# Gynaecologie in de huisartsenpraktijk: ervaringen en uitdagingen

**Haio:** VERMEERSCH Kimberly , U.G.
**Promotor:** Heytens Stefan , U.G.
**Praktijkopleider:** Bocklandt Caroline , LEMOYNE Sabine , Smeets Marc

**Context:** De huisarts wordt gezien als het eerste aanspreekpunt van de patiënt voor een medisch probleem (3). Wat gynaecologie betreft, beschikt hij over het juiste materiaal en heeft een heel arsenaal aan richtlijnen om zich op voort te baseren (6,7, 15). Via het Belgische gezondheidssysteem kunnen patiënten echter direct een afspraak maken bij de specialist (21). Zo wordt er opgemerkt dat huisartsen weinig gynaecologische klachten zien in hun praktijk (1, 32). Vooral jonge patiënten, patiënten met hoger inkomen, hogere opleidingsgraad en mannelijke huisarts zouden sneller naar de gynaecoloog gaan (28, 29).

**Onderzoeksvraag:** Als huisarts in opleiding merk ik bitter weinig gynaecologie op in de praktijk. Dit vind ik zelf heel jammer aangezien het tot mijn interessegebied behoort. Ik vroeg me hieromtrent af wat andere huisartsen hierover vinden, of ze dit jammer vinden en hoe ze staan ten opzichte van de gynaecologische klachten.

**Methode:** Er werden diepte-interviews uitgevoerd met 12 mannelijke en vrouwelijke huisartsen van verschillende leeftijdscategorieën uit de provincies Antwerpen en Oost-Vlaanderen. In de interviews werd er onder andere nagevraagd welke gynaecologische klachten ze zagen en of ze de klachten graag behandelden.

**Resultaten:** De huisartsen beschouwen gynaecologie als een onderdeel van hun praktijk maar geven toe dat het slechts een beperkt deel van hun taken bevat. Over de gynaecologische klachten en handelingen bestaat er een aanzienlijke variatie in hun gevoel van competentie. Dit verschil in competentie komt voort uit variaties in technische vaardigheden, zoals het plaatsen van spiraaltjes en uit verschillen in kennisniveau, wat leidt tot uiteenlopende verwijzingspatronen naar de gynaecoloog. Een grote belemmering om een gynaecologisch onderzoek uit te voeren is het intieme van zo'n onderzoek. Dit wordt voor elke arts anders ingevuld en gaat van een drempel voor het behandelen van patiënten waarmee er een persoonlijke band is tot de schrik voor een aanklacht. Verder vinden de huisartsen het jammer dat het uitstrijkje momenteel vaak bij de gynaecoloog terecht komt.

**Conclusie:** Door te investeren in opleiding, bewustwording en samenwerking kunnen huisartsen een belangrijkere rol op zich nemen binnen de gynaecologische zorg in België. Vooral voor diegenen die een bijzondere interesse in dit vakgebied hebben, liggen er aanzienlijke mogelijkheden om deze zorg uit te breiden binnen hun praktijk. Dit zal de gezondheidszorg voor vrouwen van alle leeftijden ten goede komen, waarbij de huisarts fungeert als een laagdrempelig eerste aanspreekpunt.