Praktische implementatie van een preventiebeleid en GMD+ in de praktijk met behulp van pop-ups.

Haio: DE COCK Sanne , U.G.
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: LAUWERIER Dirk

Context: Vroeger lag de focus bij de eerste lijn op het vaststellen en behandelen van aandoeningen. Door de toename van levensstijl ge?nduceerde ziekten is de identificatie van risicofactoren en preventie van chronische aandoeningen een deel geworden van de dagdagelijkse huisartsenpraktijk. Op 1 april 2011 werd aan het globaal medisch dossier (GMD) een preventiemodule toegevoegd voor patiënten tussen 45 en 75 jaar, het zogenaamde GMD plus of GMD+. Met dit praktijk verbeterend project willen we aan de hand van de gezondheidsgids van Domus Medica een algemeen preventieconsult introduceren in de praktijk, met een pop-up als elektronische herinnering voor de huisarts.

Onderzoeksvraag: Leidt de organisatie van een preventieconsult in de praktijk tot meer preventieve acties en een betere notitie in het dossier? Wat is de responsratio na mondelinge uitnodiging door de huisarts? Aan welke preventieve punten willen patiënten zelf graag werken in de toekomst? Is dit preventieconsult ook organisatorisch haalbaar qua tijdsinvestering voor de arts?

Methode: Aan alle patiënten tussen 45 en 75 jaar met een GMD in de praktijk die op consultatie komen, wordt een preventieconsult aangeboden tijdens een kort motivatiegesprek. Een pop-up in het elektronisch medisch dossier (EMD) herinnert de arts er aan om een GMD+ consult voor te stellen. De patiënten die hierop ingaan, krijgen een vragenlijst van Domus Medica en een aanvullende vragenlijst mee om voorafgaand aan dit consult thuis in te vullen. Deze worden tijdens het GMD+ consult overlopen en besproken, de nodige preventieve acties worden ondernomen of gepland voor een volgende consultatie en met behulp van de optie ?werkplannen? in het EMD wordt een individueel preventieplan opgemaakt. De arts doet per patiënt voor en na het preventieconsult een meting in het EMD om de evolutie in preventieve acties en dossiernotitie te bekijken.

Resultaten: Na een uitnodiging door de huisarts komt 68,38% van de patiënten op preventieraadpleging (93/136). Op deze manier wordt 25,20% van de consulterende doelpopulatie (93/369) en 19,70% van de volledige doelpopulatie bereikt (93/472). Door dit onderzoek is de inhoudelijke kwaliteit van deze 93 patiëntendossiers sterk verbeterd. Er is een significante ($p<0,05$) toename in diabetes screening (+19,35%, n=18/93), griepvaccinatie (+10%, n=5/50), tetanusvaccinatie (+51,61%, n=48/93), pneumokokkenvaccinatie (+58,07%, n=18/31), colon- (+44,04%, n=37/84), cervix- (+28,13%, n=9/32), en borstkankerscreening (+16,67%, n=6/36) ten opzichte van voor de invoering van het GMD+. In de toekomst wil 23,66% van de studiepopulatie gezonder eten (22/93), 33,33% wil meer bewegen (31/93), 13,98% wil vermageren (13/93), 18,28% plant een rookstop(17/93), 7,53% wil minder alcohol drinken (7/93), en 34,41% wil de dagelijkse stress aanpakken (32/93). Een preventieconsultatie duurt gemiddeld 31 minuten.

Conclusie: De introductie van het GMD+ draagt bij tot een completere preventieve zorg voor de patiënten van onze praktijk. Zo is er tijd en ruimte voor de bespreking van risicofactoren, levensstijlfactoren, kankerscreening, het op punt stellen van vaccinaties en het geven van adviezen i.v.m. voeding, beweging, alcohol- en rookstop, etc. Het preventieconsult neemt meer tijd in beslag dan een gewone consultatie en daarvoor wordt de huisarts onvoldoende extra vergoed. Dit kan een

obstakel kan zijn om aan preventie te doen. Preventie in de huisartsenpraktijk moet dus goed georganiseerd worden om een duurzaam effect te hebben. Een grotere investering in preventie vanuit de overheid, alsook een verdere digitalisering van de GMD+ module in het EMD zijn zaken die preventie in de toekomst voor huisartsen nog aantrekkelijker kunnen maken. Er zijn ook verdere inspanningen nodig om ervoor te zorgen dat een groter aantal patiënten uit de praktijk een GMD+ consult krijgen.