Preventie in de eerste lijn: Doen !?

Haio: HAUWAERTS Karolien , KUL
Promotor: BRUYNINCKX Rudi
Praktijkopleider: VAN DEN BERGH Hilde

Context: Preventie in de eerstelijnsgeneeskunde wordt steeds belangrijker. In de Vlaamse huisartsenpraktijk wordt hiervoor gebruik gemaakt van het GMD-plus, een gestructureerd preventieconsult op basis van de gezondheidsgids van Domus Medica. Door mijn persoonlijke interesse hiervoor zet ik een praktijkproject op waarbij ik het GMD-plus invoer in de praktijk met als bijkomend doel de tevredenheid van de patiënten hierover na te gaan. Ook worden artsen uit de omgeving bevraagd over hun tevredenheid over het GMD-plus.

Onderzoeksvraag: Wat vindt men in de literatuur terug over de voor-en nadelen van het invoeren van een preventieconsult in de eerste lijn? Zijn patiënten en artsen tevreden over de invoering van het preventieconsult in de huisartspraktijk?

Methode: Via een gestructureerde literatuurstudie in twee grote databanken, Medline en Cochrane, gaan we op zoek naar de voor-en nadelen van een preventieconsult in de eerste lijn. Enkel systematische reviews van de laatste 10 jaar worden ge?ncludeerd. Tijdens het praktijkproject wordt het GMD-plus ingevoerd in de praktijk en wordt er naar de tevredenheid van patiënten gepeild. Bijkomend gaan we via vragenlijsten bij omgevende praktijken na wat de artsen als voor-en nadeel zien bij de invoering van het preventieconsult.

Resultaten: In de literatuur vinden we 3 grote systematische reviews die aan de zoekcriteria voldoen. Zij hebben niet allen dezelfde outcome. De twee recentste reviews zien geen daling van mortaliteit. Over andere klinische parameters vinden we heterogene resultaten. Uit het praktijkproject blijkt dat patiënten die deelnemen, tevreden zijn over het preventieconsult. Artsen uit de omgeving staan ook positief tegenover dergelijk preventieconsult, zij zien systematische aanbieding van preventie als belangrijkste voordeel en de tijdsinvestering als belangrijkste nadeel.

Conclusie: Er is weinig in de literatuur geschreven over preventieconsulten en er bestaat geen consensus over welk nu de beste outcomeparameter is om de resultaten ervan te meten. Er is tot op heden geen daling van mortaliteit bewezen. Over andere klinische parameters vinden we heterogene resultaten. Uit ons praktijkonderzoek blijkt dat patiënten die deelnemen aan het consult en artsen die het in hun praktijk gebruiken tevreden zijn over het preventieconsult en dus intu?tief voorstander zijn van deze vorm van preventie. Het gebruik van een preventieconsult zoals het GMD-plus moet grootschalig en op lange termijn verder bestudeerd worden om een goede kosten-baten balans te kunnen maken.