"Persoonsgerelateerde informatie (PERI): een kwalitatieve analyse van patiëntencasussen uit de eerste lijn.?

Haio: DE SMET Kaatje , U.G.
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: VAN LAERE Arnaud

Context: Huisartsgeneeskunde kenmerkt zich door het bieden van zorg waarin het individu en niet de ziekte of aandoening centraal staat. Het staat synoniem met continu?teit van zorg, niet enkel in termen van beschikbaarheid maar ook in de relatie met de patiënt. In de loop van herhaaldelijke contacten en door de aard van die contacten waarbij een holistische visie op gezondheid centraal staat, bouwt de huisarts vaak een gedetailleerde kennis op van de persoonlijke en bredere sociale context van de patiënt. Die informatie kan belangrijk zijn bij latere contacten: inzicht in de leefwereld van de patiënt helpt de klacht te kaderen, kan bijdragen tot de diagnose-stelling en tot het inschatten van de haalbaarheid van een behandeling. Tegelijk evolueert de huisartsgeneeskunde in een richting waarbij zorg niet steeds door dezelfde arts wordt verleend: artsen werken vaker deeltijds, het aantal groepspraktijken neemt gestaag toe, permanentie buiten de uren wordt verzorgd door wachtdiensten en andere zorgdisciplines nemen zorgtaken over van de huisarts. De uitdaging ligt in de vraag hoe binnen deze veranderende context de rijkdom van informatie over de leefwereld van de patiënt systematisch kan worden bijgehouden, gemakkelijk worden opgeroepen tijdens een consult, en eventueel gedeeld kan worden tussen verschillende hulpverleners. Een mogelijk antwoord ligt in het elektronisch medisch dossier.

Onderzoeksvraag: Om de persoonsgerichte zorg te analyseren in de huisartsenpraktijk wilden we weten welke PERI-factoren huisartsen beschrijven en aldus moeten worden gedocumenteerd en eventueel gecodeerd, om de mate van patiëntgerichtheid in de huisartsgeneeskunde zichtbaar te maken in het EMD.

Methode: Hiertoe werd aan 9 huisartsen uit verschillende landen gevraagd casussen te beschrijven uit hun praktijk waarbij PERI van belang was geweest om tot een diagnose of behandeling te komen. Deze casussen werden door 3 onderzoekers onafhankelijk van elkaar geanalyseerd volgens kwalitatieve analysemethoden.

Resultaten: Op die manier werden 33 PERI factoren ge?dentificeerd. Hierbinnen werden 7 clusters onderscheiden (Aspecten tussen hulpverlener en patiënt, familie/ omgeving, eigen functioneren/gedrag, voorgeschiedenis/ervaringen, medische informatie, socio-demografische factoren, werkomstandigheden) die clusteren onder vier domeinen (Het domein van de uitgebreide familie en de sociale omgeving, het medische domein, het domein van het individu en het domein van werk en werkgelegenheid).

Conclusie: Dit project toont aan dat binnen de informatie over de persoonlijke en sociale context van patiënten een aantal dimensies kunnen worden onderscheiden. Verder onderzoek is nodig om de verschillende factoren, categorie?n en domeinen van PERI te verfijnen. Een gedetailleerde classificatie vormt de eerste stap in het ontwikkelen van een coderingssysteem voor PERI dat kan worden gebruikt in het elektronisch medisch dossier(EMD).