De zorg voor het kind door de huisarts en de pediater

Haio: DE SADELEER Hannelore , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: DE SADELEER Bart , STEENWEGEN Rudolf

Context: Ouders kunnen zowel de huisarts als de pediater contacteren voor de zorg voor hun kinderen. Huisartsen vinden echter vaak dat ze te weinig kinderen zien tijdens hun consultatie, terwijl zij ook voor de pediatrische zorg in de eerste lijn opgeleid zijn. Daarom werd besloten om hierrond een onderzoeksproject op te stellen.

Onderzoeksvraag: In de literatuur is zeer weinig terug te vinden over de redenen waarom ouders voor een bepaalde arts kiezen voor hun kind. Daarom was het de bedoeling om in dit onderzoek de redenen in kaart te brengen waarom ouders voor een bepaalde arts al dan niet kiezen, en welke persoonskenmerken van de ouders deze keuze kunnen be?nvloeden.

Methode: Voor de literatuur werd gezocht in de databanken PubMed, Google Scholar, de ICHO-databank, de UGent-databank en Mediargus. Volgende kernwoorden werden gebruikt: General practitioner, family doctor, pediatrician, children en primary care. Een vragenlijst voor de ouders werd opgesteld waarin gepeild werd naar de behandelende artsen voor hun kind, de redenen waarom zij voor een bepaalde arts kozen en persoonlijke kenmerken van de ouders. Deze vragenlijsten werden zowel digitaal als op papier verspreid naar zoveel mogelijk ouders met als enige voorwaarde dat ze minimum ??n kind hadden dat jonger dan 12 jaar was. Vervolgens werd de data verwerkt via SPSS.

Resultaten: 406 ouders vulden de vragenlijst in, waarvan 400 vragenlijsten werden ge?ncludeerd in dit onderzoek. Binnen dit onderzoek hadden 35 kinderen een ernstig gezondheidsprobleem, en kozen 264 ouders voor de huisarts en 128 ouders voor de pediater. De drie belangrijkste redenen waarom ouders voor de huisarts kozen waren het vertrouwen dat ze in hem hebben (N=98; 37,1%), dat hij hen zal doorverwijzen indien hij dit nodig acht (N=171; 64.8%), en dat hij de arts is van het volledige gezin (N=121; 45.8%). De ouders die voor de pediater kiezen doen dit eveneens omdat ze hem het meeste vertrouwen (N=61; 47.7%), omdat ze van mening zijn dat hij de beste diagnose en behandeling kan starten (N=83; 63.4%), en omdat ze bij de geboorte met hem in contact gekomen zijn (N=45; 35.2%). Eveneens spelen verschillende persoonsfactoren van de ouders en kinderen een belangrijke rol bij de keuze voor een arts in een bepaalde situatie. Via de logistische regressie werden de factoren bekomen die een onafhankelijke rol spelen in de keuze voor een bepaalde arts in een bepaalde setting. Be?nvloedende factoren bij de keuze tussen de huisarts en de pediater als centrale arts binnen de zorg voor het kind zijn het diploma van de ouders (P=0.035), de gezondheidstoestand van het kind (P=0.002) en de leeftijd van het jongste kind (P=0.019). Ouders met een universitair diploma zullen eerder de huisarts verkiezen als behandelende arts, ouders met een diploma hoger onderwijs zullen eerder de pediater verkiezen (P=0.010; OR=0.511; 95%BI [0.307-0.850]). Wanneer kinderen een ernstig gezondheidsprobleem hebben, zullen de ouders 3.5 keer meer voorkeur geven aan de pediater als behandelende arts (P=0.002; OR=3.544; 95%BI [1.602-7.839]). Er werd ook genoteerd dat naarmate de leeftijd van het jongste kind toeneemt met een jaar, de odds om naar de pediater te gaan zal afnemen met 20% (P=0.019; OR=0.799; 95%BI [0.663-0.964]). Wat betreft de keuze voor een arts tijdens de nacht of in het weekend werd gezien dat ouders die de huisarts als vaste behandelende arts verkiezen, in het weekend of ?s nachts minder snel de spoedopname zullen contacteren in vergelijking met de ouders die de pediater als vaste behandelende arts verkiezen (P=0.030; OR=0.16; 95%BI [0.032-0.798]). Bij de persoonlijke

kenmerken werd gezien dat enkel de leeftijd van het jongste kind en de gezondheidstoestand van het kind een rol speelt bij de keuze van de ouders voor een bepaalde arts ?s nachts of tijdens het weekend. Naarmate het jongste kind ouder wordt, zullen de ouders eerder de huisarts contacteren dan de pediater (P=0.010; OR=0.745; 95%BI [0.595-0.933]). Indien het kind een ernstig gezondheidsprobleem heeft, is de odds om de pediater boven de huisarts te verkiezen 2.5 keer hoger (P=0.038; OR=2.527; 95%BI [1.051-6.077]). In acute situaties speelt de gezondheidstoestand van het kind (P=0.020), het opleidingsniveau van de ouders (P=0.009) en de leeftijd van het jongste kind (P=0.003 en P=0.041) een belangrijke rol bij de keuze voor een arts. Indien het kind ernstige gezondheidsproblemen heeft, zullen de ouders eerder de pediater dan de huisarts contacteren in een acute situatie(OR=2.866; 95%BI [1.181-6.954]). Als de leeftijd van het jongste kind toeneemt zal eerder de huisarts of de spoedopname gecontacteerd worden in plaats van de pediater (P=0.003; OR=0.752; 95%BI [0.623-0.907] en P=0.041; OR=1.488; 95%BI [1.017-2.179]). Tenslotte werd ook genoteerd dat ouders met een diploma hoger onderwijs een twee keer hogere odds hebben om de pediater boven de huisarts te verkiezen in een acute situatie, in vergelijking met de universitairen (OR=1.948; 95%BI [1.177-3.223]). Ook bij de keuze voor een preventie-arts wordt gezien dat vooral ouders met een universitair diploma gebruik zullen maken van de georganiseerde preventiezorg in plaats van de pediater te consulteren (P=0.015; OR 0.437; 95%BI [0.225-0.849] en P=0.040; OR=0.381; 95%BI [0.152-0.956]), ouders met een niet-universitair diploma verkiezen de pediater boven de georganiseerde preventiezorg. Alleenstaande ouders kiezen er opvallend minder voor om gebruik te maken van de georganiseerde preventieve gezondheidszorg en zullen eerder de huisarts consulteren (P=0.016; OR=0.252; 95%BI [0.082-0.772]).

Conclusie: Verschillende factoren spelen een belangrijke rol bij de keuze van de ouders voor een arts. Ervaring van de ouders met een bepaalde arts spelen samen met de persoonlijke kenmerken van de ouders en het gezin (het diploma, de gezondheidstoestand van het kind en de leeftijd van het jongste kind) een belangrijke rol bij de keuze van een arts. Dit zijn elementen waar op verschillende niveaus aan gewerkt kan worden. Overheidsinstanties kunnen de rol van de huisarts binnen de pediatrische zorg wat accentueren, lokale huisartsenkringen kunnen de ouders sensibiliseren om tijdens het weekend en ?s nachts zoveel mogelijk gebruik te maken van de huisartsenwachtpost in plaats van de spoedopname, en de huisartsen kunnen individueel aan hun patiënten zeggen dat zij even goed kunnen instaan voor de pediatrische eerstelijnszorg vanaf de geboorte van het kind.