Transgenders in de eerste lijn

Haio: VANGRIEKEN Carmen , KUL
Promotor: GOEDHUYS Jo , KUL
Praktijkopleider: FOULON Geneviève , JACOBS Hans , MARTENS Frank , MOLENAERS Guy , VANDEPUTTE Frank

Context: Transpersonen zijn een veel besproken onderwerp in de media en filmwereld. Ook in de huisartspraktijk komt men frequenter in contact met transpersonen. Het is dus een actueel en interessant thema binnen een voortdurend veranderende maatschappij.

Onderzoeksvraag: Welke rol speelt de huisarts in het traject? Welke kennis ervaren transpersonen in de eerstelijnszorg in België? Welke adviezen geven transpersonen aan huisartsen om de kwaliteit van de zorg te verbeteren?

Methode: Eerst werd er een literatuuronderzoek uitgevoerd om de ervaringen en adviezen van transpersonen zoals beschreven in de internationale literatuur na te gaan en een beeld te krijgen van de reeds aanwezige Belgische literatuur. Aanvullend werd een kwalitatief onderzoek uitgevoerd door middel van semigestructureerde interviews. Als laatste werden de verschillende curricula van de Nederlandstalige universiteiten in België nagekeken in kader van hun aandacht voor transspecifieke zorg.

Resultaten: Aan de studie namen 16 kandidaten deel. De rol van de huisarts kon opgedeeld worden in vijf onderwerpen. De drie belangrijkste taken van de huisarts zijn het fungeren als ondersteunende figuur, zijn doorverwijsfunctie en relatie met de tweede lijn en zijn taken binnen de nazorg na de operaties. De huisarts bleef ook een belangrijke taak hebben binnen de reguliere zorg. De helft van de kandidaten verwachtte van de huisarts ook verdere informatie. In de minderheid (n=3) van de gevallen kon deze informatie verkregen worden via de huisarts. Één op de vier deelnemers gaf aan dat zijn huisarts geen rol had. De toegankelijkheid, de arts-patiëntrelatie en de attitude van de huisarts waren belangrijke beïnvloedende factoren in de ervaring met de eerste lijn. De algemene kennis werd door de meerderheid van de deelnemers (n=13) als onvoldoende ervaren. Dit werd evenwel niet als negatief ervaren en de leergierige houding en de wil om te helpen waren de belangrijkste factoren bij de beoordeling van de kwaliteit van de eerstelijnszorg. Aan de verschillende universiteiten was in de opleiding tot basisarts de inclusie van genderspecifiekezorg in het studieprogramma relatief beperkt.

Conclusie: De huisarts kan een actieve rol spelen in de begeleiding van transpersonen maar de kennis is tot op heden relatief beperkt. Het is daarom belangrijk om verder te investeren in adequate opleiding met betrekking tot transspecifieke zorg in België zodat deze actieve rol op een kwaliteitsvolle manier kan opgenomen worden door de eerste lijn.