Menopauzale klachten in een multiculturele praktijk

Haio: VIENNE Hanne , U.G.
Promotor: De Maesschalck Stéphanie , U.G.
Praktijkopleider:

Context: De menopauze is een levensfase die bijna vrouw ooit doormaakt. De ervaring van deze overgang is echter zeer sterk individueel en gebonden aan tal van factoren zoals de ervaren last van klachten, het algemeen welbevinden, de socio-economische en socio-culturele achtergrond van de vrouw in kwestie. In de opleidingspraktijk waar dit project werd opgestart, bestaat een aanzienlijk deel van de patiëntenpopulatie uit etnische minderheden en personen met een migratie-achtergrond; wat in mijn eigen ervaring soms drempels opwerpt bij het willen creëren van optimale zorg.

Onderzoeksvraag: Dit project heeft als doelstelling te onderzoeken of er belangrijke verschillen zijn in ervaringen en verwachtingen van patiëntes met verschillende achtergronden omtrent menopauze. Een tweede doelstelling was om tegemoet te komen aan de verwachtingen van de collega's en de patiënten om een open sfeer te creëren rond menopauze.

Methode: In het literatuuronderzoek werd bevestigd dat er een breed spectrum aan mogelijke klachten kan voorkomen tijdens en na de overgang. Enerzijds werd in de literatuur gezocht naar een methode om de variabiliteit aan klachten op een eenvoudige en laagdrempelige manier te bevragen. Anderzijds werd gevonden dat socio-economische en socio-culturele/etnische aspecten risicofactoren kunnen vormen voor suboptimale zorg, alsook omtrent te menopauze. Patiëntes van de opleidingspraktijk die zich in de leeftijd rond de overgang bevinden (45-60 jaar), kregen de kans om deel te nemen aan dit onderzoek, waarbij ze werden bevraagd a.d.h.v. een algemeen-oriënterende vragenlijst die peilde naar persoonlijke kenmerken en algemene gezondheid, informatie rond hormonale status en ervaringen en verwachtingen omtrent consultaties over menopauze. Bovendien kadert dit project binnen een praktijk-verbeterend onderzoek, waarvoor als interventie een gestandaardiseerde vragenlijst over perimenopauzale klachten werd ingevoerd in de opleidingspraktijk, als aanzet naar bespreking van deze klachten en vragen over de menopauze tijdens consultaties.

Resultaten: Zoals reeds gevonden in de literatuur, zijn de klachten en de last die vrouwen kunnen ondervinden, sterk individueel. Het is moeilijk om eenduidige conclusies te trekken hierover. Wel bleek duidelijk dat van de veertig deelnemende vrouwen ongeveer de helft nog vragen heeft over de menopauze, en dat de grote helft ook aangeeft hierover met de huisarts te willen spreken. Er is een belangrijk deel van de vrouwen die dit echter nog niet heeft gedaan, omwille van verschillende redenen. Bij analyse van subgroepen blijken hier voornamelijk vrouwen met een migratie-achtergrond en vrouwen die geen hogere scholing genoten een risico te vormen om uit de boot te vallen voor zo'n gesprek. Belangrijke redenen hiervoor zijn onwetendheid, taalbarrière en ook enige schroom. Discussie Het is niet eenvoudig om conclusies te trekken uit een diverse groep van vrouwen, en om zo in te spelen op hun verwachtingen. Toch werd als tweede luik van dit onderzoek een aanpassing in de aanpak gedaan. Eerst en vooral wordt er gestreefd naar een meer actieve bevraging van menopauzale status en klachten, gefaciliteerd door een topic 'menopauze' in de persoonlijke planning in het EMD van elke patiënte tussen 45-60 jaar. Er werden bovendien ook afspraken gemaakt over het noteren en coderen van menopauze en menopauzale klachten in dit EMD. Daarnaast werd de MRS-vragenlijst ingeburgerd als bruikbare tool om klachten te bevragen en/of het gesprek waar mogelijk/nodig te faciliteren. Bovendien werden als houvast voor arts en

patiënt ook een praktijkrichtlijn en informatiebrochure gemaakt. Deze veranderingen hebben er reeds toe geleid dat er meer structurele consultaties over menopauze werden gevoerd en genoteerd in het EMD.

Conclusie: Vrouwen willen over menopauze en eventuele perimenopauzale klachten spreken, maar ondervinden schroom. Ook huisartsen gaan dit niet steeds actief bevragen, soms uit schroom maar ook uit tijdsdruk of onvoldoende ervaring. Demografische elementen zoals etnisch-culturele achtergrond, taalbarrière en opleidingsniveau kunnen een rol spelen in (aanleiding tot en inhoud van) gesprekken over menopauze. Voor huisartsen is een belangrijke rol weggelegd in het faciliteren van deze gesprekken door een open houding hier tegenover en via actieve bevraging van menopauze.