# Implementatie van het GMD+ in de huisartspraktijk. Bestuderen van methodes voor actieve patiënten rekrutering en kenmerken van de participerende populatie.

**Haio:** DELANOYE Andreas , U.G.
**Promotor:** AVONTS Dirk
**Praktijkopleider:** Van Watermeulen Hilde

**Context:** Sinds er een nomenclatuurnummer en bijhorend honorarium aan het GMD+ consult verbonden is, valt de financi?le drempel voor de huisarts weg om op een systematische manier preventie aan te bieden. Vraag blijft hoe een zo groot mogelijke groep patiënten kan bereikt worden. Onderzoek wijst uit dat bij het per brief uitnodigen van de doelgroep een belangrijk deel van de patiënten wordt gemist. Persoonlijke mondelinge motivatie door de huisarts lijkt de beste manier om een bredere doorsnede van een praktijkpopulatie te bereiken.

**Onderzoeksvraag:** Heeft het mondeling motiveren van een patiënt in vergelijking met het uitnodigen per brief een effect op de participatiegraad van het GMD+ consult? Is er onder de patiënten die per brief worden uitgenodigd een verschil in participatiegraad tussen diegenen die recent nog een huisartscontact hadden en diegenen die langer dan drie maand niet op consult kwamen?

**Methode:** In deze studie werden over het verloop van drie weken 180 patiënten uitgenodigd om op GMD+ consult te komen. Naargelang de uitnodiging werden drie groepen (n=60) onderscheiden: mondelinge motivatie (groep 1), uitnodigingsbrief na consult (groep 2) en uitnodigingsbrief drie maand of langer na het laatste huisartscontact (groep 3). Respondenten kregen achteraf een vragenlijst voorgelegd, peilend naar demografische, psychosociale en medische kenmerken. Aan een even grote groep niet-respondenten werd hetzelfde telefonisch bevraagd, evenals barri?res om niet op GMD+ consult te komen.

**Resultaten:** De totale respons bedroeg 17,2%. Uit groep 1 kwam 16,7% (n=10) op GMD+ consult, uit rekruteringsgroep 2 15,0% (n=9) en uit rekruteringsgroep 3 20,3% (n=12). De opkomst per groep verschilde niet significant van elkaar. Qua patiëntkenmerken werd gevonden dat respondenten sneller bezorgd zijn om hun gezondheid in vergelijking met niet-respondenten. Verder werden er geen significante verschillen gevonden, noch tussen de respondenten van de verschillende rekruteringsgroepen, noch tussen respondenten en niet-respondenten. Onder de redenen om niet op GMD+ consult te komen, blijft gebrek aan interesse de grootste groep vertegenwoordigen. Patiënten met een lager opleidingsniveau waren minder geneigd het nut van preventie in te zien.

**Conclusie:** Hoewel intu?tief werd verwacht dat mondelinge motivatie een hogere respons zou geven dan het uitnodigen van patiënten per brief, kan dit in deze studie niet worden bevestigd. Ook werd niet aangetoond dat door mondelinge motivatie een grotere doorsnede van de praktijkpopulatie kan bereikt worden. Een gebrek aan interesse in preventie is de grootste barri?re bij patiënten, waarbij vooral lager opgeleiden het nut van preventie niet inzien. Wat de rol kan zijn van een eenvoudiger wervingsbrief of meer doorgedreven en uniforme mondelinge motivatie is reden voor verder onderzoek.