# GMD+ preventieconsult bij de patiënten met een lage socio-economische status in onze huisartsenpraktijk. Focus op cardiovasculair risicobeheer.

**Haio:** VANHAVERBEKE Eline , KUL
**Promotor:** WILLEMS Sara , U.G.
**Praktijkopleider:** ROSSELLE Kaat

**Context:** Verbeteren van het cardiovasculair (CV) risicobeheer in onze huisartsenpraktijk.

**Onderzoeksvraag:** Hoeveel patiënten van onze huisartsenpraktijk werden correct en hoeveel werden niet correct behandeld volgens hun CV risicoprofiel? Is er in onze huisartsenpraktijk een significant verschil in het CV risico en het medicamenteus CV risicobeheer tussen patiënten met een lage socio-economische status (SES) en de andere patiënten? Is er voor onze huisartsenpraktijk een significant verschil in de CV risicobepaling van patiënten waarbij wel dan niet extra informatie werd verzameld via een GMD+ preventieconsult? Bij hoeveel patiënten met een lage SES die deelnamen aan het verbeteringsproject, werd het medicamenteus beleid aangepast volgens hun CV risicoprofiel?

**Methode:** Selecteren van alle patiënten van de huisartsenpraktijk met een lage SES. Steekproef nemen van patiënten van de huisartsenpraktijk die geen lage SES hebben. Bepalen van het CV risico en de correctheid van het medicamenteus CV risicobeheer van bovenstaande groepen op basis van de gegevens beschikbaar in het medisch dossier van deze patiënten op 13/5/2014. Opstarten van een verbeteringsproject door het introduceren van een GMD+ preventieconsult bij de patiënten met een lage SES in de periode juli - december 2014. Bepalen van het CV risico en de correctheid van het medicamenteus CV risicobeheer van de patiënten die deelnamen aan het GMD+ preventieconsult, op basis van de gegevens verzameld tijdens dit consult. Nagaan wat de bijdrage is van de via de GMD+ consult verzamelde gegevens voor de bepaling van het CV risico. Bepalen van de impact op het medicamenteus CV risicobeheer voor de deelnemers aan het GMD+ preventieconsult.

**Resultaten:** 26,3 % (N = 5) van de patiënten met een matig CV risico (N =19) werden niet correct behandeld op basis van hun risicoklasse en 67,6 % (N = 23) van de patiënten met een hoog CV risico (N = 34) werden niet correct behandeld op basis van hun risicoklasse. 43,8 % (N= 21) van de patiënten met een lage SES ( N= 48) hebben een hoog CV risico, in vergelijking met 27,1 % (N = 13) van de patiënten die niet behoren tot een lage SES (N = 46). Bij 60 % (N=18) van de patiënten met een lage SES waarvoor medicamenteuze behandeling nodig is (N=30) werd geen correct medicamenteus CV risicobeheer toegepast. Terwijl dit voor de patiënten met een hoge SES waarvoor medicamenteuze behandeling nodig is (N=23) slechts bij 43,48 % (N=10) van de patiënten het geval was. Door de introductie van het verbeteringsproject, werd bij 42,9 % (N = 15) van de patiënten die deelnamen aan het verbeteringsproject (N = 35), het medicamenteus CV beleid aangepast.

**Conclusie:** Door het toepassen van het algoritme van Domus Medica voor de bepaling van het CV risico en het medicamenteus CV beleid in onze huisartsenpraktijk, blijkt dat bij een aanzienlijk aantal patiënten een wijziging in dit beleid is aangewezen. De patiënten in onze huisartsenpraktijk met een lage SES hebben een hoger CV risico en een minder adequaat CV risicobeheer dan de andere patiënten. De extra verzamelde gegevens door middel van een GMD+ preventieconsult, die nodig zijn voor het toepassen van het algoritme, blijken slechts een beperkte impact te hebben op de CV

risicobepaling voor de patiënten in onze huisartsenpraktijk. Dit doordat 5 van de 7 benodigde parameters reeds systematisch werden geregistreerd. Bij een groot aantal patiënten die hebben deelgenomen aan het verbeteringsproject in onze praktijk, werd de medicamenteuze behandeling aangepast. Er werd dan ook beslist om in onze huisartsenpraktijk het algoritme van Domus Medica voortaan toe te passen bij alle patiënten tussen 45 en 75 jaar. De gegevens nodig voor dit algoritme zullen systematisch worden opgevraagd bij de desbetreffende patiënten. Voor de patiënten met een lage SES zal deze gegevensverzameling gebeuren in het kader van een GMD+ consult.