INTRODUCTIE VAN DE GEZONDHEIDSGIDS IN DE PRAKTIJK: VERGELIJKING VAN EEN ACTIEVE MET EEN PASSIEVE AANPAK

Haio: BOSMANS Tine , KUL
Promotor: VAN ROYEN Paul , U.A.
Praktijkopleider:

Context: De Gezondheidsgids van Domus Medica werd in september 2010 verzonden aan alle huisartsen en sinds 1 april 2011 kan een huisarts jaarlijks een GMD+-vergoeding aanrekenen. Hoe de huisarts dit best aanbrengt bij zijn patiënten wordt echter niet beschreven. Daarnaast zijn geen gegevens bekend die bevestigen dat patiënten hier wel op aangesproken wensen te worden.

Onderzoeksvraag: Hoe groot is de respons bij het passief aanbieden van een preventieve vragenlijst met begeleidende folder? Wordt de respons vergroot door het toevoegen van een kortdurend motiverend gesprek? Verwachten patiënten preventieve acties van hun huisarts? Hoe groot is de tevredenheid na deelname aan een preventieconsult?

Methode: Aan de hand van een literatuuronderzoek werd gezocht naar bestaande vragenlijsten om tevredenheid van patiënten te bevragen over preventie binnen geneeskunde. Aangezien deze niet werden gevonden, werd de zoektocht uitgebreid naar vragenlijsten over tevredenheid van patiënten over de eerste lijn. Hierin werd gezocht naar individuele vragen over preventieve geneeskundige acties. Zo kon een vragenlijst worden opgesteld die werd toegepast in het praktijkproject. Patiënten worden uitgenodigd om op preventieconsult te komen aan de hand van het uitdelen van een vragenlijst en bijhorende folder. Dit kan via een passieve onderzoeksarm waarbij de patiënt spontaan reageert op de aanwezigheid van deze folder of via een actieve benadering waarbij de arts de introductie doet met een korte motivatie. Deelnemende patiënten worden gevraagd voor en na de consultatie een vragenlijst in te vullen die peilt naar verwachtingen en tevredenheid. Patiënten die geen afspraak maken na 6 tot 10 weken worden opgebeld om te peilen naar de redenen hiervoor en kunnen alsnog op preventieconsult komen.

Resultaten: Gedurende 5 maanden kwamen 348 consulterende patiënten in aanmerking voor ons onderzoek. Bij het passief aanbieden van de folder en vragenlijst komt 4.2% (14/333) spontaan op consultatie. In de groep die door de huisarts actief wordt aangesproken is dit 20% (3/15). Patiënten verwachten preventieve acties van hun huisarts en zijn tevreden na een preventieconsult. Er is geen verschil in tevredenheid tussen de twee manieren van benaderen.

Conclusie: Patiënten verwachten preventieve acties van hun huisarts en zijn tevreden wanneer dit onder de vorm van een preventieconsult wordt aangeboden. De respons op het aanbieden van een preventieconsultatie door een affiche en folder is laag, maar wordt gevoelig verhoogd door als huisarts een actievere rol te spelen door middel van een mondelinge motivatie van de patiënt. Deze consultaties worden door de arts als tijds- en arbeidsintensief ervaren.