

Presentatie 10.2

Geslachtsverschillen in de zorgtrajecten van patiënten met veelvoorkomende lichamelijke klachten in de eerstelijns huisartszorg. (22)

A. V. Ballering¹, D. Muijres², A.A. Uijen², R. P. Akkermans², J. G. M. Rosmalen¹, T. C. Olde Hartman²

¹Universitair Medisch Centrum Groningen, GRONINGEN

²Radboud Universitair Medisch Centrum, NIJMEGEN

Inleiding

Uitkomsten van de gezondheidszorg van patiënten zijn onder andere afhankelijk van de eerste acties die de huisarts neemt. Deze eerste acties variëren van lichamelijk en diagnostisch onderzoek, tot het doorverwijzen naar de tweedelijns zorg. Onderzoek laat zien dat vrouwen minder vaak lichamelijk onderzoek en andere diagnostische procedures krijgen bij hun huisarts, dan mannen die zich met dezelfde klachten presenteren.

Eerder onderzoek naar geslachtsverschillen in het handelen van de huisarts richt zich voornamelijk op patiënten die zich presenteren met specifieke ziektes en aandoeningen. Ook zijn deze onderzoeken vaak gebaseerd op zelfrapportage van de patiënt, waardoor een *recall bias* de resultaten kan beïnvloeden. Echter, het is onbekend of er geslachtsverschillen in het handelen van de huisarts zijn, wanneer patiënten zich presenteren met veelvoorkomende lichamelijke klachten. Daarom is het doel van deze studie om de geslachtsverschillen in diagnostische en therapeutische interventies voor veelvoorkomende lichamelijke klachten te kwantificeren. Daarnaast onderzoeken we of vrouwen met veelvoorkomende klachten vaker een symptoomdiagnose, in plaats van een ziektediagnose krijgen, dan mannen.

Methoden

We hebben huisartsendata vanaf 2014 tot en met 2018 vanuit de TransHIS database geanalyseerd. Deelnemende huisartsen (n=26) coderen routinematig elk consult in een zorgepisode structuur met behulp van de ICPC. Alle zorgepisodes die starten met één of meerdere veelvoorkomende lichamelijke klachten als reden van komst zijn geïnccludeerd. Middels multivariabele logistische regressie analyses testten wij of er verschillen zijn tussen vrouwen en mannen, gecorrigeerd voor relevante *confounders*, in diagnostische procedures, behandelstrategieën en einddiagnoses.

Resultaten

Wij konden 13.236 (38.6%) nieuwe zorgepisodes includeren bij mannelijke patiënten, tegenover 21.032 (61.4%) nieuwe zorgepisodes bij vrouwelijke patiënten. Vrouwen bleken minder vaak lichamelijk onderzoek (OR=0.77; 95% CI=0.72-0.82), diagnostische beeldvorming (OR=0.84; 95% CI=0.78-0.92) en verwijzingen naar de tweedelijns zorg (OR=0.82; 95% CI=0.77-0.88) te krijgen wanneer zij zich presenteerden met veelvoorkomende lichamelijke klachten, dan in vergelijking met mannen. Daarentegen werd er bij vrouwen vaker laboratorium onderzoek gedaan dan bij mannen (OR=1.36; 95%=1.29-1.44). Er was geen verschil tussen tussen mannelijke en vrouwelijke patiënten in het aantal verwijzingen naar andere eerstelijns hulpverleners of in het voorschrijven van medicatie door de huisarts. Vrouwen die zich met veelvoorkomende lichamelijke klachten bij de huisarts presenteerden, kregen vaker een symptoomdiagnose dan een ziekte diagnose (OR=1.08; 95% CI=1.03-1.13), vergeleken met mannen.

Conclusie

Deze resultaten tonen aan dat huisartsen bij veelvoorkomende lichamelijke klachten anders handelen bij mannen dan bij vrouwen. Huisartsen moeten zich hiervan bewust zijn, om zo gelijkwaardige zorg van hoge kwaliteit te kunnen geven aan patiënten die zich met deze klachten presenteren.

Wij willen de aanwezigen vragen of zij zich in dit patroon herkennen, of dat zij andere ervaringen hebben met het verlenen van zorg aan patiënten met veelvoorkomende lichamelijke klachten.

Reeds afgerond: Nee Studie o.b.v. huisartsendata: Ja

Samenvatting

In dit onderzoek onderzoeken we het handelen van huisartsen, wanneer patiënten zich presenteren met veelvoorkomende lichamelijke klachten. Huisartsen lijken in de dagelijkse praktijk anders te handelen bij vrouwen dan bij mannen.