Transgender personen in de eerste lijn: de rol van de huisarts

Haio: Vande Cauter Lentel , V.U.B.
Promotor: VANSINTEJAN Johan , V.U.B.
Praktijkopleider: KHARAGJITSING Aan , Roex Ann , Van Damme Ann , VANDELOO Bert , Vanden Heuvel Lien , Weytjens Caroline

Context: Wanneer het toegekende geboortegeslacht niet overeenstemt met de genderidentiteit, spreken we van een transgender persoon. In een enquête bij Belgen gaf 0,5% van de respondenten aan transgender te zijn. Onderzoek toonde aan dat mentale problemen zoals depressie, angst en suïcidaliteit vaker voorkomen bij transgender personen. Onder andere een laag zelfbeeld, trauma's, stigmatisatie en discriminatie zijn enkele oorzaken van de hogere prevalentie. Trans personen stellen soms medische zorg uit, onder andere omwille van angst voor een negatieve ervaring. Negatieve ervaringen met huisartsen waren onder meer het gebruik van een verkeerd voornaamwoord door de arts, een oordelende houding van de arts of een gebrek aan kennis bij de arts.

Onderzoeksvraag: Om in kaart te brengen welke rol een huisarts in België zou kunnen opnemen in de zorg voor transgender personen, alsook welke impact deze kan hebben in kader van de huidige wachtlijsten, werd dit kwalitatieve onderzoek opgezet.

Methode: Er werd gekozen voor een kwalitatief onderzoeksdesign. Semi-gestructureerde interviews werden afgenomen bij zorgverleners actief in de transgenderzorg. De interviewguide was opgebouwd rond vier hoofdthema's: (1) uitdagingen en barrières bij de zorg voor transgender personen, (2) ervaringen met betrekking tot de huisarts, (3) visie op de rol van de huisarts, en (4) aanbevelingen om de zorg te optimaliseren. In totaal werden tien participanten gerecruteerd vanuit verschillende disciplines (psycholoog, arts,...). De interviews werden getranscribeerd en geanalyseerd volgens een thematische analyse.

Resultaten: Resultaten Uitdagingen in de transgenderzorg die naar voren kwamen uit dit onderzoek waren onder andere de invloed van de maatschappij, de psychiatrische comorbiditeiten, de veranderende doelgroep en de lange wachttijden. Negatieve ervaringen met huisartsen die gerapporteerd werden betroffen onder meer het gebrek aan begrip of kennis bij de arts en het gebruik van de verkeerde voornaamwoorden. Positieve ervaringen waren een 'no big deal' houding bij de arts, het niet oordelen en het bieden van een veilige ruimte. De rol van de huisarts betrof de zorg voor de patiënt zelf, met zowel zorg in het kader van de transitie als psychologische zorgen en de algemene eerstelijnszorg. Daarnaast werd de samenwerking met de behandelende therapeut, de actieve opvolging tijdens de wachttijd en de detectie van suïcidedreiging benadrukt. Verder bestaat er een belangrijke rol in het zorgen voor de context van de patiënt. De noodzaak tot aanpassingen in de opleiding geneeskunde en in de organisatie van de zorg werd ook vermeld. Discussie De taken en de rol van de huisarts die naar voren geschoven worden kunnen gesitueerd worden binnen de verschillende CanMEDS rollen. Als 'Medisch Expert' kan de arts onder andere een rol opnemen in het opvolgen van hormoontherapie, aanpakken van menstruatieklachten en het behandelen van depressie. Als 'Communicator' neemt de arts een open luisterhouding aan en bevraagt ook delicatere onderwerpen. Als 'Scholar' staat de arts ervoor open bij te leren over dit onderwerp. Als 'Samenwerker' werkt de arts samen met de therapeut en heeft hij een alarmfunctie om aan te geven als het echt niet goed gaat. Als 'Leider' bewaakt de arts het overzicht van de zorg. Als 'Professional' toont de arts geen oordelende houding en levert kwaliteitsvolle zorg. Als 'Gezondheidsbevorderaar' zorgt de arts voor een individuele aanpak van preventie en een toegankelijke praktijkomgeving.

Conclusie: Er is een uitgebreide rol mogelijk voor de huisarts in de zorg voor transgender personen dewelke zich situeert over alle CanMEDS rollen heen. Er ligt voornamelijk een nadruk op het creëren van een veilige en open sfeer, een niet-oordelende luisterhouding en psychologische opvang.