Nieuwe hoop vor GMD+: een digitale versie?

Haio: VERLEYSEN Joke , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: GALLE Walburga , VERLEYSEN Andreas

Context: De implementatie van het gestructureerd preventieconsult verloopt eerder moeizaam, onder andere door het bereiken van de worried-well en de gevraagde tijdsinvestering van de artsen. Een elektronische verwerking door middel van een ?preventie-tablet? kan een nieuwe impuls geven aan het GMD+.

Onderzoeksvraag: Primaire onderzoeksvraag: leidt het gebruik van de tablet-preventiemodule tot een completere implementatie van de aanbevelingen uit de gezondheidsgids? Secundaire onderzoeksvraag: biedt deze tablet een meerwaarde voor de arts qua tijdsinvestering en bruikbaarheid?

Methode: Een geclusterd interventioneel onderzoek met controlegroep werd uitgevoerd op beide opleidingspraktijken. De doelpopulatie (personen tussen 45 en 75 jaar met GMD) werd schriftelijk uitgenodigd en blind gerandomiseerd in 2 groepen: tablet en papier. Er werd gestreefd naar 50 personen binnen elke arm, gelijkmatig verdeeld over beide praktijken. Er werd gebruik gemaakt van de gezondheidsgids versie 2013 en het MTM GMD+ tablet concept. Het aantal en de inhoud van de voorgestelde preventieve acties waren primaire uitkomstmaten.

Resultaten: Er werden 556 personen aangeschreven, 113 kwamen op raadpleging (20.3%). De data van de eerste 100 personen (60 vrouwen, 40 mannen) werd gecollecteerd en vergeleken. Er waren geen significante verschillen in samenstelling en parameters bij beide groepen, behalve voor buikomtrek ($p = 0.017$). Er was geen significant verschil in de mate van opvolging voor tetanus-, griep- of pneumokokkenvaccinatie, borstkanker- of dikke darmkankerscreening. Bij cervixkankerscreening waren significant meer vrouwen uit de tabletgroep correct opgevolgd (89% versus 78%, $p = 0.036$). Depressie werd vaker bevraagd binnen de tabletgroep, er werden geen nieuwe gevallen van ernstige depressie ge?dentificeerd. Er was geen significant verschil in tijdsduur van de consultaties. De tablet werd zowel door arts als patiënt als gebruiksvriendelijk ervaren, maar vertoonde geen meerwaarde tov de preventiemodule in het EMD. Het aanbieden van het preventieconsult bood vooral een meerwaarde voor tetanusvaccinaties (van 50% naar 82% dekkingsgraad) en dikke darmkankerscreening (van 27% naar 78%).

Conclusie: Dit onderzoek, een eerste rechtstreekse vergelijking tussen 2 methoden om het preventieconsult aan te bieden, kon geen meerwaarde van de tablet aantonen. Er was wel een belangrijke verbetering van opvolging voor de deelnemers. Een kritische blik is geboden bij het interpreteren van de instructies van de tablet.