Hoe de gezondheidsgids aanbieden aan de patiënt in het kader van zelfregistratie?

Haio: GOEDERTIER Bieke , U.G.
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: Verstraeten Marc

Context: Preventie valt niet meer weg te denken uit het takenpakket van de huisarts. Sinds de erkenning van de gezondheidsgids als bevolkingsonderzoek voor de huisartsenpraktijk wordt de vragenlijst gebruikt als leidraad voor het opstellen van een persoonlijk preventieplan. De vraag stelt zich op welke manier we een zo groot mogelijk deel van ons doelpubliek kunnen bereiken zonder dat dit ervaren wordt als tijds-en arbeidsintensief bij de huisarts. Kan digitalisering ons hier een eind verder helpen?

Onderzoeksvraag: Hoe de gezondheidsgids aanbieden aan de patiënt in het kader van zelfregistratie?

Methode: Via een pilootproject van Domus Medica rond de digitale gezondheidsgids werd naar 100 willekeurige patiënten een e-mail uitgestuurd met de vraag om een online vragenlijst rond preventie in te vullen. Verder werden alle collega's gevraagd om gedurende 1 maand aan zoveel mogelijk patiënten het persoonlijk preventieplan voor te stellen. De inclusiecriteria hielden in dat bij beide luiken de patiënten over een globaal medisch dossier in 2018 moesten beschikken en tussen de 45 en 75 jaar oud moesten zijn. Tot slot werd gedurende de opzet van het praktijkverbeterend project een aankondiging afgespeeld via het wachtkamerscherm. Achteraf werden de profielen van de patiënten die de e-mail beantwoordden of mondeling aangesproken werden, vergeleken op vlak van geslacht, leeftijdscategorie, aantal contacten per jaar en het al dan niet aanwezig zijn van multimorbiditeit.

Resultaten: Via de e-mail kregen we een positieve respons van 33 van de 96 patiënten, dit is een responsratio van 34,4%. Van de 55 patiënten die mondeling aangesproken werden, brachten er 28 (51%) de ingevulde vragenlijst terug. Dankzij het wachtkamerscherm kwamen 8 patiënten de vragenlijst ingevuld terugbrengen. Respectievelijk 4, 13 en 3 patiënten kwamen ook effectief op preventieraadpleging. Bij de analyse van de profielen zag men geen verschil op vlak van geslacht of leeftijdscategorie. De systematische e-mail en de mondelinge aanpak zijn elkaars spiegelbeeld op vlak van het al of niet aanwezig zijn van multimorbiditeit. Via e-mail wordt de weinig consulterende patiënt bereikt.

Conclusie: Het lijkt erop dat het combineren van verschillende communicatiekanalen leidt tot de grootste positieve respons en het minst arbeids- en tijdsintensief is voor de huisarts. Idealiter digitaliseren we een deel van dit proces en kan op termijn de digitale gezondheidsgids gelinkt worden aan het elektronisch medisch dossier. Op die manier hoeven enkel de non-responders – iets dat men in één oogopslag kan zien bij het openen van het dossier - nog eens mondeling overtuigd te worden wanneer ze zich aanbieden op consultatie. De rol van het wachtkamerscherm kan hier als informatief en sensibiliserend beschouwd worden. Privacygewijs zou het nog beter zijn als de e-mail wordt vervangen door een platform, toegankelijk voor de patiënt, en waar de arts documenten zoals preventievragenlijsten kan delen.