs in remissie brengen, van deze aandoening. In de huisartspraktijk wordt leefstijladvies meestal individueel gegeven, terwijl uit onderzoek blijkt dat diabetespatiënten beter in staat zijn hun gedrag te veranderen met een groepsgerichte aanpak. Vanuit deze gedachte is het project 'Herstelcirkel in de Wijk' (HCIW) gestart, waarbij deelnemers gedurende één jaar samen werken aan verbetering van hun leefstijl.

Onderzoeksvraag

Wat is het effect van HCIW bij mensen met diabetes type 2 op cardiovasculaire risicofactoren (o.a. BMI, bloeddruk, HbA1c en cholesterol) en op patiënt activatie, zelfmanagement, self-efficacy en kwaliteit van leven?

Methode

In deze pre-post interventie studie werden 100 diabetespatiënten geïnccludeerd. Voor en na deelname aan HCIW werden verschillende klinische parameters verzameld. Om patiënt activatie, zelfmanagement, self-efficacy en kwaliteit van leven in kaart te brengen, werden patient-reported outcome measures (PROMs) gebruikt.

Resultaat

Na één jaar was de gemiddelde BMI gedaald met 0.9 kg/m² (95% CI 0.6–1.3), het gemiddelde HDL-cholesterol gestegen met 0.1 mmol/l (95% CI 0.1–0.2) en de mediane cholesterol/HDL-ratio gedaald van 3.7 naar 3.4 (p=0.004). Bij de PROMs scoorden de deelnemers na één jaar hoger op patiënt activatie niveau (+0.5, 95% CI 0.3–0.7) en self-efficacy (+5.9, 95% CI 3.7–8.1). De mediane zelfmanagementscore steeg van 76.5 naar 79.8 (p=0.023).

Conclusie

HCIW lijkt effectief in het verbeteren van o.a. BMI en cholesterol/HDL-ratio, en verlaagt daarmee volgens de NHG-Standaard CVRM (2019) het cardiovasculair risico. Daarnaast verbeterde patiënt activatie, zelfmanagement en self-efficacy. Omdat het een pre-post studie betreft, kunnen de gevonden veranderingen mogelijk niet volledig worden toegeschreven aan het effect van HCIW. Verder is nog onbekend wat het effect op de langere termijn is. Langduriger monitoren van zowel klinische parameters als PROMs is daarom belangrijk, met daarbij aandacht voor een passend onderzoeksdesign. Voor een deel van de diabetespatiënten kan deelname aan HCIW gedragsverandering bevorderen, maar deze aanpak is niet voor iedereen geschikt. Daarom zal gezocht moeten worden naar patiëntkenmerken die succes voorspellen, om in de spreekkamer beter te kunnen differentiëren welke patiënt voor HCIW in aanmerking komt.

Thema samenwerking

De diabeteszorg is complex en vereist optimale samenwerking tussen o.a. patiënt, praktijkondersteuner, leefstijlcoach, diëtist, huisarts en specialist. HCIW is een mooi voorbeeld van samenwerking in de wijk, waarbij verschillende disciplines betrokken worden. HCIW leert patiënten zelf de leiding te nemen in het omgaan met hun diabetes. Doordat deelnemers in een groep samenwerken, kunnen ze met elkaar kennis en vaardigheden opdoen omtrent leefstijl en stimuleren ze elkaar in de gewenste gedragsverandering.

De studie is uitgevoerd o.b.v. huisartsendata. De studie is afgerond en zal binnenkort worden ingediend voor publicatie.

Vragen

Ervaringen omtrent het verrichten van onderzoek naar leefstijl? Gedachten over passend onderzoeksdesign in vervolgonderzoek?

Samenvatting

Herstelcirkel in de Wijk is een nieuwe, groepsgerichte leefstijlaanpak voor mensen met diabetes type 2. Gedurende één jaar werken deelnemers in groepen samen aan gedragsverandering. Naast het bespreken van de onderzoeksresultaten gaat deze studie in op de vraag hoe we in de toekomst onderzoek naar leefstijl kunnen vormgeven.