Gezamelijke besluitsvorming bij patiënten met een lage gezondheidsgeletterdheid

Haio: Wouters Jo , KUL
Promotor: DELVAUX Nicolas , KUL
Praktijkopleider: BAKKER Alexander , POTLOOT Geert , Thaels Britt , VAN DEN BULCK Steve

Context: Gezamelijke besluitvorming is bijzonder relevant voor personen met beperkte gezondheidsvaardigheden, die vaak moeite hebben met het verwerken van medische informatie en geneigd zijn een passieve rol aan te nemen tijdens consultaties. Desondanks zijn bestaande keuzehulp tools vaak ontoegankelijk voor deze doelgroep. Acute musculoskeletale pijn vormt een klinisch relevante context voor gedeelde besluitvorming, gezien de beschikbaarheid van meerdere behandelingsopties en het belang van patiëntenvoorkeuren in behandelbeslissingen.

Onderzoeksvraag: Deze studie had als doel de inclusiviteit van de MATCH-IT tool — een keuzehulp voor de behandeling van acute musculoskeletale pijn — te evalueren en verbetermogelijkheden te identificeren om de toegankelijkheid en bruikbaarheid voor personen met beperkte gezondheidsvaardigheden te optimaliseren.

Methode: Er werd een driefasige kwalitatieve studie uitgevoerd met een gebruikersgerichte aanpak. In de eerste fase evalueerden vijf experten in gezondheidsvaardigheden de tool via semigestructureerde interviews. Op basis van hun feedback werden in een tweede fase door een grafisch vormgever een selectie van de voorgestelde aanpassingen doorgevoerd. In de derde fase werden tien patiënten geïnterviewd die de aangepaste tool hadden gebruikt tijdens een reële consultatie in de eerste lijn. In fase 1 en 3 werd een thematische analyse uitgevoerd met behulp van NVivo.

Resultaten: De expertevaluatie identificeerde zeven aandachtsgebieden: 1) de algemene structuur en inhoud, 2) taal en terminologie, 3) de matrixopmaak en het visuele ontwerp, 4) het populatiediagram, 5) de filters, 6) praktische aspecten en navigatie, en 7) toegankelijkheid. Na de expertfeedback werd een selectie van de voorgestelde aanpassingen geïmplementeerd, voornamelijk taalkundige en visuele aanpassingen. Meer ingrijpende structurele wijzigingen konden niet worden doorgevoerd wegens technische beperkingen. De gebruikerstesting bij patiënten leverde drie overkoepelende thema's op: 1) uitdagingen rond het gezamelijke besluitvormingsproces en de integratie van de tool, 2) moeilijkheden met taal en begrijpelijkheid, en 3) problemen met de lay-out, het ontwerp, de toegankelijkheid en de digitale functionaliteit. In beide fasen kwamen steeds terugkerende drempels naar voren, waaronder informatie-overload, complex medisch taalgebruik, een niet-intuïtief visueel ontwerp en moeilijkheden bij het interpreteren van numerieke en vergelijkende gegevens. Opmerkelijk was dat het gebruik van de tool niet automatisch leidde tot een betekenisvolle gezamelijke besluitvorming: sommige patiënten ervoeren een beperkte betrokkenheid, terwijl anderen de voorkeur gaven aan een arts-gestuurde aanpak.

Conclusie: De MATCH-IT tool toont potentieel als ondersteunend instrument voor gezamelijke besluitvorming bij acute musculoskeletale pijn, maar er blijven aanzienlijke drempels bestaan op het vlak van toegankelijkheid en bruikbaarheid, in het bijzonder voor personen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Een effectieve implementatie vereist niet alleen verdere iteratieve verfijning van de tool zelf, maar ook de inbedding ervan in een bredere communicatieve aanpak, inclusief training van artsen en expliciete begeleiding van het besluitvormingsproces.