Het meedelen van resultaten en gezondheidsinformatie door de huisarts aan de patiënt: de visie van de patiënt

Haio: PLATTEAU Niel , V.U.B.
Promotor: VANDEVOORDE Jan , V.U.B.
Praktijkopleider: LOMBAERT Liliane

Context: Het streven naar een goede communicatie

Onderzoeksvraag: Het achterhalen van welke media de patiënten uit onze praktijk verkiezen voor het meedelen van resultaten van onderzoeken, algemene en ziektespecifieke gezondheidsinformatie. Het vergelijken van de visie van de patiënt met hoe de arts denkt dat de patiënt deze informatie wil ontvangen.

Methode: Een kwalitatief onderzoek, namelijk een prospectief observationeel onderzoek via een vragenlijst op papier. De studiepopulatie bestaat uit de patiënten die naar onze huisartsenpraktijk komen.

Resultaten: Voor het meedelen van resultaten wordt door de patiënten frequent gekozen voor: 'Telefoon (patiënt belt zelf)', 'E-mail', 'Telefoon (dokter belt zelf)' en 'Consultatie'. E-mail wordt door ongeveer 50% van de populatie gekozen voor het meedelen van resultaten van bloedafnames en medische beeldvorming, 1/3 van de patiënten kozen e-mail voor het meedelen van gespecialiseerde onderzoeken. De huisarts denkt dat de patiënt dit ook via deze media zou willen ontvangen maar in realiteit worden consultatie en telefoon minder gekozen door de patiënten terwijl e-mail meer wordt gekozen. Het verschil voor het meedelen van de verschillende types resultaten voor het medium 'Consultatie' is minstens 15% en maximaal 23.8% tussen de twee groepen. Voor het medium 'E-mail' geldt dat het verschil minimaal 11.5% en maximaal 19.5% groot is. De meerderheid van de patiënten kiezen voor het meedelen van algemene en ziektespecifieke gezondheidsinformatie de volgende media: 'Consultatie' en 'E-mail'. Consultatie wordt gekozen door respectievelijk 66.11% en 69.5% van de patiënten, terwijl dit voor e-mail 56.2% en 51.2% is.

Conclusie: Voor het meedelen van resultaten gebruikt de arts van deze praktijk beter de media 'Telefoon (patiënt belt zelf)' of 'E-mail'. Om algemene en ziektespecifieke gezondheidsinformatie te verspreiden, gebruikt de arts van deze praktijk beter een consultatie of e-mail om deze informatie te verspreiden onder de patiënten. Het gebruik van apps voor gezondheidsinformatie mee te delen, heeft in deze populatie nog weinig voet in de aarde. Er is een verschil tussen de mening van de patiënt zelf en hoe de arts denkt over de patiënt. Een regelgeving om e-mail als medium te legaliseren, zou nuttig kunnen blijken in de toekomst. De richtlijnen moeten dan wel duidelijke afspraken bevatten waarvoor men e-mail mag gebruiken.