Starten met het GMD+: Oproepen van de patiënten na het invullen van de vragenlijst op een tablet. Effect op detectie van depressie.

Haio: LAMAIRE Tine ,
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider:

Context: Preventie en gezondheidspromotie zijn belangrijke taken in de huisartsenpraktijk. De gezondheidsgids van Domus Medica, met als belangrijkste onderdeel het GMDplus, ondersteunt artsen om deze taken op een gestructureerde manier aan te bieden. Toch blijft de implementatie hiervan moeilijk. Bovendien wordt het aanbieden van een gestructureerd preventief consult in vraag gesteld. Vanaf oktober 2013 wordt de GMDplus-vragenlijst in onze praktijk afgenomen met behulp van een tablet. Nadien worden alle patiënt uitgenodigd voor een preventieconsult op maat.

Onderzoeksvraag: Preventie wordt te weinig toegepast in de praktijk.Daarom wordt in dit onderzoek bepaald hoeveel patiënten uit de doelgroep bereikt worden met de GMDplus-vragenlijst. Daarnaast wordt onderzocht of deze vragenlijst een nuttig instrument is voor de detectie van depressie. Als laatste wordt nagegaan of de uitvoering van preventieve taken stijgt.

Methode: Alle patiënten tussen 45 en 75 jaar, zowel mannen als vrouwen, die consulteren (in de praktijk of tijdens een huisbezoek) worden uitgenodigd om de GMDplus-vragenlijst in te vullen.Indien ??n of meerdere modules hiervan afwijkend zijn, wordt de patiënt schriftelijk uitgenodigd op het preventieve consult. Hieronder vallen ook de patiënten die, volgens de GMDplus-vragenlijst, een verhoogd risico hebben op depressie. Bij palliatieve patiënten en ernstig dementerende patiënten wordt de vragenlijst niet afgenomen. Patiënten die na het afnemen van de vragenlijst veranderen van huisarts, worden niet uitgenodigd op het preventieconsult. De responsratio voor het invullen van de GMDplus-vragenlijst en de responsratio voor deelname aan het preventieconsult worden gemeten om na te gaan hoeveel patiënten bereikt worden. Om het nut van screening voor depressie te onderzoeken, worden het aantal nieuw gediagnosticeerde depressies en het aantal opgestarte behandelingen bepaald. Dat zijn de primaire uitkomstmaten. Het aantal besproken modules is een secundaire uitkomstmaat. Die parameter wordt gebruikt om te onderzoeken of na het afnemen van de vragenlijst het uitvoeren van preventieve taken stijgt. Het betreft een interventionele studie met voor- en nameting.

Resultaten: De responsratio voor het preventieconsult bedraagt 12,7%. De registratie en opvolging van cardiovasculaire risico, diabetes mellitus type II, screening voor coloncarcinoom en vaccinatiestatus (Tetanus, Pneumokokken) stijgen. De registratie van rookstatus, mammografie en uitstrijkjes stijgen. Het effect op levensstijl (voeding, beweging, rookstatus, alcohol) en detectie van depressie is minder duidelijk.

Conclusie: Het preventieconsult is een meerwaarde voor de praktijk: registratie en opvolging van preventieve taken stijgt. Het effect op detectie van depressie blijft onduidelijk.