The informed patient: Pre-consult Gezondheidsinformatie bij Online Aanmelding

Haio: BAUWENS Melody , KUL
Promotor: VANKRUNKELSVEN Patrik , KUL
Praktijkopleider: DAMEN Jorn , LAMPENS Inge , MARIUS An

Context: Toegang tot betrouwbare gezondheidsinformatie is een cruciale voorwaarde voor goede gezondheidsgeletterdheid en gezamenlijke besluitvorming. Deze concepten worden geassocieerd met grotere zelfzorg, betere gezondheidsuitkomsten, hogere kwaliteit van leven en meer kosteneffectieve gezondheidszorg. Uit eerder onderzoek blijkt echter dat patiënten moeite hebben om de betrouwbaarheid te evalueren van de overmaat aan online gezondheidsinformatie die vaak van suboptimale kwaliteit of moeilijk verstaanbaar is. Dit illustreert de nood aan initiatieven in de huisartssetting om patiënten te gidsen naar betrouwbare informatiebronnen.

Onderzoeksvraag: De onderzoeksvraag is drieledig. In de eerste plaats werd er getracht om patiënten vertrouwd te maken met een betrouwbare informatiebron, namelijk de website van Gezondheid en Wetenschap. Bijkomend werd er onderscheid gemaakt tussen het delen van de algemene website en het delen van specifieke patiënten richtlijnen. Tenslotte werd er nagegaan of welke kortetermijngevolgen het lezen van de gezondheidsinformatie vooraf aan de consultatie had en werd er gepeild naar interesse van de patiënten in toekomstig gebruik van de aanbevolen website.

Methode: Na een verkennende literatuurstudie werden 350 patiënten uit een solopraktijk gerekruteerd en opgedeeld in drie verschillende groepen. De eerste groep (n=150) ontving per mail een algemene link naar de website van Gezondheid en Wetenschap. De tweede groep (n=150) ontving een link naar een specifieke richtlijn, met relevantie tot hun laatste consultatie bij de huisarts. De laatste groep (n=50) werd stapsgewijs gerekruteerd naargelang hun geplande consultaties. Zij werden gevraagd om vooraf aan de consultatie informatie op te zoeken op de website in verband met hun aanmeldingsklacht, aan de eerste groepen werd dit retrospectief gevraagd. Alle patiënten kregen nadien een vragenlijst doorgestuurd waarin onder andere gepeild werd naar hun gebruik van online informatiebronnen alsook hun bevindingen met de informatie verkregen via Gezondheid en Wetenschap.

Resultaten: 55% van de gerekruteerde patiënten vulden de vragenlijsten in, waarvan het merendeel de website ook effectief had gebruikt. Ruim 80% van de patiënten gaf aan regelmatig het internet te gebruiken voor gezondheidsinformatie. De meeste patiënten waren tevreden over de informatie op de Gezondheid en Wetenschap website en gaven aan deze bron opnieuw te willen gebruiken. Ze voelden zich doorgaans beter voorbereid voor de consultatie of in staat om andere vragen te stellen aan de huisarts. We zagen geen verschil in tevredenheid tussen de groepen die de algemene link hadden ontvangen en de groep die de specifieke richtlijnen hadden ontvangen. Dit lijkt te suggereren dat een algemene link voorzien, al dan niet geautomatiseerd, kan volstaan om mensen wegwijs te maken naar betrouwbare informatie. Bij de bevraging naar verstaanbaarheid gaf een aanzienlijk percentage aan niet de volledige informatie te begrijpen, ondanks een oververtegenwoordiging van hoger opgeleiden. Dit kan wijzen op een te ingewikkeld taalgebruik van de website of de nood aan bijkomend beeldmateriaal of geanimeerde gesproken tekst om de leesbaarheid te vergroten.

Conclusie: Het delen van een link naar een betrouwbare bron van gezondheidsinformatie lijkt een

effectieve strategie om mensen hiermee vertrouwd te maken. Het kan interessant zijn om dit te koppelen aan het online aanmeldingsformulier van huisartsen. Op korte termijn zien we dat patiënten zich beter voorbereid voelen en andere vragen stellen tijdens de consultatie wat kan bijdragen aan een meer actieve participatie en 'empowerment'. Het blijft echter noodzakelijk om rekening te houden met patiënten die geen internettoegang hebben of die zich niet bekwaam genoeg voelen om deze bronnen te gebruiken. De huisarts speelt een cruciale rol om alle patiënten naar betrouwbare gezondheidsinformatie te helpen leiden, aangepast aan hun individuele gezondheidsgeletterdheid. Alsook dient de huisarts bereid te zijn om over dit onderwerp met patiënten in dialoog te gaan wat kan bijdragen aan het positieve effect van de betrouwbare informatie. Tenslotte dienen ook de langetermijneffecten van dit soort interventies op gezondheidsgeletterdheid en op de kosten voor de gezondheidszorg in een grotere patiëntenpopulatie ruimer onderzocht te worden.