

Vlaamse werkgroep Bevolkingsonderzoek**ADVIES nr. 16-05**

Betreft: toepassen van de FINDRISC-vragenlijst in kader van een geïntegreerde strategie ter preventie van diabetes type II en geassocieerde cardiovasculaire aandoeningen

Algemeen

Voor bevolkingsonderzoek op initiatief of voorstel van derden is, zoals bepaald in het besluit van de Vlaamse Regering van 12 december 2008 betreffende bevolkingsonderzoek in het kader van ziektepreventie (verder het besluit over bevolkingsonderzoek te noemen), een toestemming van de minister vereist. De minister baseert zich bij zijn beslissing over die toestemming op een advies van de Vlaamse werkgroep Bevolkingsonderzoek.

Initiatieven of voorstellen worden in twee fasen beoordeeld door de werkgroep Bevolkingsonderzoek:

- (1) in een eerste stap wordt nagegaan of het voorstel bevolkingsonderzoek betreft - en dus onder het toepassingsgebied van het besluit over bevolkingsonderzoek valt;
- (2) in een tweede fase wordt nagegaan in hoeverre het voorstel of het initiatief aan de (kwaliteits)criteria voor bevolkingsonderzoek (vermeld in het besluit over bevolkingsonderzoek) voldoet.

Als in de eerste stap blijkt dat het initiatief geen bevolkingsonderzoek is, is beoordeling door de werkgroep Bevolkingsonderzoek aan de hand van de criteria niet nodig.

Situering

Op 15 mei 2013 werd door de Diabetes Liga een aanvraag voor toestemming voor een pilootproject bevolkingsonderzoek naar diabetes type II ingediend (halt2diabetes). De aanvraag werd besproken tijdens de vergadering van de werkgroep op 30/05/2013 en toegelicht door mevrouw Lampaert en dr. Van Pottelbergh. Op basis van het advies van de werkgroep Bevolkingsonderzoek verleende de minister een toestemming met voorwaarden 1) bij het pilootproject 2) voor eventuele implementatie in heel Vlaanderen.

Op 8 februari 2016 diende de Diabetes Liga een tweede aanvraag in voor uitbreiding naar heel Vlaanderen van de toepassing van de FINDRISC. Deze aanvraag werd besproken in de werkgroepvergaderingen van 18 februari 2016 en 12 mei 2016.

De Diabetes Liga heeft een beheersovereenkomst met de Vlaamse overheid voor de periode 2012 -2016 als partnerorganisatie voor de preventie van en bij diabetes. Het pilootproject waarvoor de Diabetes Liga een aanvraag voor toestemming indient kadert in die beheersovereenkomst.

De screening waarvoor de aanvraag voor toestemming is ingediend, wordt gevat door de regelgeving over bevolkingsonderzoek.

Advies

De FINDRISC-test is de eerste stap in een tweetrapscreening en geeft een gewicht aan risicofactoren voor diabetes type 2. De optimale afkapwaarde is afhankelijk van de specifieke populatie, de doelstelling waarvoor de tool wordt gebruikt en de specifieke context waarbinnen de risicoscore wordt aangewend. In de geïntegreerde strategie van screenen, vroegdetectie en preventie van diabetes type 2 is een afkapwaarde van 12 voor verder assessment het meest aangewezen.

In het pilootproject halt2diabetes van 2013, waarvoor de minister toestemming gaf, lag de focus op evalueren van de FINDRISC op effectiviteit bij detectie van correcte patiëntenprofielen en toeleiden van deelnemers naar juiste interventie.

In de huidige aanvraag wordt toestemming gevraagd om de FINDRISC ruimer te verspreiden dan in het pilootproject Halt2diabetes. De voorgestelde strategie omvat o.a. een sensibilisatiecampagne (creëren van algemeen bewustzijn over diabetes en over het belang van diabetespreventie in de lokale gemeenschap bij de algemene populatie, hoogrisicopersonen, intermediairen en zorgverleners), een actieve identificatiestrategie (opsporen van hoogrisicopersonen via de FINDRISC test in de huisartsenpraktijk, verdere onderzoeken voor mensen met een score ≥ 12) en een leefstijlprogramma.

De evaluatie van het pilootproject 2013 is nog niet volledig afgerond en wordt verwacht eind september 2016. De voorlopige resultaten werden toegelicht aan de werkgroep Bevolkingsonderzoek. Dit leidt tot volgende conclusies:

De doelgroep

De voorgestelde aanpak is nuttig voor de hele doelgroep vanaf 45 jaar (aandacht voor risicofactoren en bevorderen van een leefstijl), maar leidt personen die nood hebben aan meer begeleiding of zorg toe naar de huisarts, diëtist of andere relevante zorgaanbieders.

Het screeningsinstrument

De FINDRISC is een eenvoudige, snelle, goedkope, laagdrempelige, non-invasieve tool om personen op te sporen met een hoog risico op type 2 diabetes en cardiovasculaire aandoeningen. Het is de eerste stap binnen 2 trapscreening en brengt een geheel van risicofactoren in beeld (opsporen van cardio-metabool risico in plaats van een beperkte glucocentrische aanpak). Bovendien heeft het instrument een hoge sensibiliserende waarde en kan het gebruikt worden in risicocommunicatie: het spoort aan tot leefstijlverandering.

Het bevolkingsonderzoek in het algemeen

De methodiek HALT2Diabetes is een vorm van geïntegreerde preventie (risicocommunicatie, leefstijladvies en toeleiding naar correct leefstijlaanbod) en is te verkiezen boven losse initiatieven. Het pilootproject toonde de haalbaarheid aan.

Tegelijk stelt de werkgroep vast dat er een toenemende vraag is naar goede preventiestrategieën voor diabetes en cardio-metabool risico en dat er een aantal lokale of bovenlokale, commerciële- en niet-commerciële preventie-initiatieven hierrond worden opgestart - door zorgverleners, gemeentebesturen, bedrijven ...) waarvan de kwaliteit niet altijd gegarandeerd is (verkeerde informatie, "bloed prikken", fout gebruik FINDRISC, enz.).

Het is een meerwaarde om een gevalideerde strategie te kunnen aanbieden die als referentie kan beschouwd worden, waarbij ook een kwaliteitslabel wordt gegeven aan het beschikbaar aanbod op vlak van leefstijladvies en -interventies.

Besluit

Een gestandaardiseerde aanpak voor kwaliteitsvolle preventie van diabetes type II is, rekening houdend met alle verschillende lokale initiatieven voor diabetespreventie in Vlaanderen, zeker aan te bevelen. Dergelijke standaardisatie omvat idealiter de wijze van screenen, de toeleiding naar en aanpak bij afwijkend resultaat.

Ook een centrale coördinatie met oog op kwaliteitsbewaking, zowel van de screeningstrategie als van het leefstijlaanbod, is zinvol.

De methodiek HALT2Diabetes, voorgesteld door de Diabetesliga, is goed onderbouwd en biedt een dergelijk referentiepunt (standaard) voor kwaliteitsvolle preventie van diabetes type II. Als buiten de individuele zorg screening naar diabetes of cardiometabool risico wordt overwogen, gebeurt dit daarom idealiter via de Halt2Diabetes-aanpak met de Findrisc als eerste stap en leefstijlinterventie als sluitstuk.

De werkgroep adviseert daarom gunstig voor het ruimer toepassen, binnen de methodiek HALT2Diabetes, van de FINDRISC als instrument in een tweetrapscreening naar diabetes type II en risicocommunicatie op vlak van cardiometabool syndroom, met het oog op o.a. het verbeteren van de leefstijl of toeleiden naar adequate opvolging na afwijkend screeningsresultaat.

De werkgroep adviseert om deze toestemming strikt te verbinden aan de volgende voorwaarden:

1. voorafgaand aan ruimer toepassen van de FINDRISC en de methodiek Halt2Diabetes moet een uitrolscenario worden voorgelegd aan Zorg en Gezondheid. Na overleg en toetsing op onder andere de haalbaarheid moet dit scenario worden goedgekeurd door het Zorg en Gezondheid. In het uitrolscenario wordt beschreven
 - wat juist de doelstelling en de scope zijn van ruimer toepassen van de FINDRISC;
 - hoe de halt2diabetes-methodiek van een lokaal project breder kan worden uitgerold (stappenplan en timing);
 - welke randvoorwaarden voor kwaliteit moeten ingevuld zijn, en minstens:
 - samenwerking met andere zorgaanbieders (met inbegrip van taakverdeling);
 - opleiding of ondersteuning van de betrokken zorgaanbieders;
 - beschikbaar zijn van een leefstijlaanbod of plan van aanpak om daartoe te komen (werkwijze en stappenplan met timing);
 - op welke wijze monitoring en evaluatie zullen gebeuren, met inbegrip van kwantitatief verifieerbare indicatoren in verband met participatie, follow-up trouw en accuraatheid van het screeningsinstrument.
2. de toestemming geldt uitsluitend voor regio's in Vlaanderen waar een toegankelijk leefstijlaanbod beschikbaar is dat voldoet aan de kwaliteitsvoorwaarden die de Diabetesliga in de methodiek halt2diabetes vooropstelt en waar strikt het goedgekeurde uitrolscenario (zie punt 1) wordt gevolgd. Indien beschikbaar wordt in elk geval een koppeling gemaakt met Bewegen op Verwijzing;
3. als uit de resultaten van het project halt2diabetes blijkt dat betrokkenheid van bepaalde actoren de efficiëntie van de implementatie van de methodiek verhoogt, moeten hiervoor duidelijke samenwerkingsafspraken en kwaliteitsvoorwaarden worden vastgelegd;
4. als uit de resultaten van het project halt2diabetes blijkt dat implementatie via de huisarts zinvol en efficiënt is, wordt aanbevolen om de methodiek te koppelen aan de Gezondheidsgids van Domus Medica.

Prof. Dr. Bettina Blaumeiser,

Voorzitter Vlaamse werkgroep Bevolkingsonderzoek