Bevordering van de gezondheidsgeletterdheid: ontwikkeling van een sneltoets in het EMD en draagvlak bij artsen

Haio: MALFAIT Tine , KUL
Promotor: VANKRUNKELSVEN Patrik , KUL
Praktijkopleider: DE MEULDER Pieter , Deleu Dominique , DOUBEL Peter

Context: Uit eerder onderzoek blijkt dat een lage gezondheidsgeletterdheid gepaard gaat met onder andere minder zelfzorg en een door de patiënt slechter ervaren gezondheid. Bovendien is een lage gezondheidsgeletterdheid geassocieerd met hogere kosten binnen de gezondheidszorg. In dit onderzoek wordt een idee uitgewerkt waarmee de huisarts zou kunnen bijdragen aan het verbeteren van de gezondheidsgeletterdheid van zijn patiënten.

Onderzoeksvraag: Deze studie wil onderzoeken of de bestaande Evidence Linker in het Elektronisch Medisch Dossier (EMD) als sneltoets kan gebruikt worden om patiëntenrichtlijnen- met concrete ziektegebonden informatie- te genereren tijdens de consultatie en in hoeverre het systeem kan gebruikt worden om info naar de patiënt door te sturen via e-mail.

Methode: In de literatuurstudie werd nagegaan welke bronnen de patiënt gebruikt om gezondheidsinformatie te vinden, wat een patiënt onthoudt van de informatie die hij tijdens de consultatie krijgt en welke interventies kunnen bijdragen tot het beter onthouden van de informatie die door de arts wordt meegedeeld. Er werd ook nagegaan wat het belang is van een goede gezondheidsgeletterdheid en wat nuttige interventies zijn om de gezondheidsgeletterdheid te verhogen. Om de kwaliteit en bruikbaarheid van de Evidence Linker te onderzoeken voor het opsporen van patiënteninformatie, werden de 200 ICPC codes met de meeste hits ingegeven via de Evidence Linker om de kwantiteit en relevantie van de gegenereerde richtlijnen – zowel voor zorgverleners, als voor patiënten- na te gaan. Daarnaast werd onderzocht of de ICD-10 codering een meer verfijnde zoekopdracht opleverde voor de ICPC codes die meer dan 7 patiëntenrichtlijnen genereerden. Hiervoor werd gebruik gemaakt van de resultaten uit het eerste deel van het onderzoek, waarbij het aantal richtlijnen per ICPC code stond opgelijst in een Excel bestand. Via een telefonische bevraging bij 10 huisartsen werd onderzocht in hoeverre ze patiënten doorverwijzen naar gezondheidsinformatie, of ze bekend zijn met de Evidence Linker en of ze deze sneltoets in de toekomst zouden gebruiken voor het doorsturen van patiënteninformatie.

Resultaten: Voor bijna 3 op 4 van de ingegeven ICPC-codes konden patiëntenrichtlijnen gegenereerd worden. Voor sommige ICPC-codes was het aantal patiëntenrichtlijnen dat gegenereerd werd onvolledig, voor andere werden juist te veel richtlijnen die niet ter zake deden gegenereerd. Voor 11 ICPC-codes werden meer dan 7 patiëntenrichtlijnen gevonden. Voor deze 11 ICPC codes werden de corresponderende ICD-10 codes gezocht en ingegeven in CareConnect. Hieruit bleek dat er via de ICD-10 codering geen richtlijnen gevonden werden via de Evidence Linker en lijkt verfijning van de zoekopdracht via de ICD-10 codering momenteel niet mogelijk. De telefonische bevraging leerde ons dat de meeste bevraagde huisartsen slechts zelden geschreven informatie meegeven met de patiënt of doorverwijzen naar een online bron. Ze staan er allemaal voor open om in de toekomst gebruik te maken van de voorgestelde sneltoets in het EMD.

Conclusie: Om patiëntenrichtlijnen naar de patiënt door te sturen is de Evidence Linker een potentiële kandidaat maar momenteel nog te onnauwkeurig. Vooraleer deze daadwerkelijk voor deze functie zal kunnen gebruikt worden, moet de zoekfunctie eerst nog verbeterd worden, zodat voor elke ICPC code niet te veel en correcte patiëntenrichtlijnen gegenereerd worden. Toekomstig

onderzoek zal moeten uitwijzen of het doorsturen van patiëntenrichtlijnen via het EMD ook effectief bijdraagt aan een toename van de gezondheidsgeletterdheid.