Patiënteneducatie: tips en valkuilen in de organisatie van groepssessies

Haio: LIPPENS Jolin , KUL
Promotor: GOEDHUYS Jo , KUL
Praktijkopleider: Bartholomeeusen Els , BUYTAERT - GASTRO-ENTERO Ingrid , VANDEN BROECKE - PNEUMOLOGIE Edwin

Context: Patiënteneducatie is belangrijk om de health literacy, of geletterdheid op gebied van gezondheid, te verhogen. Dit onderzoek focust op een specifieke vorm van patiënteneducatie, meer bepaald groepseducatie. Onder een groepssessie wordt verstaan: het verzamelen van patiënten voor educatie in groep rond een bepaald thema. Dit in tegenstelling tot individuele educatie tijdens de consultatie of informatie via een website, folders of affiches.

Onderzoeksvraag: Zijn er wetenschappelijke argumenten voor de effectiviteit van groepseducatie in de huisartsenpraktijk? Welke tips en valkuilen kunnen geformuleerd worden met betrekking tot de organisatie van groepssessies?

Methode: In de internationale literatuur werd gezocht naar bewijsmateriaal voor groepseducatie. Daarnaast werd een enqu?te afgenomen bij Vlaamse organisatoren van groepssessies met als doel: 1) het in kaart te brengen welke groepssessies georganiseerd worden in Vlaanderen, 2) tips en valkuilen met betrekking tot de organisatie van groepssessies te identificeren en 3) noden die organisatoren ondervinden in de organisatie van groepssessies te benoemen.

Resultaten: Groepseducatie kan effectief zijn bij kanker, diabetes type 2, kraamzorg, chronische pijn, reuma, epilepsie en ongevallenpreventie. In de eerstelijnsgezondheidszorg zijn er argumenten voor interventies in de prenatale zorg, voor de preventie van vaatziekten en de aanpak van risicofactoren (roken, ongezonde voeding, fysieke inactiviteit, alcohol en overgewicht). De enqu?te werd hoofdzakelijk ingevuld door verpleegkundigen (16%), artsen (12%), psychologen (12%), kinesisten (9%) en vroedvrouwen (9%). De meest voorkomende thema?s die uit de enqu?te naar voor komen, zijn: voeding, diabetes, zwangerschap/kraamtijd, psychisch welzijn, fysieke activiteit, kanker en psychiatrie. De tips die het meest geformuleerd werden, zijn: interactie met het publiek, teamwork, goed voorbereiden, aanpassen aan de doelgroep en goede promotie. Het niet uitvoeren van deze tips zijn de grootste valkuilen, naast een beperkte welsprekendheid en het geven van teveel informatie. De belangrijkste nood die organisatoren ondervinden, is de nood aan financi?le hulp.

Conclusie: Er zijn beperkte wetenschappelijke argumenten voor de organisatie van groepseducatie in de huisartsgeneeskunde. Meer onderzoek is nodig om te specificeren voor welke thema?s groepseducatie zinvol is, hoe de groepseducatie het best opgebouwd wordt en aan welke intensiteit deze gegeven moet worden om het meest kosteneffici?nt te zijn. In Vlaanderen wordt frequent aan groepseducatie gedaan in de verschillende settings, door alle mogelijke zorgverstrekkers en over zeer uiteenlopende thema?s. Voor de huisarts is het bijgevolg interessant om in de eigen omgeving te kijken welke groepssessies al georganiseerd worden en om desgewenst door te verwijzen. De tips en valkuilen die geformuleerd werden, kunnen toekomstige organisatoren uit alle disciplines helpen bij de organisatie van groepseducatie. De grootste nood van organisatoren is echter niet een handleiding of richtlijn, maar financi?le middelen.