Begeleiding van Kinderen van Ouders met Psychische Problemen in de Huisartsenpraktijk

Haio: ROSSAERT Hannelore , KUL
Promotor: GOEDHUYS Jo , KUL
Praktijkopleider: VAN BOGAERT Marie-Anne , Van Mechelen Wouter

Context: Kinderen van Ouders met Psychische Problemen (KOPP-kinderen) lopen een verhoogd risico op het ontwikkelen van psychische problemen. De Kindreflex is een instrument dat in de geestelijke gezondheidszorg gelanceerd werd om kinderen die opgroeien in een kwetsbare opvoedingssituatie te detecteren. De Kindreflex zou ook in de huisartspraktijk gebruikt kunnen worden, toegepast op KOPP-kinderen.

Onderzoeksvraag: Het doel van dit onderzoek is nagaan of huisartsen vinden dat de vroegdetectie van deze kinderen tot hun takenpakket behoort, hoe de Kindreflex een plaats kan hebben in de huisartsenpraktijk en welke aanpassingen van de Kindreflex nodig zouden zijn.

Methode: De studie vond plaats tussen oktober 2019 en maart 2020. Er werd bij zes groepen van huisartsen enerzijds een kwantitatief onderzoek uitgevoerd door middel van een vragenlijst en anderzijds een kwalitatief onderzoek aan de hand van focusgroepen. De schriftelijke vragenlijst bevatte vragen betreffende persoons- en praktijkgegevens, vragen omtrent de plaats van KOPP-kinderen in de eigen praktijk en persoonlijke ervaring hiermee. Voor elke vraag werd met de Chi-kwadraattest nagekeken of er significante verschillen waren tussen groepen op basis van leeftijd, klinische ervaring, geslacht en type praktijk. De focusgroep bestond uit een introductie en een discussie omtrent de Kindreflex. Het verslag hiervan werd volgens de gefundeerde theorie verwerkt waarbij de belangrijkste overkoepelende conclusie werd beschreven en een hypothese werd gevormd.

Resultaten: In totaal namen er 56 huisartsen deel waarvan 32 mannen en 24 vrouwen. De gemiddelde leeftijd en praktijkervaring waren respectievelijk 48 en 21 jaar. Er waren 18 artsen werkzaam in een solopraktijk, 30 artsen in een groepspraktijk en 8 artsen in een wijkgezondheidscentrum. Jongere huisartsen (?48 jaar, n=30) zagen vroegdetectie van KOPP-kinderen meer als hun verantwoordelijkheid (p=0.03) dan oudere artsen (>48 jaar, n=26). Huisartsen in wijkgezondheidscentra gaven vaker aan voldoende kennis en/of vaardigheden te bezitten om KOPP-kinderen te begeleiden vergeleken met huisartsen in solo- of groepsprakijken (p=0.02). De deelnemende huisartsen erkenden dat de Kindreflex een plaats kan hebben in de huisartsenpraktijk, maar gaven aan onvoldoende kennis en tijd te hebben om de Kindreflex uit te voeren. Een opleiding over een efficiënte toepassing van de Kindreflex kan hiervoor een oplossing bieden. Door het toekennen van een nomenclatuurnummer verbonden aan de Kindreflex kan een huisarts vergoed worden voor de geïnvesteerde tijd. Een belangrijk struikelblok is de onvoldoende mogelijkheid tot verwijzing bij verontrusting. Indien de capaciteit van geestelijke gezondheidscentra verhoogd kan worden en er een betere samenwerking ontstaat met andere partners, zou dit vlotter kunnen verlopen. Door het KOPP-kind te benoemen en dit te noteren in het patiëntendossier, kan multidisciplinair overleg efficiënter verlopen. Taalbarrière en cultuur kunnen een moeilijkheid vormen bij het uitvoeren van de Kindreflex, bovendien zijn er enkele patiëntengroepen die minder ontvankelijk zijn om deze problematiek bespreekbaar te maken.

Conclusie: Huisartsen zien de vroegdetectie van KOPP-kinderen als hun verantwoordelijkheid, maar bezitten niet de kennis en vaardigheden om de begeleiding van deze kinderen uit te voeren.

Door de Kindreflex te koppelen aan een opleiding voor huisartsen kan zowel de bewustwording van de KOPP-problematiek als de kennis en vaardigheden omtrent deze begeleiding toenemen. Hierdoor kan de Kindreflex correct toegepast kan worden en mogelijk de uitkomst van KOPP-kinderen verbeteren.