



QUALITY AWARD 2015

NRKP-PRIJS, GEFINANCIERD DOOR HET RIZIV

SAMENVATTING VOOR DE QUALITY AWARD 2015

ALGEMENE INFORMATIE (maximum 1 pagina)

1. Categorie **Huisartsgeneeskunde**
2. Titel van het project: **Project voor de screening van het cardiovasculair risico die in een LOK wordt georganiseerd**
3. NAAM, voornaam en RIZIV-nummer van de indiener(s) van het project

Crismer André: 1-65124-67-004

Atlas Sarah: 1-59387-81-004

PROJECT ABSTRACT (maximum 1 pagina)

1. Situering (probleemstelling, achtergrond en doelstellingen)

De berekening van het cardiovasculair risico is een screening die in het kader van het GMD+ wordt aangeraden. De cardiovasculaire morbi-mortaliteit is zeer belangrijk en vrij kwetsbaar door verschillende acties op het niveau van de eerstelijnszorg. De LOK 1842 bestaat uit 13 huisartsen die in 9 verschillende teams werken. Het was onze bedoeling om een actieonderzoek te voeren naar de screening van het cardiovasculair risico bij patiënten tussen 45 en 74 jaar aan de hand van de berekening van hun risicoscore.

2. Methode / interventie

Binnen de LOK werd een actieonderzoeksprotocol opgesteld en voorgesteld aan de teams waarin zijn leden werkzaam waren. Het actieonderzoek liep van 1.6.2014 tot 1.12.2014. De deelnemende teams hebben bij de zorgverleners en bij de patiënten een informatieve en sensibiliserende methode gehanteerd. Het was de bedoeling om een systematische methode voor de screening van het cardiovasculair risico bij patiënten tussen 45 en 75 jaar voor te stellen, door gezamenlijke termijnen in te stellen, resultaten en nieuwe follow-uptermijnen te coderen. Naast een kwantitatieve evaluatie werd naar het voorbeeld van de focusgroep ook een evaluatie met groepsgesprek uitgevoerd.

3. Resultaten (beschrijving, bespreking).

7 leden van de LOK op een totaal van 13 (en 4 van de 9 teams) hebben actief aan het actieonderzoek deelgenomen. Voor de volledige doelgroepopulatie van de 4 deelnemende teams (2986 patiënten tussen 45 en 75 jaar) is het aantal patiënten voor wie men in de loop van de laatste 3 jaar met de berekening van het cardiovasculair risico is gestart, in 6 maanden van 26 tot 44 % gestegen. 23 % van de gescreende patiënten hadden een risicoscore van 20 % of meer.

4. Besluit (conclusie, eindevaluatie, beperkingen, generaliseerbaarheid, mogelijk vervolg, ...)

Deze screening wordt door de populatie goed aanvaard. De artsen hebben zich waarschijnlijk vaker op patiënten met een hoger cardiovasculair risico gericht. De artsen spraken gemakkelijker met de patiënten over het risico in termen van kleuren (groen, oranje, rood) dan in termen van cijfers.

Dit eenvoudige actieonderzoek heeft bij de deelnemers enthousiasme opgewekt. De deelnemers hebben door hun uitwisselingen hun procedures en coderingen gestandaardiseerd. De leden van de LOK hebben rekening moeten houden met de specifieke dynamiek van de groepen waarin ze werkten.

Daaruit is gebleken dat men deze methode verder wil uitdiepen (door de tenlasteneming van patiënten met een hoog cardiovasculair risico) en ook op andere gezondheidsthema's wil toepassen door daarbij nog andere zorgverleners van de eerste lijn te betrekken.