Het preventieconsult: een stimulans tot beter gezondheidsgedrag?

Haio: GOETHALS Manon , U.G.
Promotor: De Maesschalck Stéphanie , U.G.
Praktijkopleider: BALCAEN Christine , STEPPE Jo

Context: Zowel bij besmettelijke als niet-besmettelijke ziekten kan preventie een groot verschil maken. Enerzijds is dit en taak voor de overheden, maar uiteraard kan de huisarts hier ook een belangrijke rol spelen. Preventie is al op vele manieren geïntegreerd in de dagelijkse manier van werken, maar onderzocht wordt of het preventieconsult hierbij een meerwaarde kan zijn.

Onderzoeksvraag: Kan het organiseren van preventieconsulten ervoor zorgen dat de niet-zorggerelateerde preventie efficiënter wordt aangeboden in de huisartsenpraktijk en leidt dit tot beter gezondheidsgedrag bij de patiënt?

Methode: Er werd literatuuronderzoek gedaan naar primaire preventie in de eerstelijnszorg. In de opleidingspraktijk werden vragenlijsten uitgedeeld aan volwassen patiënten in de wachtzaal om zo patiënten te rekruteren voor deelname aan een preventieconsult. Tijdens het preventieconsult werden risicofactoren besproken en samen met de patiënt werd een plan gemaakt voor de aanpak hiervan. Na zes en na twaalf maanden werd in het EPD nagegaan welke acties uitgevoerd waren.

Resultaten: De meeste preventie die in de huisartsenpraktijk plaatsvindt is momenteel zorggerelateerd. Er zijn voldoende argumenten om de huisarts een meer prominente rol te laten spelen bij preventie, de richtlijnen van Domus Medica en NHG zijn hierbij een leidraad. Huisartsen hebben meestal een positieve houding ten opzichte van preventie, maar voldoende omkadering is noodzakelijk. Onderzoeken naar organisatie van preventie en de invloed van financiering zijn niet eenduidig. Bij hoog-risicogroepen lijkt een preventieconsult nut te hebben, bij de algemene populatie kan er geen voordeel worden aangetoond. Van de patiënten die in de praktijk langskwamen kreeg een kwart een enquête overhandigd en tien procent daarvan werd op preventieconsult gezien. Er werden relatief veel patiënten gezien met diabetes en hypertensie en relatief weinig van de patiënten met een ongezonde levensstijl. De meest succesvolle acties waren het plannen van een nuchtere bloedafname, plannen van een griepvaccinatie en het toedienen van een tetanusvaccin.

Conclusie: Het organiseren van een preventieconsult is op deze wijze niet zeer efficiënt, maar lijkt bij individuele patiënten wel een stimulans te kunnen zijn tot beter gezondheidsgedrag.