Impact van instructievideo’s op het gebruik van EMD door huisartsen

Haio: WEYENS Lisa , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: DE BRUYN (T) Leen , WEYENS Stefan

Context: In een masterproef van 2018 werd de bruikbaarheid van audiovisuele instructievideo’s in het gebruik van het elektronisch medisch dossier positief bekrachtigd. In dit vervolgonderzoek werd een theoretisch kader ontwikkeld rond het uitbouwen van instructievideo’s als onderwijsmethode om beter EMD-gebruik aan te leren bij huisartsen. Dit kader bestaat uit vier grote onderdelen: de ontwikkeling van nieuwe instructievideo’s, het implementeren van de video’s in de huisartsenpraktijk, het laten evalueren van de video’s en het onderhouden van de video’s op lange termijn. Aanvullend hierop werd ook onderzocht of de instructievideo’s effectief de gegevensregistratie van huisartsen in hun EMD op een positieve manier beïnvloedt. Dit deel van de masterproef zal uitsluitend over het laatste onderdeel gaan.

Onderzoeksvraag: Wat is het effect van audiovisuele instructievideo’s op de gegevensregistratie in het EMD van huisartsen?

Methode: Om te beginnen werd een overkoepelende pilot design uitgedacht, bestaande uit vier grote delen. Er werden zes extra instructievideo’s omtrent het Sumehr ontwikkeld. Om het uiteindelijke effect van de instructievideo’s op de gegevensregistratie van huisartsen in hun EMD na te gaan, werden deze video’s, in combinatie met de veertien video’s uit de vorige masterproef, gebruikt in een pilootstudie. Dit deel van de overkoepelende masterproef heeft het effect van deze video’s onderzocht aan de hand van een klinische audit. Bij vier verschillende huisartsen in Limburg werd een klinische audit gehouden voor- en na het bekijken van de twintig instructievideo’s. De artsen kregen zes weken de tijd om veranderingen te implementeren in hun EMD. Ze konden ieder moment de video’s herbekijken via de site ‘www.playtoconnect.be’. Het verschil in gegevensregistratie voor en na de audit werd vergeleken. Deze resultaten werden besproken in een beschrijvende analyse. Als laatste werd via een statistische formule een steekproefgrootte bepaald om in de toekomst een hoofdstudie te kunnen opzetten.

Resultaten: Een positieve trend werd duidelijk in de gegevensregistratie in het EMD van de vier artsen na de interventie. Bij zes van de acht kwaliteitsindicatoren werd de verbetering in de gegevensregistratie zichtbaar bij maar liefst alle vier de artsen. Het gemiddelde van de verbetering in deze kwaliteitsindicatoren lag tussen 0,35% en 4,23%. Kwaliteitsindicator drie ‘percentage patiënten die geen zorgelement aangemaakt kregen in een bepaalde periode’ toonde de beste resultaten. Algemeen verbeterde de gegevensregistratie bij deze indicator met 4,23% met zelfs een uitschieter tot 8,18% voor arts B. Aan de hand van een statistische formule werd duidelijk dat de steekproefgrootte bij een power van 80% minstens 32 moet zijn in een toekomstige hoofdstudie, om een significant effect van de interventie aan te tonen.

Conclusie: In de toekomst is een grote hoofdstudie, van minstens 32 artsen, op langere termijn nodig om de effectiviteit van audiovisuele instructievideo’s op het EMD-gebruik te bewijzen. Het ontwikkelde theoretisch kader kan hier zeker bij gebruikt worden.