"Hoe beperkte health literacy van patiënten opsporen: ontwikkelen en toetsen van een e-learning module."

Haio: DE BRUCKER Eveline , U.G.
Promotor: VAN NULAND Marc , KUL
Praktijkopleider: Anderson Pieter , CHRISTIAENS Philip , ROOSELAER Nico , VAN DE PUTTE Anja

Context: Beperkte gezondheidsgeletterdheid is een zeer prevalent probleem met negatieve impact op de gezondheid van de desbetreffende patiënt en een grote financiële impact op maatschappelijk niveau. In deze thesis en die van Ine Schoonheere wouden we dan ook nagaan of screenen voor een beperkte gezondheidsgeletterdheid mogelijk en wenselijk is en hoe we op de eerste lijn best met dit fenomeen van beperkte gezondheidsgeletterdheid omgaan. Dit om vervolgens een e-learning over gezondheidsgeletterdheid te ontwikkelen met als voornaamste doelpubliek de huisarts-in-opleiding.

Onderzoeksvraag: Is screenen naar beperkte gezondheidsvaardigheden bij patiënten mogelijk en wenselijk? Hoe beperkte gezondheidsvaardigheden in de praktijk aanpakken (Ine Schoonheere)? Door middel van een literatuurstudie voldoende informatie verzamelen om in samenwerking met Ine Schoonheere een e-learning voor HAIO's te ontwikkelen over het onderwerp gezondheidsgeletterdheid.

Methode: Er werd aangevangen met een grondige literatuurstudie over het opsporen en aanpakken van beperkte gezondheidsgeletterdheid bij patiënten, kenmerken van goede e-learnings en medisch onderwijs. Hiertoe werden verschillende databases zoals CDLH, PubMed en Embase aangesproken. Ook Huisarts Nu, Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde en het Tijdschrift voor Medisch Onderwijs werden geraadpleegd, dit door collega Ine Schoonheere. De resultaten van dit literatuuronderzoek werden aangewend voor de ontwikkeling van een e-learning binnen de digitale leeromgeving Sofia, waarna de eerste versie reeds beoordeeld werd door de promotor Prof. Dr. Marc Van Nuland (KUL) en Severine Thonnon (ACHG), experten op vlak van respectievelijk gezondheidsgeletterdheid en de ontwikkeling van e-learnings. Na het doorvoeren van de nodige aanpassingen, werd de e-learning bij de seminariegroepen van de onderzoekers getoetst. Dit gebeurde via een voor- en natoets en ruimte voor feedback op het einde van de module. Er werd binnen de seminariegroepen ook een informele bevraging gedaan naar de ervaringen met de e-learning.

Resultaten: De participatiegraad binnen de seminariegroepen was met ongeveer 50% vrij beperkt. Toch was het merendeel van de 12 deelnemers van mening dat ze e-learning een goed instrument vonden om bij te leren over dit onderwerp. De voornaamste punten van kritiek waren enerzijds de omvang van de module en anderzijds de beperkte toegevoegde waarde van een aantal (interactieve) vragen. De bibliotheek met brondocumenten en links naar nuttige sites werd dan weer erg positief onthaald. Verschillende deelnemers waren ook enthousiast om de veelheid aan versnipperde info nu gecentraliseerd te zien in één e-learning die ze op eigen tempo konden doorlopen.

Conclusie: De e-learning werd door de meeste deelnemers als een nuttig leerinstrument beschouwd om bij te leren over dit onderwerp. We dienen echter te bemerken dat dit slechts een tool is om het bewustzijn omtrent beperkte gezondheidsgeletterdheid te vergroten. Een meer causale aanpak in de verschillende maatschappelijke domeinen en op de verschillende beleidsniveaus is aangewezen.