Het GMD+ in onze praktijk

Haio: VANHULSEL Sarah , KUL
Promotor: DE CORT Paul
Praktijkopleider: Foidart Tom

Context: De laatste jaren besteden de media steeds meer aandacht aan preventie in de gezondheidszorg. De huisarts speelt hierin een centrale rol. Om de huisartsen hierin te ondersteunen, stelt Domus Medica een vragenlijst ter beschikking die aansluit bij haar preventiegids. Voor de aanvang van deze masterproef werd hier nog geen gebruik van gemaakt in mijn opleidingspraktijk. De artsen in deze opleidingspraktijk vinden het belangrijk om de best mogelijke preventie aan te bieden. Gezien de praktijk groeit, wordt het ook steeds belangrijker om alle informatie te noteren in het medische dossier van elke patiënt.

Onderzoeksvraag: Is het gebruiken van het GMD+ in onze praktijk nuttig? Dit toetsen we aan de hand van de volgende 4 punten. Vooreerst wordt nagegaan wat de voor- en nadelen van screening zijn. Ten tweede onderzoeken we of het GMD+ een goed screeningsinstrument is. Dit doen we door na te gaan of de gezondheidsgids evidence-based is en of er voldaan wordt aan de criteria van Wilson en Jugner. Ten derde kijken we zowel in de literatuur als in dit onderzoek na of het GMD+ een haalbaar instrument is: zijn de vragen verstaanbaar voor de patiënten en is het voor de artsen niet te tijdrovend? Tenslotte wordt bekeken wat de resultaten voor de praktijk zijn: hoeveel actieplannen worden er opgesteld en ingeschreven in het EMD?

Methode: Via een literatuuronderzoek wordt geprobeerd een antwoord te formuleren op de eerste 3 vragen. Er wordt een instrument (een Excel-tool) gemaakt om het opstellen van actieplannen te versnellen en te vereenvoudigen. Vervolgens start men in de praktijk met het afnemen van de vragenlijsten bij patiënten die op raadpleging komen. Begin juli 2012 worden alle patiënten met een GMD tussen de 45 en 75 jaar aangeschreven per post. Begin december 2012 wordt deze onderzoeksfase afgesloten en worden de actieplannen kwantitatief geanalyseerd.

Resultaten: 1) Screening kan erg zinvol zijn. Soms wordt echter vergeten dat het ook een negatieve impact kan hebben. Een goede communicatie met de patiënt is belangrijk. 2) De gezondheidsgids is evidence-based en de meerderheid van de onderwerpen voldoen aan de criteria van Wilson en Jugner. 3a) Alle vragen die door verschillende patiënten niet of foutief beantwoord worden, zijn opgelijst, samen met de mogelijke verklaringen hiervoor. 3b) Volgens de literatuur is tijd een van de belangrijkste struikelblokken. Het zelfgemaakte Excel-document heeft zeker geholpen om actieplannen op te stellen en kort te overlopen. Tijd blijft echter een probleem. 4) 39,9% van de doelgroep kreeg tijdens de duur van dit onderzoek een persoonlijk preventie-actieplan.

Conclusie: De invoering van het GMD+ is nuttig geweest voor deze praktijk. Wel dient opgemerkt te worden dat het GMD+ misschien niet moet beschouwd worden als een ??nmalige preventieraadpleging, maar eerder als een proces, waarbij er bij elk patiëntencontact even melding gemaakt wordt van de actieplannen.