Hoe komen we bij jongeren tot open communicatie wanneer zij een ouder meebrengen naar de consultatie?

Haio: BASTIAENSEN Annick , U.A.
Promotor: PEREMANS Lieve , U.A.
Praktijkopleider: VAN RAEMDONCK Veerle

Context: In de opleidingspraktijk waar dit onderzoek plaatsvond, is het de gewoonte dat jongeren een van hun ouders meebrengen naar de consultatie. Soms gebeurt het dat jongeren niet willen dat hun ouders bepaalde zaken over hen weten, waardoor de arts onjuiste informatie krijgt. Dit belemmert de gezondheidszorg voor deze jongere patiënten en hier wilden we binnen de praktijk iets aan doen.

Onderzoeksvraag: Om dit probleem gestructureerd te kunnen aanpakken, werden volgende onderzoeksvragen opgesteld. ' Vanaf welke leeftijd kunnen en/of moeten we jongeren apart spreken? ' Bij welke consultaties is deze vertrouwelijkheid belangrijk: elke consultatie of enkel diegene waarbij erg persoonlijke zaken aan bod komen? ' Wat willen jongeren en jongvolwassenen zelf? ' Hoe zorg ik als arts voor een minder emotioneel beladen vraag naar de ouder toe, waarbij gevraagd wordt om buiten te wachten?

Methode: Tijdens dit praktijkverbeterend project werd aan de slag gegaan volgens de FOCUS-methode en de PDCA-cirkel. Met de bevindingen uit de literatuur en werd een eerste vragenlijst opgesteld om te peilen naar de specifieke situatie in onze praktijk. Hierna werd overlegd met de verschillende artsen in de praktijk, waarna een interventie werd gekozen, die nadien opnieuw geëvalueerd werd aan de hand van vragenlijsten voor de patiënten en een gesprek onder de collega's.

Resultaten: Uit de literatuur blijkt dat de communicatie met jongeren een uitgebreid besproken thema is, met een moeilijk evenwicht tussen de privacy van de jongeren en de betrokkenheid van de ouders. Over het algemeen wordt aangenomen dat kinderen vanaf 12 jaar baat (kunnen) hebben bij tijd alleen met hun arts. Het is niet helemaal duidelijk of deze tijd onder vier ogen bij elk consult noodzakelijk is, hoewel de aanbeveling is om dit zo veel mogelijk toe te passen. Jongeren en jongvolwassenen willen gevoelige topics zoals seks, druggebruik, alcohol, roken, depressie,... niet graag bespreken met hun ouders erbij, maar willen wel gesteund worden door hun ouders bij gezondheidsproblemen. In de literatuur komt naar voren dat ouders minder problemen hebben met privé-tijd tussen hun kind en de arts indien zij meer vertrouwen hebben in de arts. De resultaten van de eerste enquête sloten aan bij de gegevens uit de literatuur. Jongeren geven aan dat ze zich wel gesteund voelen door hun ouders, maar dat ze sommige dingen liever niet met hen erbij bespreken. Ouders geven aan dat ze vinden dat hun kind recht heeft op tijd alleen met de arts en dat ze het niet erg zouden vinden, moest de arts hen vragen even buiten te wachten. Als interventie werd gekozen om de ouders te vragen tijdens de anamnese en het klinisch onderzoek buiten te wachten. Bij het besluit werden ze erbij gevraagd, waarna een nieuwe enquête werd afgenomen. Hieruit bleek dat zowel ouders als jongeren deze methode goed vonden. Jongeren vonden het gemakkelijker om alles te bespreken met de arts en ouders vonden het fijn dat ze toch alle nodige informatie te horen kregen. Sommige consultaties waren volgens de deelnemers minder geschikt voor dit systeem en sommigen zouden liever een gemeenschappelijk begin van het consult zien waarbij de ouder indien nodig gevraagd wordt buiten te gaan. De artsen hadden als grootste bezwaar de extra tijdsinvestering en de vraag of het bij elk consult wel nodig is om de ouders te vragen buiten te wachten. Er was 1 erg negatieve ervaring met deze methode.

Conclusie: Omwille van de grote tijdsinvestering die vaak niet in verhouding stond tot de gezondheidswinst die deze interventie teweeg bracht, wordt deze methode niet verder geïmplementeerd in de praktijk en zullen andere methoden worden uitgetest.