Inhiberende en drempelverlagende factoren bij het SOA-consult

Haio: DECKERS Dries , KUL
Promotor: GOEDHUYS Jo , KUL
Praktijkopleider: Lammens Alja , TALBOOM Ive

Context: Er bestaan reeds Vlaamse en Nederlandse richtlijnen rond SOA-gerelateerde klachten. Doch geen van deze richtlijnen heeft het over drempelverlagende- / drempelverhogende factoren om op SOA-consult te komen, dit was mijn focus in het gezamenlijk onderzoek.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de meest voorkomende RFE?s wanneer men op SOA-consult komt in het Studentengezondheidscentrum? Welke drempels en drempelverlagende factoren spelen mee bij de studenten om op SOA-consult te komen? - Zijn er verschillen met de algemene studentenpopulatie? - Zijn er verschillen bij studenten met een groot aantal partners? - Kunnen we praktische aanbevelingen geven over hoe een praktijk zich zou kunnen organiseren om laagdrempelige seksuele gezondheidszorg te bieden?

Methode: Op basis van de literatuur en onze ervaringen in het Studentengezondheidscentrum van de KU Leuven cre?erden we 2 vragenlijsten (1 v??r ?pre vragenlijst? en 1 n? (post vragenlijst? het SOA-consult), dewelke gevalideërd werden door 12 experten, waarna 5 test-patiënten feedback gaven. De pre-vragenlijst werd afgenomen bij alle Nederlandstalige patiënten. De post-vragenlijst werd enkel door diegene die op SOA-consult kwamen ingevuld. De vragenlijst v??r het consult was gefocust op RFE (Reason For Encounter) en drempelverlagende- en drempelverhogende factoren om op SOA-consult te komen, dit was mijn focus in het onderzoek.

Resultaten: De meest voorkomende RFE was screening, slechts 1/4de van de patiënten had SOA-klachten. Voornamelijk een onbekende arts, een online afsprakensysteem en een vrouwelijke arts bij vrouwelijke patiënten werd als drempelverlagend ervaren. Drempelverhogende factoren waren voornamelijk een mannelijke arts voor vrouwelijke patiënten en een telefonisch afspraken-systeem.

Conclusie: Men kan concluderen dat om een praktijk zo laagdrempelig mogelijk in te richten om op SOA consult te komen er twee artsen van een ander geslacht bereikbaar dienen te zijn voor de patiënten. Maar het is vooral belangrijk dat een vrouwelijke arts aanwezig is. Een praktijk zou ook een online afspraken systeem moeten hebben. Patiënten zouden ook een vrije keuze van arts moeten blijven hebben om de zorg zo laagdrempelig mogelijk te houden.