Integratie van het preventieplan in de dagelijkse workflow van de praktijk. Een praktijkverbeterend project.

Haio: WUYTS Tinne , KUL
Promotor: PHILIPS Hilde , U.A.
Praktijkopleider:

Context: Preventie is op dit moment een belangrijk onderdeel van de eerstelijns gezondheidszorg geworden. Het is echter niet eenvoudig om preventieve geneeskunde op een goede en effici?nte wijze in de klassieke (curatieve) praktijkvoering te integreren. De gezondheidsgids van Domus Medica ondersteunt artsen om deze taken op een gestructureerde manier aan te bieden. Om het preventieconsult in onze praktijk te implementeren zouden wij graag het gebruik van Wireless Patient Monitoring (WiPaM) willen integreren.

Onderzoeksvraag: Hoe groot is de respons voor het invullen van de vragenlijst zowel schriftelijk als online? Hoeveel patiënten maken daadwerkelijk een afspraak voor een preventieconsult? Wordt de respons voor een preventieconsult vergroot bij een herinnering via een brief? In welke mate zijn de gegevens met betrekking tot preventie reeds ingevuld in het EMD? Zijn deze gegevens na de interventie volledi ger ingevuld?

Methode: Eerst wordt er gekeken in welke mate de parameters belangrijk bij preventie reeds ingevuld zijn in het EMD. Vervolgens worden de patiënten die consulteren tussen 01/01/2015 en 31/05/2015 uitgenodigd om de GMDplus-vragenlijst in te vullen en deze te bespreken tijdens een preventieconsult. De patiënten kunnen deze vragenlijst op papier of online invullen via WiPaM. We bekijken hoeveel vragenlijsten we terug krijgen en hoeveel patiënten daadwerkelijk op preventieconsult komen. Om de respons voor een preventieconsultatie te verhogen, bekijken we hoeveel patiënten die hun vragenlijst ingevuld hebben, niet in orde zijn voor hun vaccinaties. We bekijken dit aan de hand van het EMD en Vaccinnet. De patiënten die niet in orde zijn, worden opnieuw aangeschreven door middel van een herinneringsbrief. We bekijken hoeveel patiënten hierdoor extra op preventieconsult komen. Vervolgens maken we opnieuw een status op in welke mate de preventie-items ingevuld zijn in het EMD en vergelijken dit met de voormeting.

Resultaten: Gedurende de periode van 01/01/2015 tot 31/05/2015 werden er 523 vragenlijsten uitgedeeld. 308 vragenlijsten werden hiervan ingevuld waarvan 111 op papier en 197 online. Tijdens deze eerste periode kwamen 12 patiënten op preventieconsult. Op 13/10/2015 werden er nog eens 149 herinneringsbrieven verstuurd. Hierdoor kwamen er 57 patiënten extra op preventieconsult. We zagen dat voor elk preventie-item het dossier na de hele interventie beter ingevuld was. De grootste winst zagen we bij het peilen naar het gebruik van alcohol.

Conclusie: Tijdens dit kwaliteitsverbeterend praktijkproject werd preventie op een succesvolle manier in onze praktijk ge?ntegreerd. In deze studie wordt duidelijk dat het invoeren van een preventieconsult tot een betere en correctere registratie leidt. In de nabije toekomst zou er moeten nagedacht worden over een rechtstreekse gecodeerde koppeling tussen het EMD en elektronische vragenlijsten. Dit is enkel mogelijk als we evolueren naar een goed doordacht en gestructureerd medische dossier.