De beleving van huisartsen en tandartsen in de gedeelde zorg voor sociale en maatschappelijke minderheidsgroepen

Haio: LAMBERT Marie , U.G.
Promotor: LAMBERT Martijn , U.G.
Praktijkopleider: LOOTENS Tom , VAN SASSENBROECK Diederik , VANDEDRINCK Els

Context: De mondgezondheid is een essentieel element van de algemene gezondheid. Steeds meer studies tonen een relatie aan tussen parodontale ziekten en systeemziekten. Zowel parodontale ziekten als systeemziekten komen meer voor bij personen uit sociale en maatschappelijke minderheidsgroepen. Goede preventieve mondzorg en adequate en tijdige doorverwijzing is dus van groot belang. Hierin zijn zowel de huisarts als de tandarts een belangrijke partner. Om een betere interdisciplinaire samenwerking te bekomen, gaan we in deze masterproef op zoek naar wederzijdse bevorderende en belemmerende factoren en barrières bij tandartsen en huisartsen naar de patiënt en naar elkaar toe. Om een betere samenwerking te kunnen creëren, is het namelijk belangrijk om elkaars percepties, ervaringen en drempels te exploreren.

Onderzoeksvraag: - Zijn de reacties van tandartsen en huisartsen verschillend bij een bemoeilijkt patiëntencontact? - Is de reactie van tandartsen op een moeilijk patiëntencontact afhankelijk van de socio-economische context van de patiënt? - Is de reactie van huisartsen op een moeilijk patiëntencontact afhankelijk van de socio-economische context van de patiënt? - Zijn de reacties van tandartsen verschillend wanneer zij moeten samenwerken met tandartsen onderling, huisartsen of specialisten in de tweede lijn? - Zijn de reacties van huisartsen verschillend wanneer zij moeten samenwerken met tandartsen of specialisten in de tweede lijn?

Methode: Deze vragen werden onderzocht adhv een situational judgement test. Het opstellen van de casussen en de stellingen gebeurde d.m.v. verschillende Delphi-rondes. Een eerste versie van de vragenlijst werd voorgelegd aan een expertpanel van 4 huisartsen en 5 tandartsen met voldoende praktijkervaring als huisarts of tandarts en ervaring in het werken met sociale minderheidsgroepen. Na het doorvoeren van de nodige aanpassingen, werden de casussen op 17-02-2020 via een mail met weblink (Google Forms) verspreid naar huisartsen en tandartsen in Vlaanderen. De gegevens werden verzameld via Google forms en samengebracht in een Excel-bestand. Alle gegevens werden verwerkt met het softwareprogramma SPSS versie 26.

Resultaten: De opgestelde casussen werden ingevuld door 46 huisartsen en 122 tandartsen. Belangrijke barrières die zowel door de huisartsen als door de tandartsen werden aangegeven, zijn ‘het laattijdig op afspraak komen’ en ‘extra administratietijd’ (gemiddelde score > 2.5/5). De barrières ‘achterstallige betalingen’ en ‘het enkel komen bij urgenties’ werden enkel door de tandartsen aangegeven (gemiddelde score > 2.5/5). Betreffende de factor ‘sociaaleconomische status’ werd door de tandartsen op een significant verschillende manier gereageerd op de vraag of ze de patiënt liever kwijt dan rijk waren (2.94 vs 2.41, $p < 0.05$). Bij deze stelling werd ook op een significant verschillende manier gereageerd bij de tandartsen betreffende de factor ‘health literacy’ (3.22 vs 2.56, $p = 0.01$) en ‘asielzoeker in procedure zijn’ (2.18 vs 0.94, $p < 0.0001$). Zowel huisartsen als tandartsen hadden een beter contact met de tweede lijn in vergelijking met hun onderling contact binnen de eerstelijnszorg. De huisartsen uit groep A zouden allemaal een verwijsbrief opstellen voor de oogarts (100%, n=26), terwijl dit voor de tandarts 80% (n=16) was in groep B ($p = 0.030$). Tandartsen stelden bijna altijd een verwijsbrief op voor de parodontoloog (98%), maar significant minder voor de huisarts (69%; $p < 0.0001$)).

Conclusie: Uit de resultaten is gebleken dat het laattijdig op afspraak komen en de extra administratietijd zowel door de huisarts als door de tandarts als een belangrijke barrière werden beschouwd. Achterstallige betalingen en het enkel komen bij urgenties werden enkel door de tandartsen als een belangrijke barrière beschouwd. De beroepsstatus, de health literacy en het al dan niet asielzoeker zijn hadden een invloed op de reactie van de tandartsen. Dit onderzoek toont ook aan dat zowel huisartsen als tandartsen een beter contact met de tweede lijn hadden in vergelijking met collega's uit een andere discipline binnen de eerstelijnszorg.