



KU LEUVEN



UNIVERSITEIT GENT



UNIVERSITEIT ANTWERPEN



Vrije Universiteit Brussel

VU BRUSSEL

## **INTERUNIVERSITAIRE MANAMA-OPLEIDING JEUGDGEZONDHEIDSZORG**

**Een kwaliteitsbevorderend project: Verbetering van de resultaatsbrief aan ouders na medisch onderzoek van hun kind.**

**Kathleen Van Reet**

**Promotor: prof. dr. Anna Jansen**

**Verhandeling voorgedragen tot  
het behalen van de graad van  
ManaMa in de Jeugdgezondheidszorg**

**Datum verdediging: 9/9/2014**

## INHOUDSTAFEL

INLEIDING.....	1
Dankwoord.....	1
Resultaatsbrief voor de ouders: een korte uitleg.....	1
Motivatie.....	1
Doelstelling.....	2
Onderzoeksvragen.....	2
Verloop van mijn project.....	3
STAP 1    FIND.....	4
1.1 Probleemstelling.....	4
1.2. Literatuurstudie.....	5
1.2.1. Inleiding.....	5
1.2.2. Zoekstrategie.....	5
1.2.3. Bespreking artikels.....	12
STAP 2    ORGANISE.....	18
STAP 3	
CLARIFY.....	21
3.1. Inleiding.....	21
3.2. Gebruikte onderzoeksmethoden.....	21
3.3. Resultaten.....	25
STAP 4    UNDERSTAND/UNCOVER.....	33
4.1. Discussie.....	34
4.2. Zwakke en sterke punten van het onderzoek.....	35
STAP 5    START.....	35

SAMENVATTING.....	36
REFERENTIES.....	38
BIJLAGE 1: Gebruikte afkortingen.....	39
BIJLAGE 2: Goedkeuring Commissie Medische Ethiek.....	40
BIJLAGE 3: Voorbeeld resultaatsbrief aan ouders.....	41
BIJLAGE 4: Script 1 interview.....	42
BIJLAGE 5: Script 2 Interview.....	43
BIJLAGE 6: Voorstel aangepaste resultaatsbrief.....	44



## **INLEIDING**

### **Dankwoord**

Als eerste wil ik mijn promotor Prof. Dr. Anna Jansen danken: voor de aanmoediging, de adviezen en het nalezen van mijn eindwerk. Het heeft me gemotiveerd om door te zetten en mijn eindwerk tot een einde te brengen.

Verder gaat mijn dank uit naar mijn collega's in CLB Kempen in Geel: ze waren zonder meer bereid om mee na te denken over mijn onderwerp en hebben mij gesteund gedurende mijn onderzoek en de hele opleiding jeugdgezondheidszorg.

Te slotte wil ik mijn echtgenoot Siebe bedanken voor zijn geduld en steun gedurende de hele opleiding jeugdgezondheidszorg en in het bijzonder tijdens het werken aan mijn masterproef. En ook mijn kinderen Floris en Noortje hebben enige onrust en stress bij hun moeder moeten doorstaan. Dank je wel...

### **Resultaatsbrief voor de ouders: een korte uitleg.**

Na elk preventief medisch onderzoek van een leerling worden de resultaten schriftelijk meegedeeld aan de ouders. Dit gebeurt aan de hand van een standaardbrief die in LARS wordt aangemaakt en kan aangevuld worden door de arts. Er kunnen ook een aantal "centrum-eigen" teksten gebruikt worden. Dit zijn standaard formuleringen die de vestigingscoördinator in Lars heeft ingebracht. Artsen en verpleegkundigen kunnen hiervoor suggesties doen. Een voorbeeld hiervan is " De evolutie van de lengte en het gewicht verloopt normaal."

### **Motivatie**

Er zijn verschillende redenen waarom ik dit onderwerp heb gekozen voor mijn masterproef jeugdgezondheidszorg.

Een eerste reden is dat ik zelf niet tevreden ben met de resultaatsbrief die ik met de leerlingen meegeef voor hun ouders. De standaardbrief uit Lars vind ik vrij onpersoonlijk en er is weinig ruimte om deze aan te passen naar eigen wens. Van collega-artsen in mijn CLB ving ik gelijkaardige reacties op. Omdat ik als arts eindverantwoordelijke ben van die brief, wil ik ouders graag een verslag bezorgen waar ik zelf volledig achter kan staan. Ondertussen is de standaardbrief op een bepaalde punten reeds aangepast en ziet deze er wat betreft lay-out al beter uit.

Een volgende reden is dat ik het meedelen van voornamelijk afwijkende resultaten per brief moeilijk vind. Zelf moeder zijnde van 2 kleine kinderen, besef ik dat een opmerking, hoe klein ook, over je kind, heel erg gevoelig ligt. Het kost mij vaak veel tijd om bepaalde resultaten op zo'n manier in een brief te zetten dat dit niet kwetsend overkomt voor de ouders. Aan de andere kant besef ik dat je een afwijking zoals bijvoorbeeld overgewicht ook niet kan negeren of niet mag minimaliseren.

Een derde en concrete reden was een boze mail van een ouder na het ontvangen van een brief met onderzoeksresultaten. Ondanks mijn bijzondere aandacht voor mijn bewoordingen van enkele afwijkende resultaten, voelde de ouders zich toch gekwetst en persoonlijk aangesproken op hun manier van opvoeden. Dit is zeker nooit mijn intentie geweest. Ik probeer steeds in het belang van het kind de resultaten correct te formuleren, helaas komt dit soms verkeerd over bij ouders. Ik wil mijn best doen om reacties als deze in de toekomst zoveel mogelijk te beperken.

Deze mail ontving ik in de periode dat ik een onderwerp voor mijn masterproef zocht en inspireerde mij om ouders gaan te bevragen naar wat zij van de brief vinden en wat zij graag anders zouden zien.

### **Doelstelling**

De doelstelling van mijn kwaliteitsbevorderend onderzoek is het nagaan van wat ouders van de huidige resultaatsbrief vinden en wat zij verwachten van deze brief. Vanuit deze bevindingen hoop ik mijn eigen brieven te verbeteren, maar ook aanbevelingen te kunnen doen naar de interne werkgroep die de brieven heeft opgesteld.

Voor de start van mijn onderzoek heb ik contact opgenomen met dr. Lieve Feys, verantwoordelijke preventieve gezondheidszorg Vormingscentrum VCLB. Zij liet mij weten dat de inhoud van de resultaatsbrieven aan de ouders is opgesteld door een interne werkgroep binnen VCLB in samenwerking met het projectteam van Lars. Elke wijziging in de brief moet goedgekeurd worden door de stuurgroep van Lars. Zij stellen het op prijs meer te vernemen over de opzet, de bedoeling en zeker het resultaat van het onderzoek.

### **Onderzoeksvragen**

Wat vinden ouders van de huidige resultaatsbrief?

Wat zijn verwachtingen van ouders van een resultaatsbrief?

## Verloop van mijn project

Ik heb voor mijn kwaliteitsverbeterend project het **FOCUS**-stappenplan gevolgd. <sup>1</sup>

De FOCUS-procedure beschrijft 5 stappen die we kunnen gebruiken om een kwalitatief onderzoek systematisch te plannen.

Stap 1: Find: In deze stap wordt het onderwerp vastgelegd. In de literatuur wordt gezocht naar informatie over brieven aan ouders en communicatie (vooral schriftelijke) tussen arts en ouders.

Stap 2: Organise meeting. Collega-artsen worden uitgenodigd om mee na te denken over factoren die de brief en de perceptie van de ouders volgens hen mee bepalen

Stap 3: Clarify. Een goede probleemdefinitie is de volgende stap. We proberen het probleem duidelijk in kaart te brengen en te definiëren door middel van een telefonisch interview met ouders die recent een resultaatsbrief ontvingen.

Stap 4: Understand/Uncover problem. (Het probleem wordt na definiëring in kaart gebracht door dataverzameling, visgraatanalyse, nominale gesprekstechniek en/of denken in processen.) De gegevens verkregen via de telefonische interviews worden geanalyseerd en er wordt getracht een besluit te formuleren.

Stap 5: Start. (Voer verandering/verbetering in)

Dit gebeurt via een **PDCA-cyclus**

**Plan**: planning van verbeteringen

**Do**: Uitvoeren wat gepland is.

**Check**: Evaluatie van het project.

**Act**: Bekijk wat je met het project doet: verlaten, aanpassen, integreren.

Voor een verklaring van de gebruikte afkortingen in mijn tekst verwijst ik naar BIJLAGE 1.

## **STAP 1      FIND**

### **1.1      Probleemstelling**

Buiten de onderzoeken van de 2<sup>e</sup> kleuters hebben wij als arts geen persoonlijk contact met ouders tijdens en na het medisch onderzoek van leerlingen. De resultaten van het onderzoek worden via een brief aan de ouders meegedeeld.

Naar eigen inzicht wordt door een arts soms besloten om persoonlijk contact op te nemen met ouders om een resultaat toe te lichten. Meestal gebeurt dit dan telefonisch.

Er zijn een aantal vragen die ik me stel bij de brief:

Wat vinden ouders van de brief?

Zijn er onderwerpen waarvan zij de resultaten liever persoonlijk horen?

Is het duidelijk wat er allemaal onderzocht wordt?

Wensen ouders meer informatie en welke dan?

De huidige brieven zijn standaardbrieven die vanuit Lars uitgeprint worden (zie voorbeeld in bijlage 3). In de organisatiestructuur van het LARS-project zijn enkele werkgroepen geïnstalleerd. Deze werkgroepen formuleren voorstellen of adviezen aan de stuurgroep m.b.t. een concrete probleemstelling of afgebakende vraag, in functie van de verdere ontwikkeling van LARS. Eén actieve werkgroep is de werkgroep MEDISCH LUIK. Deze werkgroep formuleert adviezen met betrekking tot de registratie van medische activiteiten in LARS, op basis van een toetsing aan het Decreet Rechtspositie Minderjarigen en de Wet op de Patiëntenrechten. Vertegenwoordigers van medische discipline van de verschillende centrumnetten werken in een vijftal vergaderingen, het medisch luik van het (elektronisch) CLB-dossier uit. <sup>2</sup> Deze werkgroep overlegt met de nationale werkgroep PGZ waarin leden van de verschillende CLB-netten vertegenwoordigd zijn en is ook verantwoordelijk voor de resultaatsbrieven in LARS. <sup>3</sup> In de brief ligt de inleiding en olijsting van de onderwerpen vast. Er kan wel eigen tekst toegevoegd worden aan elk onderwerp. Per CLB-vestiging werden er een aantal standaardformuleringen in Lars aangebracht waarvan gebruik gemaakt kan worden (centrum-eigen teksten) We kunnen ook een eigen tekst inbrengen, maar dit vergt tijd.

Om het probleem beter in beeld te krijgen ben ik in de literatuur gaan kijken wat deze zegt over communicatie van medische resultaten aan ouders.



## 1.2 Literatuurstudie

### 1.2.1 Inleiding

Een literatuuronderzoek over communicatie van onderzoeksresultaten met ouders in de specifieke context van jeugdgezondheidszorg leverde geen resultaat op. Daarom heb ik ervoor gekozen om artikels te zoeken over communicatie van artsen met ouders. Hierbij heb ik vooral gezocht in een pediatrie setting of huisartsensetting, aangezien ik geen antwoorden gevonden heb in de CLB setting. Ik ben in het bijzonder op zoek gegaan naar informatie over schriftelijke communicatie.

Tijdens mijn literatuuronderzoek ging ik op zoek naar antwoorden op volgende vragen:

- Wat zijn aandachtspunten in communicatie met ouders?
- Wat zijn aandachtspunten in schriftelijke communicatie aan ouders?
- Wat vinden ouders van het CLB/schoolarts/medisch onderzoek?

### 1.2.2 Zoekstrategie

Om meer te weten te komen over communicatie met ouders ben ik systematisch de literatuur gaan doorzoeken. Ik heb hiervoor verschillende zoektermen gebruikt. De meest gebruikte termen waren: 'communication', 'written communication', 'information', 'parents', 'doctor', 'physician', 'school health service'.

Ik heb gezocht naar Engels-en Nederlandstalige artikels. Verder heb ik gezocht naar zoektermen in titel en abstract. Wat betreft tijd heb ik geen restricties ingevoerd.

Ik ben mijn zoektocht gestart via de digitale bibliotheek CEBAM. Als eerste heb ik richtlijnen gezocht , via Quaternaire bronnen.

- National Guideline Clearinghouse

zoektermen	Aantal gevonden artikels	Aantal relevante artikels
Doctor, communication, parents	16	0
School health service, communication	168	0

- EMB Practice Net:

zoektermen	Aantal gevonden artikels	Aantal relevante artikels
Communicatie, schoolarts, ouders	0	
Communicatie, clb	0	

Ik heb in de **EMB Guidelines** gezocht onder school gezondheidszorg: **basisinformatie, voor bijzondere aandacht in de lagere school en gerelateerde bronnen**. Geen relevante artikels of informatie gevonden. Ook via Evidence summaries heb ik niets gevonden.

- Societe Scientifique de Medecine General: niets gevonden
- DynaMed: niets gevonden
- Microdex Solutions: niets gevonden
- RIZIV: niets gevonden
- Belgian Screening Tools Verpleegkundigen: niets gevonden
- CBO (Nederland): niets gevonden
- CMA Infobase (Clinical Practice Guidelines, Canada): niets gevonden
- New Zealand Guidelines Group: niets gevonden
- Nursing Guidelines België: via psychosociaal en communicatie: niets gevonden
- Repertoire des Recommandations de Bonne Pratique Francophone: niets gevonden
- WHO: niets gevonden
- Zoekmotor Hoge Gezondheidsraad: niets gevonden
- Domus Medica: niets gevonden
- NHG: niets gevonden

### Tertiare bronnen

- Cochrane Database of Systematic Reviews

Ik heb gezocht in title, abstract and keywords .

zoektermen	Aantal gevonden artikels	Aantal relevante artikels
Communication, doctor, parents, prevent	0	
Communication, doctor, parents	0	
Communication, parents	13	0
Information, parents, prevent	0	
Written information, parents	2	0

- JB1 best practice

Gezocht in titel.

zoektermen	Aantal gevonden artikels	Aantal relevante artikels
Doctor, communication, parents	0	
Communication, parents	0	
School health service, communication	0	

### Secundaire bronnen

- Minerva

Ik heb onder de trefwoorden communicatie en communicatie arts-patiënt gekeken. De respectievelijk 4 en 3 artikels waren niet relevant.

- APC Journal Club

zoektermen	Aantal gevonden artikels	Aantal relevante artikels
Communication, doctor, parents	0	
Information, doctor, parents	9	0
School health service, communication	12	0

- In Pubmed heb ik een uitgebreidere zoektocht gedaan. Ik heb in 'title and abstract' gezocht.

zoektermen	Aantal gevonden artikels	Aantal relevante artikels
Communication, doctor, parents	119	1 (1)
Communication skills and parents and prevention	1	0
Communication, skills, parents, prevention	22	0
School health care, communication	5	0
School health care, results	42	0
Health, care, prevent, communication, parents	27	0
Written, communication, parents	8	1 (2)
School health service, communication, parents	0	
School health service, communication	0	
School health care program, communication	0	
School health care report	0	
School health care, results	0	
Schooldoctor, communication,	0	

parents		
e-mail, communication, parents	24	1 (zie vorige (2))
School health care, results, parents	12	0
Health care, prevent, report, parents	0	
Parents, letter, practitioner	8	1 (3)
Communication skills, preventive	65	1 (4)
Practitioner, communication, parents	46	0
Written, communication	20	0
Written, assessment, parents	128	1 (5)
Expectations, parents, communication, doctor	5	0

Volgende relevante artikels heb ik gevonden:

(1) How do paediatricians communicate with children and parents? Acta Paediatr 2004;93:1501-1506

(2) E-mail communication in paediatrics: ethical and clinical considerations. Paediatr Child Health 2010;15(3):163-8

(3) Sending parents outpatient letters about their children: parents' and general practitioners' view. Quality in Health Care 1994;3:142-146

(4) Communication Skills for Preventive Interventions. Academic Medicine 2000;75(7)July Supplement

(5) Putting it in writing. Archives of Disease in childhood 1984;59:678-681

- Daarna ben ik in CINAHL gaan zoeken, met onderstaande zoektermen in 'title'.

zoektermen	Aantal gevonden artikels	Aantal relevante artikels
Written communication, parents, doctor	0	

School counseling, written communication	0	
School counseling, communication	3	0
Preventive health services for children, parents	2	0
Preventive health services for children, communication	0	

Ik heb mijn zoektocht verder gezet via de **digitale bibliotheek ERIC (Education Resources Information Services)**

zoektermen	Aantal gevonden artikels	Aantal relevante artikels
Communication, parents, doctor	35	0
Written communication, parents, doctor (laatste 5 jaar)	54	1 (6)

(6) You are what you write: improving the quality of your written communication, Exchange: The Early Childhood Leaders' Magazine Since 1978 2012;207:42-45

Zoektocht via **TRIP Database**. Ik heb in "titel" gezocht.

zoektermen	Aantal gevonden artikels	Aantal relevante artikels
Communication and parents and doctor	9	1(7)
Written communication and physician and parents	0	
Results and doctor and parents	0	
Communication and school health service	4	0
Communication and	59	0

preventive medicine		
Written communication	6	0
School health service	27	0

(7) Parental recall of doctor communication of weight status, Arch Pediatr Adolesc Med 2012;166(4):317-322

Daarna heb ik gezocht via **Web of Science**

zoektermen	Aantal gevonden artikels	Aantal relevante artikels
Communication and doctor and parents	87	1 (reeds gevonden artikel (7))
School health service and parents and communication	120	0
School doctor and parents and communication	0 (title) 35 (topic)	0
Perception and schooldoctor and parents	0	
Written communication and parents	0	
Preventive medicine and communication	4	0
Results and preventive medicine	8	0
School health care and communication	2	0
Email and doctor and parents	0	

Email and physician and parents	0	
---------------------------------	---	--

### **Primaire bronnen**

In Google Scholar heb ik eerst gezocht met Nederlandstalige zoektermen:

- CLB arts, communicatie, onderzoeksresultaten, ouders
- CLB arts, communicatie
- CLB, communicatie, arts, ouders
- CLB, medisch onderzoek, communicatie
- CLB, arts, communicatie
- GGD, arts, communicatie, ouders
- Jeugdgezondheidszorg, communicatie, ouders
- Jeugdarts, communicatie, ouders
- Schoolarts, ouders
- Imago, CLB

Ik heb 1 artikel gevonden: CQ-index Jeugdgezondheidszorg: meetinstrumentontwikkeling kwaliteit van de jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar vanuit het perspectief van ouders en kinderen. [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl), 2009 (8)

Ik heb in Google Scholar nadien nog gezocht met Engelse termen: school health care, communication, patient, doctor, written communication. Helaas leverde dit verder geen informatie op.

#### 1.2.3 Bespreking artikels

##### (1) How do paediatricians communicate with children and parents?

Het doel van de studie was om de elementen in de arts-ouder-kind relatie in de polikliniek te beschrijven en te beoordelen. Het ging om een kwantitatief onderzoek waarbij 51 pediatrie consulten werden opgenomen en geanalyseerd. Om de perceptie van de ouders en kinderen na te gaan werden vragenlijsten gebruikt.

Artsen droegen het meest bij aan de conversatie (61%), kinderen slechts 4%. De communicatie van de arts bestond voor 84% uit vragen stellen, informatie of instructie geven.



Voor 13% uit affectie en voor 3% uit sociale praatjes. Er was geen verband tussen de beoordeling van ouders en kinderen en het informatieve of affectieve gedrag van de arts. Uit de studie werd besloten dat het betrekken van kinderen in het gesprek aangemoedigd dient te worden.

Na het lezen van het artikel heb ik het niet als relevant weerhouden voor mijn onderzoek aangezien het enkel over mondelinge communicatie en persoonlijk contact gaat tussen arts en ouders en kind.

## (2) E-mail communication in paediatrics: ethical and clinical considerations

Dit is een literatuurstudie met zoektermen: “ communication, confidentiality, E-mail, medical consultation, professionalism”

Een aantal veel voorkomende manieren waarop e-mail in de kindergeneeskunde wordt gebruikt, worden besproken: algemene communicatie, elektronisch consult, intercollegiaal consult, elektronische discussiegroepen, communicatie met huidige patiënten of hun ouders, communicatie met mensen die advies vragen maar geen patiënt zijn, persoonlijke e-mails. Ik heb vooral gekeken naar communicatie met huidige patiënten of hun ouders. Heel wat patiënten vinden dat e-mail een aanvaardbare manier van communiceren is. Dat kan het zijn als er reeds een arts-patiënt relatie bestaat en wanneer het doel is om de communicatie en interactie tussen arts en patiënt te verhogen. Het soort informatie dat zich leent om via e-mail verspreid te worden zijn eenvoudige, niet-urgente zaken. Gevoelige of vertrouwelijke informatie wordt best niet via e-mail gecommuniceerd.

Nadien worden een aantal praktische suggesties gedaan voor e-mail gebruik. Er worden best duidelijke afspraken gemaakt over de e-mail communicatie. Patiënten en ouders moeten geïnformeerd worden over de gevaren, voordelen en afspraken in verband met e-mail. De communicatie moet professioneel blijven ondanks de informele aard van e-mail communicatie. E-mailcommunicatie betreffende vragen van persoonlijke of seksuele aard zijn uit den boze.

## (3) Sending parents outpatient letters about their children: parents' and general practioners' view.

Medewerking van ouders is essentieel voor de implementatie van efficiënte gezondheidszorg voor kinderen. Transparantie tussen arts en ouders is zeer belangrijk. Een manier om dit te bekomen is een kopie van de brief aan de huisarts aan de ouders te sturen nadat ze met hun kind op raadpleging zijn geweest bij een arts.

Het doel van de studie was om informatie te verkrijgen over de mening van ouders over het begrip en het nut van deze brieven. Het tweede doel was om bij de artsen na te gaan welke meerwaarde zij zagen in het sturen van een kopie van de brief naar de ouders. 79% van de ouders gaf aan te verstaan wat in de brief stond. 56 % van de ouders gaf aan dat de brief hen hielp om het probleem bij hun kind beter te begrijpen. Artsen stelden zich wel vragen bij het verzenden van het verslag naar de ouders omwille van het risico om nodeloos angst te creëren hoewel dit bij de ouders in dit onderzoek niet het geval was. Artsen dachten dat sommige brieven verkeerd begrepen konden worden. Medisch taalgebruik zou tot een minimum beperkt moeten worden of kort uitgelegd moeten worden.

Het ging om een kleine studie. De respons van de ouders was laag. Het is ook al een vrij oud artikel, daterend van 1994.

#### (4) Communication skills for preventive interventions.

In dit artikel onderzoekt en definieert men een communicatiemodel om preventieve acties in de eerstelijns geneeskunde te verbeteren. In het artikel staat niet vermeld welke methode men gebruikt. Het gaat ook om communicatievaardigheden in een persoonlijk contact met de patiënt.

Na het lezen van dit artikel blijkt dit toch niet van toepassing te zijn voor mijn onderwerp aangezien er geen gesprek met de ouders plaats vindt.

#### (5) Putting it in writing. Archives of Disease in childhood

Dit artikel beschrijft een kwalitatief onderzoek dat werd uitgevoerd in het Warwick Child Development Centre. Men wilde nagaan wat ouders van een geschreven verslag van het ontwikkelingsonderzoek van hun kind vonden en men heeft het verslag voor de ouders vergeleken met het verslag dat naar de huisarts werd gestuurd.

Het Warwick Child Development Centre is een multidisciplinair centrum waar jonge kinderen met een beperking of het vermoeden van een beperking worden onderzocht. Van 1980 tot 1982 ontvingen 115 ouders een verslag van het ontwikkelingsonderzoek van hun kind. Het verslag werd door de arts opgesteld na bespreking van de resultaten met de ouders.

98 ouders waren tevreden, 7 hadden bijkomende uitleg nodig, 11 ouders vonden het verslag moeilijk, 9 vonden het verslag verontrustend en 8 vonden het verslag zeer nuttig. In vergelijking met het verslag voor de huisarts was het verslag voor de ouders korter, minder technisch, bevatte het vaak minder numerieke resultaten en werd de informatie soms afgezwakt zodat deze minder zorgwekkend was.

Het is onvermijdelijk dat enkele ouders negatief zullen reageren op een geschreven verslag. In dit onderzoek was de brief van de 9 ouders die ontzet waren na het lezen ervan, minder aangepast. De brief bevatte meer medisch taalgebruik en getallen dan de andere brieven. Deze groep ouders behoorden ook tot een lagere sociale klasse.

Ouders vertellen wat er mis is met hun kind plaatst een arts voor verschillende dilemma's. Men wil de ouders niet onnodig verontrusten wanneer men vermoedens met hen deelt. Als het verslag geschreven wordt na een gesprek met de ouders kan beter worden ingeschat welke mogelijk kwetsend informatie kan worden weggelaten of toegevoegd aan het verslag. Het evenwicht vinden tussen teveel en/of te vroeg vertellen en te weinig informatie geven is moeilijk. Als de boodschap teveel wordt afgezwakt zullen ouders ook minder geneigd zijn om iets te doen aan het probleem.

Men besluit uit dit onderzoek dat een geschreven verslag een persoonlijk gesprek niet kan vervangen, maar wel een waardevolle aanvulling kan zijn.

*Opmerkingen:* De setting is niet vergelijkbaar met de CLB setting aangezien het gaat om kinderen met een beperking of het vermoeden van een beperking. Een ander verschil met de CLB setting is dat in het onderzoek het verslag volgt na een mondelinge bespreking van de resultaten met de ouders. Na een preventief medisch onderzoek door de CLB arts ontvangen de ouders de resultaten enkel schriftelijk. Het is ook al een vrij oud onderzoek. Interessant is de neiging van artsen om informatie soms mooier voor stellen om mensen niet te kwetsen. Dit maakt echter dat ouders minder geneigd zullen zijn om actie te ondernemen. Voor het opstellen van de resultaatsbrieven in het CLB is dit een belangrijk gegeven.

#### (6) You are what you write: Improving the quality of your written communication.

Het artikel heb ik gevonden op [www.ChildCareExchange.com](http://www.ChildCareExchange.com). In eerste instantie leek het mij een waardevol artikel omdat het onderwerp aansluit bij mijn onderzoek. Na het lezen van het artikel en het bekijken van de website werd duidelijk dat de informatie bedoeld is voor opvoeders en leraren van jonge kinderen. In het artikel worden algemene adviezen gegeven voor het verspreiden van geschreven informatie zoals e-mails, dagelijks notities, programma's flyers, voorvalrapporten...

#### (7) Parental Recall of Doctor Communication of Weight Status

In dit artikel wordt heel duidelijk vermeld wat het doel en de opzet van de studie is. Ook de beperkingen van het onderzoek worden vermeld.

Het doel van het onderzoek is na te gaan of ouders zich over een periode van 10 jaar meer of minder kunnen herinneren dat een arts of hulpverlener hen heeft meegedeeld dat hun kind

overgewicht heeft. De onderzoeksvraag is: “Heeft een arts of hulpverlener u ooit verteld dat uw kind overgewicht heeft?” Het betreft een cross-sectioneel onderzoek waarbij data van de National Health en Nutrition Examination Survey van 1999 tot 2008 worden gebruikt.

22% van de ouders van een kind met overgewicht zich kan herinneren dat dit hen ooit is meegedeeld. Het percentage steeg wel van 19,4% naar 23,2 % in de periode 1999-2004 en nam verder toe tot 29,1% in de periode 2007-2008

Zelfs onder de ouders van ernstig obese kinderen konden slechts 58% zich herinneren dat een arts hen verteld had dat hun kind overgewicht had/heeft.

Mogelijke oorzaken hiervoor zouden kunnen zijn: (1) onvoldoende accurate screening van overgewicht door hulpverleners (2) hulpverleners waren onvoldoende bereid of onvoldoende bekwaam om de testresultaten aan ouders mee te delen (3) ouders waren onvoldoende bereid of onvoldoende bekwaam om zich de screeningsresultaten te herinneren.

Als beperking van het onderzoek wordt vermeld dat het een cross-sectioneel onderzoek betreft. Ondanks dat men een trend in de tijd bemerkt, kan men niet zeggen dat dezelfde patiënten meer geneigd zijn zich in de latere jaren meer te herinneren dan in de eerste jaren van het onderzoek. Ten tweede heeft men geen manier om een oorzaak te bepalen voor het lage percentage ouders dat zich een mededeling over het overgewicht van hun kind herinnert of een verklaring voor de stijging van het percentage in de loop der jaren.

Hoewel het cross-sectioneel onderzoek geen verklaring kan geven, suggereert men enkele mogelijke verklaringen voor het feit dat ouders zich in de loop van de 10 jaar dat het onderzoek liep vaker herinneren dat een arts hen heeft meegedeeld dat hun kind overgewicht heeft. Ten eerste zou dit deels te maken kunnen hebben met de duidelijkere definitie van overgewicht en obesitas. Ook het gebruik van het elektronisch patiënten dossier (met verbeterde BMI screening) zou een oorzaak kunnen zijn voor de stijging. Tenslotte zouden ouders en artsen recent meer bezorgd zijn over kinderen met overgewicht of obesitas.

Men besluit dat er meer onderzoek nodig is om na te gaan waar en waarom de communicatie over overgewicht misloopt en hoe efficiënt adequate communicatie over het gewicht is om ouders te motiveren om een gezondere levensstijl aan te nemen.

Voor mijn eigen onderzoek haal ik hieruit dat overgewicht op een zo duidelijk en adequaat mogelijke manier meegedeeld moet worden aan ouders.

(8) Jeugdgezondheidszorg: meetinstrumentontwikkeling Kwaliteit van de jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar vanuit het perspectief van ouders en kinderen

De CQI Jeugdgezondheidszorg Preventief Gezondheidsonderzoek bestaat uit 3 vragenlijsten om de kwaliteit van de jeugdgezondheidszorg in Nederland te meten. <sup>2</sup> De CQI PGO 2 is bedoeld voor kinderen in groep 6/7 (=5<sup>e</sup> leerjaar) die dat jaar een preventief gezondheidsonderzoek hadden en hun ouders. De ouders kunnen wel of niet aanwezig zijn bij het onderzoek, maar zijn hoe dan ook nauw betrokken bij het onderzoek. 308 kinderen en hun ouders (respons 32%) hebben de vragenlijst ingevuld. Ze hechten het meeste waarde aan kwaliteitsaspecten die gaan over de samenwerking tussen verschillende hulpverleners, de jeugdverpleegkundige die het kind en de ouders serieus neemt en goed antwoord geeft op vragen en aandachtig luistert. Een derde aspect waar het meeste waarde aan wordt gehecht is of men goed verwezen wordt als dit nodig is. Of de wachtruimte en de ruimte waar het onderzoek plaatsvindt naar wens is en de afstand van huis naar de plaats van het onderzoek, vond men minder belangrijk.

Kinderen en hun ouders waren over het algemeen tevreden met de jeugdverpleegkundige. De meeste kinderen en ouders hadden positieve ervaringen met de bejegening en deskundigheid van de jeugdverpleegkundige.

Bij dit onderzoeksrapport wil ik opmerken dat de respons (32%) laag was en dat er geen datum vermeld staat bij de gegevens van de bevraging. Verder is de setting in Nederland anders dan in Vlaanderen aangezien de jeugdverpleegkundige het onderzoek uitvoert in groep 7.

Een dergelijk onderzoek in Vlaanderen wat betreft het CLB heb ik niet gevonden. Ik vond enkel een evaluatie van het CLB decreet.

### **Samenvatting literatuuronderzoek**

Uit de artikels die ik als relevant heb weerhouden, onthoud ik dat er duidelijke afspraken gemaakt moet worden over e-mailcommunicatie. Ouders en patiënten moeten ingelicht worden over de voor-en nadelen van e-mailcommunicatie. Verder hebben artsen de neiging om informatie soms mooier voor te stellen om mensen niet te kwetsen, wat maakt dat ouders minder geneigd zullen zijn om actie te ondernemen. Een volgend item is dat overgewicht van een kind best op een zo duidelijk en adequaat mogelijke manier wordt meegedeeld aan ouders.

## STAP2 ORGANISE

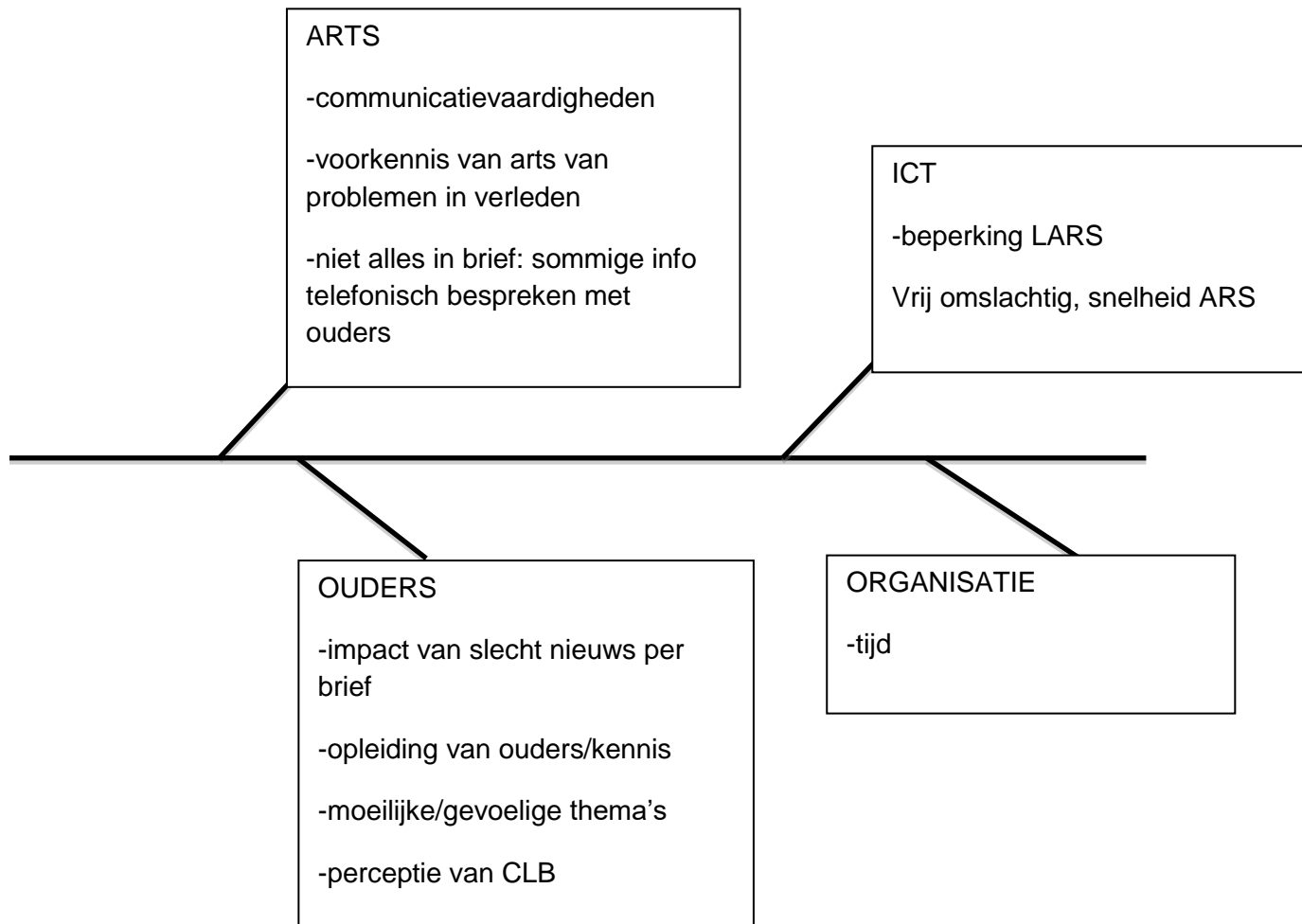
Om na te gaan wat mijn collega's van het probleem vonden, heb ik de CLB artsen van mijn vestiging uitgenodigd. Op 1 oktober 2012 heb ik met mijn 4 collega CLB-artsen van mijn vestiging samengezeten. (1 collega, de vestigingscoördinator heeft enkel deelgenomen aan de discussie).

Na uitleg over mijn onderzoeksonderwerp, heb ik mijn collega's gevraagd om elk op een blad te noteren welke factoren de brief en de perceptie van de ouders van de brief volgens hen mee bepalen. Hiervoor werd een 5-10 minuten tijd voorzien.

Volgende factoren werden genoemd:

<b>factor</b>	<b>Aantal keer</b>
Gevoelige onderwerpen voor ouders	3
Perceptie van CLB door ouders	4
Tijd (nodig om brief op te stellen)	4
Slechte communicatie in het verleden	1
Ouders: achtergrond, opleiding	1
Snelheid brief	1
Negatieve boodschap/slecht nieuws via brief	2
Communicatievaardigheden arts	3
Kennis arts van voorgeschiedenis	1
Kennis ouders van medische problemen	1

Deze elementen hebben we aan de hand van een visgraatdiagram geklasseerd.



Na het klasseren van de factoren die volgens ons de brief en de perceptie van de ouders beïnvloeden, hebben we een discussie gevoerd over de verschillende factoren en onze ervaringen.

Alle artsen in ons centrum gebruiken de brieven die vanuit LARS gegenereerd worden.

We zijn het er over eens dat het lastiger is om afwijkende resultaten mee te delen in een brief. Vooral het onderwerp gewicht ligt volgens mijn collega's erg gevoelig. Er wordt getracht dit toch op een positieve manier te benaderen.

Als de lengte en het gewicht normaal is, dan zetten enkele collega's dit ook in de brief: "evolutie normaal". Sommige collega's doen dit niet en laten het bij de cijfers (gewicht en lengte).

De tekst die standaard verschijnt na het invullen van het onderwerp mondgezondheid, is lang en bestaat uit algemene adviezen (zie voorbeeldbrief in bijlage): we vinden de tekst te lang

en vooral te betuttelend. Sommige collega's verwijderen de tekst in de brief en zetten er een kort besluit in zoals: verzorgd gebit.

Er wordt vaak meer onderzocht dan dat er wettelijk verplicht is. Niet al deze onderwerpen staan opgesomd in de brief (bij inhoud van het onderzoek). We vinden dat normale resultaten zeker ook vermeld moeten worden. Het meedelen van afwijkende resultaten is lastiger. Al hangt dit ook af van het onderwerp.

Iemand brengt het idee naar voor om de brief te eindigen met een positieve opmerking over het kind: bv. "kind heeft goed meegewerkt. "



## **STAP 3      CLARIFY**

### **3.1      Inleiding**

Collega-artsen in mijn CLB en ikzelf zijn niet helemaal tevreden met de brieven die wij na onderzoek van hun aan kind, aan ouders bezorgen. Behalve een zeldzame boze reactie van een ouder naar aanleiding van de brief krijgen we geen feedback van ouders. Het is tot nu toe niet duidelijk wat ouders van de brief vinden en wat zij van de brief verwachten. Ik wil dit graag nagaan en aan de hand van de resultaten van mijn onderzoek een aanbeveling doen naar de interne werkgroep die zich bezighoudt met de inhoud van de resultaatsbrief.

### **3.2      Gebruikte onderzoeksmethoden**

#### Ethisch Comité

De Commissie Medische Ethiek van de Vrije Universiteit Brussel heeft tijdens haar vergadering van 25 januari 2013 besloten dat de voorziene studie mag ondernomen worden.

Het document met gunstig advies werd opgenomen in bijlage 2.

#### Kwalitatief onderzoek

Om na te gaan wat ouders vinden van de resultaatsbrieven na onderzoek van hun kind heb ik een kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Het onderzoek gebeurde vanuit een fenomenologisch perspectief. Ik heb gebruik gemaakt van telefonische interviews om te weten te komen wat ouders van de brief vinden en verwachten.

Ik heb mijn studieopzet besproken met de directie van VCLB Kempen, met name Pierre Goor, algemeen directeur. Deze was akkoord met mijn onderzoek en het afnemen van de telefonische interviews.

Als CLB arts doen wij op verschillende momenten in de schoolcarrière een medisch onderzoek bij leerlingen. In de eerste kleuterklas is het onderzoek zeer beperkt. In de 2<sup>e</sup> kleuterklas zijn ouders bij het onderzoek aanwezig en gebeurt de terugkoppeling van de resultaten mondeling. In het eerste en derde leerjaar is er weer een beperkt (gericht) onderzoek.

In het 5<sup>e</sup> leerjaar wordt een algemeen consult uitgevoerd op het CLB zelf. Omdat dit een uitgebreid onderzoek is met schriftelijke terugkoppeling aan de ouders, heb ik ervoor gekozen om deze ouders te bevragen.

Ik ben als CLB arts verbonden aan 5 lagere scholen. Deze lagere scholen zijn gelegen in Kasterlee, en de deelgemeenten Lichtaart en Tielen.

Overzicht scholen Kasterlee-Lichtaart-Tielen, aantal leerlingen in totaal en in het 5<sup>e</sup> leerjaar

<b>school</b>	<b>Aantal leerlingen</b>	<b>Aantal leerlingen 5<sup>e</sup> leerjaar</b>
GBS De Vlieger, Kasterlee	371	45
De Waaier, Kasterlee	182 (geen kleuter)	22
GBS De Pagadder, Lichtaart	176	11
De Parel, Lichtaart	369	46
De Omnibus, Tielen	288	26

Een week nadat de ouders de brief met de onderzoeksresultaten (zie bijlage 3) hadden ontvangen, heb ik enkele ouders opgebeld om hen vragen te stellen over de brief. Voor dit interview had ik een script opgesteld (zie bijlage 4). Ik heb het script voor het telefonisch interview opgesteld aan de hand van de verschillende onderzoeksonderwerpen die vermeld worden in de brief aan ouders. Aan ouders werd gevraagd of ze over deze onderwerpen voldoende informatie in de brief terug vonden en wat ze eventueel meer willen weten hierover. Na 5 interviews heb ik het script aangepast (zie bijlage 5).

Ouders werden op voorhand niet verwittigd dat er misschien een telefonisch interview zou worden afgenomen. De telefoonnummers vond ik in de oudervragenlijst die voorafgaand aan een onderzoek aan ouders wordt bezorgd.

Omdat ik verwachtte dat ouders die een brief zouden ontvangen met een afwijkend resultaat of een opmerking over een onderzoeksonderwerp, heb ik ervoor gekozen vooral die ouders te ondervragen. Ik heb 13 ouders gebeld. Eén moeder wist niet meer wat er in de brief stond. Drie vaders namen de telefoon op en hebben mij gevraagd om later terug te bellen als de moeder aanwezig was. Interviews werden afgenomen in de voormiddag, namiddag of avond.

Overzicht leerlingen met een normaal of afwijkend resultaat in de brief

<b>Leerling (interview)</b>	<b>normaal</b>	<b>afwijkend</b>	<b>onderwerp</b>
1		X	Groei: verwijzing HA Visus: verwijzing OA
2	X		

3		X	Caries: verwijzing TA
4		X	Visus: controle CLB Opmerking platvoeten
5		X	Opmerking overgewicht
6		X	Visus: doorverwijzing OA
7		X	Opmerking oorsmeerproppen en platvoeten
8		X	Groei: controle CLB
9		X	Gehoor: lichte afwijking rechts en oorsmeerprop: controle CLB
10	X		
11			Gehoor: lichte afwijking: controle CLB
12	X		

Overzicht verdeling naar school

leerling	school
1	De Waaier
2	De Waaier
3	De Waaier

4	De Vlieger
5	De Pagadder
6	De Pagadder
7	De Pagadder
8	De Omnibus
9	De Vlieger
10	De Vlieger
11	De Vlieger
12	De Omnibus

Ik heb geen interviews afgenomen bij ouders van leerlingen van de Parel omdat deze onderzoeken pas in januari 2014 plaatsvonden.

#### Overzicht van de onderzoeksonderwerpen

<b>Onderzoeksonderwerpen</b>
Lengte/gewicht
Visus/gehoortest
Mondgezondheid

Hiernaast werden nog volgende vragen gesteld:

- Wat was uw eerste indruk van de brief?
- Had u na het lezen een duidelijk beeld van wat onderzocht is geweest?
- Over de vaccinatiestatus: vindt u dit voldoende informatie?
- Vindt u dat een afwijkend resultaat schriftelijk kan worden meegedeeld?
- Over welke onderwerpen zou u liever persoonlijk het resultaat horen?
- Is een brief een goede manier om de resultaten mee te delen?
- Heeft u nog andere opmerkingen over de brief?

Na het afnemen van de eerste 5 interviews heb ik het script voor het interview aangepast.

- Op aanraden van mijn promotor heb ik de vraag of ouders een duidelijk beeld hadden van het onderzoek, veranderd naar: ‘ heeft u een volledig beeld van het onderzoek?’
- Bij het onderwerp vaccinatiestatus heb ik een bijkomende vraag gesteld: ‘ Andere ouders hebben aangegeven dat zij graag een volledig schema met de data van inentingen zouden terugvinden op de brief. Wat vindt u daarvan?’

### 3.3 Resultaten

Ik heb de interviews per onderwerp (of vraag) gecodeerd:

- *Onderwerp 1: eerste indruk ?*

code	Aantal keren genoemd
Goed	6
Duidelijk	5
Niet echt interessante info	1
Makkelijk te lezen	2
Bevestigt vermoedens	1

#### Quotes bij onderwerp 1

“ Ik vond dat zeker geen slechte brief, maar 't is nu niet dat je als je een kind regelmatig opvolgt dat je daar ik weet niet wat voor interessante informatie uithaalt.” ( interview 1)

“ zeer goed, ik heb dat nog nooit zo gehad.” (interview 2)

“ Duidelijk. Ik vond dat een duidelijke brief.” (interview 6)

*Onderwerp 2: duidelijk/volledig beeld van het onderzoek?*

<b>code</b>	<b>Aantal keren genoemd</b>
duidelijk	6
volledig	6
Reeds vermeld in uitnodigingsbrief onderzoek	1
Gekend van vorige jaren	1
Leerling heeft zelf thuis verteld over onderzoek	1

Quotes bij onderwerp 2

“ ... ik bedoel, je weet wat er onderzocht wordt. Ook omdat, ik dacht dat er in de brief voorafgaand, ook al iets vermeld was.” (interview 1)

“ Ik heb nog nooit gedacht dat dat niet duidelijk was.” (interview 6)

“ Dus daar kan je wel goed aan uit.” (interview 8)

*Onderwerp 3: lengte/gewicht*

<b>code</b>	<b>Aantal keren genoemd</b>
Voldoende	4
Voldoende als er geen grote afwijkingen zijn	2
Goed	3
groeiprognose	1
Voldoende zolang normaal	2

### Quotes bij onderwerp 3

“ Ja, voor mij was dat eigenlijk goed opgesteld. Ik heb daar nu niet iets op gemerkt dat je zegt, dat is voor mij nu onduidelijk of zo.” (interview 4)

“ Een groeiprognoze zou ook interessant kunnen zijn.” (interview 5)

“ Meer informatie heb je ook niet nodig als het goed is. ... als het niet echt een zwaar probleem is, dan mag dat schriftelijk.” (interview 6)

“ ... weet je, als het iemand is die gewoon groeit en normaal groeit dan moet dat (meer info) voor mij niet.” (interview 11)

### *Onderwerp 4: visus en gehoor*

<b>code</b>	<b>Aantal keren genoemd</b>
Voldoende	5
goed	6
overzichtelijk	1
Indien niet in orde verwacht ouder doorverwijzing	1

### Quotes bij onderwerp 4

“ Dat is voldoende.” (interview 1)

“ Dat was schoon opgedeeld, het zicht en gehoor en, ik vond dat wel overzichtelijk.” (interview 4)

“ Meer hoeft dat niet te zijn.” (interview 6)

### Onderwerp 5: mondgezondheid

code	Aantal keren genoemd
Uitgebreid	2
Standaardformule	1
Voor mij niet nodig	3
Zinvol voor anderen	4
Voor iedereen zinvol	3
Goed	5
Logisch voor ons	1
Niet overbodig	1
Bevestiging dat je goed bezig bent	1
2 keer moeten lezen	1
duidelijk	1

#### Quotes bij onderwerp 5

“ En qua tandhygiëne was het nogal uitgebreid, vond ik, wat jullie erop hadden staan. Dat heb ik wel 2 keer moeten lezen, want ik had eigenlijk eerst de indruk van oei, doen we iets verkeerd. Maar blijktbaar was dat toch enkel een bevestiging van wat we al aan het doen zijn. Ik veronderstel dat het een standaardformule is.” (interview 1)

“... voor mij is dat nu overbodig omdat ik ze alle 6 maanden naar de tandarts stuur, maar ja, niet alle mensen zullen dat doen, veronderstel ik, dus... ik vind dat niet overbodig dat je dat op de brieven zet.” (interview 4)

“ Ja, misschien voor sommige mensen wel. Maar voor mij hoeft het niet.” (interview 6)

“ Dat is heel goed, dat ze dat zo opvolgen , vind ik.” (interview 7)



“ Dat kan nooit geen kwaad dat dat nog eens herhaald wordt.”

*Onderwerp 6: vaccinatiestatus*

<b>code</b>	<b>Aantal keren genoemd</b>
Volgt clb op?	2
Centraal systeem/online data	2
Gebruikt boekje K&G	3
Info nodig voor vakantie/kamp	2
Schema op brief	4
Al info voor onderzoek (info vaccinatie op uitnodigingsbrief)	1
Info over nevenwerkingen	1
Voldoende	6
Schema niet nodig	1
Altijd zoeken naar overzicht vaccinaties	2
Overzicht op welke leeftijd welke inenting	1
Vult zelf kaartje aan	1

Quotes bij onderwerp 6

“ ... maar ik mis nog altijd ergens een centraal systeem dat dat goed opvolgt van bij de geboorte. ... krijg je daar weeral een kaartje van de huisarts... ” (interview 1)

“ en dan heb ik de indruk dat dat toch niet altijd in orde is en ik vroeg mij af of het CLB dat niet kan opvolgen...” (het wordt opgevolgd. Volledig schema op brief zinvol?) “ Ik vind dat wel, want dat is informatie die ouders altijd moeten kunnen doorgeven...” (interview 2)

“ Een steekfiche online beschikbaar maken voor ouders, dan moet dat maar op 1 plaats

ingevuld worden en dat wij ze ook kunnen consulteren.” (interview 5)

“ Voor mij is dat voldoende.” (interview 6)

*Onderwerp 7: normaal resultaat ?*

<b>code</b>	<b>Antal keren genoemd</b>
Nodig	4
Niet nodig	2
bevestiging	1

Quotes bij onderwerp 7

“ Ik denk dat wel, want het is sowieso toch altijd voor een stuk een bevestiging dat je goed bezig bent.” (interview 1)

“ Neen , dat hoeft niet.” (interview 6)

*Onderwerp 8: resultaat schriftelijk?*

<b>Code</b>	<b>Aantal keren genoemd</b>
Ja	3
Bepaalde onderwerpen persoonlijk	2
Ernstige zaken persoonlijk	6
Goed	4
Ja, zolang niet ernstig	4
Keuze zelf later contact opnemen	1

Problemen die ouders liever persoonlijk horen zijn:

- groeistoornis
- verzorging en hygiëne
- gedragsproblemen

Voorbeelden van onderwerpen die per brief kunnen worden gemeld:

- verzicht
- gehoor
- over/ondergewicht

#### Quotes bij onderwerp 8

“ Zo lang dat binnen de gewone dingen valt, vind ik dat schriftelijk wel ok.” (interview 4)
“ Ik kan me voorstellen dat er misschien vaststellingen zijn waarvan ouders misschien toch mondeling eerst, allee, dan dat gewoon via de brief mee wordt gegeven.” (interview 5)
“ Zolang dat niet echt een heel groot probleem is, is dat genoeg. Maar als dat nu echt iets is... bijvoorbeeld als er iets mis is met de verzorging of de hygiëne...” (interview 8)
“ Als dat echt iets ernstigs zou zijn, allee, iets zorgwekkends, dan vind ik toch dat ze telefonisch contact mogen opnemen. ... als jullie merken dat er een groeistoornis is of zoiets.” (interview 10)
“ Nee, ik maak er eigenlijk niet zoveel uit.” (interview 12)

#### *Onderwerp 9: brief?*

<b>code</b>	<b>Aantal keren genoemd</b>
Ja	7
Op dit moment nog wel	2
Mail	2
Online document	1
Brief bereikt iedereen	1
Mail niet voor iedereen	1
Bellen niet haalbaar	1

Quotes bij onderwerp 9

“ Ik denk op dit moment nog wel. ... ik lees zelf wel dagelijks 2-3 keer de mails, maar ik denk dat een brief toch nog, ja, in het algemeen wel iets is wat dat iedereen gaat bereiken.”

(interview 1)

“ Ik denk dat dat moet evolueren naar een online-document dat up-to-date wordt gehouden en dat ouders kunnen consulteren.” (interview 5)

“ Ik vind dat wel. Als er vragen zijn, dan kun je nog altijd meer informatie vragen of contact opnemen.” (interview 6)

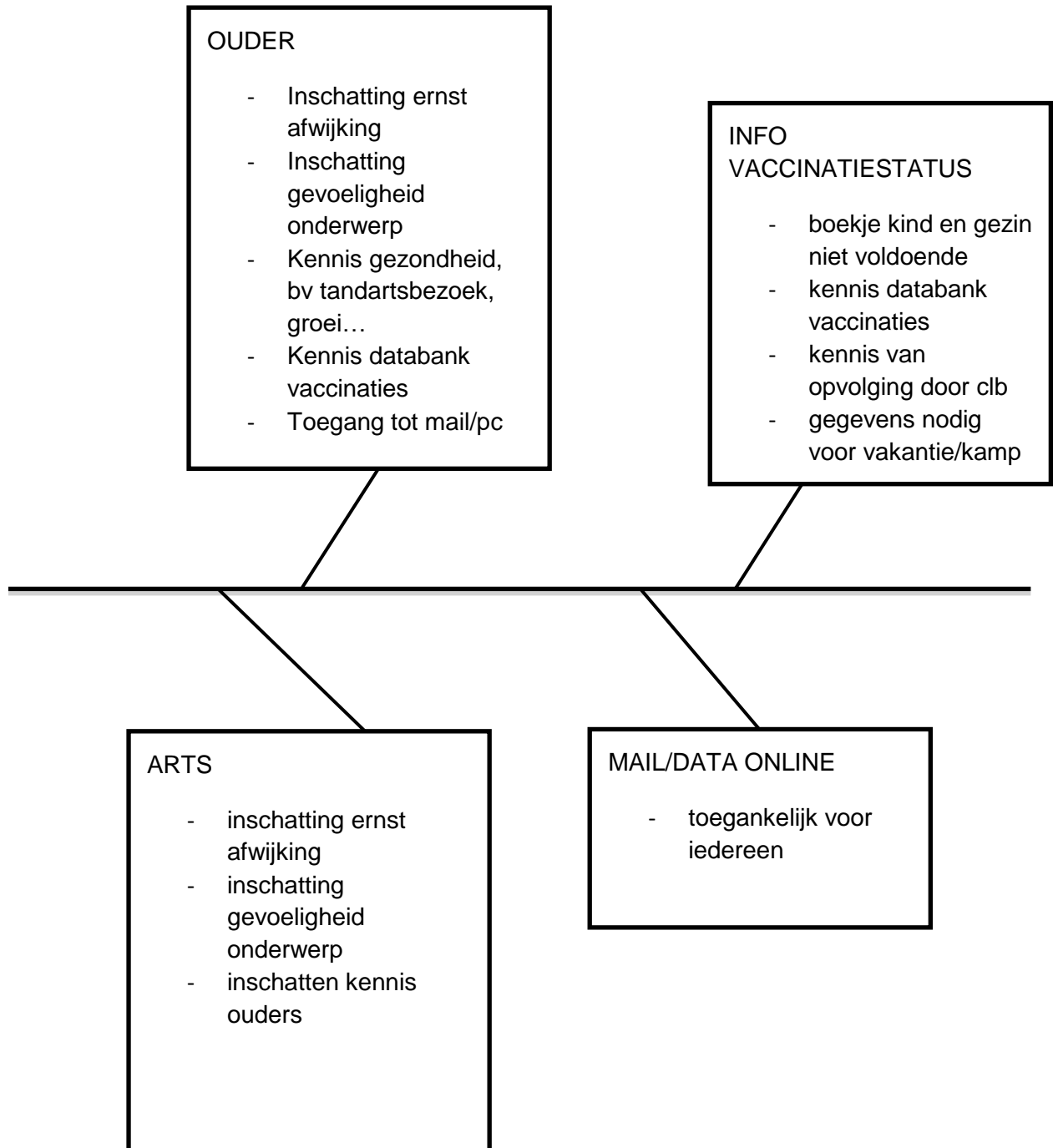
“ Ja, tegenwoordig denk ik dat dat eventueel wel per mail zou kunnen. Maar ik heb geen probleem met een brief” (interview 12)

*Onderwerp 10: andere opmerkingen?*

Ouders hadden geen andere opmerkingen.

## STAP 4 UNDERSTAND/UNCOVER

Om een duidelijker beeld te krijgen van de elementen die naar voor komen uit het veldonderzoek wordt gebruik gemaakt van een visgraatdiagram of een ishikawa-analyse.



## Discussie

Ouders geven aan dat ze een brief een goede manier vinden om de onderzoeksresultaten meegedeeld te krijgen. Als het om gevoelige onderwerpen gaat of over ernstige afwijkingen dan horen ze dit liever persoonlijk. Wat gevoelige onderwerpen zijn is niet helemaal duidelijk. Enkele ouders geven aan dat ze dit nog niet hebben meegemaakt en kunnen er geen voorbeeld van geven. Wel genoemd worden: hygiëne en verzorging, gedragsproblemen en groeistoornis. Afwijkingen van visus, gehoor, en gewicht mogen volgens enkele ouders per brief meegedeeld worden.

Het blijft een knelpunt welke afwijking ouders als ernstig beschouwen en verwachten hierover een persoonlijke terugkoppeling te krijgen. Ook voor artsen is deze inschatting niet altijd duidelijk. Hetzelfde geldt voor de inschatting of een onderwerp gevoelig ligt of niet. Zoals uit de literatuur blijkt hebben artsen de neiging om een probleem mooier voor te stellen en af te zwakken in een brief, met als mogelijk gevolg dat ouders minder of niet geneigd zijn om iets aan het probleem. <sup>4</sup> Dit is een punt van aandacht voor de arts bij het opstellen van de resultaatsbrief. Ook het meedelen aan ouders dat hun kind overgewicht heeft is een aandachtspunt. <sup>5</sup>

Wat betreft mondgezondheid geven heel wat ouders aan dat de uitgebreide informatie voor hen niet zinvol is, maar dat dit voor sommige, andere mensen waarschijnlijk wel nuttig is. Sommigen zien deze uitleg over mondhygiëne als een bevestiging dat ze goed bezig zijn.

Een aantal ouders gaven de opmerking dat ze bij vragen of opmerkingen de arts kunnen contacteren. Dit wordt op het einde van de huidige brief reeds vermeld samen met de contactgegevens van arts en verpleegkundige (zie bijlage 3).

Het is voor enkele ouders niet duidelijk dat het CLB de vaccinatiestatus van hun kinderen mee opvolgt. Ouders hebben vaak geen duidelijk overzicht van de inenting die hun kind heeft gehad of kunnen de gegevens niet terug vinden. Op het moment van afname van de interviews was de Vlaamse Vaccinatiebank via Patient Health Viewer nog niet in werking. Blijkbaar waren ouders ook nog niet op de hoogte van deze databank. <sup>6</sup>

Via Patient HealthViewer kan men een overzicht krijgen van zijn vaccinaties. De datum, naam en dosis kan geraadpleegd worden. Men kan zien tegen welke ziekte men werd gevaccineerd op voorwaarde dat de vaccinerende arts de inenting heeft geregistreerd in Vaccinnet. Om toegang te krijgen tot zijn gegevens op Vitalink met de Patient HealthViewer moet men eerste een toestemming registreren. Zo geeft men aan dat men akkoord is met het elektronisch delen van gezondheidsgegevens via elektronische netwerken, zoals Vitalink.

Enkele ouders geven aan dat email een alternatief kan zijn voor een brief. Maar ze voegen daar aan toe dat op dit moment een brief waarschijnlijk het best is aangezien dit voor iedereen toegankelijk is. Ze vermoeden dat email niet elke ouder zal bereiken. In de literatuur lezen we dat voor er gebruik wordt gemaakt van emailcommunicatie er best duidelijke afspraken worden gemaakt (over gevaren en voordelen).<sup>7</sup>

### **Sterke en zwakke punten van het onderzoek**

Een sterk punt van mijn onderzoek is dat het over een onderwerp gaat dat zeer relevant is voor mijn werk bij het CLB. Het gaat in op de verzuchtingen van mijzelf en mijn collega's. Het is een beperkt en overzichtelijk onderzoek.

Dit is meteen ook een beperking van mijn onderzoek: het gaat om een beperkt aantal interviews. Er blijft nog onduidelijkheid over de inschatting van de ernst van een afwijking en de gevoeligheid van een onderwerp zowel door ouders als door artsen. Dit zou verder onderzocht kunnen worden. Verder heeft mijn zoektocht in de literatuur weinig relevante informatie opgeleverd

### **STAP 5      START**

Om een verbetering in de praktijk uit te voeren gebruiken we de PDCA-cyclus (Plan, Do, Check, Act)

Een eerste stap zal zijn om opnieuw met mijn collega's te gaan samenzitten om de resultaten van mijn onderzoek te bespreken. Verder neem ik best contact op met de werkgroep MEDISCH LUIK die verantwoordelijk is voor de brieven in LARS.

Een aanbeveling zou kunnen zijn om het onderwerp VACCINATIESTATUS aan te passen en ouders via de brief informatie te bezorgen over de Vlaamse vaccinatiedatabank waar zij hun inenting en die van hun kinderen zelf kunnen raadplegen.

Wat betreft het onderwerp MONDGEZONDHEID zou de standaardformulering kunnen worden aangepast en/of ingekort zodat dit minder betuttelend overkomt.

De mogelijkheid om de resultaten via e-mail te bezorgen aan ouders kan besproken worden. Veiligheid en privacy zijn heel belangrijke factoren waarmee rekening dient gehouden te worden.

Ik heb een voorstel voor een aangepaste resultaatsbrief bijgevoegd in bijlage 6.

## **SAMENVATTING**

Na het preventief medisch onderzoek van hun kind door de CLB arts en CLB verpleegkundige ontvangen ouders een brief met resultaten van het onderzoek. Ik wilde graag te weten komen wat ouders van de huidige resultaatsbrief vinden en wat zij verwachten van een resultaatsbrief.

### **Literatuur**

Een zoektocht door de literatuur leverde weinig relevante informatie op. Uit de artikels die ik als relevant heb weerhouden, onthoud ik dat er duidelijke afspraken gemaakt moet worden over e-mailcommunicatie. Artsen hebben de neiging om informatie soms mooier voor te stellen om mensen niet te kwetsen, wat maakt dat ouders minder geneigd zullen zijn om actie te ondernemen. Overgewicht van een kind best op een zo duidelijk en adequaat mogelijke manier wordt meegedeeld aan ouders.

### **Onderzoek**

In een overleg met mijn collega-artsen werden factoren die de brief en de perceptie van ouders van de brief verzameld en aan de hand van een visgraatdiagram geklasseerd.

Via een kwalitatief onderzoek wilde ik te weten komen wat ouders van de huidige resultaatsbrief vinden en wat zij van een resultaatsbrief verwachten. Hiervoor heb twaalf telefonische interviews afgenomen bij ouders één week na ontvangst van de resultaatsbrief. De interviews werden gecodeerd en geanalyseerd. Om een duidelijker beeld te krijgen van de verkregen informatie werd gebruik gemaakt van een ishikawa-analyse.

### **Resultaten**

Ouders geven aan dat ze een brief een goede manier vinden om de onderzoeksresultaten meegedeeld te krijgen. Informatie over gevoelige onderwerpen of ernstige afwijkingen horen ze liever persoonlijk. Er blijft onduidelijkheid welke onderwerpen gevoelig liggen. De inschatting van de ernst van een afwijking is een knelpunt. Wat betreft mondgezondheid geven ouders aan dat de informatie op de brief erg uitgebreid is en meestal niet zinvol voor hen, maar misschien wel voor anderen. Het is voor enkele ouders niet duidelijk dat het CLB de vaccinatiestatus van hun kind opvolgt. Enkele ouders zouden graag een volledig vaccinatieschema krijgen. De Vlaamse vaccinatiebank blijkt niet gekend door de ouders. Er wordt door enkele ouders gesuggereerd dat ze de resultaten graag via e-mail willen ontvangen, maar ze voegen er meteen aan toe dat ze vermoeden dat e-mail op dit moment niet elke ouder zal bereiken.



## **Conclusie**

Ouders zijn over het algemeen tevreden over de resultaatsbrief. Het kan zinvol zijn de brief aan te passen voor de onderwerpen mondgezondheid en vaccinatiestatus. Het is niet duidelijk welke onderwerpen gevoelig liggen bij ouders en welke afwijkingen ouders of arts als ernstig inschatten. Overleg met mijn collega-artsen en later met de werkgroep “medisch luik” van LARS is nodig om de bevindingen uit het onderzoek te bespreken.

## REFERENTIES

1. Grouwels D, Seuntjens L, Vanden Bussche P. *Dokteren met kwaliteit*. Antwerpen: Standaard Uitgeverij nv; 2008.
2. Werkgroep "MEDISCH LUIK" en Eindrapport netoverstijgende 'werkgroep medisch luik'. [ONLINE] LARS. Available from URL: <http://www.clb-lars.be>
3. Nationale Werkgroep PGZ. [ONLINE] Available from URL <http://www.vclb-koepel.be/professionals/gezond-en-wel/who-is-who/nationale-werkgroep-pgz>
4. Partridge J. Putting it in writing. *Archives of Disease in Childhood*, 1984;59:678-681.
5. Perrin E, Cockrell Skinner A, Steiner M. Parental recall of doctor communication of weight status. *Arch Pediatr Adolesc Med* Apr 2012; 166(4): 317-322.
6. Vaccinatiegegevens nu toegankelijk voor Vlaming. [ONLINE] 2014. Available from: URL: <http://www.vitalink.be/VitaStart.aspx/>
7. Albersheim S. E-mail communication in paediatrics: Ethical and clinical considerations. *Paediatr Child Health* 2010; 15(3): 163-5.

## **BIJLAGE 1    Gebruikte afkortingen**

CLB: Centrum voor Leerlingebegeleiding

CQI: Consumer Quality Index

CQ-index: Consumer Quality Index

GBS: Gemeentelijke Basisschool

HA: Huisarts

ICT: Informatie-en Communicatietechnologie

LARS: Leerling Administratie en Registratie Systeem

OA: Oogarts

PGO: Preventief Gezondheidsonderzoek

PGZ: Preventieve Gezondheidszorg

TA: Tandarts

VCLB: Vrij Centrum voor Leerlingbegeleiding

## **BIJLAGE 2: Goedkeuring Commissie Medische Ethiek**

**BIJLAGE 3: Resultaatsbrief voor ouders**

## BIJLAGE 4: Script telefonisch interview 1

Goedendag/goedenavond. Ik ben medewerker van het CLB (Centrum voor Leerlingenbegeleiding) in Geel.

Uw zoon/dochter heeft recent een medisch onderzoek gehad op het CLB. Als het goed is heeft u daar een verslag van ontvangen. Wij willen de kwaliteit van de resultaatsbrieven verbeteren en zouden graag weten wat ouders van de brief vinden. Zou ik u daarom enkele vragen mogen stellen? Dit neemt ongeveer 5 minuten tijd in beslag.

Zo ja, ga verder met interview. “ Het interview wordt opgenomen. Na verwerking van de gegevens wordt de opname gewist.”

Zo neen, mag ik u op een ander moment terugbellen? Of geen deelname.

1. Heeft u al de tijd gehad om de brief te lezen?

Ja, ga verder.

Neen, mag ik u later nog eens opbellen?

2. Wat was uw eerste indruk van de brief?

3. In het begin van de brief wordt vermeld wat er allemaal onderzocht gaat worden. Had u na het lezen een duidelijk beeld van het onderzoek? Wat was onduidelijk? Wat zou u anders willen zien?

4. Het eerste onderwerp is groei : lengte en gewicht worden vermeld, met een kort besluit. Vindt u dit voldoende informatie? Wat zou u nog willen weten?

5. De resultaten van de visus –en gehoortest worden daarna vermeld. Vindt u dit voldoende informatie? Wat zou u anders willen?

6. Het volgende onderwerp is mondgezondheid. Wat vindt u van de informatie die bij dit onderwerp vermeld staat? Wat zou u anders willen?

7. Als laatste wordt de vaccinatiestatus vermeld. Vindt u dit voldoende informatie?

8. Vindt u het zinvol om informatie te krijgen over normale resultaten?

9. Vindt u dat een afwijkend resultaat schriftelijk kan worden meegedeeld? Zou u dit liever op een andere manier vernemen?

10. Is een brief een goede manier om de resultaten van een medisch onderzoek mee te delen?

Heeft u nog andere opmerkingen over het verslag?

Hartelijk bedankt voor uw medewerking.

## **BIJLAGE 5: Script telefonisch interview 2**

Goedendag/goedenavond. Ik ben medewerker van het CLB (Centrum voor Leerlingenbegeleiding) in Geel.

Uw zoon/dochter heeft recent een medisch onderzoek gehad op het CLB. Als het goed is heeft u daar een verslag van ontvangen. Wij willen de kwaliteit van de resultaatsbrieven verbeteren en zouden graag weten wat ouders van de brief vinden. Zou ik u daarom enkele vragen mogen stellen? Dit neemt ongeveer 5 minuten tijd in beslag.

Zo ja, ga verder met interview. “ Het interview wordt opgenomen. Na verwerking van de gegevens wordt de opname gewist.”

Zo neen, mag ik u op een ander moment terugbellen? Of geen deelname.

1. Heeft u al de tijd gehad om de brief te lezen?

Ja, ga verder.

Neen, mag ik u later nog eens opbellen?

2. Wat was uw eerste indruk van de brief?

3. In de inleiding van de brief wordt vermeld wat er allemaal onderzocht is geweest. Had u na het lezen een volledig beeld van het onderzoek?

4. Het eerste onderwerp is groei. lengte , gewicht en een kort besluit worden vermeld? Zou u meer willen weten? Zo ja, wat?

5. De resultaten van de visus-en gehoortest worden vermeld. Vindt u dat voldoende informatie?

6. Het volgende onderwerp is mondgezondheid. Is dit duidelijke informatie? Vindt u deze informatie zinvol?

7. Als laatste wordt de vaccinatiestatus vermeld. Vindt u dit voldoende informatie? Andere ouders hebben aangegeven dat zij graag een volledig schema met de data van inenting zou terugvinden op de brief. Wat vindt u daarvan?

8. Vindt u dat een afwijkend resultaat schriftelijk vermeld kan worden? Welke onderwerpen zou u liever persoonlijk horen?

9. Is een brief een goede manier om de resultaten van het onderzoek mee te delen?

Heeft u nog andere opmerkingen over de brief?

Hartelijk bedankt voor uw medewerking.

**BIJLAGE 6: voorstel aangepaste resultaatsbrief.**