# Onderzoek naar de context van de patiënt en in welke mate deze informatie voorkomt in het elektronische medische dossier.

**Haio:** VAN ISTERDAEL Thomas , U.G.
**Promotor:** Schrans Diego , U.G.
**Praktijkopleider:** ALLARD Sabine , DE MALSCHE Kato , FIVEZ Lotte , Roosens Greta , Van Haver Katrin

**Context:** Huisartsgeneeskunde evolueert naar steeds meer persoonsgerichte zorg. Daarbij wordt de patiënt gezien als een persoon in zijn geheel en in zijn context. In tegenstelling tot medische informatie kan deze persoonsgerelateerde informatie kan vooralsnog niet op een gestructureerde en gecodeerde wijze worden ingevoerd in het elektronische medische dossier (EMD). Persoonsgerelateerde informatie is bovendien vaak relevant door de loop van een persoon heen, over de grenzen van ziekte-episodes heen. Diego Schrans en collega's kwamen in 2016 tot een classificatie van persoonsgerelateerde informatie.

**Onderzoeksvraag:** Het doel van deze thesis was om enerzijds persoonsgerelateerde informatie verder te exploreren en voort te bouwen op deze classificatie en anderzijds na te gaan in welke mate en vorm ze voorkomt in het EMD van de huisarts.

**Methode:** Op basis van een semigestructureerde vragenlijst werd een interview afgenomen bij vijf patiënten. De persoonsgerelateerde informatie daaruit werd verwerkt aan de hand van de classificatie uit 2016 via een interactief proces tot consensus werd bereikt. Klassen werden aangepast en toegevoegd waar nodig.

**Resultaten:** De classificatie hield grotendeels stand. Twee klassen werden aangepast, twee klassen werden toegevoegd. Zo werden 36 klassen bekomen. Geen van de persoonsgerelateerde informatie kwam voor op de overzichtspagina van het EMD. Sommige informatie was genoteerd tijdens bepaalde consultaties waar ze relevant was, dit op een niet-gestructureerde en niet-gecodeerde wijze.

**Conclusie:** Verschillende hulpmiddelen bestaan reeds om persoonsgerelateerde informatie te coderen en een plaats te geven in het EMD. Verder onderzoek is nodig om te bepalen op welke manier die op een bruikbare wijze kunnen worden geïntegreerd in het werkproces van de huisarts. Het EMD moet vervolgens worden aangepast om deze veranderingen door te voeren en zo de evolutie naar persoonsgerichte zorg bij te benen.