Gebruik van het GMD+ in een solopraktijk

Haio: BOSSCHAERTS Michael , U.A.
Promotor: ANTHIERENS Sibyl , U.A.
Praktijkopleider: DENISSEN Francis

Context: Het preventieve luik maakt in toenemende mate deel uit van het takenpakket van de huisarts. Met het GMD+-project probeert de overheid de preventie in alle praktijken te stimuleren. In onze praktijk wordt daar momenteel weinig gebruik van gemaakt, voornamelijk wegens tijdsgebrek en onvoldoende administratieve ondersteuning. In dit kwaliteitsverbeterproject willen we aan de hand van de gezondheidsgids de preventie in onze praktijk opwaarderen

Onderzoeksvraag: In dit project hebben we vier doelstellingenvragen uitgekozen waarmee we zullen werken. 1) Wat is volgens de huidige literatuur de meest effectieve manier om de GMD+ vragenlijst in te laten vullen. Kan de tablet met de GMD+ vragenlijst die we in onze praktijk voorhanden hebben een meerwaarde bieden? 2) Hoe staat het momenteel met preventie in onze praktijk en in welke mate staat het genoteerd in het EMD? 3) Hoe evolueert de preventie en de mate waarin het in het EMD genoteerd staat na een periode van intensief werken met de GMD+ vragenlijst? 4) Wat heeft het GMD+ project concreet betekent voor onze solopraktijk?

Methode: Via een literatuuronderzoek wordt gezocht naar een antwoord op onze eerste vraag. Er wordt in de praktijk een nulmeting uitgevoerd waarbij de noodzakelijke gegevens bij aanvang van het project uit het EMD van de praktijk gefilterd worden. Nadien gaat de actieperiode van start waarin we opportunistisch de patiënten uitnodigen voor het invullen van de GMD+ vragenlijst; ook worden de patiënten uitgenodigd voor een preventieconsult waarin de vragenlijst individueel besproken wordt. In de laatste fase worden dezelfde parameters in het EMD opgezocht om de evolutie van deze parameters tijdens ons project na te gaan.

Resultaten: Uit de literatuur blijkt dat een preventieconsult de hoogste respons krijgt als het door de arts opportunistisch aangeboden wordt. Wel staat er een belangrijke tijdsinvestering tegenover. De gegevens omtrent preventie in de praktijk waren bij aanvang beperkt. Vele gegevens stonden op foutieve plaatsen in het EMD. In dit praktijkproject zien we een toename voor alle gekozen parameters.

Conclusie: Het stelselmatig opportunistisch aanbieden van de GMD+ vragenlijst is nuttig geweest voor de preventie in deze praktijk. We bereikten een hoge respons met onze aanpak, namelijk 218 patiënten vulden tijdens dit praktijkproject de GMD+ vragenlijst in. 80% van deze patiënten kwam nadien op preventieconsultatie. Het doel van dit kwaliteitverbeterproject werd bereikt; voor alle uitgekozen preventieparameters werd tijdens dit project een vooruitgang gezien in het EMD.