Huisbezoek aan chronische patiënten: hoe kunnen we de informatieoverdracht tussen vaste huisarts en wachtarts bevorderen?

Haio: BARELLI Michael , KUL
Promotor: GOEDHUYS Jo , KUL
Praktijkopleider: CAUDERLIER Sophie , STEGEN Peter

Context: De laatste decennia krijgt de gezondheidszorg meer en meer te maken met patiënten met chronische ziekten. Het aantal zorgverleners neemt toe. Op die manier ontstaat er een veelheid aan informatie verspreid over verschillende papieren en elektronische dossiers. Tijdens wachtdiensten wordt de huisarts geconfronteerd met patiënten die hij niet kent. De beschikbaarheid van medische achtergrondinformatie kan dan een nuttig hulpmiddel zijn want een gebrek aan kennis kan leiden tot een slecht en niet-continu beleid.

Onderzoeksvraag: Eerst werd er een literatuuronderzoek gedaan op Pubmed, EBPracticeNet en enkele Nederlandstalige medische tijdschriften. Men stelde zich eerst de vraag of het delen van patiëntendossiers tijdens de wacht leidt tot gezondheidswinst. Daarnaast vergeleek men de Belgische Sumehr met andere methoden van gegevensdeling in onze buurlanden Nederland, het Verenigd Koninkrijk en Frankrijk. Tot slot ging men op zoek naar evidence omtrent het gebruik van het papieren thuisdossier. Buiten het literatuuronderzoek werd er op lokaal niveau een enquête afgenomen bij collega's van de weekwachtkring Sint-Pieters-Leew, Vlezenbeek en Lot met als doel het peilen naar de visie en het gebruik van de op heden meest courante vormen van informatie-uitwisseling tussen de vaste huisarts en de wachtarts: het papieren thuisdossier en de Sumehr. De enquête werd per mail naar 20 huisartsen gestuurd en betrof een lijst van 26 vragen, waarvan de meeste meerkeuzevragen. Achtereenvolgens werden volgende items bevraagd betreffende huisbezoeken bij chronische patiënten: registratiemanier van consultaties bij eigen patiënten, manier van opvragen van informatie tijdens de wacht, tevredenheid over de inhoudelijke kwaliteit van de Sumehr's en thuisdossiers en barrières voor het consulteren van de Sumehr en het thuisdossier. Er werd een sjabloon ontwikkeld dat kan dienen als een uniform model voor een 'beknopt thuisdossier'. Er werd gevraagd naar de mening over dit 'beknopte thuisdossier'.

Methode: Eerst werd er een literatuuronderzoek gedaan op Pubmed, EBPracticeNet en enkele Nederlandstalige medische tijdschriften. Men stelde zich eerst de vraag of het delen van patiëntendossiers tijdens de wacht leidt tot gezondheidswinst. Daarnaast vergeleek men de Belgische Sumehr met andere methoden van gegevensdeling in onze buurlanden Nederland, het Verenigd Koninkrijk en Frankrijk. Tot slot ging men op zoek naar evidence omtrent het gebruik van het papieren thuisdossier. Buiten het literatuuronderzoek werd er op lokaal niveau een enquête afgenomen bij collega's van de weekwachtkring Sint-Pieters-Leew, Vlezenbeek en Lot met als doel het peilen naar de visie en het gebruik van de op heden meest courante vormen van informatie-uitwisseling tussen de vaste huisarts en de wachtarts: het papieren thuisdossier en de Sumehr. De enquête werd per mail naar 20 huisartsen gestuurd en betrof een lijst van 26 vragen, waarvan de meeste meerkeuzevragen. Achtereenvolgens werden volgende items bevraagd betreffende huisbezoeken bij chronische patiënten: registratiemanier van consultaties bij eigen patiënten, manier van opvragen van informatie tijdens de wacht, tevredenheid over de inhoudelijke kwaliteit van de Sumehr's en thuisdossiers en barrières voor het consulteren van de Sumehr en het thuisdossier. Er werd een sjabloon ontwikkeld dat kan dienen als een uniform model voor een 'beknopt thuisdossier'. Er werd gevraagd naar de mening over dit 'beknopte thuisdossier'.

Resultaten: De zoektocht naar literatuur leverde ons 19 zoekresultaten op in Pubmed. Er werden 18 relevante artikels gevonden in diverse tijdschriften zoals HuisartsNu, Huisarts & Wetenschap en NIVEL. 5 artikels werden gevonden op de site van Domus Medica. Het delen van patiëntendossiers wordt in de praktijk al veel gedaan, maar er is geen enkele studie of meta-analyse die op heden aantoont dat het delen van patiëntendossiers leidt tot een langere levensduur, verminderde morbiditeit, verminderd aantal ziekenhuisopnames en/of verminderd aantal 'out-of-hospital' events. Wat betreft delen van patiëntengegevens in België, Nederland, het Verenigd Koninkrijk en Frankrijk zijn er verschillen te noemen over de inhoud van het gedeelde patiëntendossier, de privacy en het gebruikte informaticasysteem. Het papieren thuisdossier wordt door Belgische artsen nog gebruikt, maar er is weinig goede evidence over te vinden. Van de 20 huisartsen die gevraagd werden de enquête in te vullen werden er 12 ingevuld. Er werd bevonden dat de aanmaak van een Sumehr voor chronische aan huis bezochte patiënten lager ligt dan het gemiddelde. Ongeveer de helft van de respondenten zegt soms een Sumehr te raadplegen. De belangrijkste barrière om géén Sumehr te raadplegen is de te lage disponibiliteit ervan. Tot slot vindt de overgrote meerderheid van de respondenten dat het voorgestelde papieren 'beknopt thuisdossier' een meerwaarde kan betekenen in de zorg en er is bereidheid om het te implementeren.

Conclusie: De toegevoegde waarde van het gedeelde patiëntendossier wordt door zowel de patiënt als de zorgverstrekker aangevoeld. Ze is vandaag echter nog niet voldoende aangetoond. Betreffende de uitgevoerde bevraging van collega's van de weekwacht kunnen we concluderen dat er bij de respondenten een matige bereidheid is om Sumehr's aan te maken en te gebruiken. De aanwezigheid van een papieren beknopt thuisdossier kan voor veel respondenten een nuttige aanvulling betekenen. Gezien de non-respons van 40% is het onmogelijk op basis van onze resultaten een papieren thuisdossier te introduceren.