Aanpak van jongerenwelzijn bij Brugse huisartsen en mogelijke samenwerking met Route 36

Haio: YSEBAERT Hannelore , U.G.
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: SCHRIER Kirya

Context: Jongeren in België zijn niet geheel tevreden over hun algemeen welzijn, één op vier geeft aan geestelijke gezondheidsproblemen te ondervinden. Jeugdhulp in België wordt structureel ingedeeld, waarbij de rechtstreeks toegankelijke hulp voor deze jongeren een eerste stap is die ze al dan niet zelf kunnen nemen in het aanpakken van welzijnsproblemen. In Brugge zijn verschillende jeugdhulporganisaties die binnen deze rechtstreeks toegankelijke hulp passen, letterlijk samengebracht in het jongerenhuis Route 36, maar samenwerking met huisartsen is er niet.

Onderzoeksvraag: 1) Komen Brugse huisartsen in contact met jongeren in verband met jongerenwelzijn, en hoe gaan ze hier momenteel mee om? 2) Kan samenwerken met Route 36 een optie zijn om jongerenwelzijn aan te pakken?

Methode: Er werd een kwalitatieve studie uitgevoerd aan de hand van semigestructureerde interviews, om zo de opinie van zeven artsen en één medewerker van Route 36 te kunnen verzamelen. Deze interviews werden via het programma Nvivo gestructureerd en gecodeerd.

Resultaten: Huisartsen in Brugge komen wel degelijk in contact met jongeren, echter schuilt een psychisch of algemene welzijnsprobleem soms achter een fysieke aanmeldingsklacht. De huisarts probeert dit probleem aan te pakken via het achterhalen van het volledige problemen, en het opbouwen van een vertrouwensband. De artsen geven aan dat ze op een bepaald punt (psychotherapie, nood aan medicatie, algemene welzijnsvragen waar de huisarts onvoldoende mee kan helpen, crisissituaties) de hulp in roepen van andere hulpverleners. De meeste verwijzingen gebeuren richting een privé psycholoog, af en toe naar een specifiekere instantie zoals het centrum voor algemeen welzijn. Drempels bij verwijzen zijn timing, feedback, kennis van juiste indicaties, het beroepsgeheim, de houding van de patiënt zelf en de kostprijs voor verdere behandeling of hulp. Drempels bij de aanpak van algemene welzijnsproblemen zijn het signalen oppikken en het probleem diagnosticeren, het motiveren van een patiënt, en drempels bij jongeren zelf om met dergelijk probleem hulp te vragen aan een huisarts. Uit de literatuur blijkt dat jeugdvriendelijke organisaties zoals Route 36 van groot belang zijn om jongeren te kunnen begeleiden en helpen met hun welzijnsproblemen. Echter geen enkele arts kende Route 36 als overkoepelend jongerenhuis. Wel bleek een samenwerking nuttig om jongeren met algemene welzijnsklachten te kunnen begeleiden. Voornamelijk de persoonlijke trajectbegeleiding voor jongeren die aangeboden wordt door Route 36 leek interessant. Andere organisaties binnen Route 36 leken minder nuttig om rechtstreeks mee samen te werken als arts.

Conclusie: Huisartsen komen zeker en vast in contact met jongeren, dit voornamelijk voor fysieke problemen maar ook welzijnsproblemen zijn voor de huisartsen gekend. Aanpak gebeurt onder de vorm van achterhalen van het probleem en de context, waarna verwijzing een veel gebruikte methode is om dergelijke problemen aan te pakken en de jongere te kunnen helpen. Er dient echter meer aandacht te zijn voor het oppikken van signalen en diagnosticeren van deze welzijnsproblematiek, om de jongeren zo beter te kunnen ondersteunen. Route 36 blijkt een goede optie te zijn om jongeren verder te begeleiden, maar geen enkele huisarts kende de organisatie. Een kennismaking tussen beide partijen zou de start kunnen zijn van een samenwerking tussen

Route 36 en Brugse huisartsen. Hiervoor kan een voorstelling op een bijscholing van de huisartsenkring gebeuren.