# Identificatie van kansarmoede in de huisartsenpraktijk: een kwaliteitsverbeterend project

**Haio:** VAES Lize , KUL
**Promotor:** Roex Ann , V.U.B.
**Praktijkopleider:** GEENS Siegfried , VANDEN BULCKE Julie

**Context:** Gezondheid wordt in belangrijke mate beïnvloed door socio-economische factoren. De zogenaamde sociale determinanten van gezondheid kunnen een risicofactor zijn voor chronische ziekten, psychisch lijden en een vroegere sterfte. De huisarts is, binnen zijn eerstelijnsfunctie, vaak een eerste aanspreekpersoon in het kader van sociale problematiek. Het is dus sterk aangewezen dat de huisarts in staat is deze problematiek te herkennen en er mee rekening te houden in zijn klinische praktijkvoering. Toch blijkt dat de huisarts de aanwezigheid van sociale problemen vaak niet of onvolledig identificeert.

**Onderzoeksvraag:** De doelstelling is drieledig. Ten eerste wordt een grotere bewustwording rond het belang van kansarmoede in de eerstelijnszorg beoogd. Ten tweede wordt er gestreefd naar een verbetering van de identificatie en registratie van kansarmoede in het elektronisch medisch dossier (EMD). Ten slotte streeft men naar op een stijging van het aantal correcte verwijzingen naar multidisciplinaire organisaties met of zonder hulp van een sociale kaart.

**Methode:** Er werd een kwaliteitsverbeterende studie uitgevoerd om meer aandacht te besteden aan het herkennen en registreren van de sociale status van patiënten in de praktijk DOKTOOR. Het eerste deel bestond uit een oriënterende literatuurstudie als onderbouwing van de keuze van een gepaste screeningsvragenlijst voor sociale determinanten van gezondheid. In het tweede deel werd een kwaliteitsverbeterend project opgesteld waarbij een screeningsvragenlijst naar sociale determinanten, gebaseerd op de IHELLP, werd geïmplementeerd. De primaire uitkomstmaten waren het aantal identificaties van sociale determinanten en registraties in het EMD. Secundaire uitkomstmaat is het aantal verwijzingen naar multidisciplinaire zorg. Door middel van een voortest, bestaande uit een retrospectieve dossierstudie in de patiëntendatabase, werden gegevens over het aantal identificaties en registraties over 1 jaar tijd bekomen voor de interventie.

**Resultaten:** Na de interventie werd een duidelijke toename gezien van het aantal identificaties en registraties van sociale determinanten. Het aantal verwijzingen naar multidisciplinaire zorg nam toe. Het gebruik van de sociale kaart werd slechts door één van de vier artsen gehanteerd. De artsen zijn van mening dat bevraging van sociale determinanten kan bijdrage tot goede zorg. De vraag omtrent laag inkomen, veiligheid in de omgeving en veiligheid in de relatie werden het meest nuttig bevonden.

**Conclusie:** Implementatie van een screeningsvragenlijst naar de sociale determinanten van gezondheid vergroot de bewustwording van de huisarts rond de sociale kwetsbaarheid, vergroot het aantal identificaties en registraties in het EMD. Een systematische implementatie van een verkorte screeningsvragenlijst naar sociale determinanten kan de identificatie en registratie van sociale determinanten in de huisartsenpraktijk verbeteren, zoals blijkt uit de toename van het aantal verwijzingen.