



Uitdagingen voor preventie in de kring

Opleiding voor huisartsen actief in de kring
12 september 2015

Dr Rik Baeten
Coordinator preventie
Domus Medica

Programma

- 17 jaar Vlaamse gezondheidsdoelstellingen?
- Rol van de huisarts?
 - Visie Domus Medica op preventie
 - Hoe vertaalt Domus Medica deze visie in de praktijk ?
 - Lokale verankering in kring, wenselijk ?
- Brainstorm
 - Kring – zorgregio als mesoniveau voor preventie ?
 - Wat hebben kringen als ondersteuning nodig?
 - Functie preventieverantwoordelijke

17 jaar Vlaamse gezondheidsdoelstellingen

In 1998 startte Vlaanderen met 6
gezondheidsdoelstellingen (haalbaar, meetbaar, gedragen)

1. Voeding en beweging
2. Tabak, alcohol en drugs
3. Infectieziekten en vaccinaties
4. Zelfdoding(en depressie)
5. Borstkankeropsporing
 - 2014 + cervix- en dikkedarmkankeropsporing
6. Ongevallen in de privésfeer

gezondheidsdoelstellingen

Inhoud en uitvoering bepaald door parlement

Na advies

- “Gezondheidsconferentie”

Geconcretiseerd in

- een “Vlaams actieplan”

Opgevolgd door

- “Vlaamse werkgroep”

Vlaamse Werkgroepen

- Voeding en Beweging: Frans Govaerts
- TAD: Rita Verrando
- Vlaamse Vaccinatiekoepel: Nathalie Van de Vijver
- Zelfdoding: Lutgart De Deken
- Borstkanker: Bart Garmyn
- Cervixkanker: Frank Smeets
- Dikkedarmkanker: Jessy Hoste
- EVV (expertisecentrum): Olivia Vandeput

Voeding en beweging

Doelstelling: 2009-2015

Het realiseren van gezondheidswinst op bevolkingsniveau door een stijging van het aantal mensen dat voldoende fysiek actief is, evenwichtig eet en een gezond gewicht nastreeft."

Gespecificeerd in 5 subdoelstellingen (SMART)

Bv

- Tegen 2015 stijgt het percentage personen dat voldoende fysiek actief is om gezondheidswinst te behalen met 10%-punten
- Tegen 2015 blijft het percentage van mensen met een gezond gewicht minstens behouden

Voeding en beweging

2 x huisarts vernoemd in Vlaams actieplan

- *Aanreiken van hulpmiddelen aan zorgverstrekkers zodat patiënten de juiste informatie krijgen over de thema's voeding en beweging, problemen vroegtijdig worden herkend en correct wordt doorverwezen.*

Voeding en beweging

Domus Medica aanbod

- Gezondheidsgids: [voedings- en bewegingsadvies](#)
- [Webdossier voeding – en beweging](#) (gezondheidsgids)
 - Advies Fysieke Activiteit – Voedingsdriehoek
 - “Voeding uitgedokterd”
 - Materialen Eetexpert met verwijstool
 - Patiëntenmaterialen
 - Enz...

Realisatie Voeding en beweging

Doelstelling: 2009-2015

- Tegen 2015 stijgt het percentage personen dat voldoende fysiek actief (30 minuten per dag) is om gezondheidswinst te behalen met 10%-punten
 - 2008 = Vlaanderen 45%,
 - 2013 daalt tot 40%
- (bron gezondheidsenquête 2013)

Realisatie Voeding en beweging

- Tegen 2015 blijft het percentage van mensen met een gezond gewicht minstens behouden
 - In 2013 is de gemiddelde BMI is 25,3 in Vlaanderen
 - Vanaf 1997 is er een significante lineaire stijging ($p < 0,05$) van de gemiddelde BMI-waarde vastgesteld.
- DEZE GEZONDHEIDSDOELSTELLING WORDT WSCH. NIET GEHAALD

Tabak –Alcohol-Drugs

Doelstelling: 2009-2015

"Het realiseren van gezondheidswinst op bevolkingsniveau door tegen het jaar 2015 het gebruik van tabak, alcohol en illegale drugs terug te dringen."

Gespecificeerd in subdoelstellingen (SMART)

- Bv
- Bij personen van 16 jaar en ouder is het percentage rokers niet hoger dan 20% (in 2004 was dat 27.1%).
 - Bij de mannen van 16 jaar en ouder is het percentage dat meer dan 21 eenheden per week drinkt niet hoger dan 10% (in 2004 was dat 13%).

Tabak –Alcohol-Drugs

1 x huisarts vernoemd in Vlaams actieplan

De partnerorganisaties : VAD (alcohol en drugs), VIGeZ (tabak) krijgen meer personeelscapaciteit om onder meer huisartsen te ondersteunen.

Tabak – Alcohol-Drugs

Domus Medica aanbod

- Gezondheidsgids:
 - [Rookstopbegeleiding](#)
 - [Peilen naar gebruik van alcohol](#)
- Webdossier
 - [Stoppen met roken](#)
 - [Dossier alcohol](#)
 - Dossier verslaving (kortelings)
- Digitaal screeningsinstrument:
 - [me-assist \(audit\)](#) samen met VAD

Realisatie Tabak –Alcohol-Drugs

Doelstelling: 2009-2015

“Tegen 2015 is het gebruik van tabak, alcohol en illegale drugs verminderd.”

- Bij personen van 16 jaar en ouder is het percentage rokers niet hoger dan 20% (in 2004 was dat 27.1%).
- In 2013 is het aantal rokers boven 16 jaar in Vlaanderen **25%** waarvan 21 % dagelijkse rokers

(Bron stichting tegen kanker)

Realisatie Tabak –Alcohol-Drugs

Doelstelling: 2009-2015

“Tegen 2015 is het gebruik van tabak, alcohol en illegale drugs verminderd.”

- Bij de mannen van 16 jaar en ouder is het percentage dat meer dan 21 eenheden per week drinkt niet hoger dan 10% (in 2004 was dat 13%).
- In 2013 is het mannen van 16 jaar in Vlaanderen met overmatig alcohol gebruik **12%**

Bron gezondheidsenquête 2013

- **DEZE GEZONDHEIDSDOELSTELLING WORDT NIET GEHAALD**

Infectieziekten en vaccinaties

Doelstelling 2012-2020

“Tegen 2020 moet een kwaliteitsvol vaccinatiebeleid erop gericht zijn de bevolking gedurende het hele leven doeltreffend te beschermen tegen vaccineerbare infectieziekten die een ernstige impact kunnen hebben op de levenskwaliteit.”

Infectieziekten en vaccinaties

Doelstelling 2012-2020

Gespecificeerd in subdoelstellingen

Bv voor volwassenen

- Tegen 2014 wordt voor **volwassenen een vaccinatiekalender en een vaccinatiestrategie** opgemaakt.
- Tegen 2018 wordt een **advies gegeven over pneumokokkenvaccinatie**.
- Tegen 2020 is minstens **50% van de zwangere vrouwen gevaccineerd tegen seizoensgriep**.
- Tegen 2020 is minstens **50% van de risicogroepen voor complicaties van griep jonger dan 65 jaar jaarlijks gevaccineerd tegen seizoensgriep**.
- Tegen 2020 wordt een vaccinatiegraad tegen seizoensgriep van 75% bereikt bij 65-plussers.

Infectieziekten en vaccinaties

Meermaals huisarts vernoemd in Vlaams actieplan

- Integratie Vaccinnet in EMD vd huisarts essentieel (zonder datum wanneer dit klaar moet zijn)
- Vaccinatiecampagnes tegen seizoensgriep moeten voldoende aandacht besteden aan de griepvaccinatie van zwangeren.
- Tegen 2014
 - moet 75% vaccinatoren, vaccins bestellen via Vaccinnet
 - communicatie organiseren met de huisartsen over de vaccinatiekalender volwassenen en een vaccinatiestrategie ontwikkelen
 - advies Vaccinatiekoepel over het aanduiden van een **hoofdverantwoordelijke** voor elke vaccinatie en elk vaccinatiemoment

Infectieziekten en vaccinaties

Domus Medica aanbod

- Gezondheidsgids:
 - [Vaccinatie tegen tetanus, difterie, kinkhoest, influenza en pneumokokken](#)
- Webdossier
 - [Vaccinaties](#)
 - [Influenza](#)
- Sensibiliserende campagnes (vaccinatieweek, griepcampagne)

Realisatie Infectieziekten- vaccinaties

Doelstelling 2012-2020 subdoelstellingen voor volwassenen

- Tegen 2014 wordt voor **volwassenen** een **vaccinatiekalender** en een **vaccinatiestrategie** opgemaakt.

nog niet gerealiseerd

- Integratie vaccinnet in EMD :

niet gerealiseerd

- 75% HA vaccinatoren gebruiken vaccinnet.

76.3 % in 2013 = gerealiseerd

- Tegen 2020 is minstens **50% van de zwangere vrouwen gevaccineerd tegen seizoensgriep.**

In 2012 zou 2,2% gevaccineerd zijn. Haalbaar?

Realisatie Infectieziekten- vaccinaties

Doelstelling 2012-2020 subdoelstellingen voor volwassenen

- Tegen 2020 is minstens **50% van de risicogroepen voor complicaties van griep jonger dan 65 jaar** jaarlijks gevaccineerd tegen seizoensgriep.
 - In 2009 bij diabetespatiënten 34,7% bron IMA
 - Geen recente cijfers voor andere chron.zieken
- Tegen 2020 wordt een vaccinatiegraad tegen seizoensgriep van 75% bereikt bij 65-plussers.
 - In 2009= 62 % bron IMA
 - Geen recente cijfers voor 65 plussers

DEZE GEZONDHEIDSDOELSTELLING HAALBAAR?

Zelfdoding

Doelstelling: 2012-2020

"Tegen 2020 is het aantal suïcides in Vlaanderen met 20% gedaald ten opzichte van het jaar 2000."

Geen specifieke subdoelstellingen

Huisartsen in actieplan vernoemd bij

- Vorming
- Aspha (hulplijn bij crisissituaties)
- Multidisciplinaire richtlijn
- Experimenten: Eerstelijns psychologische functie
- Opvang suïcidepogers AZ (IPEO) instrument voor eerste psychosociale hulp en opvang

Zelfdoding

Domus Medica aanbod

- Gezondheidsgids: Actief bevragen depressieve klachten en suïcidaliteit
 - Depressiviteit: twee vragen op indicatie
 - Suïcidepreventiekaart
- Webdossier
 - Doorverwijsgids
 - Patiëntenmaterialen
 - Enz

Realisatie Zelfdoding (2012-2020)

"Tegen 2020 is het aantal suïcides in Vlaanderen met 20% gedaald ten opzichte van het jaar 2000."

Geen subdoelstellingen

- Sinds 2008 stijgt het aantal suïcides bij **mannen** opnieuw gemiddeld met bijna 6 per 1.000.000 per jaar, al blijven de cijfers sinds 2009 schommelen rond 25,6 per 100.000.
- Voor **vrouwen** blijft de sterfte door suïcide gelijk

DEZE GEZONDHEIDSDOELSTELLING WORDT MOEILIK TE
HALEN

Kankerscreening

Doelstelling 2014-2020

“Tegen 2020 zijn de Vlaamse bevolkingsonderzoeken naar kanker van de baarmoederhals, borst, en dikke darm efficiënt georganiseerd en dragen ze bij tot gezondheidswinst voor de bevolking van Vlaanderen.”

Gespecificeerd in subdoelstellingen naar kanker

Bv:

Het bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker realiseert voor de deelnemers maximale voordelen en minimale nadelen, d.w.z. bij zoveel mogelijk mannen en vrouwen uit de doelgroep wordt dikkedarmkanker in een vroeger stadium ontdekt, het resultaat wordt tijdig meegedeeld en er vindt passend vervolgonderzoek plaats in geval van afwijkend resultaat.

Geen duidelijke kwantitatieve streefdoelen meer

Kankerscreening

Gezondheidsconferentie december 2013

Daarin wordt de taak en de rol van de huisarts (en andere stakeholders) beschreven

En de timing van de invoering dikkedarmkanker en cervixkankerscreening

Vlaams actieplan vanaf 2015 tot 2020 uit te werken gebaseerd op deze conferentie

Kankerscreening

Domus Medica aanbod

- Gezondheidsgids:
 - [Screenen colorectale kanker](#)
 - [Screenen cervixkanker](#)
 - [Screenen borstkanker](#)
- Webdossier
 - www.domusmedica.be/dossier-colorectalekanker
 - www.domusmedica.be/dossier-borstkanker
 - [Baarmoederhalskankerscreening](#)
- Loks cervix- en colorectale kanker

Realisatie Kankerscreening

- Nog geen Vlaams actieplan goedgekeurd
 - Borstkanker: 75% deelname ?
 - Dikkedarmkanker: 30% deelname
 - Cervixkanker: experimenten met HPV zelftest
- Communicatie: Debat gaande tussen wervende en objectieve informatie
 - DM: huisarts zal patiënten gefundeerd adviseren over bevolkingsonderzoeken

Ongevallen in de privésfeer

Doelstelling

“In het jaar 2002 moet het aantal dodelijke ongevallen in de privésfeer en in het verkeer afnemen met 20 %.”

- Deze doelstelling werd **niet** aangepast sindsdien.
- Geen gezondheidsconferentie
- Geen goedgekeurd actieplan
- Wel: Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen
- Week van de valpreventie

Ongevallen in de privésfeer

Domus Medica aanbod

- (nog) niet in de Gezondheidsgids (aanvaardbaar)
- Wel praktijkinstrument: [val- en fractuurpreventie](#)
- Voorjaar 2016: Lok's en evaluatie van toepasbaarheid

Realisatie gezondheidsdoelstelling?

GEEN ACTUELE DOELSTELLING = NIET GEHAALD

BEDENKINGEN?

Programma

- 17 jaar Vlaamse gezondheidsdoelstellingen?
- **Rol van de huisarts ?**
 - **Visie Domus Medica op preventie**
 - Hoe vertaalt Domus Medica deze visie in de praktijk ?
 - Lokale verankering in kring, wenselijk ?
- **Brainstorm**
 - Kring – zorgregio als mesoniveau voor preventie ?
 - Wat hebben kringen als ondersteuning nodig?
 - Functie preventieverantwoordelijke

Rol van de huisarts

Visie Domus Medica (eerstelijnsconferentie 2010)

Uiteindelijk doel van preventie:

Gezondheidswinst

- De gezondheid van het **individu** en de **bevolking** verbeteren door kwaliteitsvolle jaren toevoegen aan het leven
- Zonder daarbij schade te berokkenen aan de rest van de samenleving

Preventie door de huisarts

Visie Domus Medica

•Criteria omtrent initiatief

- Gezondheidsbevordering van gemeenschappelijke risico's (roken, voeding, alcohol...) **primeert** op preventie van één ziekte.(common-risk approach)
- **Aanvaard zijn:** dat het een **reële oplossing** biedt door:
 - Individu
 - Huisarts
 - Maatschappij

Preventie door de huisarts

Visie Domus Medica

• **Criteria omtrent initiatief**

- **Kosteneffectief**
- **Evidence based** (NNS, NNT, Wilson en Jugner)
- **Patiëntenrechten** gevrijwaard =
goed geïnformeerde keuze kunnen maken,
geen dwang,
voor iedereen toegankelijkheid

Preventie door de huisarts

Visie Domus Medica

- **Criteria omtrent de omgeving**
 - **Duidelijke doelstellingen:**
 - Globaal (gezondheidsdoelstellingen)
 - Beroepsgroep/organisatie
 - In **respectvolle samenwerking**: erkenning van ieders rol
 - Iedereen werkt mee aan **kwaliteitsverbetering**
 - Gevalideerde richtlijnen en praktijkinstrumenten
 - Globale en individuele feedback aangeleverd
 - Voldoende **financiering**

Preventie door de huisarts

Visie Domus Medica

- **Criteria omtrent de zorgverstrekkers**
 - **Aansluiten** bij de routinepraktijk
 - Kunnen instaan op **basis van hun opleiding** voor correcte uitvoering, opvolging en bewaking van bijwerkingen
 - De **werkbelasting** mag andere kerntaken niet in de weg staan
 - **Registratie** met zo weinig mogelijke administratieve last

Preventie door de huisarts

Visie Domus Medica

- Preventie is **een taak** voor de huisarts
 - gezondheidspromotie (educatie, gedragsverandering)
 - ziektepreventie (voorkomen en vroegopsporing)
- Hij biedt preventie **op maat** van de patiënt (gezondheidsgids = individueel preventieplan- traject)
- In de **maatschappelijke context** = Vlaamse gezondheidsdoelstellingen
- In **samenwerking** met andere beroepsgroepen en organisaties

Programma

- 17 jaar Vlaamse gezondheidsdoelstellingen?
- **Rol van de huisarts ?**
 - Visie Domus Medica op preventie
 - **Hoe vertaalt Domus Medica deze visie in de praktijk ?**
 - Lokale verankering in kring, wenselijk ?
- **Brainstorm**
 - Kring – zorgregio als mesoniveau voor preventie ?
 - Wat hebben kringen als ondersteuning nodig?
 - Functie preventieverantwoordelijke

Visie in de praktijk

Gezondheidsgids

= Visie in de praktijk

= Taakafbakening en focus

- Taakafbakening:

- 11 prioritaire onderwerpen

- Focus:

- 25 vragen die aflijnen wat huisarts daarin kan doen

- + 2 toepassen bij vermoeden van depressie

Visie in de praktijk

Gezondheidsgids

- Praktijkinstrument voor opmaak preventieplan op maat, voldoet aan voorwaarden GMD+
- Sluit aan op de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen
- Wetenschappelijk onderbouwd (richtlijnen)
- Zinvol en wenselijk (relevant – kosteneffectief - aanvaard)

Gebruik Gezondheidsgids

- 140 manama's sinds lancering (2011)
- Training >100 Lok vaardigheidstraining = >1000 Ha bereikt
- Tabletoepassing Science Tribune (1200 geregistreerde gebruikers)
- Digitale handleiding sinds eind vorig jaar met 1146 gebruikers en 300 sessies per week
- Gebruik van de materialen
 - Bestellingen: 37.500 vragenlijsten , 15000 afsprakenkaartjes, 515 handleidingen
 - Downloads
 - vragenlijst: 24.675
 - handleiding: 14.963
 - afsprakenkaartje: 8060

Gebruik Gezondheidsgids

Bron Enquête DM dec 2013 – januari 2014

domus
medica

527 antwoorden waarvan 287 volledig uit at
random staal van 3000 actieve huisartsen

In 2013

- 58% van de HA gebruikt GMD+
- 88,4% van de HA kent en 65,2 %
gebruikt Gezondheidsgids

Gebruik GMD+

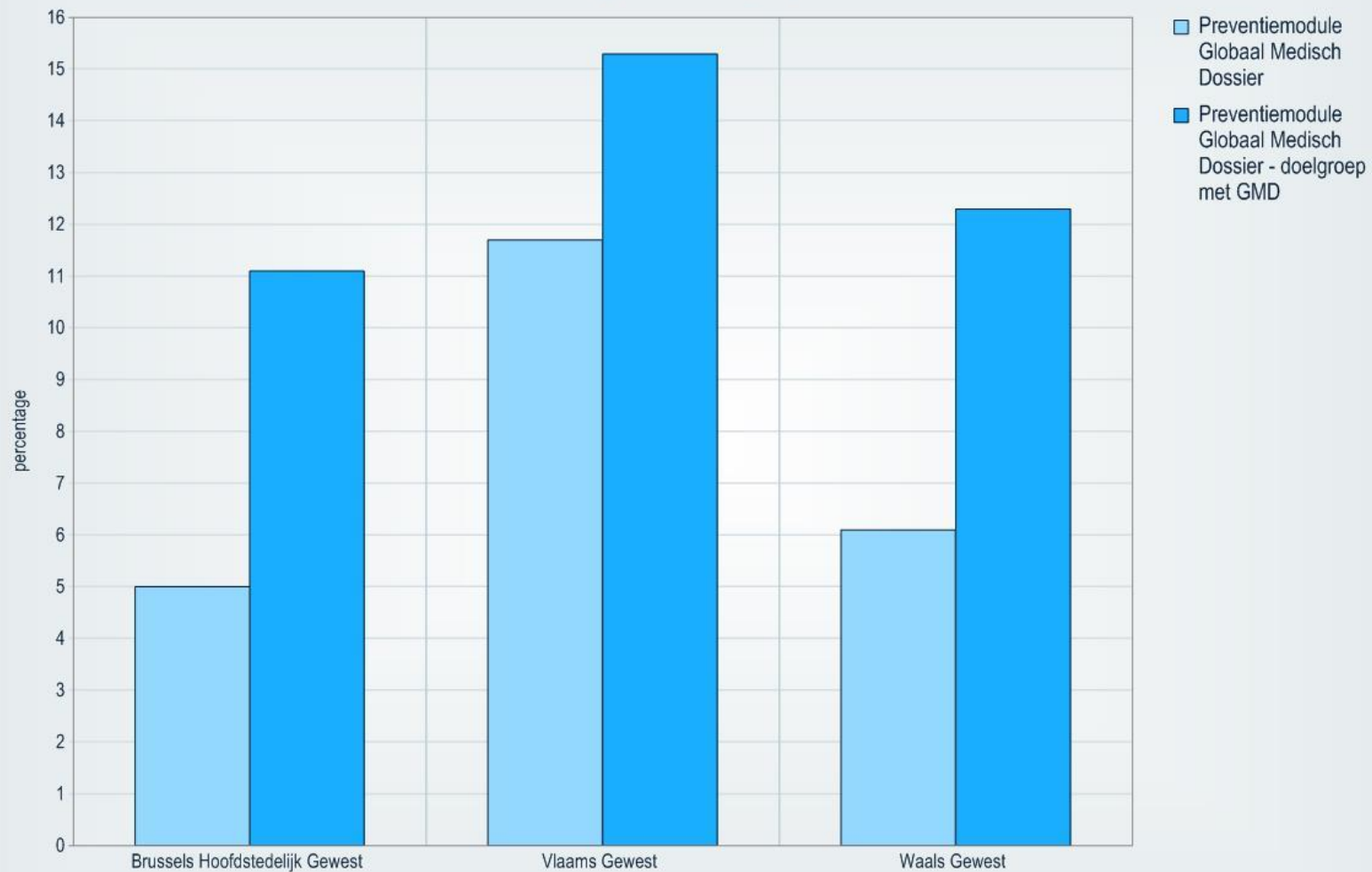
Bron Riziv Memo evaluatie GMD plus dec 2013

- Huisartsen dat eenmaal GMD + aanrekende in 2012
 - 33% in België
 - 40% in Vlaanderen

Gebruik GMD+

Bron IMA –atlas 2013

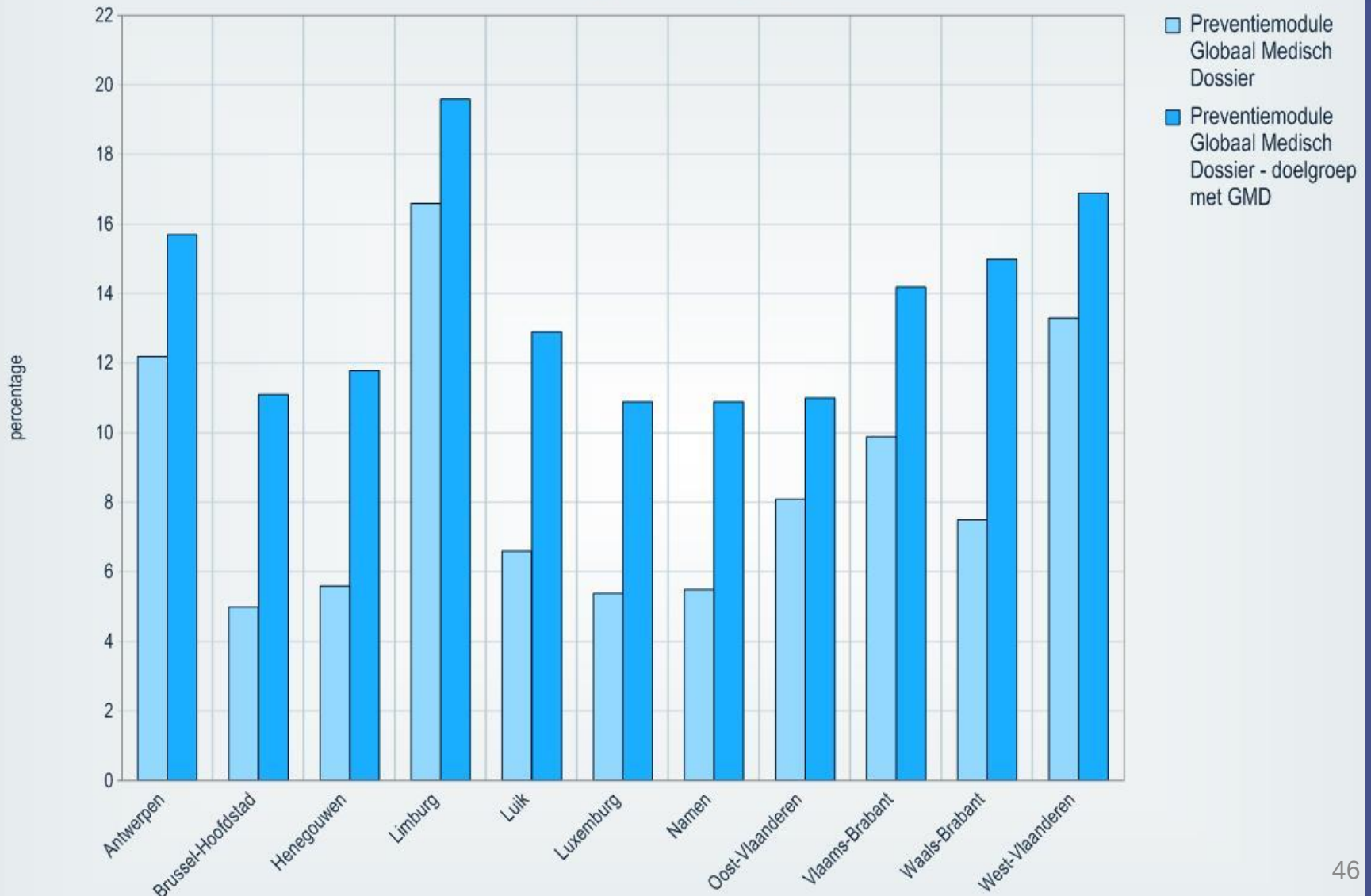
GMD+ [percentage] 2013



Bron: <http://www.ima-aim.be>

Gebruik GMD+

GMD+ [percentage] 2013



Gebruik GMD+

Bron Riziv Memo evaluatie GMD plus dec 2013

Invloed op kwaliteit?

- GMD plussers, volgen expliciete aanbevelingen beter op
 - Opvolgen oogarts bij diabetici:
 - 35% zonder GMD,
 - 42% met GMD
 - 52% met GMD+
 - 13% meer griepvaccinatie in de doelgroep
 - 300% meer DDK screening
 - 9% meer Borstkankerscreening

Gebruik GMD+

Bron Riziv Memo evaluatie GMD plus dec 2013

Invloed op kwaliteit?

- Maar GMD plussers krijgen ook:
 - Meer schildkliertesten,
 - Meer bepaling Vit D
 - Meer PSA screening
 - En de kwaliteit daalt als er samenwerking met specialist is (minder goed volgen richtlijnen)
- Toegankelijkheid?
 - Nog geen gegevens over aandeel VT

Gebruik GMD+

- Toepassing van systematische preventie blijft ondermaats
- Gebruik GMD+ en Gezondheidsgids onvoldoende
- Ondanks potentieel → beperkt effect op gezondheidswinst bevolking.
- De doelgroep die het meest nodig heeft wordt het moeilijkst bereikt.

LOKALE VERANKERING ?

Programma

- 17 jaar Vlaamse gezondheidsdoelstellingen?
- Rol van de huisarts ?
 - Visie Domus Medica op preventie
 - Hoe vertaalt Domus Medica deze visie in de praktijk ?
 - Lokale verankering in kring, wenselijk ?
- Brainstorm
 - Kring – zorgregio als mesoniveau voor preventie ?
 - Wat hebben kringen als ondersteuning nodig?
 - Functie preventieverantwoordelijke

GMD+ en Gezondheidsgids

Bron Enquête DM dec 2013 – januari 2014

Waarbij -2 staat voor helemaal niet akkoord, -1 voor niet akkoord, 0 voor neutraal, 1 voor akkoord, 2 voor helemaal akkoord

Wat zou u helpen om de Gezondheidsgids meer te gebruiken? N=164, [-2,2]	Gemiddelde	Mediaan
Integratie in mijn EMD	1,37	2,00
Meer tijd	1,04	1,00
Praktijkondersteuning	0,86	1,00
Vorming	0,20	0,00
Projecten in mijn kring	0,12	0,00

PAUZE

Programma

- 17 jaar Vlaamse gezondheidsdoelstellingen?
- Rol van de huisarts ?
 - Visie Domus Medica op preventie
 - Hoe vertaalt Domus Medica deze visie in de praktijk ?
 - Lokale verankering in kring, wenselijk ?
- **Brainstorm**
 - Kring – zorgregio als mesoniveau voor preventie ?
 - Wat hebben kringen als ondersteuning nodig?
 - Functie preventieverantwoordelijke

BRAINSTORM

REGELS

**ALLE IDEEËN KUNNEN GEOPPERD WORDEN
HOU GEEN REKENING MET HAALBAARHEID**

Kring: mesoniveau preventie?

**KAN DE KRING GEBRUIK SYSTEMATISCHE
PREVENTIE BEVORDEREN?**

WELKE ONDERSTEUNING?

WELKE ONDERSTEUNING HEBBEN KRINGEN NODIG EN VAN WIE?

DOMUS MEDICA?

OVERHEID?

ANDERE?

WELKE ONDERSTEUNING?

PREVENTIEVERANTWOORDELIJKE ?

WAT ?

WIE ?

EINDE